

51921
25



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"

LA SEXUALIDAD DE LA GENTE JOVEN
REPORTE DE SERVICIO SOCIAL

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ^{ESTUDIOS}PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
MONICA ARACELI VANEGAS DIAZ

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"
SECRETARIA
TECNICA
PSICOLOGIA

DIRECTORA: MA. DE JESUS JAIME GARCIA



MEXICO. D. F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ABRIL DE 2003

1-A



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

Prologo	2
Resumen	3
Introducción	4
1. Componentes de la Sexualidad	7
1.1 Definición de Sexualidad	11
1.1.1 Etapas de Desarrollo Psicosexual	13
2. Cultura Sexual	24
3. Consecuencias de la falta de una Cultura Sexual	27
3.1 Infecciones de Transmisión Sexual	30
3.2 Embarazos adolescentes	37
3.2.1 Pastillas de Anticoncepción de Emergencia	41
4. Nuevas Masculinidades	45
4.1 Mitos	54
5. Mexfam	58
6. El Programa Gente Joven	68
7. Aspectos Demográficos	75
8. Problemática	77
9. Propósito	79
10. Actividades Desarrolladas	82
11. Análisis	88
12. Conclusiones	93
13. Referencias	96
14. Para Saber más	99

a la Dirección General de Bibliotecas
 para difundir en formato electrónico e imp
 rido de mi trabajo recopila
 NOMBRE: Monica Araceli
Vanegas Díaz
 CHA: 210493
 RMA: [Signature]

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

PROLOGO

Al comenzar el presente trabajo me encuentro revalorando los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera. En el transcurso del Servicio Social es que me doy cuenta que estos forman una base sólida para un desarrollo profesional dentro del trabajo con la sexualidad.

El Programa Gente Joven representa un proyecto muy importante ya que siempre he creído que es en la adolescencia donde se dan cambios sustanciales para el desarrollo del individuo, pero ¿cómo poder llegar al mayor número de adolescentes?, ¿qué tema les resulta interesante a la mayoría?

Pues conociendo cuales son las necesidades de los jóvenes propiciando un acercamiento y la comunicación manifiestan grandes dudas en cuanto a la sexualidad ya que es aquí donde la comienzan a vivir de manera activa y sin información, para después cargar con consecuencias que no deseaban como son: embarazos no planeados así como con todas sus obligaciones que pueden ser matrimonios forzados, deserción escolar, infecciones sexualmente transmisibles, etcétera.

Por otro lado también es el cargar con creencias falsas, culpas, temores y angustias que van invadiendo todas las áreas de la vida de los individuos.

Me permito agradecer primeramente a mis padres Enrique y Judith; a mis hermanos Alejandra y Leonardo; a todas y todos aquellos que intervinieron en este proceso como son: Adriana Salgado, Paola Rodríguez, Maribel López, J. L. Moisés Capistrán, Lucía del Carmen Barrera, Antonio Maldonado, Hugo Sánchez, Salvador Torres, Lina Rosellón, especialmente a Fausto R. Romero y principalmente a las y los jóvenes que me permitieron compartir y construir cada momento del cambio

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESUMEN

La sexualidad es un elemento inherente a la vida del ser humano. Al darle rienda suelta al disfrute del placer sexual sin ninguna responsabilidad y sin una cultura sexual tiene como consecuencia infecciones, embarazos no planeados, abortos en malas condiciones y la violencia entre los géneros.

Modificar esta concepción de la sexualidad permitirá vivirla de manera libre, informada y responsable. El presente informe de servicio social se inserta en el Programa Gente Joven que brinda información con el propósito de no aumentar los casos de infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA y los embarazos no planeados en los adolescentes. Así como cuestionar los roles de género establecidos para entablar relaciones responsables y equitativas.

Dentro del Programa Gente Joven atendí a una población de hombres y mujeres de entre 10 y 25 años, del Municipio de Nozahuatlcoyotl, principalmente, proporcionando información acerca de la sexualidad. El trabajo se realiza en contacto directo con los adolescentes, a través de los psicodramas y otras dinámicas, partiendo de la información proporcionada y promoviendo el contacto directo con los métodos anticonceptivos para desensibilizarlos, es decir que puedan estar en contacto con dichos métodos para que puedan perder los sentimientos negativos hacia estos.

Se impartieron 17 sesiones con un total de 34 horas para 614 participantes con diferentes temas, en algunos casos los jóvenes no mantienen la atención por considerar que ellos no necesitan saber acerca de sexualidad, sin embargo, se les dio a conocer de manera amplia el programa así como las estrategias de sexo seguro y sexo protegido.

El impacto que se logra mediante el programa no se podrá verificar a corto plazo, aunque, ya se puede observar como los adolescentes acuden en parejas a solicitar información lo que pone de manifiesto que se está llegando a ciertos acuerdos dentro de la relación propiciando relaciones más igualitarias y responsables.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, se llegó al consenso de las necesidades y los derechos de los adolescentes de recibir información y servicios a fin de permitirles dirigir su vida sexual y reproductiva en forma responsable e informada para que disfruten de una vida sana y satisfactoria en este contexto el programa Gente Joven da a conocer las opciones con las que cuentan los adolescentes para el ejercicio, saludable, responsable y placentero de la sexualidad, en todos sus componentes poniendo énfasis en la relación entre e inter géneros para promover un cambio hacia las relaciones equitativas.

En dicho programa, el manejo se realiza de manera integral partiendo de temas como la comunicación familiar, sexualidad y juventud, pubertad y adolescencia, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, embarazo adolescente, género y violencia de género; en talleres que pueden ser de 4 o 5 sesiones o en sesiones aisladas cada sesión tiene una duración de 2 horas. Durante el desarrollo del servicio social se realizaron 17 sesiones con un tiempo total de 34 horas y 614 participantes. Cuatro sesiones con un total de 8 horas fueron parte del curso-taller básico que se impartió a estudiantes de enfermería con la finalidad que reprodujeran la información en su comunidad; otras tres sesiones con un total de seis horas que también se conformaron como taller formaron parte del curso básico, esta vez impartido a promotores voluntarios del programa gente joven; una plática de dos horas con el tema de comunicación familiar se impartió a 150 padres de familia y las nueve sesiones restantes se impartieron como pláticas aisladas a estudiantes de bachillerato con diversos temas, que son solicitados por parte de los orientadores de las escuelas dependiendo de las necesidades que perciben dentro de su población.

Dentro de las sesiones se realizan psicodramas, técnicas de desensibilización, dinámicas de presentación, "pregunta a un amigo distante", entre otras.

1. Se muestra una caja que cumple la función de buzón y poco antes de terminar la sesión los participantes tienen la opción de depositar en este buzón una pregunta que no se atrevan a hacer de manera verbal. Con lo que se trata solucionar las dudas que hayan quedado y el adolescente no se sienta confundido ante el grupo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Se inicia con una dinámica de presentación, seguida por una breve inducción con la finalidad de crear interés por el tema y conocer las expectativas que los participantes tienen respecto a la actividad. La introducción permite conocer a los participantes, de manera muy general, el contenido temático de la sesión que se lleva a cabo. La exposición del tema se realiza con rotafolios, diapositivas o acetatos y se apoya con una película para finalizar con comentarios y preguntas.

En las pláticas a grupos el objetivo hacerlos conscientes de los riesgos existentes al tener contacto coital como lo es la posibilidad de un embarazo no planeado o el contagio de una infección de transmisión sexual y que sepan las opciones con las que cuentan para reducir estas posibilidades como son el uso sistemático y correcto del condón. De igual manera hacerlos responsables de su propio cuerpo así como de sus decisiones tanto a hombres como a mujeres.

En los eventos masivos se informa de la existencia y objetivos del programa; se trata de sensibilizar a las personas de la importancia de la prevención de las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planeados y se dan a conocer las estrategias para evitarlo.

Los eventos masivos se realizaron en la explanada del palacio Municipal de Nezahualcoyotl, en la FES-Zaragoza, ENEP-Aragón, E.N.P. No. 2, Ex - Conasupo, la Magdalena Mixiuhca y el Zócalo capitalino.

Uno de los objetivos del Programa Gente Joven es derrumbar los mitos establecidos y hacerlo con bases científicas mediante un lenguaje que sea claro para los jóvenes, lo cual implica adecuar el vocabulario dependiendo del nivel educativo y las características propias del grupo, para así poder establecer un código que permita al facilitador entablar una mejor comunicación y obtener la confianza de los jóvenes para promover que planteen sus dudas.

Otra finalidad del Programa Gente Joven es que todos y todas estén en la posibilidad de vivir su sexualidad en forma libre, responsable e informada en todas las etapas de su vida, ya que no se

puede limitar en ninguno de sus aspectos, ni en forma ni en tiempo debido a que se encuentra presente a lo largo de toda nuestra historia, evidentemente las manifestaciones en cada etapa y en cada persona serán diferentes.

La propuesta del Programa Gente Joven es no inculcar prejuicios y prohibiciones, que ocasionan culpas impidiendo el completo desarrollo de las potencialidades del individuo. Sino por el contrario brindar opciones de nuevas conductas tanto para los que hombres sean capaces de empezar a aceptar su parte emotiva como para que las mujeres puedan percibirse como independientes para que sea de manera individual que se decida hacia donde dirigir su cambio basándose en la honestidad y en la responsabilidad personal.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1. COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad humana es muy compleja dado los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que la conforman, por lo que es importante aclarar los siguientes conceptos.

El sexo desde el punto de vista genético se considera como las características anatómicas y fisiológicas de los genitales como lo es la vulva, útero, trompas, ovarios, etc., en el caso de las mujeres; pene, escroto, testículos, vesículas seminales, etc., en el caso de los hombres. Esto es el equipo físico y orgánico con el cual nacemos.

A partir de este sexo biológico se van construyendo todo un conjunto de expectativas y exigencias que se dan alrededor de la persona, dependiendo de la cultura en la cual se encuentre inmerso o inmersa, se le asignan colores y estilos, es decir, se planea la vida de cada uno o una esperando que se desenvuelva en un ambiente para el cual está dotado por "la naturaleza", como si ésta fuera un factor determinante; esto va formando el género que en términos más específicos Lamas (1996) lo define como: "...el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres, mediado por la compleja interacción de un amplio espectro de instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas". Por lo tanto, son construcciones sociales que determinan lo que en cada sociedad significa ser hombre o ser mujer (Aguilar y Mayen, 1998).

Además Bleichmar, (citado en Gil y Zafra, 2000) plantea 3 elementos básicos que conforman esta categoría:

- 1) la atribución de género que es la identificación primaria, la atribución que se hace al recién nacido, la primera etiqueta que se le coloca como hombre o como mujer. A partir de aquí se comienza el estereotipo correspondiente al modelo de pertenencia y por lo tanto a la categoría grupal.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 2) el núcleo de identidad, que es un proceso en el que se registra una pertenencia a un grupo sexual. El factor biológico en esta etapa es más determinante haciendo referencia a las percepciones sensoriales de los órganos genitales. Es en este momento que percibe que su cuerpo es de hombre o de mujer al notar la diferencia de genitales entre uno y otro sexo.
- 3) rol de género es el conjunto de prescripciones y proscripciones para una conducta dada, las expectativas acerca de cuales son los comportamientos apropiados para una persona en una posición particular, es decir, el aprendizaje de normas que informan a la persona de lo obligado.

Estas prescripciones y proscripciones, son el conjunto de normas que se transmiten a través de las distintas instituciones como la familia, la escuela, la iglesia, etc.; es decir, el género puede ser definido como una red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que la construcción social va marcando como adecuadas para hombres y para mujeres que conjunta aspectos excluyentes. (Ramírez, 2001).

Este género se manifiesta claramente a través de un rol que es el desempeño de las exigencias que plantea la sociedad, esto es, llevar a cabo lo que nos han inculcado de manera explícita o implícita de lo que se espera de la persona. O como el conjunto de aspectos que caracterizan a determinado patrón de comportamiento adjudicado socialmente a un grupo de individuos, lo que les permite identificarse entre ellos, así como diferenciar sus formas de relación ante los demás. (Gil, Zafra, 2000).

Los aspectos excluyentes y el comportamiento característico de un grupo son de gran importancia para hacer evidente la construcción de la masculinidad y la femineidad en un lugar y un momento determinado. Como constructo social es modificable.

Otro componente importante dentro de la construcción de la sexualidad y quizá el más ignorado es el placer que es toda sensación que el sujeto percibe como agradable, es el erotismo, o como lo describe Zimmerman (1998), "la dimensión psíquica de lo sexual". Este placer sexual del cual

hasta hace poco se puede hablar y que re-dimensiona las relaciones para colocarlas fuera del marco de la reproducción cambia de manera importante el concepto y la finalidad de la sexualidad.

Con el reconocimiento de sí mismo (que va desde su sexo y de la sociedad y que lleva implícitos el género y el desempeño del rol); el individuo va construyendo su identidad a través de la percepción de los propios deseos, preferencias, características corporales, límites y capacidades, (Chapela, 2000), por medio de la reflexión y concientización de cada individuo y su cultura así como el manejo de sus experiencias afectivas y su libertad, Es importante sobre todo que sepa que tiene la libertad para construirse, deconstruirse y volver a construir dependiendo de las necesidades que perciba el sujeto y no estar obligado a aceptar todo un esquema prefabricado y saber que tienen el derecho de "ser sus propios jueces" (Smith, 1977).

Durante todo este proceso se da un desarrollo de la vida y de las relaciones personales que incluyen afectos, pensamientos y proyecto de vida, esto queda incluido en la salud sexual y no se limita al asesoramiento y la atención en materia de la reproducción y las infecciones. Se refiere al estado de bienestar de hombres y mujeres para tener una vida sexual placentera y segura. Permite tomar medidas preventivas para disminuir posibilidades de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (Aguilar y Mayen, 1998). Según la OMS, la salud sexual es la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor. (Zimmerman, 1998).

Por otra parte y de manera más específica la salud reproductiva es: un estado de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de la enfermedad, el cual implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de infecciones, ni de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no cuándo y con qué frecuencia (Alcalá, 1994).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Todos los elementos anteriores solo se pueden alcanzar cuando se actúa y decide con responsabilidad lo que implica el conocimiento de obligaciones a los que se hace acreedor o acreedora al tomar una decisión, tener los conocimientos suficientes para poder prever las consecuencias de un acto

Si se logra reunir todos los elementos de la sexualidad, antes mencionados, entonces se podrá lograr un individuo íntegro y no, fragmentado porque no puede conceptualizarse al sujeto solo como partes aisladas ya que la persona es un conjunto. De no cambiar este concepto que mutila alguna parte de la persona será difícil que el propio individuo se perciba en todas sus potencialidades y enfrentará desajustes o trastornos.

Partiendo de los elementos anteriores, en el siguiente capítulo se retoman las siguientes definiciones de sexualidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.1. DEFINICIÓN DE SEXUALIDAD

En el devenir histórico de la humanidad los niveles de desarrollo alcanzados brindan diversos elementos para explicar su realidad y la sexualidad no ha escapado a este fenómeno por lo tanto veremos como se ha tratado de explicar.

De acuerdo con Gil y Zafra (2000) al extirparse los ovarios a una mujer, su sexualidad no queda necesariamente destruida; lo anterior abre posibilidades a concepciones diferentes a las planteadas hasta el momento y se desliga de la función meramente reproductiva. Además señala que la sexualidad también implica la capacidad física de la mujer de sentir sexualmente, un sentir que no se explicaba en términos clínicos, este es, un aspecto muy importante que contempla la existencia de un sentir físico propio de la mujer que después será negado.

En el siglo XIX el concepto sexualidad se utilizó y comprendió como: "Posesión de energías sexuales o capacidad de sentimientos sexuales". La aportación de este concepto es aceptar la parte sentimental dentro de la sexualidad y no especifica al carácter reproductivo.

La palabra sexo data de finales del siglo XIX y principios del XX haciendo referencia a una zona de la vida que involucra no solamente lo fisiológico, sino toda una cantidad de elementos, ideas y valores muy variados. Otro término relacionado con la sexualidad es el de la sexología referida a finales del siglo pasado como estudio científico del sexo y las relaciones entre los sexos. En este antecedente podemos encontrar la razón de una confusión frecuente en las personas poco relacionadas con el tema de la sexualidad que utilizan indiscriminadamente el término sexo y sexualidad.

Y van más allá y proponen comprender a la sexualidad como: " un patrón de conducta aprendido, es decir, como un conjunto de capacidades y sentimientos". Con lo que se brinda una visión más social del fenómeno de la sexualidad, al considerar que está dado dentro de un cierto grupo y momento histórico que el individuo hace propio.

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

Álvarez-Gayou (1996) ofrece una definición más amplia y plantea: "que la sexualidad es todo aquello que los seres humanos somos, sentimos y hacemos en función del sexo al que pertenecemos. Es hablar del ser biológico, del ser psicológico y del ser social.

Por lo antes revisado y con la finalidad de aunar criterios la Organización Mundial de la Salud en 1975 define a la sexualidad como:

"... una parte integral de la personalidad de todos: hombre, mujer y niño. Es una necesidad básica y un aspecto del ser humano que no puede ser separado de otros aspectos de la vida humana. La sexualidad no es sinónimo de coito, no es acerca de si se tienen organismos o no y no es la suma total de nuestras vidas eróticas, esto es parte de nuestra sexualidad, pero puede igualmente no serlo. Sexualidad puede ser mucho más: está en la energía, que nos motiva a buscar amor, contacto, a sentir calor e intimidad, se expresa en la manera que nos sentimos, nos movemos, tocarnos y somos tocados, es sobre ser sexual y sensual. La sexualidad influye en los pensamientos, sentimientos, acciones e interacciones y, de este modo, en nuestra salud mental y física. Porque la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual también debe serlo. (e incluir) la liberación del temor, la pena, la culpa, las creencias falsas y otros factores psicológicos..." (Citado en González, 1999).

Concretando, la sexualidad es la forma en que cada cual se vive como hombre y como mujer, a partir de los elementos del equipo biológico y la cultura propia de su sociedad, la percepción del individuo y como lo incorpora a sí mismo; ya que esta marca de manera importante al sujeto mediante las exigencias y expectativas que le impone en cuanto al manejo de sí mismo (a).

Para lo cual en el siguiente capítulo se hablará de las características de cada una de las etapas por las que atraviesa el ser humano en el proceso de su desarrollo psicosexual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.1.1. ETAPAS DE DESARROLLO PSICOSEXUAL.

Las etapas del desarrollo del individuo son influidas de diversas maneras por la sociedad en la que se encuentra inmersa la persona y esta influencia también recae en la sexualidad.

La sexualidad en la infancia se manifiesta en diferentes procesos de evolución y maduración que el infante va logrando según el psicoanálisis que es la teoría en que se fundamenta el programa de Gente Joven. De acuerdo con Aguilar y Mayen, (1997) Freud establece las etapas oral, anal, fálica, de latencia y genital.

Etapa oral: también llamada simbiótica o de la confianza básica, abarca desde el nacimiento hasta los 18 meses. Presentando una interdependencia del infante y la madre en donde ambos desempeñan una sincronización mutua, que para el infante es indispensable para sobrevivir.

La primera manifestación de la sexualidad es la succión, que Freud describe como típica y que va acompañado de otros tocamientos que le resultan placenteros incluyendo en ocasiones los tocamientos en genitales. Esta succión está relacionada con la conservación de la vida, ya que es mediante este proceso que el bebé se alimenta; después adquiere un carácter sexual autoerótico que presenta tres características esenciales de la sexualidad infantil:

1. Se apoya en una función biológica.
2. No existen aún objetos sexuales.
3. Es autoerótica.

La importancia de la relación física y afectiva con la madre es fundamental, pues es su primera fuente de identificación. El niño o la niña trata de ser como la persona amada, en la medida en que su madre le resulte gratificante y placentera. También es importante el papel del padre, pues aunque no permanezca tanto tiempo con el niño, su relación y cercanía son una fuente de identificación esencial.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La calidad de la comunicación entre la madre y el infante conduce a una creación de un código propio. El lenguaje no verbal es fundamental como una forma de dar afecto y recibirlo, por lo que las caricias, los besos y las palmadas son especialmente significativos.

Por lo anterior el infante va integrando una organización en donde la relación de los padres y el resto de la familia le proporcionan los elementos para la construcción social de los modelos femeninos y masculinos.

