



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ZARAGOZA"

CARRERA DE PSICOLOGÍA

LA FAMILIA Y SU FUNCIÓN EN LA EDUCACIÓN
SEXUAL

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LIC. EN PSICOLOGÍA
PRESENTA:

BLANCAS LABARRIOS JUAN CARLOS
ROMERO LOZADA JESSICA GUADALUPE

JURADO DE EXAMEN:

TUTORA DRA. MIRNA GARCÍA MÉNDEZ
LIC. CRUZ DEL CARMEN MONTES CARTAS
LIC. EDUARDO ARTURO CONTRERAS RAMÍREZ
MTRO. ALEJANDRO BALDERAS GONZALEZ
LIC. JOSÉ ALBERTO MONTAÑO ALVAREZ



MÉXICO D.F.

Febrero 2009



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.

ÍNDICE

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo uno FAMILIA	
1.1 Conceptuación	4
1.2 Antecedentes Históricos de la familia	5
1.3 Teorías sobre el estudio de la familia	12
1.3.1 Interaccionismo Simbólico	12
1.3.2 Teoría del Conflicto	13
1.3.3 Teoría del Desarrollo Familiar	14
1.4 Ecología del desarrollo humano	15
Capítulo dos FAMILIA Y SEXUALIDAD	
2.1 La familia como agente socializador	19
2.2 La familia como primer instancia educadora	21
2.3 La importancia de la educación sexual de los hijos	27
2.4 Como hablar de sexualidad con los hijos	28
2.5 Como prevenir el abuso sexual en los niños	29
2.6. El desarrollo de la sexualidad en México	33
Capitulo tres ACTIVIDADES DESARROLLADAS	39
Capítulo cuatro DIARIO DE CAMPO	43
Conclusiones	71
Bibliografía	73
Anexo	75

Resumen

Al momento de nacer lo primero que los padres preguntan al doctor es ¿Qué fue?, esto para saber ¿Que color de ropa usará?, ¿Cómo se llamara? y cómo lo educaran según su sexualidad. Uno de los propósitos del programa de servicio social fue que los padres aprenderán acerca de la sexualidad, reflexionaran sobre su significado en la vida y de cómo hablaran con los hijos acerca de este tema. Para los padres, se planteó una oportunidad concreta de reflexión acerca de sus propias experiencias de vida como hijos, lo cual facilitó el acercamiento y la comunicación con sus hijos, como parte de los propósitos del programa se realizó un taller con 35 personas y su duración fue de 20 horas. Para evaluar el taller se aplicó un cuestionario en dos periodos de tiempo, antes de iniciar el taller (pretest) y al concluir el taller (postest). Los resultados indican que los padres mejoraron la visión de cómo hablarles a sus hijos cuando les preguntaban acerca del sexo mejorando la comunicación y la forma de explicar el tema.

Introducción

Si bien es cierto que desde el momento del nacimiento hasta la muerte somos seres sexuales y afectivos la sociedad no siempre lo acepta, debido a las normas, valores y tradiciones culturales, lo que se vincula al hecho de que el hablar de sexualidad es quizá el tema más difícil de tratar para los propios padres.

La dificultad al hablar de este tema, se relaciona con la confusión que tiene la mayoría de las personas sobre su propia sexualidad, lo cual es el reflejo de una cultura