Etapa anal: esta etapa comprende de los 18 meses a los 3 años, también llamada de separación e individuación. La aparición del lenguaje permite al infante una mayor concreción y claridad de lo que siente y piensa. Al poder caminar y separarse de la madre, marcan los primeros pasos para el logro de su independencia y autonomía.

Cuando el niño comienza a utilizar el principio de realidad se inicia esta segunda etapa del desarrollo psicosexual, la cual tiende a posponer la gratificación inmediata, a diferencia del principio del placer. El objeto de postergar lo que le resulta placentero es, pues, dominar la situación de la realidad.

En esta etapa los órganos excretorios son su centro de interés; las acciones de defecar, retener y expulsar serán sumamente gratificantes. El control de esfínteres le permitirá, asimismo, conservar la estimación y el amor de su madre, y a la vez ejercer presión y control sobre su medio. Las heces fecales serán consideradas como producto de su propia creación, como parte de sí mismo. Esto le hará sentir su individualidad e independencia. Más adelante comprenderá que el excremento, aun cuando proviene de él, no es parte de sí mismo.

El logro en el control de esfínteres es el primer esfuerzo consciente del "yo" para dominar los impulsos del "ello" y decidir entre recibir el elogio de su madre u obtener el placer que causa el defecar.

En este periodo ya experimenta en forma clara y precisa las normas y reglas del grupo familiar, que determina lo que debe de hacer y dónde realizarlo. Así establece los límites y espacios que lo harán contar con la aceptación y reconocimiento de los padres.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Etapa fálica: es la etapa de identificación primaria que abarca de los 2 a los 6 años. La zona de mayor placer es el área genital. La masturbación se acentúa por ser una actividad que proporciona al infante el reconocimiento de sus genitales y el placer de tocarlos.

La socialización es importante al entrar a la escuela que le da la oportunidad de convivir e intercambiar experiencias con otros niños. La curiosidad está presente en los constantes "¿por qué?"

Se desarrolla una mayor conciencia de la diferenciación de los sexos, con lo cual el órgano fálico adquiere especial relevancia. Para el niño el descubrimiento de sus genitales va acompañado de un simbolismo que le da seguridad y orgullo de poseerlos; mientras que la niña, al comparar sus genitales con los del varón, puede experimentar la sensación de estar incompleta o carente de algo.

El complejo de castración, representado por las reacciones emocionales provocadas por la presencia o ausencia de falo, es el punto a partir del cual cobra impulso el complejo de Edipo. Este último está marcado por el ingreso del infante al mundo sexual auténtico y el inicio de la relación triangular hijo madre, hija padre.

En el caso del niño, en el complejo edípico la madre deja de ser el centro exclusivo de amor; ahora tiene que "competir" con un rival: el padre, quien simbólicamente lo obliga a excluir a la madre de su actividad genital.

Los sentimientos ambivalentes que el niño experimenta hacia sus padres, como el amor a su madre y tener que renunciar a ella; el rechazo a su padre, por miedo a ser castrado, y su necesidad de identificarse para afirmar su identidad sexual, le permiten buscar otros objetos de placer y determinar la forma en que se vinculará con el sexo femenino.

En el caso de la niña, el complejo edípico tiene otras variantes. Ella se identifica con su propio sexo por la carencia de pene. Se siente en igualdad de condiciones con su madre y rivaliza con ella para obtener el amor del padre. Este conflicto puede ser resuelto en la medida en que la niña valore su propia anatomía y supere la supuesta "carencia orgánica". Por otra parte, si la madre es un modelo de identificación cálido y creador, esto le permitirá aceptarse a sí misma y relacionarse con miembros del sexo masculino.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las experiencias vividas durante la etapa edípica son: la percepción de la ausencia del pene en las niñas, que les ocasiona temor de ser castradas o de haberlo sido y pueden interpretar esta ausencia como el castigo recibido por una cosa mala que hayan hecho; la rivalidad que experimenta el niño con su padre, quien tiene un pene más grande y es más fuerte; por otro lado, ante la posible rivalidad con una madre "fálica" o "castrante", el niño tiene que tomar uno de dos caminos:

1. Intentar dominar a su madre mediante el supuesto: "Yo soy hombre, tú eres mujer, así que cállate".
2. O bien tomar la actitud: "Tú eres mujer, yo soy hombre y debo someterme".

De estas experiencias y de la identificación con las imágenes maternas y paternas, así como de otras figuras importantes dentro de la familia, los niños y las niñas a través de la internalización, van logrando su propia identificación. En este momento poseen ya la madurez que se requiere para afrontar el temor a la castración y a la masturbación: la represión, mediante la cual pueden enviar al inconsciente o deformar los sentimientos negativos, los impulsos y los temores.

Etapas de latencia: se presenta entre los 6 y los 11 años. Durante esta etapa la energía libidinal se encauza hacia la actividad escolar y social, ampliando así el círculo de personas con las que convive y que le permiten la construcción de su super yo social o colectivo.

Es en la escuela donde tiene que confrontar elementos de su realidad en la búsqueda por reafirmar su personalidad. El juego representa la actividad placentera por excelencia y al mismo tiempo una fuente de aprendizaje. Las reglas del juego le permiten aceptar y comprender límites reales.

Se interesa por realizar actividades recreativas: jugar, pintar, dibujar, armar, etc., lo que favorece su capacidad de abstracción y concreción de la sociedad en que vive y de la cultura a la que pertenece.

Con esta etapa concluye el desarrollo psicosexual infantil para continuar más adelante con los cambios psicosexuales en la adolescencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Etapa genital: se sitúa en la pubertad en la cual la persona siente por primera vez fuertes deseos sexuales de adulto, va a afrontar de diferente manera dependiendo de las opciones con las que cuente y la forma en que vivió las etapas anteriores y si han sido resueltas o han quedado pequeños conflictos en alguna de ellas. Si en este momento el o la adolescente cuentan con información acerca del por qué son sus sensaciones y cómo puede satisfacerlas, así como estar consciente de lo que le dice su cuerpo y no lo que dice que le debe decir tal o cual moda o medio de comunicación. Es posible que haya también un nuevo despertar de los viejos sentimientos sexuales agresivos edípicos. A partir de este momento el yo tendrá que trabajar fuertemente para equilibrar las exigencias de gratificación sexual que hace el ello con las limitaciones impuestas por la realidad y las prohibiciones y exhortaciones del super yo. La personalidad adulta refleja lo bien que haya logrado superar el conflicto la estructura del yo.

La **sexualidad adolescente** abarca el periodo en el cual el individuo progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual plena. Las edades aproximadas en que se inician las modificaciones sexuales, alrededor de los 10 y 12 años, y la culminación de este crecimiento se logra hacia los 20 años. Entre los 20 y los 25 años se puede ubicar el adulto joven. (Ojeda, 2001).

La adolescencia es el periodo crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección de su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permitan elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio.

La constelación de cambios corporales asociados a la maduración sexual es conocida como pubescencia. La adolescencia no sólo incluye los aspectos puramente biológicos, sino que abarca todos los cambios psicológicos y sociales que ocurren en este periodo.

Los cambios biológicos son el crecimiento del pene, los testículos, el útero, la vagina, el clítoris y los labios genitales mayores y menores.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En los muchachos, alrededor de los 13 años, comienzan las emisiones nocturnas y las eyaculaciones, que pueden ser estimuladas por la masturbación. En las muchachas, los ciclos menstruales pueden ser irregulares a lo largo del primer año.

En ambos se dan cambios importantes como son la aparición de vello en área genital y axilas. En los hombres se desarrolla, además, en el pecho y la barba. En las muchachas, el crecimiento de los pechos es con frecuencia el primer signo que evidencia el comienzo de la pubertad.

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

Además se desarrollan las glándulas sudoríparas y sebáceas; las primeras propician el característico olor de la transpiración axilar. Las segundas originan los puntos negros en la piel debido a la acumulación de la producción de la glándula y la retención del polvo.

Las estructuras esqueléticas y musculares siguen un patrón general de estirón, si bien con ritmos de crecimientos distintos, inicia en los hombres entre los 12 y 14 años y en las mujeres entre los 10 y los 12 años. (Ojeda, 2001)

Zimmerman (1998), plantea que es en la adolescencia cuando a causa de los cambios glandulares se despiertan las sensaciones sexuales y los sentimientos románticos; cuando despierta el impulso sexual, que es la tendencia a vincularse y relacionarse con ciertas personas con la finalidad de obtener placer, aunque este no sea sólo sexual. Este impulso sexual es estimulado y desencadenado a través de los sentidos y la fantasía.

Una buena salud, imaginación, atractivo físico y relación afectiva son los mejores ingredientes para estimular el impulso sexual.

La adolescencia es un periodo de transición y adaptación tanto física como social que se puede dividir en tres etapas:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El adolescente evoluciona hacia nuevas formas de pensamiento que le permitan encontrar una comprensión más amplia e integradora de los acontecimientos. Es capaz de realizar operaciones formales que caracterizan la capacidad de generalización y abstracción, propia del adulto.

Por lo tanto es importante que el adolescente cuente con la información que solicite, poder hablar de autoerotismo, material erótico descriptivo, homosexualidad y obviamente de relaciones sexuales, además de ofrecerte los conocimientos suficientes para no contraer una infección de transmisión sexual, un embarazo no planeado.

Así mismo, poner atención en las presiones para el inicio de sus relaciones sexuales, pudiéndose observar diferencias entre los géneros (en el caso de los hombres presionándolos para que inicien su vida sexual) en el caso de las mujeres exigiéndoles que esperen hasta que se casen, ya que la sexualidad femenina se encuentra basada en: la reproducción. Su sexualidad y socialización está marcada por la existencia de prohibiciones y demandas sociales que se ven reflejadas en la forma en que educan a los hijos.

En la **edad adulta** se mantiene un gran potencial para el desarrollo intelectual, emocional y físico. Se ha realizado ya la elección de carrera, se cuenta ya con una construcción ideológica y moral de lo que es permitido dentro de su contexto cultural. Se establece un estado de vida independiente y se deciden las alternativas que le presenta esta etapa.

Esta etapa tiene sus albores de los 17 a los 22 años. Inicialmente se desarrolla una identidad adulta y se traza un "sueño" del adulto que se quiere llegar a ser. Y aquí surgen incongruencias entre lo que quieren y lo que deber ser o las obligaciones que tienen que afrontar. (Zimmerman, 1998).

Etapa de los 22 a los 28 años. Toma decisiones que sustenten una estructura provisional para la vida adulta. Las decisiones más importantes son respecto al amor y al trabajo. Existen fuertes

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En esta etapa los cambios son tan rápidos y los adolescentes cuentan con tan poca información que los viven con angustia, ya que los cambios corporales no son armónicos y presentan torpezas transitorias, sin embargo, son señalados por los adultos como poco hábiles.

Estos señalamientos por parte de los adultos los orillan a buscar más apoyo con su grupo de pares y alejarse de los adultos reduciendo con esto las figuras de autoridad que antes proyectaba el adulto.

La construcción que el adolescente realiza de su propia apariencia es de suma importancia para la construcción de su autoestima y la forma de relacionarse con sus nuevos entornos.

La necesidad de buscar un compañero, se hace consciente, y también el deseo de llegar a una relación sexual con él; dado ya el proceso de maduración biológica se da la posibilidad de la reproducción.

El principio de realidad es muy importante ya que la búsqueda del placer se supedita a la obtención de metas de más largo plazo: cuando se les ha enseñado a considerar las limitaciones propias y las del medio; se procura postergar la descarga de tensiones y la satisfacción inmediata de necesidades, hasta encontrar la ocasión oportuna, que implique un menor riesgo, y se hace una previsión acerca de la estabilidad futura. Esto tiene una gran carga cultural que proporciona la facilitación o la prohibición para obtener satisfacción a las necesidades.

Es frecuente encontrar hogares con padrastro o madrastra, con violencia intrafamiliar o con bajo nivel educativo en los padres y principalmente en las madres que hace más vulnerables a las y los adolescentes a considerar como una "oportunidad" el embarazo adolescente y así, poder fugarse de esa realidad en la cual se encuentran inmersos. Por otra parte está la carencia afectiva por parte de ambos y el estereotipo de la mujer que sólo tiene relaciones sexuales por amor y en esta medida es que ve satisfecha su necesidad afectiva sin darse cuenta que lo que está haciendo es cambiar sexo por afecto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Preadolescencia (10 a 12 años) cambios físicos estructurales y de tamaño acompañados de modificación en las inquietudes e intereses de los adolescentes. Aumenta el conocimiento de sí mismo mediante una constante búsqueda y conflicto, que puede manifestarse por periodos de depresión o eventos agresivos.

Periodo inicial de la adolescencia (13 a 16 años) la principal preocupación es establecer su propia identidad y satisfacer sus necesidades personales. La necesidad de independencia siguen manifestándose mediante la agresividad o introyección.

Final de la adolescencia (17 años en adelante) se ejercita en adaptarse a la sociedad. Se cree preparado para afrontar decisiones respecto a su futuro.

Esto solo plantea unas aproximaciones a los cambios que presentan los adolescentes ya que estos cambian dependiendo de su estructura social, espacio físico, raza, clima, régimen alimenticio, características propias del sujeto, condiciones fisiológicas y afectivas.

El adolescente suele experimentar emociones desordenadas a causa de los numerosos conflictos internos que posee y la inadecuada preparación. Cuanto mayor sea el número de nuevas situaciones a las que debe adaptarse, mayor será su desequilibrio, conduciendo al adolescente a una sensación de angustia.

La personalidad del adolescente no es clara, ni siquiera para el mismo. Ignora sus aptitudes y se conoce sólo a través de lo que dicen los demás. En el plano sexual e intelectual cumple con las características de un adulto y en el plano social y afectivo sigue siendo niño. Continúa siendo menor y dependiente a nivel emocional.

En el desarrollo del concepto del sí mismo influyen la imagen del propio cuerpo, la personalidad, el entorno familiar y el ambiente social.

Una tarea central del adolescente es la de establecer un claro sentido de identidad, el llegar a saber quién es uno mismo, creencias y valores que adoptar o cambiar.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

deseos de explorar tratando de experimentar el mayor número de posibilidades de la vida, sin embargo se deben tomar decisiones para establecer una estructura firme.

Etapa de los 28 a los 33 años. El reto de esta etapa será modificar la estructura de vida de la etapa anterior. Se revisarán las elecciones iniciales y se tratará de incluir aquello que se considera importante y quedó fuera. Se puede experimentar una sensación de frustración y crisis, provocada por la profunda ansiedad de cuestionarse el sentido de la propia vida.

Etapa de los 33 a los 40 años. Se da "la crisis de la edad mediana" en la que aparece una sensación de desaliento y una percepción de no poder cambiar el estilo de vida, cuando éste es insatisfactorio. Hay una necesidad de renovada vitalidad y rejuvenecimiento al final de esta etapa. Esta crisis puede significar crecimiento, cambio positivo y resolución de retos. (Zimmerman, 1998). Respecto a la sexualidad es el continuo acumulativo de las anteriores etapas en las que ha interiorizado los estereotipos propios de su entorno familiar y mediante su desarrollo intelectual ha realizado una abstracción del mismo y con ello una elección para llevar a cabo su propia construcción.

En este momento ya cuenta con la opción de vivir una situación plena y placentera con salud, responsabilidad y afecto; sin la obligación mediante la presión social de ser una pareja reproductiva.

En la etapa de los 40 a los 60 se da todo un proceso de readaptación en el cual las familias establecidas experimentan la salida del hogar de los hijos y en el caso de las mujeres los cambios que se presentan con el climaterio y la menopausia, además de separar el concepto de reproductividad del de sexualidad.

La sexualidad en la tercera edad puede ser activa y gratificante, como señalaron Masters y Johnson (citado por Zimmerman, 1998), ya que en realidad los ancianos están más sujetos a limitaciones sociales que biológicas. La sexualidad se ve desligada por completo de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

reproducción permitiendo en las parejas la conceptualización de la búsqueda de placer, afecto y compañía.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2. CULTURA SEXUAL

La especie humana ha sido liberada de la obligación de reproducirse hasta el límite de su capacidad; la reproducción debe ser ahora una opción de cada pareja y su parámetro está ya fijado por la capacidad de desarrollo económico son sustentabilidad ecológica en nuestro planeta.(Aguilar y Mayen 1997)

Por lo que es importante implementar programas que se adapten a las características y necesidades de la población, ya que es diferente el trabajo con adolescentes escolarizados de los no escolarizados y son éstos últimos los que se encuentran en mayor riesgo de contraer una infección principalmente por que carecen de la información mínima y además inician su vida sexual activa antes que los escolarizados y no cuentan con los conocimientos mínimos indispensables para prevenir una infección de transmisión sexual o un embarazo no planeado.

Un grupo prioritario son los padres y madres quienes inculcan estilos de relación entre los géneros constituyen en un factor importante de riesgo, ya que les niega a las mujeres el poder sobre su cuerpo al negarles el conocimiento de su sexualidad esperando que sea el esposo el que les enseñe cómo es que "debe" responder su cuerpo. Estas adolescentes a las que no se les permite el autoerotismo y autoconocimiento, que además viven dentro de una familia con conflictos o violenta buscan tener una relación sexual y hasta un embarazo en el que pueden suceder dos cosas:

- a) Confundir el placer con el amor o creer que las relaciones coitales llevan implícito el amor, es decir cambiar sexo por amor.
- b) Considerar como un opción las relaciones coitales como una forma de entablar una relación con compromiso en la que pueda obligar al otro a "salvarla" de su ambiente familiar.

Otro grupo que ofrece características muy particulares son los profesores que consideran que al hablar de sexualidad con sus alumnos perderán el respeto (léase miedo y harán evidente su

ignorancia) con el que se han manejado dentro de la institución o tienen cierto recelo de poner en evidencia su propia forma de vivir la sexualidad. Cuando se podría manejar una "complicidad" para proporcionar información y promover que las y los jóvenes se responsabilicen de su cuerpo; y que cada quien decida cuándo y con quién comparte su intimidad.

Y finalmente el grupo de médicos y enfermeras que desde hace mucho tiempo han sido protagonistas de la educación sexual por que ésta era vista desde la biología y la propia medicina ya que la idea era limitarla a la reproducción o a la genitalidad; siendo esto sólo un aspecto de la sexualidad. Y estos grupos no son conscientes (en la mayoría de los casos) de cómo ellos también viven una sexualidad y se limitan a repetir conocimientos memorizados de libros para explicar lo que les pasa o puede pasar a los otros y no se concientizan a sí mismos como seres sexuados

De tal manera que los programas deber ser lo suficientemente amplios para que en cada familia se encuentre por lo menos un miembro informado que ayude poco a poco a romper mitos y tabúes que se han heredado a lo largo del tiempo.

Al poder lograr cambios de fondo en unas cuantas personas, estas generarán el cambio en su comunidad, siendo de gran importancia la participación de maestros, orientadores, padres y madres de familia; y esto se va a lograr mediante la responsabilización de su propia salud y sexualidad, es decir responsabilizando, tanto a hombres como a mujeres, de su cuerpo y sus decisiones. Para lo cual es necesario pasar de la transmisión tradicional de información hacia la percepción y concientización de la propia sexualidad para ejercerla con responsabilidad y poner en practica estrategias adecuadas a su estilo de vida.

La finalidad de la cultura sexual es que a través del conocimiento de las diversas opciones en el ejercicio de la sexualidad se logre una salud reproductiva, libre de infecciones, embarazos no planeados para así poder vivir una sexualidad plena y placentera que se verá reflejada en el crecimiento integral de la persona.

Tomando en cuenta lo anterior se creó el programa **Gente Joven**, (Ver Capítulo 6) el cual habla abiertamente de la **sexualidad** mediante un lenguaje claro y **característico** de cada grupo que lo solicita, es decir emplea el mismo tipo de vocabulario que **las y los** adolescentes usan, para de este modo **romper con las barreras** que ellos mismos **construyen** al sentirse agredidos o minimizados por alguien que se podría percibir como superior o **en el que se nota una diferencia de edad** que aunque mínima en algunos casos si es evidente **sobre todo** cuando se trabajó con escolares de primaria a los cuales todavía les angustia mucho **el hablar** abiertamente de sus dudas, ya que el colectivo se autoimpone el saberlo todo acerca **del sexo y** no de la sexualidad.

Y esto es un buen momento para que después de dar salida a **su angustia** puedan preguntar las dudas que en realidad son muy comunes dentro de su grupo y **esto va a depender** de la habilidad del facilitador para poder librar esa barrera.

Después de entablar una empatía con los participantes, ya sea **dentro de** una plática o taller, la sesión se hace mucho más **riquecedora** para todos ya que pueden **manifestar** abiertamente sus dudas y colaborar dentro de las dinámicas como "lluvia de mitos" y "lluvia de ideas".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3. CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE CULTURA SEXUAL

El presente reporte de servicio social pretende hacer patente la falta de una cultura sexual y de prevención de infecciones de transmisión sexual que se ve reflejado en el elevado número de personas que presentan alguna de estas, sólo por mencionar algunas cifras, la Organización Mundial de la Salud a través de reporte de la Dirección General de Epidemiología de marzo de 1996 registró 250 millones de casos nuevos que presentan alguna infección de transmisión sexual. (Castelazo, 1997) y específicamente en México en el año 2000 se dieron un total de 506,119 casos nuevos reportados.

De acuerdo con el citado autor en México el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica reportó en 1994 256,853 casos nuevos y en 1995 194,443, notándose una disminución, sin embargo en lo referente al SIDA, aumentó de 4.49 a 4.59 por cada 100,000 habitantes.

Lo anterior es aún más importante, ya que estas son sólo estimaciones, debido a la carencia de una cultura de prevención lo que hace suponer que el número real sea mayor y este número seguirá aumentando, de no comenzar con una cultura sexual que ya se plantea indispensable.

Otro factor que dificulta el conocer las cifras reales, es el considerar a las Infecciones de Transmisión Sexual como "secretas" y a la sexualidad como "algo" sucio y pecaminoso de lo cual no es permitido hablar.

Es de gran importancia la participación de las y los psicólogos para la realización y práctica de programas multi e interdisciplinarios relacionados con la nueva cultura de salud sexual, ya que la educación en la forma que se ha estado llevando hace evidente su poca eficacia que se ve reflejada en los números de personas que padecen una infección de transmisión sexual y los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

embarazos en adolescentes. Es importante involucrar y responsabilizar a todas las personas para la obtención de resultados encaminados a la construcción de la cultura sexual.

La cultura sexual es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, que no incluye como elemento indispensable la procreación, porque, en esencia, la sexualidad es una oportunidad para desarrollar los valores de amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género. (Aguilar y Mayen, 1997)

La cultura de la salud sexual permitirá dar a los adolescentes la información necesaria para evitar un embarazo cuando no lo han planeado cuidadosamente y les llevará a aceptar el valor y la bondad de las relaciones sexuales dentro del marco de comunicación, amor y compromiso que les da sentido, independientemente de la procreación.

La realidad es que el grueso de la población carece de información de su sexualidad y lo peor de su propia sexualidad ya que se maneja como algo moramente biológico y repetitivo que se da en el exterior pero que no se asume como propio, aunado a la existencia de una gran variedad de ideologías, culturas y religiones, que plantea otras exigencias como la adecuación de programas que además de educativos e informativos se adapten a las características específicas de cada grupo para construir de manera libre una cultura sexual que permita integrar la genitalidad, la emotividad y la racionalidad manifiesta en una comunicación honesta.

La sexualidad es tan natural que todos lo vivimos a diario ya que ésta no implica un coito y cada cual es responsable de cómo la vive, ya sea manejando toda una carga de culpas impuestas por la sociedad o bien, desafiando lo establecido y buscando nuevas opciones; para diversos fines entre los que pueden encontrarse evitar las infecciones sexualmente transmisibles, establecer relaciones más equitativas, decidir de manera libre la edad en que se está listo para iniciar o no una vida sexual activa, etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sin embargo, es muy complejo hablar de la sexualidad ya que ésta implica diversos componentes que quizá se pueda manejar en aislado como el aspecto de la reproducción o las infecciones pero, la sexualidad va más allá de componentes aislados y manejarlo en su totalidad se torna muy complicado y la realidad es que no todas las personas cuentan con los elementos mínimos necesarios para poder hacer frente a preguntas acerca de la sexualidad ya que queda evidenciada su propia sexualidad, prejuicios y culpas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.1. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

En lo referente a las Infecciones de Transmisión Sexual, que en adelante se identificarán como ITS, son graves porque amenazan la salud de diversas formas. Pueden causar esterilidad, infertilidad, muerte fetal, abortos, ceguera, daño cerebral, cáncer e incluso la muerte. A continuación se dará una breve descripción de algunas de las ITS más frecuentes.

GONORREA. Es una de las más comunes. Causada por bacteria que a menudo no presenta síntomas. En caso de presentar síntomas estos pueden ser: dolor abdominal, flujo, ya sea uretral o vaginal de olor fuerte y consistencia parecida a la pus. Si no se atiende de manera oportuna puede ser causa de enfermedad pélvica inflamatoria e incluso de infertilidad. También puede causar afecciones en el parto que den como resultado infecciones oculares o ceguera.

La gonorrea puede ser identificada por medio de una prueba de laboratorio y se puede eliminar con antibiótico.

SIFILIS. Infección bacteriana que puede causar úlceras anales o genitales. Una madre embarazada puede transmitirla al feto. Si no se trata, en unos años puede dañar el sistema nervioso y provocar la muerte. Se puede curar con antibiótico.

CHANCRO. Infección bacteriana común en regiones tropicales. Causa úlceras genitales dolorosas, que pueden ser difíciles de distinguir de las provocadas por la sífilis. El chancro puede ser identificado por medio de una prueba de laboratorio. Se puede curar con antibiótico.

CLAMIDIA. Infección bacteriana, que puede llevar a la enfermedad pélvica inflamatoria, que es una infección más seria. Las bacterias se alojan en la membrana mucosa de los órganos sexuales o en el ano. Causan inflamación que trae consigo flujo vaginal denso, dolor al orinar o al tener relaciones sexuales, sangrado después del coito o dolor en el abdomen. En los hombres puede

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

presentar flujo uretral o dolor al orinar. La clamidia puede causar infecciones en el bebe durante el parto, ocasionando infección en los ojos y/o ceguera.

La clamidia se detecta por medio de una prueba de sangre o de una muestra tomada del área que pudiera estar infectada. Puede curarse con antibiótico.

ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI). Solo afecta a las mujeres y puede ser en el cérvix, útero, ovarios o trompas de falopio. Es ocasionada generalmente por bacterias ya sea de clamidia o gonorrea; su tratamiento es relativamente sencillo, en etapas tempranas y después de un estudio de laboratorio o Laparoscopia se administra un antibiótico específico. Los síntomas que pueden presentar es dolor en el bajo vientre y en espalda, así como sangrados abundantes entre los periodos regulares con cólicos intensos e incluso causar infertilidad.

Debido a que la EPI es provocada por una ITS es importante examinar a la (s) pareja(s) para dar tratamiento.

CANDIDA. La cándida va a presentar una capa blanquecina en las mucosas que hayan tenido un contacto sexual no protegido como pueden ser: vagina, garganta o debajo del prepucio de hombres no circuncidados. La mayoría de las mujeres presentara cándida en algún momento de su vida. Es común en los bebés, en adultos fatigados, diabéticos y personas que tienen debilitado su sistema inmunitario como los enfermos de VIH. Los síntomas son comezón y ardor. El tratamiento es con medicamentos fungicidas, aunque necesite de esquemas de tratamiento relativamente largos y existe la posibilidad de recaídas.

VAGINOSIS BACTERIANA. Presenta flujo vaginal delgado y verdoso con un olor desagradable; en los hombres puede pasar asintomático. El tratamiento es fácil con antibiótico. El padecer vaginosis bacteriana hace a la mujer más vulnerable a otra ITS.

HERPES GENITAL. Causado por el virus de herpes simplex. Causa pequeñas y dolorosas vejigas en los genitales, ano y periné, que se convierten en úlceras. Una vez que se han presentado estas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

vejigas el virus permanecerá en el cuerpo; lo que implica que cuando exista una baja del sistema inmunitario se volverán a presentar. El virus puede pasar al bebé durante el alumbramiento, si la mujer tienen úlceras. El tratamiento con acyclovir puede ayudar a sanar rápidamente las úlceras.(ACCION EN SIDA, 1997-1998)

VERRUGAS GENITALES. Ocasionadas por el virus de papiloma humano. Las verrugas son protuberancias pequeñas casi planas que pueden aparecer aisladas o en racimos. Una vez que la persona ha presentado este tipo de verrugas el virus permanece dentro del cuerpo, aunque las verrugas no estén presentes. El tratamiento puede ser químico o realizar congelamiento, utilizar el láser e incluso bisturí, en todos los casos solo se retiran las verrugas.

El virus pasa asintomático en la mayoría de los hombres; en las mujeres ocasiona protuberancias en genitales externos y la mayoría de casos en cuello uterino siendo un factor predisponente en cáncer cérvico uterino, la segunda causa de muerte en mujeres en nuestro país.

En un estudio realizado en la Clínica de Enfermedades de transmisión sexual del Instituto Nacional de Perinatología la condilomatosis ocupó el segundo lugar en cuanto a ITS en 3 años: de 1,267 pacientes 263 (20.7%) presentaron infección por Virus de Papiloma

Por lo anterior es importante educar a las mujeres a que acudan a su revisión ginecológica por lo menos una vez al año.

HEPATITIS B es causada por virus. La mayoría de las personas infectadas son clínicamente inaparentes. La sintomatología puede presentar erupciones en la piel, urticaria, artritis, náusea, vómito, jaqueca, fiebre, orina oscura, ictericia.

La infección por virus de hepatitis b no es clínicamente distinguible de otras formas de hepatitis. Es necesario el sero diagnóstico de la infección por hepatitis B.

Es posible evitar esta infección mediante una vacuna y es recomendable para miembros de alto riesgo o personas que vivan en áreas de alta prevalencia.

Las secuelas a largo plazo incluyen la hepatitis crónica, persistente y activa; cirrosis, carcinoma hepatocelular y falla hepática que lleva a la muerte. (Hatcher, et al, 1989).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRANULOMA INGUINAL son nódulos subcutáneos que se abren y forman una lesión carnosa. En la mujer las lesiones son en labios y en el hombre en prepucio y glande. Los síntomas pueden presentarse desde los 8 días hasta los 80 días posteriores al contacto sexual no protegido. (Lande, 1993)

La OMS (1996) realizó estimaciones de 250 millones de ITS, de los que la mayor incidencia ocurre entre los jóvenes de 20 a 24 años, seguidos del grupo de 15 a 19 años y después por el grupo de 25 a 29. Se estima que alrededor del 30% de la población mundial se encuentra entre los 10 y los 24 años; en los países en desarrollo, más de la mitad de la población se encuentra por debajo de los 25 años. En muchos países, más de las dos terceras partes de los adolescentes hombres y mujeres, entre los 15 y los 19 años ya iniciaron su vida sexual. En el caso de México el grupo de edad de 20 a 24 años se concentran 55867 casos de candida de los 302047 del total y en cuanto a la tricomoniasis en el mismo grupo de edad se concentran 33073 de l total de 174447

Es importante que dentro de la cultura sexual se promueva el autoconocimiento para poder detectar cambios que se dan en el cuerpo ya que si no se tienen el conocimiento del estado natural no se podrá percibir una alteración o cambio ya sea en las características del flujo o escurrimientos, enrojecimientos o protuberancias; para poder hacer detección oportuna de cualquier alteración y de ser posible evitar deterioros importantes en el estado de salud del sujeto para así responsabilizar al individuo de su persona y sus conductas.

Hacer del conocimiento de la y el adolescente las características y estadios de cada una de las ITS, para darle la importancia que merece cada una de ellas y no tomarla a la ligera o dándole mayor importancia de la que realmente merece. Conociendo las consecuencias y el cómo evitar la posibilidad de contagio serán los adolescentes quienes tomen en pareja la responsabilidad del ejercicio de sus relaciones sexuales contando con estrategias de prevención.

Actualmente existe cura para muchas de estas infecciones; sin embargo las infecciones por VIH y otros virus son incurables. No obstante, el tratamiento adecuado de las ITS plantea muchos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

problemas. El primero es la culpa que acompaña a la infección, ya que, el hecho de tener una relación sexual (en la que no existe el uso de protección) hace que comiencen a cargar con la angustia y el remordimiento que los acompaña, por no cumplir con lo que socialmente se les exige y si, contraen alguna ITS entonces se da lugar a la profecía autocumplida de pensar que las relaciones sexuales son malas y la infección un castigo divino. Otro punto importante es la desconfianza que se da dentro de la pareja ya que de inmediato el imaginario colectivo empieza a dudar de la fidelidad de la pareja que quizás en la actualidad si la practica y se infectó años atrás incluso antes de conocer a su pareja actual.

Y todo estos prejuicios les limitan acudir al médico o retrasan su atención debido al miedo y la connotación de "vergonzosa o secreta".

En el caso del VIH-SIDA la situación es peor por toda la serie de creencias erróneas, pero muy difundidas que giran entorno a este padecimiento, lo principal es obtener una certeza en el diagnóstico el cual se obtendrá mediante dos pruebas de laboratorio para posteriormente canalizar a instituciones especializadas.

Este es un punto muy importante ya que el rechazo social que puede experimentar una persona infectada por VIH lo hace reaccionar de maneras diversas provocando descenso de sus anticuerpos a causa de una depresión y no necesariamente debido al virus.

A continuación se presenta un cuadro epidemiológico más reciente a los datos mencionados en el inicio del capítulo que permite para dar una idea de la complejidad de esa pandemia. En cuanto a las personas infectadas en el año 2000 de Virus de Papioma Humano los detectados fueron 10393, de Hepatitis B 835, Sero positivos a VIH 3319.(Kuri y Manchaeta, 2000)

Cuadro 1 Datos a nivel Nacional en las Instituciones de Salud Pública De acuerdo al Reporte de la Dirección General de Epidemiología Notificación semanal del 16 al 22 de febrero de 1997 (Castelazo, 1997)

I.T.S.	Microorganismo	1996	1997	2000*
Infección Gonocócica	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	1538	1062	4597
Tricomoniasis	<i>Trichomonas</i>	11506	8798	174447

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Candidiasis	vaginalis Levadura del género candida	13467	11842	302047
Chancro blando	Haemophilus ducreyi	47	48	751
Linfogranuloma venéreo	Calymatobacteriu m granulomatis	24	15	241
Herpes genital	Herpes simple tipo I y II	293	228	6488
Sífilis adquirida	Treponema pallidum	167	126	1824
Sífilis congénita	Treponema pallidium	7	6	67
SIDA	Virus de inmunodeficienci a humana	641	621	1110

¹Los datos del año 2000 se obtuvieron de Kun y Manchaeta 2000

Los programas preventivos de las ITS son una invitación al Psicólogo (a) para implementar estrategias educativas en mujeres para la promoción del autocuidado y así se asuma la responsabilidad del autocuidado desde una perspectiva de género en la que se concientice a la mujer de su papel histórico como protectora de los otros, dejando de lado sus propias necesidades.

La percepción de todo este conjunto de creencias sociales ha de ser modificada desde la perspectiva de las mujeres ya que, efectivamente son ellas quienes siguen educando a los hijos, sin dejar de lado a los varones que también ejercen influencias sobre los hijos con sus ausencias reproduciendo patrones añejos;(Arriagada, 1999); sin embargo en la medida que comiencen a cuestionarse su concepto del deber ser y reflexionen acerca de sus necesidades físicas, materiales, intelectuales y emocionales, la forma de educar será, necesariamente diferente enseñando a los hijos el valorarse a sí mismos y haciendo uso del respeto tanto para sí como para las personas con las que se relaciona.

En este punto el cambio será dirigido por cada persona primero, y después en comunicación con la pareja para poder propiciar cambios en los que se decide de manera responsable el conjunto de conductas más favorable para cada grupo en particular. Esta comunicación honesta puede plantear abiertamente el tener relaciones coitales con la única finalidad de obtener placer y así poder pensar en protección para evitar contagio de alguna ITS, independientemente del tipo de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pareja que se establezca (estable, una relación eventual, homo o heterosexual) y no sólo en anticoncepción.

Por lo tanto es importante hacer del conocimiento de las personas cuales son los métodos que brindan protección anticonceptiva y cual pueden prevenir el contagio de una ITS, para que cada pareja en conjunto pueda decidir cuál es su prioridad en ese momento específico de la relación.

Cuadro 2 Métodos anticonceptivos y su eficacia contra las ITS

Infecc. Virales	Condón	Diafragma	Espemicida	Hormonal	DIU
VIH/SIDA Herpes Simple Papioma Humano	Protege contra VIH no se ha comprobado en contagio piel a piel	Se sabe poco acerca de la protección que ofrece	No protege contra este tipo de infección	No protege contra este tipo de infección	No protege contra este tipo de infección
Infecc. bacterianas					
Clamidiaisis Gonorrea Sífilis Chancroide	Protege contra gonorrea, se cree que también protege contra otras infecciones	Protege en cierta medida contra gonorrea y clamidiaisis cervicouterinas; se ha asociado con la proliferación excesiva de agentes anaerobios en vagina	Posiblemente protege contra gonorrea y clamidiaisis cervicouterina	Se ha asociado a un aumento de clamidiaisis cervicouterina; protege contra EPI sintomática pero se ha observado mayor riesgo de endometritis asintomática	Se ha asociado con Enfermedad Pélvica Inflamatoria en los primeros meses de inserción

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2. EMBARAZOS ADOLESCENTES.

En nuestro país la población juvenil, entre 10 y 24 años supera ya los 30 millones, de los cuales 22 millones tienen entre 10 y 19 años (Aguilar y Mayen, 1998); y los embarazos entre las jóvenes menores de 20 años llegan a 500 mil al año, y por lo menos una tercera parte no son intencionales, por lo tanto tres de cada diez mexicanos nacen de madres menores de 20 años. Se estima que hay más de 50 mil abortos al año entre las jóvenes mexicanas de 15 a 19 años de edad. La tasa de mortalidad materna en adolescentes es más alta que en los demás grupos de edad. La población juvenil tiene necesidad de información y servicios de salud sexual como la población adulta.

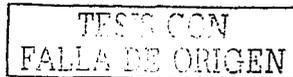
El embarazo adolescente planeado o no, condiciona cambios en todas las esferas de la mujer en ese periodo de su vida y que repercutirán, necesariamente, en el resto de su historia.

La negación de derechos a las mujeres adolescentes por parte de la sociedad, condiciona y determina una maternidad como "destino". Y cierra la posibilidad a una maternidad decidida de manera libre y consciente, con perspectivas de desarrollo personal.

La legislación, la religión y la cultura patriarcal, mediante su discurso familiar, escolar y televisivo acerca de la maternidad, lograron que en los procesos de socialización infantil estas adolescentes asumieran el mandato de género femenino. Estas adolescentes sufren básicamente tres tipos de discriminación en la práctica que en la teoría, obviamente no se vislumbraba, por ser mujeres, por ser adolescentes y ser pobres.

Desprovistas de toda posibilidad de ejercer esos derechos, accedieron a la maternidad atropelladas por circunstancias que escapan de su comprensión, a su manejo y a su capacidad de decisión. (Adolescencias y Maternidades, 1999)

Muchas de estas mujeres se sienten presionadas para tener relaciones coitales por muchas razones. Por ejemplo, el sexo puede ser visto como un deber de la esposa o como una manera de



mostrar amor hacia su compañero o quizá sin saberlo están intercambiando sexo por un poco de "ternura". Estas mujeres pueden no saber que los condones las protegen contra el embarazo y las ITS pero también temen a la violencia si su pareja sospecha que son infieles cuando sugieren el uso del condón. Pueden sentir que la violencia de su pareja es un mayor riesgo para su salud que una infección o el embarazo, con todo lo que este implica. (Acción en SIDA 1997-1998).

La realidad que observamos en la calle hace evidente que los adolescentes, casados o no, están teniendo relaciones sexuales y además relaciones sexuales sin protección; en algunos casos son usuarios irregulares de algún método anticonceptivo exponiéndose así al embarazo no planeado.

La etapa adolescente evidencia la capacidad reproductiva de los y las jóvenes enfrentándolos a riesgos como el embarazo no deseado y con esto la maternidad o paternidad prematuras. Se sabe que si una pareja tiene relaciones sexuales sin protección durante un año, la posibilidad de embarazarse es del 85% (Aguilar y Mayen, 1998).

En México, la menarca tiene un fuerte significado en la etapa reproductiva, ya que se considera que la niña "ya es una mujer", dando por descontado que después de la infancia viene una etapa de maduración fisiológica y psicológica, que se presenta dentro de la adolescencia. Al considerar que esta adolescente ya es una mujer se realizan ritos de presentación a la sociedad de la "señorita" (Tolbert, 1998), dándoles además otra connotación: la "virginidad". (Novedades Médicas, 2001)

Esta dualidad de concepciones que oscilan entre la virginidad y la maternidad giran en torno al objetivo de la procreación; ya que sólo se puede dejar de ser señorita a través del matrimonio, y una vez casada, se debe tener hijos, para demostrar que es mujer.

Por otro lado, existen mitos o imágenes prefabricadas acerca de la vida marital, que las y los adolescentes perciben como realidades a alcanzar. -imaginan la vida marital como un estado en el que lograrán su independencia de los padres y que encontrarán quizá el amor del que carecen en su casa, se verán comprendidas por su pareja, etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Casadas o no casadas las adolescentes se enfrentan con una variedad de problemas potenciales, respecto a su salud sexual y reproductiva. Estos problemas incluyen las consecuencias del embarazo no deseado, que pueden resultar en un aborto de alto riesgo. La maternidad adolescente (en jóvenes menores de 16 años) está asociada con altos riesgos de morbilidad y mortalidad para la madre y el recién nacido.

Uno de los resultados de las uniones tempranas son los embarazos en mujeres jóvenes, muchos de los cuales se caracterizan por la presencia de toxemia, desproporción céfalo-pélvica y otros cuadros que aumentan el riesgo reproductivo. Por otra parte, el primer producto de una madre adolescente corre más riesgos de tener un bajo peso al nacer y de ser prematuro, que los primeros hijos de madres de más de 20 años de edad; ya que se han detectado dos grupos de adolescentes de alto riesgo las muy jóvenes y las multiparas. (Tolbert, 1998)

Además de los riesgos biológicos, en la problemática del embarazo de la adolescente intervienen otras situaciones, como el significado que tiene la gestación en el desarrollo y madurez psicosocial de la mujer y la aceptación o rechazo del entorno familiar ante la situación. —estos factores incidirán en la salud materna, en la relación madre-hijo y en el potencial alcance de sus expectativas

Y dentro de las expectativas también hay que tomar en cuenta las del producto de ese embarazo, que a largo plazo pueden ser maltrato físico y emocional, con el consiguiente daño cognoscitivo; o llegar hasta el abandono por parte de la madre relegando su responsabilidad a otro miembro de la familia, generalmente su propia madre.

A esto debe añadirse que la maternidad, por lo general, reduce las oportunidades de educación y empleo, y afecta el desarrollo social y cultural de los adolescentes, sobre todo mujeres. Por otra parte, el intercambio sexual sin protección expone a las y los adolescentes a un alto riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluso VIH.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En casi todos los países de Latinoamérica existen tasas importantes en la fecundidad del grupo de mujeres de 20 años, a tal punto que una cuarta parte de los nacimientos que ocurren en estos países y entre el 10 y 15% de los abortos se producen en mujeres adolescentes (López, 1996)

La exaltación de la maternidad la coloca como una meta alcanzada, por la cual se es valorada y querida. La maternidad se constituye en un ritual de paso hacia una ilusoria "adultez" e "independencia". En ese ritual, las relaciones sexuales juegan un rol mediador y no tienen cabida los anticonceptivos, aunque los conozcan, y los reconozcan como necesarios o útiles. Ya que el uso de anticonceptivos implicaría el aceptar que es sexualmente activa. (Tolbert, 1998).

Más que la expresión de un deseo en sí mismo, la actividad sexual deviene entonces en búsqueda de afecto, de lazos amorosos. Esto se potencia por la ausencia de reflexión sobre el pasado y el presente, que le dificulta la proyección hacia un futuro escogido y meditado.

Necesitan vivir relaciones que imaginan plenas de sensaciones gratificantes y su carencia de afectos o autoengaño respecto al uso de anticonceptivos, probablemente tiene que ver con un objetivo delineado en el límite de lo consciente, el cual es conseguir afecto a través de la construcción de una pareja estable, mediada por un hijo o hija.

De esta forma, la identidad de género sintetiza a través de la construcción de su sexualidad y de su dependencia afectiva y la identidad de clase social pobre, constituyen la base de circunstancias de vida que condicionan el embarazo y maternidad adolescente. (Adolescencias y Maternidades, 1999)

La única oportunidad que tiene una adolescente para prevenir un embarazo no planeado, cuando ha tenido una relación sexual no protegida, un accidente anticonceptivo, como la ruptura del condón, o ha sido víctima de una violación, es la *anticoncepción de emergencia*.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2.1 PASTILLAS DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Definición

Las Pastillas Anticonceptivas de Emergencia (PAE) están entre los métodos que las mujeres pueden utilizar para prevenir embarazos no deseados, después de una relación sexual sin protección anticonceptiva, de un accidente anticonceptivo o una violación. Se utiliza como su nombre lo indica en casos de emergencia, es decir como un último recurso por lo que no debe ser usado como método habitual.

Las pastillas anticonceptivas de emergencia (PAE) ocupan una posición muy importante dentro de la variedad de opciones para la planeación familiar, es decir, son un método más al que la mujer y su pareja pueden acceder para evitar un embarazo no deseado. Muchos embarazos no planeados implican cambios radicales en la vida y proyectos de las mujeres y los hombres que enfrentan este problema, por lo que a veces estos embarazos incipientes terminan en abortos provocados; los cuales, realizados en condiciones inseguras, pueden provocar enfermedad, lesión o muerte de la mujer que se lo realiza.

Antecedentes

La anticoncepción de emergencia se conoce desde la década de los setenta en que el Doctor Ary Haspels, en Holanda, utilizó el primer régimen conocido como anticoncepción postcoital. Mientras tanto se han estudiado diferentes regímenes entre otros el de Yuzpe, el cual se utiliza actualmente. En países como Inglaterra, Alemania, Suecia y otros, su uso se ha autorizado y se encuentra a disposición del público mediante productos empacados comercialmente.

Indicaciones.

Esta indicado para prevenir el embarazo después de un contacto sexual no protegido, dentro de las primeras 72 horas, posteriores a la relación sexual, incluyendo:

- ° Aquellos casos en los que no se haya utilizado ningún método anticonceptivo.
- ° Aquellos casos en los que exista un accidente anticonceptivo o uso incorrecto del método, por ejemplo:

- ruptura, deslizamiento o uso incorrecto del condón
- olvido de pastillas anticonceptivas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- retraso en la fecha de la inyección
- coitus interruptus fallido
- cálculo erróneo del método de abstinencia periódica
- expulsión del DIU (Novedades Médicas, 2001)

Observaciones importantes

- No se trata de un método abortivo
- su función es prevenir un embarazo no planeado
- no interrumpen un embarazo establecido
- son un método que se utiliza después del coito
- si hay un embarazo no funciona
- son pastillas anticonceptivas normales, que se encuentran en cualquier farmacia y se administran en dosis mayores, por periodos cortos.
- No protegen en relaciones sexuales posteriores.

Contenido Químico de las PAE

- ° Píldoras combinadas
- ° Píldoras de dosis alta contienen 50mcg de etinil estradiol y 0.25 mg de levonorgestrel.
- ° Píldoras de dosis baja contienen 30mcg de etinil estradiol
- ° Píldoras de progestina puras
- ° Píldoras de 0.30 mcg de levonorgestrel

Posología

En el caso de las píldoras de dosis alta se tomarán dos píldoras antes de que transcurran las 72 horas después de la relación sexual y una segunda dosis de dos píldoras 12 horas después de la primera.

En el caso de las píldoras de baja dosis se tomarán 4 píldoras en las primeras 72 horas y 12 horas después otras 4 píldoras.

En el caso de las de sólo progestina se tomarán 25 píldoras en una primera dosis dentro de las primeras 72 horas y otras 25 píldoras 12 horas después

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 3. Posología de las PAE

Nombre comercial	1ª dosis 72 primeras hrs. posteriores a la relación sexual	2ª dosis 12 horas después de la primera dosis
OVRAL	2 píldoras	2 píldoras
NEOGYNON	2 píldoras	2 píldoras
NORDIOL	2 píldoras	2 píldoras
MICROGYNON	4 píldoras	4 píldoras
NORDET	4 píldoras	4 píldoras
LO-FEMENAL	4 píldoras	4 píldoras
MICROLUT	25 píldoras	25 píldoras

Mecanismo de acción.

En general, el mecanismo de acción es el mismo que el de los anticonceptivos hormonales, la diferencia está en la dosis, el tiempo y la duración de la administración. El mecanismo de acción depende de la fase del ciclo menstrual en que se administran:

- alteran el desarrollo folicular.
- retrasan o impiden la ovulación.
- modifican las condiciones endometriales, dificultando el transporte del espermatozoide y del óvulo en las trompas, evitando así que estos se encuentren y se lleve a cabo la fecundación.
- intervienen a nivel del cuerpo lúteo, interfiriendo con la producción de progesterona.

Efectividad.

Después de un acto sexual sin protección, las PAE tienen una tasa de falla de hasta 2% en mujeres que las usan correctamente (Novedades Médicas, 2001). Previenen 3 de cada 4 embarazos no esperados. En otros documentos habla del 90% hasta el 98% de efectividad. (Prevención de un embarazo ..., folleto y ¿Te lanzaste sin ningún ...?, folleto)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Efectos colaterales.

Los más frecuentes son náuseas (40-50 %) y vómito (15-20 %), que por lo general no duran más de 24 horas. En algunos casos, sangrado irregular o manchado, menstruación unos días antes o después de la fecha prevista, sensibilidad en los senos, dolor de cabeza o mareo.

Manejo de los efectos colaterales

Si hay vómito dentro de las primeras 2 horas, después de tomar alguna de las 2 dosis habrá que repetir la toma. Los antieméticos pueden ayudar a reducir la náusea administrándola media hora antes de la ingestión de las PAE evitando en la mayoría de los casos la presencia de náusea y vómito. Cuando se administra después de la ingesta de las PAE su efecto para disminuir náusea y vómito será menor. El nombre comercial de los antieméticos pueden ser Dramamine o Bonadroxina 1 cada 8 horas en caso necesario.

En casos extremos de vómito se puede considerar la administración de las PAE vía vaginal.

Contraindicaciones.

- Embarazo confirmado

Cuando existen antecedentes de trombo embolia, enfermedad vascular cerebral y/o episodios de migraña

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4. NUEVAS MASCULINIDADES.

El movimiento feminista que surge al término de la Segunda Guerra Mundial cuando regresan los hombres, que estaban aptos, a ocupar sus lugares dentro de las fabricas y después con la aparición de la pastilla anticonceptiva es que los hombres empiezan a perder el control sobre la mujer. Aunque en un principio el feminismo se planteó como una lucha, y por lo tanto en contra de lo que los hombres habían manejado como "natural" desde siempre, por otra parte comienzan a comportarse de tal manera que se convierten en "hembristas" al comportarse como hombres manipuladores e impositivos; ejercer el poder si lo tenían, fumar, negarse a las labores domésticas, etc. El tema de Género fue impulsado por los grupos feministas desde los años 70's. En la década de los ochenta los estudios de Género que era visto solo como un asunto de mujeres que se veían excluidas del ámbito económico-productivo y comienzan a tocar ámbitos de la vida privada.

En este momento los hombres se encuentran en la necesidad de reaccionar ante lo que sucede pero sin saber como realizar sus aportaciones en este cambio para lo que las mujeres buscan y que algunas aún no lo tienen claro qué es lo que necesitan de ellos, teorizan sobre: establecer relaciones más equitativas basadas en el respeto del igual y no en la subordinación y el maltrato; pero al mismo tiempo necesitan tener la figura del hombre fuerte que las respalde. A partir de esta época el tema ha ganado relevancia en universidades, centros de investigación, organismos civiles y gubernamentales y otros ámbitos que tratan de incorporar esta perspectiva en áreas educativas, de investigación y servicios (Aguilar y Mayen, 1998).

Márques (1981) (citado en Gil y Zafra, 2000), contempla las diferentes estructuras que sustentan la masculinidad y la feminidad culturales de la siguiente manera.

a) La construcción de lo "masculino":

-las actitudes atribuibles a su condición y perspectiva de opresores. Condición que ellos mismos han estructurado, obviamente, para su beneficio planteando que el ser hombres los hace

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"superiores" y por lo tanto en ésta relación desigual tiene "derecho" a ofender, maltratar y manipular a quien sea diferente.

- las actitudes atribuibles a su condición de "sujetos normales", agentes típicos de una sociedad configurada según un modo de producción determinado. Se da como "natural", como parte de la cultura que permite y promueve las relaciones de abuso y sumisión. Este punto en el que ambos géneros aprenden como relacionarse es de gran importancia, ya que son las mujeres las que pasan más tiempo con los hijos, sin embargo el padre con sus ausencias también esta formando y aportando elementos que influirán en las relaciones adultas de los hijos. Es importante llevar a cabo un cambio en la forma en cómo las mujeres se perciben a sí mismas y permitan a los hombres entrar en su mundo privado para que ellos perciban la situación en que viven las mujeres y viceversa para que ambos se enriquezcan como personas y puedan convivir de manera más armónica con su pareja.

b) La construcción de lo "femenino":

- las actitudes atribuibles a una subcultura de oprimidas, a su vez subdivisible en subcultura de protesta y una subcultura de adaptación. El nacer mujer es nacer en desventaja dentro de una cultura que da preeminencia a lo masculino, sin embargo, existen diferentes formas de reaccionar como puede ser el mostrarse abnegada y sumisa siguiendo los roles establecidos o ser contestataria y cuestionar la supremacía "natural" para buscar opciones pero no de lucha, sino de logro de objetivos personales.

- Actitudes específicamente ligadas a la interiorización del discurso opresor, subdivisibles en aquellas que el opresor pretende creer y hacer todo lo que el manipulador desea sin cuestionar y aquellas que se producen al margen del deseo de éste, las que deciden por opciones diferentes a lo establecido.

- Actitudes a la separación del mundo público. Aceptar o no la reclusión dentro del hogar para hacer de éste su único ámbito de desarrollo.

- Actitudes generadas por su custodia, actitudes o cualidades que los varones no han podido o no han querido desarrollar. Como la capacidad de dar ternura, cuidar a los hijos o habilidades en las labores domésticas de las cuales las propias mujeres en ocasiones los excluyen por

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

continuar con la creencia que el hogar es su espacio privado, el único para desenvolverse y ha interiorizado este papel probablemente las mujeres se sientan amenazadas si el hombre comienza a dominar estas actividades.

Una herramienta importante para poder entender esta separación del mundo privado y público y la forma de ejercer el poder la podemos encontrar en la ideología falocrática que apoya la explotación sexual femenina a través del lenguaje que en nuestro país se ve exacerbado por el albur y el doble sentido, la educación que no solo es dentro de las instituciones sino que se aprende dentro del entorno en el que se vive, los medios de comunicación que han encontrado en las imágenes y temas sexuales una forma de obtener ganancias económicas, la moral impuesta y con ella la doble moral, una la que aplico a mi comportamiento y otra el criterio que aplico a los demás. Al analizar la mecánica de la explotación sexual se resaltan características importantes como son:

Existe una masculinidad hegemónica que conforman una serie de características como la competencia, agresividad, sexualidad compulsiva, capacidad de arriesgarse, negación del autocuidado y el abuso en la ingestión de alcohol, que es un ejemplo de la falta de cuidado de la salud en los hombres.

Los conceptos anteriores nos plantean la necesidad de un conocimiento o concepto diferente de la sexualidad como determinante para el desarrollo adecuado de la personalidad: prepararse para que se acepte el sexo propio y la responsabilidad de vivirlo como cada cual decida que es lo mejor, promover relaciones menos conflictivas con el sexo opuesto para sentirse libre de represiones, ansiedad y temores.

Y es desde la sexualidad que el género permite cuestionar y entender las diversas formas de sentir, pensar y actuar de hombres y mujeres (Aguilar y Mayen, 1998) a los que nos han enseñado a reaccionar de maneras opuestas y a que se nos exige convivir en parejas. Y no dentro de relaciones sanas y constructivas en las que se desenvuelvan nuevos individuos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Para poder lograr lo anterior es necesaria una metodología educativa basada en una pedagogía que promueva el cuestionamiento de las relaciones genéricas desde un marco reflexivo y analítico, a través de actividades dinámicas y vivenciales que permitan a las y los jóvenes deconstruir y construir lúdicamente formas diferentes de relacionarse entre ellos (Aguilar y Mayen, 1998). Lo cual no implica promover el cambio de manera obligatoria, sino hacer del conocimiento de todas las personas posibles que no existen limitantes "naturales" y que tampoco los genes dan un poder absoluto sobre la otra, a través de la reflexión individual para el conocimiento de sí mismo (a), así como la retroalimentación con los de su mismo género y la socialización a partir del intercambio de experiencias para el conocimiento del sentir y pensar del otro sexo. (Aguilar, Mayen, 1998).

Un cambio básico es el no continuar con la mutilación emocional de los hombres por ser "el sexo fuerte", negándoles el derecho a expresar lo que sienten como su necesidad de entablar lazos emocionales profundos y al negarles este derecho se convierten en hombres indiferentes o agresivos, ya que tienen que dar una salida a lo que sienten y la única forma permitida es a través de la violencia. Este proceso lo aprende a todo lo largo de su existencia y desde la infancia se le reprime la necesidad de llorar, en la adolescencia se le presiona para el inicio de su vida sexual activa y en la madurez se le restringe su conducta a ser solo proveedor y si se involucra en las labores domésticas se le censura. Todo esto lo realiza su familia y grupo de amigos.

Y es a partir de esta negación del sentir que se les imposibilita para el cambio ya que ellos tienen el poder y en apariencia todas las ventajas lo cual solo hace más rígido el rol de género del machismo eliminando todo lo que pudiera ser femenino o débil como puede ser el reconocimiento de su capacidad emocional y de sentir.

Lo anterior trae diversas consecuencias como pueden ser: una mayor tasa de mortalidad debida al estrés que vive como proveedor, la necesidad de construirse día con día a través de los bienes materiales y por no dar salida a sus emociones además que al enseñarles que tienen que soportar y ser fuertes se rehúsan a asistir al médico a menos que se trate de una situación extrema para la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que en algunos casos existen pocas opciones de recuperar la salud, mayor número de accidentes violentos por las exigencias a realizar actos atrevidos, violencia intrafamiliar debida a la acumulación de tensión y solo aceptar a la violencia como forma de relación y poder, abortos que pueden tener varias causas que van desde la desnutrición hasta golpizas y embarazos no planeados por no considerar la opinión o el deseo de la otra.

El alcoholismo merece una mención aparte tanto por el número de hombres que ingieren alguna bebida de este tipo como por sus consecuencias que afecta a todas las áreas en las que se desenvuelve el individuo. Los jóvenes están tomando más tempranamente, lo cual puede tener su origen en diferentes causas: problemas familiares, evasión de la realidad, imitación, presiones sociales de compañeros, por rebeldía, ser aceptados por un grupo, demostrar que se es hombre, querer ser adultos, para tener valor y por la influencia de los medios. Y lo hacen generalmente en patios de escuelas, campos de fútbol, en casa cuando los padres no se encuentran, en fiestas o automóviles (Aguilar y Mayen, 1998).

Según los mismos autores el alcoholismo se presenta en el 82% de los hombres y en 44% de las mujeres. Las cantidades son mayores entre varones que en las mujeres, por lo que se considera que es una enfermedad masculina. El alcohol interviene en un 60% de los accidentes de tránsito y en el 57% de los suicidios. Si se unen los accidentes, el homicidio y la cirrosis, tendríamos al alcoholismo como la primera causa de muerte en los hombres.

Es desde este uso y abuso del alcohol que se permite y socialmente se justifica llorar, agredir, someter, violar a su pareja e incluso llegar al homicidio. Es desde el alcoholismo donde se evidencia la existencia de la necesidad emocional, la manifestación puede ser negativa o positiva, sin embargo al poder flexibilizar los roles los hombres se permitirán la expresión de sus emociones sin el uso del alcohol para justificarse.

Según Kaufman (1989) "Las emociones y necesidades no confrontadas, no conocidas y no esperadas no desaparecen sino que se manifiestan en nuestras vidas, en el trabajo, en la carretera o en un bar".

TESIS CON
FALLA DE CENSO

En cuanto a los abortos y los embarazos no planeados, que van de la mano del cómo viven su sexualidad y la exigencia de tener más relaciones sexuales para así demostrar su hombría apropiándose de la mujer solo para convertirla en su aparato reproductor privado o como depositaria de la extensión del sujeto sin entablar un compromiso o una relación de responsabilidad de sus actos.

Esto es importante ya que en México ocurren 433 mil 600 nacimientos anuales en mujeres de entre 15 y 19 años y 797 mil 421 en mujeres de 20 a 24 años, (Estadísticas Demográficas, 2001) mujeres a las cuales, en su mayoría no se les ha dado otra opción para realizarse sino a través de la maternidad y el servicio para otro.

Los accidentes violentos se dan por la necesidad de realizar cosas "atrevidas" el caso extremo es el juego de "la ruleta rusa" en el cual es capaz de enfrentar a la muerte y como la muerte es mujer también esta debe subordinarse a sus necesidades. De tal manera que socialmente se les exige la realización de actividades que impliquen riesgos y el no usar condón también es una forma de izar actividad de riesgo.

Un punto que toma gran importancia dentro de los estudios de género es la violencia intrafamiliar aunque es un fenómeno que se ha vivido desde hace mucho tiempo y del cual hasta hace muy poco se permite hablar en espacios públicos; en México un 67% (Cárdenas, 1994) del total de la población femenina es víctima de violencia intrafamiliar que no sólo es física sino psicológica, emocional y sexual; la mujer, al carecer de identidad propia pasa a ser propiedad y como tal, no tienen derechos pero si obligaciones y "es desde la indiferencia afectiva que se autoriza la destrucción del otro" (Cyrulinik 1994). Por lo tanto no se da la oportunidad, desde esta perspectiva, de identificar la existencia del abuso.

Las mujeres llevan un largo tiempo cuestionado los roles pero solo entre ellas sintiéndose víctimas y culpando al otro sin permitir al hombre que participe de manera activa proponiendo nuevas opciones de relación y no es sino desde la colectividad que se podrán promover cambios de fondo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en los cuales las nuevas generaciones aprendan el cómo son las relaciones equitativas y puedan dar opciones para como vivirlas de manera personal y no caer en el lado opuesto en el que las mujeres ya no realicen ciertas actividades por ser mujeres "liberadas".

Todo esto plantea la necesidad de un cambio conjunto basado en la equidad, la tolerancia y el respeto a las diferencias, partiendo del reconocimiento de las necesidades de ambos géneros.

Dentro de las pláticas de género y violencia de género resulta de gran ayuda la ridiculización del prototipo machista que predomina en los diferentes lugares haciendo quizás algunas caricaturas de situaciones que viven o perciben los participantes en su entorno; y expuestos de esta manera, primero desahogan su ansiedad mediante la risa y segundo son capaces de percibir las semejanzas que existen entre el ridículo extremo y la forma de ejercer su poder masculino o por parte de ellas "reconocer que las relaciones sexuales son como un billete de entrada en una relación" (Smith, 1977) que consideran como formal y que esas formas de demostración de afecto son solo una necesidad de control y agresión por parte del otro.

Evidentemente es necesario contar con elementos esenciales para poder dar inicio en esta construcción de la nueva masculinidad como pueden ser: el respeto, la comunicación, el que la mujer se reconozca como igual en cuanto a ser humano independiente, por lo tanto sea capaz de pedir respeto y con características propias que le otorgan un valor en sí misma y no en dependencia de la función que esta realice. Pero sobre todo en el reconocimiento de las necesidades emocionales del hombre, ya que de aquí parte una gran cantidad de efectos negativos que se viven en las relaciones entre los géneros como puede ser la violencia que es la única manera permitida socialmente, para exteriorizar sus emociones.

Hablando de honestidad es importante manejarla dentro y ante el grupo e invitarlos a que sean honestos comenzando con ellos mismos, que sean capaces de escuchar su cuerpo y poder entender que es lo que su cuerpo necesita para poder decidir satisfacerlo o no pero si conocer lo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que está pasando dentro de sí mismo y esto aplica tanto hombres como a mujeres que comiencen a reconocerse como individuos para poder valorar la responsabilidad que implican sus decisiones; para que partiendo de esta base pueda establecer relaciones honestas con los y las demás; no prometer nada a cambio de obtener una relación sexual o mencionar afectos para convencer a su pareja de "darle la prueba de amor".

El respeto es una parte fundamental en las relaciones entre los seres humanos y sobre todo en la sexualidad es muy común que los hombres quieran tener relaciones sexuales y las chicas digan que no porque no se sienten preparadas para dar este paso pero las creencias machistas afirman que "cuando una mujer dicen que no es realidad es que si quiere" esto los lleva a violentar su individualidad y se le puede acusar de violación aún cuando sea su pareja, compañero o esposo. Hacer del conocimiento de las mujeres que tienen y pueden "romper el silencio" y solo mediante esta acción es que podrán terminar con estos ciclos de violencia y que sepan y sientan que ellas no son las culpables de la violencia del otro.

Aquí es importante hacer sentir a las chicas la confianza en poder hacer valer su derecho a decir no y que sea respetado para esto es necesario enseñarles a ser asertivas y sean capaces de decir si cuando así lo deseen y no cuando así lo decidan. En lo referente a los hombres que entiendan que la otra merece tanto respeto como él y por lo tanto su decisión vale y no tienen ellos que decidir por las mujeres.

Fomentar un neofeminismo que termine con la lucha contra de uno contra la otra y se entablen comunicaciones sanas, honestas y respetuosas para poder encontrar soluciones aceptables para ambos saber y sentir que pueden exigir cosas y que también pueden ceder otras para poder llegar a acuerdos y no se empeñen en sentirse víctimas y culpar al otro ni culparse a sí mismo sino buscar opciones que satisfagan ambos.

La tarea no es fácil si se toma en cuenta que los y las adolescentes están siendo bombardeados constantemente por los mensajes de los medios masivos de comunicación que siguen vendiendo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la historia de la cenicienta, la mujer sumisa, de la mujer fatal, cabaretera, la que se levanta tarde, la roba maridos, la puta, la zorra por tener iniciativa sexual o por decidir con quien tienen relaciones sexuales, la madre abnegada, la mujer que es capaz de renunciar a todo por amor, la que es victima de las circunstancias porque la pobrecita no es capaz de decidir. Y esto va desde el cine de la llamada época de oro del cine mexicano hasta las telenovelas más recientes de todos los canales abiertos.

En los hombres los mensajes van desde el borracho, parrandero y jugador, pasando por mujeriego, golpeador al que se perdona si lo hace cuando esta alcoholizado porque el pobre no sabe lo que hace, esta violencia no es solo física ya desde el hostigamiento presente cuando lanza "piropos" vulgares y ofensivos a las mujeres con las que se relaciona en el ámbito público, abuso sexual al tocar el cuerpo de la otra sin su consentimiento por conceptualizarla como objeto sin voluntad, violación que se da incluso en parejas establecidas y el homicidio por diversas causas desde el enojo hasta los celos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.1. MITOS

En concreto la propuesta para la construcción de las nuevas masculinidades es romper con los mitos que se han acumulado a lo largo de la historia del individuo que de acuerdo a Rodríguez y Aguilar (1992) incluyen:

"La masturbación es mala". (Rodríguez, Aguilar, 1992)

Para que los adolescentes sepan identificar ciertas mentiras que se han utilizado a lo largo de la historia para controlar esta conducta autoerótica ya que no se maneja ninguna razón lógica para prohibir dicha práctica y por el contrario puede ser una forma de autoconocimiento y autogratificación que solo se puede vivir como tal cuando se han dejado de lado las culpas y los prejuicios, es un ensayo para su futura vida erótico-coital además que con esta práctica no existen riesgos de infecciones de transmisión sexual ni embarazos.

"Si te masturbas "mucho" te vuelves loco".

Aquí lo cuestionable es el vago concepto de "mucho" que varía de un individuo a otro y que por ser una forma de control implicaría, tal vez, una vez más que la persona que está emitiendo ese juicio.

"Si te masturbas te van a salir pelos en la mano".

No existe ninguna razón científica por la cual puedan salir pelos en la mano, ya que la palma de la mano carece de folículos pilosos que son los encargados de producir el vello.

"La masturbación solo la practican los hombres".

Esto implica que los hombres tienen más deseos sexuales y más permisividad social y el objetivo de esta frase es anular la sexualidad femenina y justificar y controlar la masculina.

Es importante decir a los jóvenes que la autoestimulación no se limita al área genital, que tienen todo un cuerpo para disfrutar y que si deciden estimular su zona genital es importante tomar ciertas medidas como: lavarse las manos antes de tocar sus genitales, en el caso de los hombres es importante también que utilicen condón como parte de este ensayo para las relaciones futuras. En el caso de las mujeres que decidan por estimulación de genitales si deciden por la introducción de uno o varios dedos deben asegurarse del buen estado de las uñas lo cual implica que no estén

astilladas por que la mucosa vaginal es muy delicada o tener el cuidado de utilizar un guante de látex.

Cuando son niños se les dice: "Cállate los hombres no lloran", cuando son niños y adolescentes "Cállate pareces vieja" y de adultos "No llore es puto o qué?"

Estas frases desde la infancia van mutilando su capacidad de expresión emocional y se les enseña a menospreciar lo femenino o lo que parezca serlo con esto se da un proceso de devaluación de los diferentes.

"La mujer que esta menstruando no debe tener relaciones sexuales"

Esto pudiera tener cierta relación con la Biblia (Levítico 12:2 y 15:19) que maneja que la mujer es impura cuando tiene su periodo menstrual. Sin embargo no existe ninguna razón científica que pueda apoyar este mito y quizá este relacionado con la menor probabilidad de embarazo en este momento del ciclo. No hay que perder de vista que las relaciones sexuales se aceptan desde la reproducción.

"La mujer no debe bañarse durante la menstruación"

Por el contrario es importante que no deje de bañarse a diario, aprender a identificar cuándo es el momento adecuado para cambiar de toalla sanitaria y no suspender actividades normales como realizar algún deporte ya que este lo ayudará a minimizar los cólicos que pudieran presentarse.

"Si la mujer se traga el semen puede quedar embarazada".

No puede suceder porque es necesario que se una el óvulo y el espermatozoide para que pueda darse un embarazo y obviamente en la boca no se pueden producir óvulos. Por otra parte el depositar el semen en la boca implica cierto riesgo de contagio de alguna infección de transmisión sexual. Dándoles opciones para la realización del sexo oral en la relación utilizando condón y en el cunnilingus utilizando una película de plástico autoadherible para no permitir el intercambio de fluidos sexuales.

"No se deben tener relaciones sexuales durante el embarazo"

Desde la visión tradicional no se permite puesto que la finalidad de procreación ya se ha logrado y no existe nada que pueda justificar las relaciones sexuales solo por placer.

La realidad es que a menos que se suspendan bajo indicación médica por existir la posibilidad de un parto prematuro, el continuar con las relaciones sexuales hará más fácil la expulsión, menos largo el proceso de dilatación y además une a la pareja, la mujer se sentirá apoyada y acompañada en el proceso de cambio de su cuerpo sintiendo afecto del otro.

"La mujer es responsable del sexo de los hijos".

Desde la biología ninguno de los dos puede controlar o decidir el sexo de los hijos aunque los óvulos cuentan con el cromosoma X y los espermatozoides cuentan algunos con el cromosoma X y otros con el Y, si se une un espermatozoide con cromosoma x el producto será mujer y si el cromosoma es Y el producto será hombre.

"Se pueden embarazar las chicas en una alberca".

Esto es poco probable ya que los químicos y en especial, el cloro matan en corto tiempo los espermatozoides

"Las mujeres no tienen orgasmo nocturno".

Al no aceptarse las mujeres como seres sexuados con la capacidad de sentir placer, que siguen cargando con culpas y prejuicios de muchos años que han escuchado que "tienen que esperar a que sus esposos les enseñen" o que tienen que casarse para que su marido "las haga mujeres" no podrá sentir placer. Y sobre todo si no lo han conocido, si no se han permitido sentir, conocer, explorarse y autoestimularse.

"La ausencia de himen muestra que una mujer no es virgen".

Las evidencias demuestran que solo 6 de cada 10 mujeres nacen con himen y este puede ser tan rígido que sea necesario retirarlo mediante un proceso quirúrgico o tan elástico que permita la penetración sin romperse. En conclusión no es determinante la existencia del himen para saber si una mujer ha tenido una relación coital o no.

"El tamaño del pene es directamente proporcional al placer sexual de su pareja".

La realidad es que los penes pequeños en reposo crecen más durante la erección y los penes grandes crecen menos y en promedio el tamaño del pene es de 15 a 18 centímetros. Y la capacidad de sentir placer de sentir de la vagina es en los primeros 3 a 5 centímetros por lo que no importa el tamaño del pene. Sin embargo para los hombres el tamaño de su pene es de gran

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

importancia dentro de una sociedad falocrática que los valora sobre la base de esto y a su capacidad de erección tanto en la rapidez como en la duración.

"Hay tres tipos de mujeres: la novia, la esposa y con la que tienes relaciones sexuales".

Primero clasifica a las mujeres como si se tratara de razas entre los animales y segundo esta división les permite no entablar compromisos reales con lo que no dan salida a su parte emotiva con toda la aprobación social que cuestiona al hombre que se decide por la fidelidad poniendo en duda su virilidad.

Estos son algunos de los mitos más difundidos entre los adolescentes, sin embargo existen muchos más y que van cambiando en los diferentes lugares que se visitan, por lo que es importante estar en constante actualización y revisión de material que permitan al facilitador dar una respuesta clara y verídica a la duda de los jóvenes y si no dentro de los conocimientos del facilitador ser honesto y decir "no lo sé" y comprometerse a informarse y hacer llegar una respuesta al grupo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5. MEXFAM

A partir de los cambios que se van dando en nuestra sociedad, se presta atención a ciertos grupos etéreos como son los niños y los ancianos; sin embargo las y los adolescentes carecen de programas institucionales tan amplios como el gran número de jóvenes con el que cuenta nuestro país que son 21,560,000 con edades de entre los 13 y los 19 años (Encuesta Gente Joven, 1999) y ya para el año 2000 los adolescentes de entre 15 y 19 años son un total de 114028 (www.inegi.gob.mx), que necesitan un espacio en donde poder hablar de sus dudas y creencias sin ser juzgados y además poder hacerlo entre jóvenes para así darse cuenta que no son los únicos que están en ese proceso de búsqueda y con esto permitir la identificación con un grupo de pertenencia tan importante en esta etapa.

Antecedentes Históricos

Mexfam inicio en 1965, con el nombre de Fundación para Estudios de Población, A. C. (FEPAC). En 1984 asumio su nombre actual de Fundación Mexicana para la Planeación Familiar. Sus órganos de gobierno están formados por voluntarios.

La misión de Mexfam es "proporcionar servicios de calidad y de vanguardia en planeación familiar, salud y educación sexual de manera prioritaria a la población vulnerable del país: los jóvenes y los pobres". (Mexfam, Planeación Familiar, 1989)

Es institución pionera en investigación de servicios de planeación familiar, la promoción comunitaria de la salud, la educación y la salud sexual, la perspectiva de género, la lucha contra la violencia en la familia y el uso de anticonceptivos de emergencia en el país.

Mexfam participa, de manera coordinada y complementaria con las instituciones gubernamentales y otras organizaciones privadas, en acciones de planeación familiar. Es una organización dedicada principalmente al diseño y realización de programas de planeación familiar que sean demostrativos y que, una vez probada su eficiencia y efectividad, puedan ser reproducidos por otros organismos con el mismo propósito.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ofrece servicios de asistencia técnica y capacitación y elabora y difunde materiales de información y educación en este campo.

Mexfam fundamenta sus actividades en el respeto al Derecho que tienen las parejas de decidir libre y responsablemente, sin temor, ni coacción, además basadas en la información veraz, objetiva y completa, el número de hijos que desean tener, con el fin de propiciar la salud y bienestar de las familias, así como elegir el método de planeación familiar que más les convenga, de acuerdo con sus necesidades, valores y creencias.

Mexfam es miembro de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), entre sus **actividades** se encuentra:

Promoción de la salud en las familias

-para las madres e hijos mediante el cuidado preventivo de la salud a través de servicios de alta calidad en planeación familiar, atención durante el embarazo, parto y puerperio.

-para niños y niñas brinda servicio especializado de pediatría y campañas de desparasitación

-para adolescentes y jóvenes brinda información y orientación confiable y completa sobre sexualidad, así como servicios médicos amables y apropiados a sus necesidades. -para las mujeres ofrece la gama completa de servicios de salud sexual y reproductiva, así como atención esmerada para prevenir y/o detectar oportunamente el cáncer cérvico uterino y el cáncer de mama.

-para los hombres educación sobre equidad de género y la prevención de la violencia intrafamiliar. Servicios de urología, vasectomía y orientación en planificación familiar.

-para todo público brinda servicio de medicina general, educación para la salud, orientación y prevención de infecciones de transmisión sexual.

Lo anterior se realiza mediante diferentes **programas** que son: Centro de Servicios Médicos, Consultorios Comunitarios, Programa de Promoción Comunitaria de Salud, Programa gente joven, Programa Empresarial, El Centro Latinoamericano de Asistencia Técnica y Programa de Cooperación Técnica.

El **propósito** de esta dependencia es dar a conocer la planeación familiar que tiene como punto focal la responsabilidad reproductiva a través de la decisión libre e informada; se enmarca en el bienestar y desarrollo personal, familiar y por lo tanto social; se extiende a aspectos de educación y

salud, en particular sexual y reproductiva, promueve el mejoramiento de la condición de la mujer y una mayor participación del varón en lo que se refiere a la salud sexual así como las decisiones anticonceptivas, es decir, compartir la responsabilidad del ejercicio de la sexualidad

Líneas de Actividad

Sus *proyectos* principales son:

- * Desarrollo de programas innovadores de planeación familiar que cubren los aspectos de promoción comunitaria, educación y servicios médicos.
- * Realización de programas en cooperación con otros organismos e instituciones, cuyo objetivo sea la transferencia de metodología y técnicas ya probadas por Mexfam.
- * Servicios de asistencia técnica y capacitación en planeación familiar a los organismos que se dedican a la formación de recursos humanos.
- * Apoyo a los programas de planeación familiar, mediante la producción de materiales educativos y de comunicación que contribuyan a la difusión de los mensajes de planeación familiar entre grupos y sectores de la población que actualmente no los recibe.
- * Incorporación de programas específicos de atención a jóvenes en todos los centros de Mexfam, en los cuales se ofrecen actividades educativas de orientación para la vida familiar y la salud sexual y reproductiva.

Las *áreas de promoción* intensiva son áreas con una concentración poblacional elevada generalmente en zonas urbanas y con baja prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos, en las cuales se realiza trabajo intensivo de promoción comunitaria de la planeación familiar a través de promotores voluntarios que cuentan con apoyo de un consultorio médico familiar.

Los programas de activación rural regional se basan en la promoción y apoyo a los servicios médicos públicos y privados existentes a un área o región determinada, con atención preferente a la población más necesitada de servicios de planeación familiar. En la región se establece una red de promotores voluntarios, se hace difusión y se realizan actividades educativas bajo la coordinación de un técnico de Mexfam.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los programas de apoyo institucional consisten en apoyar los servicios de planeación familiar proporcionados por instituciones de salud, educación o servicio, ya sean públicas o privadas.

Estrategias

Las estrategias que se utilizan son:

Centros de Planeación Familiar o Centro de Servicios Médicos, que son centro especializados, ubicados en áreas urbanas donde existe gran demanda de servicios de planeación familiar, que tienen capacidad para la investigación y el adiestramiento.

Las *clínicas* cuentan con servicios de laboratorio y diagnóstico. En ellas se desarrollan también programas de educación continua para médicos y enfermeras, con el fin de actualizar y formar recursos humanos. Entre ellos destaca el Diplomado de Diagnóstico Ultrasonográfico, en coordinación con la UNAM y con la Asociación Mexicana de Ultrasonido.

Programa gente joven con el cual se propone promover un proceso educativo que oriente a los y las jóvenes en la toma de decisiones adecuadas para su vida sexual saludable y las características del programa se verán en detalle mas adelante.

Programa Empresarial que tienen el propósito de lograr la participación activa de los varones en el movimiento de planeación familiar y se desarrollan en lugares en los que existen las condiciones para captar grupos importantes de población masculina, es decir en los propios centros de trabajo; sin dejar fuera a las mujeres que también ahí laboran, esto además de reflejarse en la salud de los empleados se refleja en la empresa ya que por ejemplo el uso eficiente de los métodos anticonceptivos puede reducir hasta en un 20% la frecuencia anual de maternidad y un 30% la tasa de ausentismo por la misma causa. (Encarte calidad en la vida familiar, 1995).

Las ciudades en las que se trabaja este programa son: Monterrey, Guadalajara, Querétaro, Puebla, Tijuana, Distrito Federal y área Metropolitana.

Las empresas que han implementado el programa son:

Gonher de México S. A. de C.V.

Anderson Clyton S. A. de C.V.

Volkswagen de México S. A. de C.V

Kodak S. A.

Cementos Apasco S.A. de C.V.

Bimbo Puebla S.A. de C.V.

Ciba Geigy Mexicana S.A. de C.V.

Phillips de México S.A. de C.V.

Pepsi cola S.A. de C.V.

Grupo Mattel S.A.

Chiclets Adams S.A.

Kimberly Clark de México S.A. de C.V.

Cervecería Cuauhtemoc Mochlezuma S.A. de C.V.

Los Consultorios Comunitarios proporcionan atención médica general a las familias que habitan en zonas marginadas, especialmente en el área de prevención de embarazos no intencionados e infecciones de transmisión sexual.

La Promoción Comunitaria de Salud se da en las comunidades rurales y marginadas urbanas, Mexfam capacita y dota de equipo básico a promotores voluntarios de salud, para que ofrezcan orientación y servicios básicos de salud a las familias, particularmente en lo que se refiere a la anticoncepción.

El Centro Latinoamericano de Asistencia Técnica (CELAT) es la división de Mexfam que, en colaboración con otras instituciones y expertos proporciona servicios de capacitación y asistencia técnica, en México y en el extranjero. Además produce y distribuye materiales educativos de avanzada: videos, programas de radio, manuales, rotafolios, laminografos, folletos y carteles, todos encaminados a promover la salud en la familia.

Con Programas de Colaboración a través del CELAT y sus programas, Mexfam estimula la colaboración técnica con instituciones gubernamentales y con organizaciones de la sociedad civil, en el ámbito nacional e internacional.

Mexfam utiliza, así mismo, estrategias específicas en programas que tengan características especiales; tal es el caso del *ferromovil*, un consultorio instalado en un carro del ferrocarril

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Chihuahua-Pacífico que recorre 12 poblaciones de la Sierra Tarahumara. (Mexfam, Planeación Familiar, 1989)

Mexfam está presente, por medio de sus programas, en el Distrito Federal y en casi todos los estados de la República Mexicana y sus servicios llegan a más de 400,000 familias y 1,600,000 jóvenes.

Organización

La organización es de vital importancia en cualquier empresa y en el caso de las fundaciones se convierte en un asunto más delicado por la necesidad del manejo de los recursos y esto se logra mediante una Asamblea General de Asociados, que es el órgano supremo de representación y gobierno. Acepta la admisión de nuevos asociados, aprueba el programa de trabajo y el presupuesto anuales, así como los informes de actividades y de gastos. Elige al Consejo de Administración, Comité Ejecutivo y Auditor.

El Consejo de Administración tiene a su cargo determinar la política general de la asociación, con base en recomendaciones del Comité Ejecutivo. Sus miembros podrán tener sus funciones de Consejero Delegado en una entidad o área geográfica determinada y formar parte de Comités específicos.

El Comité Ejecutivo es el órgano máximo de supervisión y decisión ejecutiva, y representa oficialmente a la fundación. Se encarga de conducir y orientar sus actividades y administración. Formulan el programa de trabajo y presupuesto anuales y propone la política general de la institución.

El Comité Técnico Consultivo está formado por profesionales destacados y expertos, cuyas ideas y opiniones orientan el quehacer institucional.

Administración

Se compone de:

Un Director General es el encargado de dirigir la ejecución de las actividades, ejercer el presupuesto, administrar los bienes y celebrar los contratos necesarios para lograr los fines de la asociación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Un **Sub-Director Ejecutivo** elabora el marco estadístico de planeación y el plan de trabajo y presupuesto anuales; supervisa el cumplimiento de normas y procedimientos; vigila el cumplimiento de metas y la congruencia de los programas y estrategias de la Asociación. Suple al Director General en caso necesario.

La **Unidad de Coordinación Operativa** se encarga de asegurar que los programas cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios, y con la asistencia técnica y capacitación que requiera su buen funcionamiento. Organiza la supervisión sistemática de las actividades de los coordinadores regionales y locales. Promueve la creación de nuevos programas.

Una **Unidad de Apoyo Técnico** que promueve, organiza y coordina la capacitación permanente del personal y la producción y difusión de materiales educativos y de comunicación. Recopila información sobre diferentes aspectos de la planeación familiar y elabora las normas técnicas correspondientes.

Y la **Unidad de Administración y Finanzas** aplica la estrategia financiera, lleva el control del presupuesto, maneja la contabilidad, realiza las adquisiciones y contrataciones, efectúa los suministros a los programas y dependencias: cuida el mantenimiento y uso adecuados de instalaciones y equipo, y vigila que el patrimonio de la asociación se utilice adecuada y provechosamente. (Mexfam, Planeación Familiar, 1989).

La perspectiva de Mexfam para el siglo XXI es seguir a la vanguardia en el movimiento a favor de la salud sexual para todos, especialmente, para la juventud, que incluye: ejercicio satisfactorio y sin riesgo de la sexualidad, planeación familiar generalizada de manera prioritaria a la población más necesitada de México.

RECONOCIMIENTOS OTORGADOS A MEXFAM

En 1986 la Región del Hemisferio Occidental IPPF (Federación Internacional de planificación Familiar, por sus siglas en inglés), otorgó a Mexfam el Premio de la Información Rosa Cisneros por sus meritorios esfuerzos en la diseminación de la información sobre planificación familiar.

En 1988 el Premio a la Excelencia del Servicio.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El Dr. Halfdan Mahler, secretario general de la IPPF, en ocasión de su visita en 1990 dejó escrito: "No es frecuente encontrarse con tantos visionarios pragmáticos en un lapso tan corto. Fue maravillosa experiencia convivir con trabajadores de la planeación familiar con un grado tan alto de compromiso y motivación.

Todas esas cualidades encuentran expresión profunda en toda una serie de programas excitantes que dejaron profunda huella en el potencial que México tiene para reconciliar lo irreconciliable entre la población y un rápido crecimiento socioeconómico. Mexfam es un miembro excelente de la IPPF. (Encarte, Calidad en la vida familiar, 1995)

En 1991 el "Global Award for Media Excellence", otorgado por el Population Institute al programa radiofónico "Estrenando Cuerpo", sobre la educación sexual de los jóvenes.

En 1992 el "George and Barbara Cadbury Award", otorgado por la IPPF a la mejor contribución al movimiento mundial de la planeación familiar del año 1989 al 1991.

En 1995, al cumplir 30 años de actividad, la Secretaría de Salud otorgó a Mexfam un reconocimiento oficial "Por la espléndida labor a favor de la planificación familiar y la salud reproductiva en México"

En 1999 Mexfam formó parte de la delegación mexicana en las reuniones de las Naciones Unidas para la revisión del Programa de Acción del Cairo.

En 1996 y 2000 el "Premio Rosa Cisneros" otorgado por IPPF, Región del Hemisferio Occidental, por la excelencia en la producción de materiales educativos.

En 200 el "Premio de Población de las Naciones Unidas" en reconocimiento por su destacada labor en los asuntos relacionados con el bienestar de la población.

Mexfam Nezahualcoyotl

La clínica Mexfam, Nezahualcoyotl, esta ubicada en la avenida Sor Juana Ines de la Cruz No. 398 en la colonia Evolución y cuenta con los siguientes recursos:

Recursos Humanos

- Una administradora
- Una coordinadora médica

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Dos responsables de programas (programa comunitario y Gente Joven)
- Un responsable de mastografía
- Una dentista
- Dos responsables de ultrasonido
- Una encargada de almacén
- Cuatro laboratoristas
- Dos Ginecólogas y un Ginecólogo
- Dos personas de intendencia
- Tres recepcionistas
- Dos médicas generales
- Una pediatra
- Dos psicólogas
- Cuatro enfermeras

Los recursos materiales son:

La institución cuenta con 364 metros cuadrados.

- Nueve equipos de computo
- Cuatro impresoras
- Catorce máquinas de escribir
- Cuatro líneas telefónicas
- Setenta sillas individuales
- Seis bloques de cuatro sillas cada bloque
- Diecisiete escritorios
- Diez mesas de trabajo
- Diecisiete archiveros
- Ocho mesas de exploración
- Tres televisores
- Tres videograboras
- Cuatro refrigeradores

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

- Ocho básculas
- Estetoscopios
- Termómetros, material quirúrgico y de curación

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

6. PROGRAMA GENTE JOVEN

Por lo anterior, Mexfam crea el programa Gente Joven como una respuesta de la sociedad civil a las necesidades de información y servicios médicos sobre salud sexual integral, que tienen los adolescentes y jóvenes mexicanos, como un continuo de su ideología, (que es proporcionar servicios de salud de calidad a la población más desprotegida), asignándole un área específica dentro de algunas de sus instalaciones, a nivel nacional y en las cuales pone al alcance de las y los adolescentes información acerca de: comunicación en la familia, sexualidad y juventud, pubertad y adolescencia, métodos anticonceptivos y embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, género y violencia de género:

Gente Joven es la estrategia de trabajo mediante la cual Mexfam contribuye a satisfacer la necesidad de información y orientación sobre sexualidad y salud reproductiva de los jóvenes.

El embarazo y la paternidad en adolescentes son posiblemente las más graves, aunque no las únicas consecuencias del inicio de la vida sexual sin la información y orientación adecuadas.

Estudios realizados en algunos grupos en México, han encontrado que una importante proporción de jóvenes tiene su primer experiencia sexual a los 16 años (Encuesta Gente Joven, 1999) y que alrededor de un 70% de ellos llevan una vida sexual activa antes de los 19 años. Si a esto agregamos que aproximadamente 20 millones de mexicanos tienen entre 11 y 19 años y que sólo uno de cada 6 jóvenes sexualmente activos usan algún método anticonceptivo, tendremos que admitir la urgente necesidad de proporcionar a las y los jóvenes la orientación y el apoyo adecuados que les permitan ejercer su sexualidad de manera saludable y responsable.

Valores que rigen al Programa Gente Joven

- ✓ Respeto a todas las personas, especialmente a adolescentes y jóvenes.
- ✓ Equidad de género, como reconocimiento y práctica de la igualdad de capacidades, derechos y obligaciones de mujeres y hombres.
- ✓ Responsabilidad en aspectos de salud sexual y reproducción.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- ✓ Nueva visión de la sexualidad como vínculo de comunicación, afecto y solidaridad en la pareja.
- ✓ Salud sexual, o capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.

Los temas se manejan con materiales elaborados por la propia institución, después de haber realizado una investigación para conocer las necesidades de la población a la cual va dirigido el material, esto con apoyo de diversos grupos y personas a las cuales se les da una mención especial en cada uno de los materiales como pueden ser: libros, películas, folletos y rotafolios, además cuenta con libros y enciclopedias que son de diversos autores y editoriales para que puedan ser consultados.

Actividades del Programa Gente Joven

Difunde información sobre salud sexual juvenil a través de libros, folletos, carteles, videos, audiovisuales, películas, obras de teatro, información en línea y otros medios de comunicación.

Apoya u organiza actividades educativas dirigidas a: estudiantes, jóvenes, trabajadores, grupos de jóvenes marginados, maestros, dirigentes, padres de familia, etc.

En cada centro Mexfam hay un coordinador del Programa Gente Joven, profesional con la debida capacitación y responsable de las actividades del programa, el cual cuenta con una red de promotores juveniles debidamente reclutados y capacitados que difunden información sobre salud sexual integral. Adicionalmente ofrece servicios médicos y asesorías sobre el uso de métodos anticonceptivos; aunado a esto promueve o realiza proyectos de investigación operativa sobre los problemas y necesidades de los jóvenes.

Los promotores juveniles motivan y coordinan la participación de los jóvenes en el programa, tanto en instituciones educativas como fuera de ellas; también proporcionan orientación al joven sobre su fertilidad y salud sexual y reproductiva.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

También se les da acceso a los diferentes métodos anticonceptivos a un bajo costo, dándose importancia a la distribución de los condones e invitando a las parejas que se decidan por el uso de anticonceptivos hormonales a visitar a la ginecóloga para que administre el más adecuado para la adolescente.

Todo esto es proporcionado por una persona que ha sido previamente capacitada como facilitador (a) sexual.

El manejo de los temas se realiza a través de sesiones que se apoyan en el uso de rolafolio y película dentro de las escuelas, pláticas informales dentro del propio espacio Gente Joven, demostraciones en ferias de salud, eventos masivos y rondas de preguntas y respuestas en todas las sesiones.

Los objetivos generales del programa son:

- ❖ Promover una mejor comunicación familiar, especialmente entre los jóvenes y sus padres.
- ❖ Propiciar una actitud clara y positiva de los adultos y padres de familia hacia la sexualidad del joven.
- ❖ Facilitar al joven información veraz y confiable sobre sexualidad y reproducción humanas, prevención de infecciones sexualmente transmisibles y métodos para la prevención del embarazo.
- ❖ Ayudarles a definir sus valores personales y a capacitarse para tomar las decisiones fundamentales que afecten su futuro, respetando sus valores, ejerciendo su responsabilidad y promoviendo la equidad de género.

Los objetivos particulares de las sesiones son aclarar dudas de los participantes sobre:

- aspectos de la sexualidad y su propia sexualidad
- los problemas de comunicación que existen en la dinámica familiar, con el fin de proponer alternativas para mejorar las relaciones al interior de la misma

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- las líneas de acción para mejorar las relaciones con sus padres, hermanos, amigos y pareja
- los cambios puberales en el hombre y la mujer, y describirán las partes de los órganos sexuales pélvicos y los procesos de fecundación, el embarazo y el parto
- las conductas sexuales en los jóvenes y analizarán las opciones para tener o no relaciones sexuales
- características de las ITS así como las medidas de prevención para mejorar su salud
- el impacto del embarazo precoz, así como el uso de métodos anticonceptivos con el fin de preservar la salud reproductiva.

- Objetivos Específicos

- Implementar estrategias para informar acerca de las formas de contagio de ITS y el VIH-SIDA
- Dar a conocer alternativas para evitar el contagio de ITS y VIH-SIDA
- Proporcionar opciones a la población para el ejercicio responsable de su sexualidad
- Sensibilizar a la población acerca de los roles de género y reestructurar las formas de relación entre los sexos.

Las personas que pueden acceder al programa son jóvenes que trabajan en empresas, adolescentes y jóvenes de todos los niveles escolares y/o de comunidades marginadas rurales o urbanas que no estudian ni trabajan, jóvenes en busca de trabajo, adolescentes y jóvenes que acuden a centros deportivos o de recreación, jóvenes organizados en instituciones, clubes o bandas, docentes de todos los niveles escolares en busca de capacitación en sexualidad y concejería, y personal médico institucional y privado que proporciona servicios a adolescentes y jóvenes.

Las pláticas que ofrece el programa se imparten desde 5º. año de primaria hasta licenciatura en este caso en la carrera de Odontología que fue la única carrera que solicitó información, en lo que se refiere a los adolescentes. De igual manera se imparten pláticas a los padres de familia, cursos y talleres para profesores y orientadores, esto en lo referente a las instituciones educativas. Existen

algunas personas entre los profesores y los padres de familia que no están de acuerdo en que se les proporcione la información a sus hijos dentro de la institución pero los jóvenes asisten al espacio a solicitarla. Los profesores que tienen que permanecer en las pláticas por ser responsables del grupo, casi siempre al finalizar intervienen en la ronda de preguntas y respuestas haciendo evidente su cambio de actitud hacia la información que brinda el programa. Estos servicios se proporcionan a un costo meramente significativo.

Dentro de los eventos masivos se brinda la información a toda persona que lo solicite y se da prioridad a la promoción del *sexo seguro* y *sexo protegido* *. (Ver Capitulo 9)

Un aspecto importante dentro del programa es el fomento de relaciones más equitativas entre los sexos, cuestionando los roles aprendidos dentro de la familia, la comunidad y la sociedad. Promoviendo la apropiación del conocimiento y con esto la responsabilización de su propio cuerpo para que pueda resolver sus dudas de un proceso natural y no se le juzga por el tipo de pregunta.

La finalidad que el programa Gente Joven persigue es el proporcionar la información y los medios necesarios para que los y las adolescentes no tengan que enfrentarse a situaciones como: infecciones de transmisión sexual o embarazos no planeados ya que cualquiera de ambos involucra un cambio de vida para el cual no están preparados.

Mediante las estrategias de prevención se logra el desarrollo de una vida sexual plena en la persona.

Los cambios no se dan de un día para otro, sin embargo el inicio es el más difícil. Para el programa

*Sexo Seguro es toda práctica erótica que no incluya intercambio de fluidos corporales

Sexo protegido sería todo aquel contacto erótico que incluye la utilización de una barrera a los fluidos corporales Ej. Condón masculino y femenino y película autoadherible

en Nezahualcōyotl en el año de 1988 también el inicio fue difícil, con la asistencia de unos cuantos adolescentes al espacio que eran invitados por otros adolescentes, en ese momento solo se contaba con una oficina, compartida con el programa de Consultorios Comunitarios de alrededor de 12 metros cuadrados.

Era como un "secreto" entre amigos y poco a poco mediante las visitas e invitaciones hechas a los Profesores y Orientadores que conocen el trabajo y solicitan que se acudiera a dar las pláticas en las instituciones educativas.

En 1998 se le asigna la totalidad del tercer nivel de la clínica de Nezahualcoyotl como el Espacio exclusivo del Programa Gente Joven, el cual cuenta con un consultorio ginecológico especializado (de 12 metros cuadrados), en adolescentes que también brinda orientación en planificación familiar.

La sala es un espacio de 20 metros cuadrados con alfombra y conjuntos de sillas acojinadas, también se cuenta con una televisión y una videocasetera para los cursos que se realizan dentro de las instalaciones. Se cuenta también con una terraza techada y muebles de jardín que proporcionan un espacio más informal para las pláticas a parejas que solicitan información.

El programa implementa estrategias para la construcción de la cultura sexual no solo realizando una transmisión de la información, sino también cambiando la forma tradicional de enseñanza utilizando dinámicas vivenciales que permitan la participación integral del adolescente.

Es importante la participación de Mexfam en la producción de materiales. La calidad de las películas se ha reconocido a nivel Latinoamérica. El programa Gente Joven ha originado 18 películas de educación sexual producidas en el país.

Finalmente es importante mencionar que en la república existen 50 programas que se encuentran en diferentes momentos de crecimiento en: Acapulco, Colima, Durango, Guadalajara, Los Mochis,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tonalá, Mazatlán, Vallarta, Tepic, Culiacán, Hermosillo, Ixtallepec, Iguala, Monterrey, Ciudad Acuña, Monclova, Torreón, Morelia, Naranjos, Ver., Oaxaca, Puebla, Guanajuato, San Luis Potosí, Tampico, Tepeji del Río, Tijuana, Tlaxcala, Toluca, Tuxtla Gutiérrez, Uruapan, Veracruz, Zacatecas; la zona Metropolitana de la Ciudad de México cuenta con seis espacios en: Tlalpan uno dentro de las instalaciones de la clínica Mexfam y otro dentro del deportivo Sánchez Taboada, G. A. Madero en la clínica de Mexfam "La Villa", Alvaro Obregón, Tlalhepantla y el de Nezahualcoyotl.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

7. ASPECTOS DEMOGRAFICOS

En lo que respecta al municipio de Nezahualcoyotl, se encuentra en el oriente de la cuenca de lo que fuera el Lago de Texcoco, se ubica en los 19° 36' de latitud norte y 98° 58' de longitud oeste con respecto al meridiano de Greenwich.

Colinda al norte con el municipio de Ecatepec, al noreste con la delegación Gustavo A. Madero y al oriente con los municipios de Los Reyes, la Paz y Chimalhuacan, al poniente con la delegación Venustiano Carranza y al Sur con las delegaciones Iztacalco e Iztapalapa.

Su superficie es de 6,344 kilómetros cuadrados.

Aspectos Demográficos.

El censo del 2000 arroja como población total dentro del municipio de Nezahualcoyotl 1,225,972 habitantes, aunque es probable que sea mayor la cantidad por la población flotante que se da en el municipio.

Del total de la población 595,585 son hombres, de los cuales 365,961 son mayores de 18 años y 630,387 son mujeres y de estas 404,431 son mayores de 18 años.

La población total que se encuentra entre los 15 y los 17 años es de 68,058. Este grupo de edad puede ser el que necesite más información aunque es importante comenzar a trabajar con el grupo de edades de entre 6 y 14 años que son 210,029.

Otro dato interesante que muestra en censo es en cuanto al número de mujeres con más de 13 hijos que es de 3,059; con más de 12 hijos 2,436; con más de 11 hijos 2,894 y con más de 10 hijos vivos 4,765 en todos los casos son mujeres que dieron a luz a hijos vivos. (INEGI, 2000)

Servicios

Casi la totalidad de la población cuenta con agua entubada, luz eléctrica, drenaje y pavimento en el 88.5% de las vialidades que suman un total de 1026 kilómetros. En lo referente a medios de transporte cuentan con estaciones del metro cercanas, microbuses y combis así como el sistema de transporte troncal y una cantidad importante de taxis y bicitaxis.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Bibliotecas: son siete las que se encuentran dentro del municipio. Además dentro de las secundarias y escuelas de nivel bachillerato cuentan con una pequeña biblioteca con el acervo mínimo indispensable para la educación específica del plantel.

Se cuenta con un auditorio llamado "Alfredo del Mazo", el cual se adecúa a las necesidades del evento a realizar.

También existe un estadio el "México 86" en el cual se realizan diferentes eventos deportivos.

En lo que se refiere a la Salud se cuenta con el Hospital General "Gustavo Baz P.", además existen 20 Centros de Salud Comunitarios, también se cuenta con un centro de Zoonosis para el control de la rabia y fauna nociva. De igual manera existen dos clínicas del IMSS.

En cuanto a los planteles educativos existen:

103 planteles de educación preescolar; 367 escuelas primarias, 138 escuelas secundarias; 36 planteles de educación media superior y solo 6 planteles que imparten educación superior estos datos incluyen los planteles públicos y los privados.

Cuadro 4. Instituciones educativas del Municipio de Nezahualcoyotl.

Nivel	No. de Planteles
Preescolar	103
Primaria	367
Secundaria	138
Media Superior	36
Superior	6

8. PROBLEMÁTICA

Considerando las altas tasas de fecundidad del grupo de mujeres menores de 20 años, que en los países latinoamericanos, ocupan la quinta parte del total de los nacimientos entre el 15 y el 20 % de los abortos.

Y que las intensas campañas de información sobre la necesidad de evitar los embarazos no deseados solo han influido en una de cada tres parejas para utilizar algún método anticonceptivo.

El elevado número de personas infectadas de alguna ITS en nuestro país, 641 casos en 1996 y 621 casos hasta febrero del 1997, (Castelazo, 1997). Y en el año 2000, 593274 casos nuevos.

Lo anterior hace un llamado de atención hacia la carencia de información y el exceso de creencias falsas que contribuyen a que los números sigan aumentando por ejemplo: de los adolescente sexualmente activos solo el 33.8% uso algún método anticonceptivo en su primera relación sexual de los cuales el 36.9 utilizó el método del ritmo, el 23.6% coito interrumpido y solo el 12.3% el condón. (<http://bvs.insp.mx>)

Un punto importante son las características de la población con la que se trabajó, ya que las cabezas de familias son personas que han emigrado de otros estados de la República hacia la Ciudad de México y su área conurbada (que incluye Ciudad Nezahualcoyotl, Chimalhuacán, Los Reyes, Ixtapalapa, etcétera) traen consigo todo un conjunto de mitos y tabúes que transmiten a su nueva familia.

También vale la pena mencionar el bajo nivel educativo con el que cuenta el grueso de la población ya que presentan patrones de conducta demasiado rígidos que dificultan la comunicación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Esto hace necesario diseñar estrategias para el manejo de la información y adecuarlo a las características del grupo en particular; implementando dinámicas para sensibilizar y facilitar la apropiación del conocimiento y la responsabilidad de su propio cuerpo.

Es necesario promover el cambio de la sexualidad con rumbo hacia la apropiación, responsabilización y reconocimiento del cuerpo para integrarlo como un todo y no anular ciertos elementos que solo impiden el desarrollo del individuo como un conjunto funcional que debe contar con un equilibrio en todos los aspectos que lo conforman, de la misma manera en que se habla de la necesidad de una alimentación balanceada, de una actividad física planeada de igual manera debiera promoverse la integración completa de la sexualidad para eliminar entre los adolescentes conductas de abuso hacia la otra o el otro el programa propicia la reflexión en este punto al tratar el tema de Género y violencia de Género que permite reconocer y aceptar patrones rígidos como "normales" sin cuestionarse lo que necesitan o desean ambas partes de una relación.

La violencia no sólo se da entre los géneros sino también intra género, particularmente dentro de los roles femeninos, se adoptan roles violentos para de alguna manera hacer patente el empoderamiento que pretende promover sin darse cuenta que con esto sólo están adoptando un machismo adaptado a las femeninas, es decir un "hembrismo" que tampoco es la solución a los conflictos presentes.

La violencia también se da de una instancia superior a una inferior, llámese del jefe a un subordinado e incluye a los padres y madres hacia los hijos y estos hijos a su vez repetirán la violencia hacia sus menores; lo cual plantea un círculo vicioso del que solo se podrá salir en el momento en que se reflexione sobre el evento de desigualdad y ser capaz de romper el silencio para evidenciar lo que sucede y se deje de ver como algo natural.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

9. PROPÓSITO

Los propósitos del programa son brindar información real y científica acerca de la sexualidad de los adolescentes y estrategias para vivirla de manera sana y responsable. Mediante exposiciones de conceptos y alternativas para el ejercicio de su sexualidad.

El propósito del presente trabajo es modificar los altos índices de embarazos en adolescentes y de infecciones de transmisión sexual, por medio de cursos-taller dar a conocer las estrategias con las que cuenta el adolescente para ejercer su sexualidad de manera libre, responsable e informada mediante las siguientes:

Estrategias:

1. El uso sistemático y correcto del condón masculino, ya que los adolescentes lo usan de forma selectiva etiquetando a las jóvenes con las cuales van a tener la relación sexual si la chava se ve "no higiénica" esto implica que no la conocen es cuando se hace uso del condón pero si la chava se ve "higiénica" (Aguilar, Botello., 1996), pues consideran que el uso del condón no es necesario. En el mismo estudio los jóvenes opinan que usar el condón es incómodo, interrumpe el acto sexual, no se siente lo mismo, quita segundos de placer y afecta la sensibilidad.

Rodríguez y Amuchástegui (1994) encontraron que en opinión de los jóvenes el uso del condón podría revelar la evidencia de otros encuentros sexuales o bien de una enfermedad o infección.

Al explicar el uso del condón se hace de manera abierta y grafica que permita al adolescente estar receptivo y no angustiado, dándoles a saber cuándo y cómo se coloca, también es importante como se retira para disminuir las posibilidades de un contagio.

2. La utilización del condón femenino de igual manera el cómo colocarlo y la forma de retirarlo. Que le permite a la adolescente hacerse responsable de su sexualidad negada durante tanto tiempo, hablando en cuanto a género;. Este nuevo condón brinda a la usuaria el empoderamiento real de su sexualidad y su cuerpo sin tener que depender de la disposición del hombre para la protección de su salud, lo que implica que ella puede decidir sobre su propio cuerpo y además le brinda un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

beneficio más como es la comodidad ya que puede colocarlo hasta ocho horas antes de tener la relación sexual sin que este le ocasionen ninguna molestia.

3. Informar sobre el uso del *sexo protegido* que incluye los métodos anteriores, acompañado del uso del "sexy pack", que es una película de plástico autoadherente que se usa al practicar sexo oral (boca-vulva o boca-ano), para evitar el intercambio de fluidos, aún cuando es poca la posibilidad de contagio por este medio es importante disminuir riesgos.

El utilizar estos métodos implica ya todo un cambio en la percepción de su propia sexualidad y hacen evidente que la viven con responsabilidad además de que en el consultorio de Gente Joven, que es atendido por una Ginecóloga capacitada en la atención al adolescente brindándole servicio confidencial y respetuoso. En las visitas al consultorio de Gente Joven acuden ambos integrantes de la pareja lo cual pone de manifiesto la integración del varón que con esta sencilla acción refleja un gran cambio en los patrones establecidos y el mutuo cuidado de la pareja.

4. Otras posibilidades dentro de las estrategias para reducir la posibilidad de contagio se agrupan dentro de lo que se denomina *sexo seguro* que va a ser toda aquella practica que resulte placentera sin que exista el intercambio de fluidos, y estas pueden ser estimulación manual a la pareja, masajes, bañarse juntos, leer poesía, abrazos, caricias, etcétera. Es decir, todo aquello que se permitan imaginar y crear para llevarlo a cabo solo mediante acuerdo mutuo.

Todo esto se logra mediante la conceptualización del otro y de sí mismo como individuo independiente con necesidades, es decir, la apropiación del conocimiento y así tomar la responsabilidad del propio cuerpo, con esto salud y también la de la pareja lo que propicia relaciones más equitativas.

Por las características cambiantes de la población con la que se trabaja es necesario establecer estrategias de transmisión del conocimiento que no estén vinculadas con el manejo tradicional del

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

proceso educativo; capacitar y sensibilizar para un desarrollo adecuado y facilitar el aprendizaje como la realización de dinámicas vivenciales para el reconocimiento del individuo en sí mismo.

En este proceso es importante que el individuo sea capaz de ser su propio juez y poder decidir y hacer saber sus decisiones de manera abierta y responsable sin dañar a las personas de su entorno o al menos, no de manera intencional y no sentir culpa si esto sucede.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

10. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

El prestador de servicio social recibe un curso de capacitación que abarca los temas básicos como son: comunicación familiar, sexualidad y juventud, pubertad y adolescencia, métodos anticonceptivos, ITS y SIDA; cada tema se revisa en una sesión con una duración de 2 horas y es impartido por un ponente externo o por un prestador de servicio de la misma institución.

ETAPAS

1. Desde el inicio se da orientación a pequeños grupos de 2 o 3 personas que acuden al espacio o consultan sus dudas vía telefónica. El objetivo es brindar apoyo e información acerca de los métodos anticonceptivos y la anticoncepción de emergencia y en esta actividad se brindó el apoyo a un aproximado de 100 personas a lo largo del servicio social.

2. Posteriormente se realizan exposiciones de dos horas con alguno de los temas antes mencionados ante grupos de 10 a 15 integrantes contando con el apoyo de la responsable del programa y también para realizar una retroalimentación para el crecimiento del prestador de servicio social.

3. La capacitación a los nuevos prestadores de servicio social o promotores voluntarios para reproducir el proceso de aprendizaje en este punto capacite a 12 enfermeras y 7 promotores y prestadores de servicio, con el objetivo de alcanzar los conocimientos necesarios para ser un facilitador (a) sexual.

Facilitador sexual se le denomina al prestador de servicio social que cuenta con los conocimientos mínimos necesarios en los temas básicos que incluye el programa y de la sexualidad en su conjunto; pero que no puede ser considerado como educador ya que esta formación se da a lo largo de un año con nivel de maestría.

4. Estos cursos-taller impartidos en diferentes escuelas se llevan a cabo dinámicas para favorecer la sensibilización y apropiación del conocimiento por ejemplo: los psicodramas en los que después

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de haber dado la información los participantes improvisan una representación de lo que percibieron, "pregunta a un amigo distante" se realiza en los grupos que son demasiado rígidos y no se permiten expresar sus dudas de forma verbal y se les invita a hacerlo de manera escrita depositándola en una "urna" para resolverla al final de la sesión, "reconociendo mis emociones" se realiza una dinámica por cada sesión que dura dos horas, invitando al participante a reconocer y exteriorizar su emoción acerca de algún concepto como puede ser la masturbación, homosexualidad, etc.; lluvia de opciones, lluvia de mitos, miedos y tabúes, dinámica de desensibilización, entre otras.

Estos cursos básicos se impartieron en el espacio Gente Joven dentro de la clínica en los cuales me correspondió impartir cuatro sesiones al primer grupo que estaba conformado por estudiantes de enfermería cubriendo 8 horas. En el segundo curso colabore impartiendo tres sesiones con un total de seis horas para promotores juveniles.

La plática de "Sexualidad y Juventud" fue en la clínica Zaragoza del ISSSTE. Cinco pláticas de diversos temas en el CBT No. 2 de Chimalhuacan. Dos pláticas más en Preparatorias oficiales, la No. 62 y la No. 16 ambas en Chimalhuacan y una plática en escuela primaria Cuiclahuac en la colonia Impulsora.

El curso a madres y padres de familia se impartió en el Auditorio de la secundaria Albert Einstein, ubicada en Andador Cielito Lindo s/n Esq. Tepozanes Colonia Esperanza. (ver Cuadro 5)

El promedio de tiempo que se utiliza en cada una de las pláticas es de dos horas por lo que se cubrieron un total de 34 horas frente a grupos en la exposición de tema.

6. Otras de las actividades de apoyo fueron: realizar vaciado de reporte del consultorio médico Gente Joven para fines epidemiológicos, realización de periódicos murales y carteles para informar a la población acerca de la existencia del espacio Gente Joven, las infecciones de transmisión sexual, vías de contagio y formas de evitarlo, anticoncepción de emergencia, etc. y colocación dentro de la zona de influencia en: mercados, escuelas, casa de la juventud, etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

7. También se realizó la venta de métodos anticonceptivos a los adolescentes que acudían al espacio por indicación de los profesores de sus escuelas, porque ya habían participado en algún curso-taller y así conocían la existencia del espacio o sabían de este por alguno de sus compañeros, así como llevar materiales de donación como proyectores o libros a diferentes escuelas, visitas para entregar invitaciones a los próximos cursos.

8 Participación en eventos masivos se componen de: 8 sesiones en la explanada del palacio Municipal de Nezahualcoyotl dentro de la feria del empleo en la cual se colocó un módulo y se dio información de manera prioritaria de la existencia del condón femenino en nuestro país, 3 días en la FES-Zaragoza dentro del marco de una feria de salud e infecciones sexualmente transmisibles dando información en cuanto al uso correcto del condón; un día en la ENEP-Aragón también en una feria de salud; 3 días en la E.N.P. No. 2 como parte del programa de bienvenida para los alumnos de nuevo ingreso; un concierto de reggae en la ex-Conasupo que se realizó con el apoyo de los grupos que participaron de manera altruista al conocer la labor y finalidad de Mexfam y del Programa Gente Joven principalmente en lo referente al VIH-SIDA; 8 días en la Magdalena Mixiuhca dentro de la feria de la juventud en el módulo de Salud y Sexualidad y 3 días en el Zócalo capitalino en diferentes eventos como: el día Internacional de la Mujer, el día Internacional de Lucha contra el SIDA y el día de la lucha contra la violencia hacia la mujer. Estos eventos masivos son cubiertos por el grupo de prestadores de servicio social que varía de 4 a 6 integrantes cubriendo dos turnos con la finalidad de dar a conocer el uso correcto y sistemático del condón, tanto femenino como masculino.

El horario dentro del que se llevaron a cabo las pláticas fue de entre las 10:00 a. m. a las 14:00 p. m.

En la siguiente página se expone en un cuadro las pláticas y cursos que ofrecí en el transcurso del servicio social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Relación de pláticas impartidas por el prestador de servicio social.

Cuadro 5. Cursos-taller que se impartieron durante el servicio social

TEMA	Numero. de Sesiones	Lugar donde se impartieron las pláticas y cursos	Población	No. de Participantes
Curso Básico	4	Espacio gente joven	Est. Enfermería	12
Sexualidad y Juventud	1	Hospital del ISSSTE Ignacio Zaragoza	Adolescentes	30
Curso Básico	3	Espacio gente joven	Promotores	7
Adolescencia y Trastornos de la Alimentación	1	Colegio de Bachillerato Tecnológico No. 2 en Chimalhuacán	Est. de Bachillerato	40
I. T. S.	1	C.B.T. 2 Chimalhuacán	Est. Bachillerato	40
Métodos Anticonceptivos	1	Colegio de Bachillerato Tecnológico No. 2 en Chimalhuacán	Est. Medio Sup.	40
SIDA	1	C.B.T. 2 Chimalhuacán	Est. Medio Sup.	45
Comunicación Familiar y Sexualidad Adolescente	1	Escuela Secundaria "Albert Einstein"	Padres y Madres de Familia	150
ITS y SIDA	1	C.B.T. 2 Chimalhuacán	Est. Bachillerato	30
Sexualidad y Juventud	1	Prepa 16, Chimalhuacán	Est. Medio Sup.	80
Sexualidad y SIDA	1	Esc. Prim. "Cuiclahuac", Col. Impulsora	Est. de Primaria	120
SIDA	1	Prepa No. 52, Chimalhuacán	Est. de Primaria	20
Total	17		Total	614

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La capacitación forma una parte importante dentro del proceso de formación como facilitadora sexual.

Cuadro 6 Cursos recibidos durante el servicio social

CURSO	DURACIÓN	PERIODO O FECHA
Curso Básico para Promotores GJ	10 horas	15 al 19 de abril del 2000
Violencia y Prevención de Abuso Infantil	20 horas	15 al 16 de mayo del 2000
Desarrollo Psicosexual del Niño	12 horas	26 al 29 de junio del 2000
Gestalt	14 horas	22 y 23 de septiembre del 2000
Actitudes del Docente hacia la Sexualidad	2 horas	4 de octubre del 2000
Adolescencia y proceso Reproductivo	8 horas	13 y 14 de noviembre del 2000
Mujer, Género y Autoestima	14 horas	6 y 7 de enero del 2001

El Curso Básico en el que se da a conocer los conceptos fundamentales de la sexualidad así como la estructura de los temas que se manejan dentro del Programa.

Violencia y Prevención de Abuso Infantil que permite al participante reconocer los tipos de violencia así como los elementos necesarios para evitar el abuso en los niños.

Desarrollo Psicosexual del Niño que da a conocer el desarrollo psicosexual por etapas en el infante según Freud.

Adolescencia y Proceso Reproductivo en el que se abarca principalmente anatomía y fisiología de ambos procesos, estos cursos fueron impartidos con la técnica de exposición y dentro de las instalaciones del Programa Gente Joven en Nezahualcóyotl.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El curso de Gestalt que fue vivencial y se impartió en las instalaciones de CODESEX que es una organización no gubernamental que también trabaja por la salud sexual también dentro del municipio y se encuentra ubicado en la calle de Churubusco en la colonia Metropolitana.

El curso de Actitudes del docente hacia la sexualidad se impartió en la escuela secundaria Albert Einstein también con un expositor y el curso Mujer, Género y Autoestima se impartido en Tlatelolco y también fue vivencial.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

11. ANÁLISIS

La participación de las y los profesionales de la psicología es de gran importancia y utilidad para la sensibilización, conocimiento y aceptación de la sexualidad en el desarrollo integral de los individuos y gracias al plan de estudios de la Facultad me permitió adquirir los elementos necesarios para el acercamiento y la interacción positiva y dirigida para con los individuos. En especial el ciclo de psicología social que favorece el conocimiento de la estructuración del género permite conocer porque es necesario la construcción de una cultura sexual que permita combinar la responsabilidad y el placer.

La educación y la información no son suficientes por sí solas es por esto que se implementan técnicas vivenciales que le permitan al individuo poder vivir y experimentar emociones para reconocerse como individuo responsable de sí y para sí y no a partir de lo que "debe ser". Sino por el contrario conocer que tiene la opción de elegir y como consecuencia comprometerse a tomar una decisión propia. Para poder evitar los altos índices de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados que se dan en la población adolescente que trae consigo deserción escolar, bebés con bajo peso, desnutrición para ambos (la madre y el producto) y matrimonios forzados.

Otro de los objetivos desarrollados dentro del presente servicio fue mi interés en evitar los embarazos adolescentes y las infecciones de transmisión sexual que por la vulnerabilidad de los adolescentes al carecer de información real y por encontrarse en la búsqueda de una forma de convertirse en adultos llevan a cabo conductas de riesgo sin darse cuenta que estas conductas tienen necesariamente consecuencias y es aquí donde el profesional de la psicología necesita buscar formas de acercamiento para romper barreras físicas y generacionales establecidas por el adulto que ejerce algún poder y por el adolescente en busca de proteger su intimidad a la cual solo permite entrar a alguno de sus pares.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Una de las formas que encontré fue por un lado utilizar su mismo lenguaje, dejando de lado la "propiedad" del lenguaje adulto y por el otro tomar tiempo e interés en llevar a cabo una dinámica de presentación en la cual recorro el salón para que al quedar frente a cada individuo conocer su nombre y agradecerle el permitirse participar en esa sesión y así perder el incógnito dentro de la masa.

También es importante el trabajo con los adolescentes ya que en esta etapa inician su vida sexual y solo una de cada tres parejas utiliza algún método anticonceptivo. Además el 60% de las personas infectadas por VIH lo contrajeron por vía sexual y dentro del Municipio de Nezahualcóyotl existen 6,541 casos reportados, acumulados desde 1985 hasta mayo del 2001, de los cuales han fallecido 5,025.

Lo anterior deja entrever el gran número de personas que están en busca de nuevas opciones y de información real y sencilla sin prejuicios. Y el espacio Gente Joven les brinda opciones para las y los jóvenes que se encuentran en la búsqueda de respuestas reales y con bases científicas, ya que las personas que se encuentran en el espacio son también jóvenes que tienen las mismas inquietudes sólo que ya llevan un proceso en el cual se han preparado o informado acerca de los temas que más les preocupan como jóvenes.

Todas las labores que se realizan dentro del programa son llevadas a cabo por prestadores de servicio social y voluntarios que al carecer de apoyo económico son personas que en verdad, están comprometidas con la labor de orientar y apoyar a los y las jóvenes en la búsqueda de respuestas para sus dudas.

Es importante destacar que el apoyo no sólo es a nivel teórico, también se les da acceso a los medios para protegerse tanto de las infecciones (condones a bajo costo), como de los embarazos (métodos anticonceptivos también a bajo costo) con lo que se logra dar un apoyo completo en lo que se refiere a la responsabilidad del ejercicio de la sexualidad. Los costos que se manejan son meramente simbólicos, ya que estamos hablando de adolescente que generalmente son "hijos de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

familia" y tienen que sujetarse al dinero que reciben de sus padres o de lo que pueden percibir como subempleados, al reducir los costos ya no tienen el pretexto para no protegerse al poder acceder a los métodos tanto de prevención de infecciones como de embarazos ya no pueden pretextar que un tercero le negó el acceso a un condón, por ejemplo. Al inicio del programa era frecuente escuchar a los jóvenes que no utilizaban protección por que en las farmacias no se los vendían.

Otro de los objetivos desarrollados en este reporte es el interés en que los individuos se reconozcan como hombres y mujeres con las mismas capacidades, habilidades e inquietudes. Percibiendo de manera clara los estereotipos de comportamientos típicamente masculinos o femeninos, esto a nivel teórico para pasar al aspecto vivencial en que por ejemplo las femininas desempeñaran conductas típicamente masculinas y viceversa para que ambos experimenten las sensaciones y emociones que sus conductas pueden provocar en el otro o la otra. La finalidad de estas actividades es la aceptación de la afectividad masculina primeramente por parte del propio hombre que será el responsable de elegir las formas más adecuadas para la interacción con las otras y los otros. Esta responsabilización del sujeto es muy importante para que sea él quien decida y dirija su cambio y no se caiga en el extremo opuesto de que ahora las mujeres impongan los roles "adecuados". Y en el caso de las mujeres para no seguir fomentando y permitiendo las relaciones violentas entre los géneros reproduciendo los patrones rígidos aprendidos haciendo conscientes a las mujeres que los hombres no las "ayudan" en las labores domésticas, sino, también tienen la responsabilidad de cuidar el lugar donde habitan y que no por esto se resta importancia al ya de por sí devaluado trabajo doméstico.

Algunas de las limitaciones presentadas al prestador de servicio fueron:

- a) la falta de materiales por parte de las escuelas
- b) la negativa de algunos directivos o profesores de los escuelas para el manejo de la información.
- c) El difícil acceso a algunas escuelas por las características geográficas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

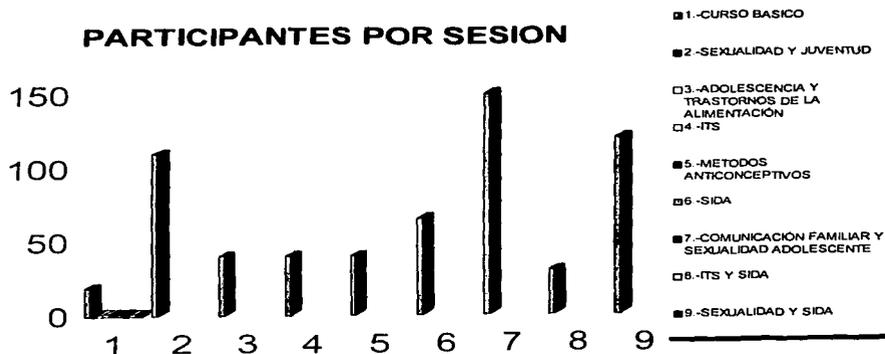
Y por otra parte no haber realizado una medición para comprobar algún cambio en los individuos. Sin embargo gracias a los conocimientos adquiridos en la facultad y de acuerdo a mi perspectiva elegí talleres vivenciales como una opción para que el individuo reconozca su libertad de elección y se diera cuenta que de él depende el uso o no del condón.

Lo anteriormente expuesto se logró gracias a la libertad de estructuración y desarrollo de habilidades que permitió el Programa y la constante capacitación por parte del mismo.

Un punto que merece relevancia es el aclarar que dentro del consultorio de planeación familiar especial para los adolescentes acuden ambos miembros de la pareja, lo que deja entrever un cambio en la vida real de los sujetos, en la forma de percibirse entre ellos y la reestructuración de lo que han aprendido como normal a lo largo de su historia de vida.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PARTICIPANTES POR SESION



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

12. CONCLUSIONES

1. - El Servicio Social permite poner en práctica los conocimientos y reconocer las habilidades obtenidas a lo largo de la licenciatura que brinda una base sólida y un marco de referencia amplio para implementar estrategias funcionales.

2. - El conocimiento de procesos superiores del individuo, de la comunicación así como sus dificultades, la influencia del medio social y sus características abre una cantidad importante de posibilidades para detectar la mejor manera de lograr el objetivo deseado que es una apropiación de conocimientos por parte del individuo. La educación y la información no son suficientes por sí solas, y esto es claramente perceptible mediante los altos índices de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados, que se dan en la población adolescente que trae consigo: deserción escolar, bebés con bajo peso, desnutrición para ambos (la madre y el productor) y matrimonios forzados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3. - Poder transmitir de manera clara y entendible la información acerca de la sexualidad no es tarea sencilla, por tratarse de un tema considerado tabú, más sin embargo la situación de las infecciones de transmisión sexual y la inequidad entre los géneros hace patente la necesidad de implementar programas que, por lo menos, intenten llenar esas carencias y estas son algunas de las finalidades que persigue Mexfam a través del Programa Gente Joven promocionando la utilización del condón y cuestionando los roles establecidos de inequidad, además de dar opciones de nuevas conductas viables para el cambio.

4. -Promover la comunicación y la información de la sexualidad entre los padres y madres, partiendo del respeto y las relaciones equitativas y afectuosas para que ellos puedan enseñar a los y las adolescentes acerca de cómo vivir plenamente la sexualidad. Y para lograrlo es necesario hablar de sexualidad no solo desde la perspectiva de las infecciones y el SIDA, sino desde la búsqueda y obtención del placer con responsabilidad, y como consecuencia sin vivir con culpas impuestas.

5. -También es importante el cambio en las mujeres ya que son ellas las que pasan más tiempo con los hijos y los padres también ejercen influencia con su no presencia educan promoviendo con esto el ejercicio del poder de manera abusiva por lo que es importante que sean conscientes que es en conjunto que se da el aprendizaje de los roles que se desempeñan en la edad adulta y en la relación con los demás.

6. - De manera cualitativa se puede decir que, el trabajo que se desempeña en campo ya sea en pláticas dentro de las escuelas o en eventos masivos está reportando beneficios a la población, que acuden ahora en pareja a solicitar mayor información dentro del espacio en cuanto a métodos anticonceptivos y en al consultorio para llevar un seguimiento de su salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Este punto es muy importante ya que al acudir por información para sí mismos plantea que se ha llevado a cabo un proceso de reestructuración que esta relacionado con la percepción de la propia sexualidad y la forma de relación con la pareja.

7. - La contribución que se realiza en la sensibilización de los y las adolescentes, hacia su sexualidad que implica toda forma en que se relacionan y no sólo el coito, que reflejará cambios importantes, aunque no en corto plazo en las relaciones de los géneros.

8. - Los programas educativos deben orientar a la población en sus distintos grados escolares y después en otros espacios, para que en el ejercicio de la paternidad, los padres y madres puedan evaluar el desarrollo sexual de sus hijos y así poder orientarlos sin inculcarles miedos y culpas.

9. - Mediante los cursos-taller se le permite al sujeto reconocerse como individuo responsable y libre.

10.-El conocimiento de la sexualidad es determinante para un desarrollo adecuado de la personalidad de todos los seres humanos: prepara para que se acepte el sexo propio, permite relacionarse adecuadamente con el sexo opuesto y sentirse libre de represiones, ansiedades y temores.

11.- El Programa Gente Joven difunde información real, científica y actualizada en cuanto al VIH-SIDA en especial para sensibilizar a la población de los efectos que están causando falsas creencias que propician rechazo de las personas infectadas provocándoles una "muerte social" al negarle el derecho de convivir en una sociedad antes de que su cuerpo deje de estar vivo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- _____ ACCION EN SIDA, octubre 1997-Marzo 1998, num 34/35, AHRTAG y COLECTIVO SOL, (boletín semestral)
- _____ ADOLESCENCIAS Y MATERNIDADES (1999), en Conciencia Latinoamericana, vol. XI, num. 3, Argentina, Católicas Por el Derecho a Decidir.
- Aguilar . Botello (1996) HABLEMOS DE LA AUTOCONCIENCIA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Mexfam. México
- Aguilar , Rodríguez (1989), SEXUALIDAD DE LA GENTE JOVEN, México, Mexfam.
- Aguilar . Rodríguez (1998), HABLEMOS DE SEXUALIDAD CON LA GENTE JOVEN, México, Mexfam.
- Aguilar , Mayen (1997), HABLEMOS DE SEXUALIDAD LECTURAS, México, CONAPO-Mexfam.
- Aguilar , Mayen . (1998), ESTO ES COSA DE HOMBRES ¿O DE MUJERES?, México, Mexfam, Population Council
- Alcalá. (1994), ACCION PARA EL SIGLO XXI SALUD Y DERECHOS REPRODUCTIVOS PARA TODOS, Nueva York Family Care Center (FCI).
- Arriagada (1999) EDUCAR PARA LA VIDA, en Conciencia Latinoamericana, vol. XI, num. 3, Argentina, Católicas Por el Derecho a Decidir.
- Cárdenas (1994), MANUAL DEL VIDEOTALLER ¡YA NUNCA MAS! SIETE HISTORIAS DE VIOLENCIA DOMESTICA, México, Grupo de Mujeres de Sn. Cristóbal de las Casas, A. C.
- Castelazo, (1997), ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMITIDAS en PAC-GO, libro 4, México, Intersistemas S. A. De C. V.
- Cirulnik (1994) LOS ALIMENTOS AFECTIVOS, Buenos Aires, Nueva Visión
- Chapela (2000), HABLEMOS DE SEXUALIDAD EN FAMILIA, México, Conapo-Mexfam
- _____ ENCARTÉ SALUD PARA TU FAMILIA (2000), México, Mexfam
- _____ ENCUESTA GENTE JOVEN 99. (2000), México, Mexfam, Fronteras, Population Council.
- ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS (2001), Cuaderno No. 13, INEGI
- Gil, Zafra. (2000) UNA ESCALA DE SEXUALIDAD EN MUJERES MEXICANAS: UNA PROPUESTA DESDE LA PERSPECTIVA DE GENERO. 2000. México. Tesis FES-Z

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

González, (1999), POBREZA, SALUD SEXUAL Y DESARROLLO ... en Salud Sexual, Vol. 2, Num. 1, Enero-Marzo .

Hatcher, (1989) TECNOLOGIA ANTICONCEPTIVA EDICION INTERNACIONAL, Atlanta, Matter Inc.

<http://bvs.insp.mx>, 2002

Kaufman, (1989) HOMBRES, PLACER, PODER Y CAMBIO, República Dominicana, CIPAF.

Kuri, Manchaeta (2000), INFORMACION EPIDEMIOLOGICA DE MORBILIDAD 2000, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Lamas, (1996), EL GENERO: LA CONSTRUCCION CULTURAL DE LA DIFERENCIA SEXUAL, México, PUEG

Lande (1993) POPULATION REPORTS CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, Junio 1993, Serie L, Num. 9, Ed. Johns Hopkins School of Public Health

_____ MEXFAM, PLANEACION FAMILIAR (1989) México, Mexfam

_____ PREVENCIÓN DE UN EMBARAZO POR VIOLACION, Mexfam y Population Council, folleto.

_____ NETWORK, EN ESPAÑOL, (2001) Vol. 20 Num. 4

_____ NOVEDADES MEDICAS (2001), México, Mexfam

_____ ¿TELANZASTE SIN NINGUN METODO ANTICONCEPTIVO? Mexfam, IMIFAP, folleto

Ojeda, (2001), FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA ADOLESCENTE PARA DECIDIR NO USAR METODO ANTICONCEPTIVO DESPUES DEL PARTO, México, Tesis Fes-Zaragoza

Toibert, (1998) LA ADOLESCENTE EMBARAZADA, CARACTERISTICAS Y RIESGOS PSICOSOCIALES. en Psicología num. 22, marzo-abril, publicación bimestral

Ramirez (2001) ANALISIS Y PROPUESTA DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN LABORAL DIRIGIDOS A MUJERES: PERSPECTIVA DE GENERO. México. Tesis FES-Zaragoza.

Rodríguez, Amuchástegui, (1994), MITOS Y DILEMA DE LOS JOVENES EN LOS TIEMPOS DEL SIDA en México, Migración, Adolescencia y Género, México, IPE

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Rodríguez, Aguilar (1992)SEXUALIDAD DE LA GENTE JOVEN México, Mexfam

Smith, (1977) CUANDO DIGO NO ME SIENTO CULPABLE, España, Grijalbo.

www.inegi.gob.mx

Zimmerman, (1998), "SEXUALIDAD PROGRAMA EDUCATIVO", España, G. F. Printing.12.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

14. PARA SABER MAS...

- Ackerman N. (1988) DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES, Buenos Aires, Paidós
- Aguilar, Rodríguez. (1989), SEXUALIDAD DE LA GENTE JOVEN, México, Mexfam.
- Aguilar, Rodríguez. (1998), HABLEMOS DE SEXUALIDAD CON LA GENTE JOVEN, México, Mexfam.
- Aguilar, Mayen. (1997), HABLEMOS DE SEXUALIDAD LECTURAS, México, CONAPO-Mexfam.
- Aguilar, Mayen. (1998), ESTO ES COSA DE HOMBRES ¿O DE MUJERES?, México, Mexfam, Population Concern
- Alcalá. (1994), ACCION PARA EL SIGLO XXI SALUD Y DERECHOS REPRODUCTIVOS PARA TODOS, Nueva York Family Care Center (FCI).
- Blandon, (1998) NO MAS VICTIMAS EN NOMBRE DEL AMOR, México, Edamex.
- Cárdenas, et al. (1994), MANUAL DEL VIDEOTALLER ¡YA NUNCA MAS! SIETE HISTORIAS DE VIOLENCIA DOMESTICA. México, Grupo de Mujeres de Sr. Cristóbal de las Casas, A. C.
- Castelazo, et al. (1997). ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMITIDAS en PAC-GO, libro 4, México, Intersistemas S. A. De C. V.
- Chapela. (2000), HABLEMOS DE SEXUALIDAD EN FAMILIA, México, Conapo-Mexfam
- Chapela. (1997), HABLEMOS DE SEXUALIDAD EJERCICIOS PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS, México, CONAPO, Mexfam.
- _____ ENCARTÉ CALIDAD EN LA VIDA FAMILIAR (1995), México, Mexfam.
- _____ ENCARTÉ GENTE JOVEN (2000), México, Mexfam.
- _____ ENCUESTA GENTE JOVEN 99. (2000), México, Mexfam, Fronteras, Population Council.
- _____ FORMATO DE NOTIFICACION VIH/SIDA, 2001, Instituto de Salud del Estado de México.
- Gil, Zafra. (2000) UNA ESCALA DE SEXUALIDAD EN MUJERES MEXICANAS: UNA PROPUESTA DESDE LA PERSPECTIVA DE GENERO. 2000. México. Tesis FES-Z
- González. (1999), POBREZA, SALUD SEXUAL Y DESARROLLO ... en Salud Sexual, Vol. 2, Num. 1, Enero-Marzo .

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- González. (1999), MENTIR PARA PROHIBIR. FALACIAS DE LA REPRESION SEXUAL, México, GIS, UNASSE.
- González. (1994), "LA SEXUALIDAD DEL ADULTO" en ANTOLOGIA DE LA SEXUALIDAD HUMANA II, México, CONAPO.
- Kaufman, (1989) HOMBRES, PLACER, PODER Y CAMBIO, República Dominicana, CIPAF.
- Lamas, (1996), EL GENERO: LA CONSTRUCCION CULTURAL DE LA DIFERENCIA SEXUAL, México, PUEG
- Lemkau. (1974), HIGIENE MENTAL, México, F.C.E.
- Ojeda, (2001), FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA ADOLESCENTE PARA DECIDIR NO USAR METODO ANTICONCEPTIVO DESPUES DEL PARTO, México, Tesis Fes-Zaragoza
- Pastor, Nava. (1998), ¡SEAMOS DIFERENTES! MANUAL DE SUPERACION PERSONAL PARA MUJERES, México, Enlace, Comunicación y Capacitación A. C.
- Ramírez (2001) ANALISIS Y PROPUESTA DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN LABORAL DIRIGIDOS A MUJERES: PERSPECTIVA DE GENERO. México. Tesis FES-Zaragoza.
- Rico, Uribe. (1993), ¿QUÉ ONDA CON EL SIDA?, México, ADN Ed. S. A. de C. V.
- Rodríguez, Aguilar. (1994), HIJO DE TIGRE PINTITO, México, Consejo Nacional de Fomento Educativo (SEP).
- Rodriguez.(1994) CONCEPTOS Y METODOS EN LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD" en ANTOLOGIA DE LA SEXUALIDAD HUMANA III, México, CONAPO.
- Rodríguez, Amuchástegui, (1994), MITOS Y DILEMA DE LOS JOVENES EN LOS TIEMPOS DEL SIDA en México, Migración, Adolescencia y Género, México, IPE
- Smith. (1977) CUANDO DIGO NO ME SIENTO CULPABLE, España, Grijalbo.
- _____ SANTA BIBLIA REINA VALERIA REVISIÓN 95. (1995), Brasil, Sociedades Bíblicas Unidas.
- _____ MANUAL DE TITULACION. (1998), México, UNAM-FES Z.
- Watson, Lindgren. (1991), PSICOLOGIA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE, México, Limusa.
- Zimmerman. (1998), "SEXUALIDAD PROGRAMA EDUCATIVO". España, G. F. Printing.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN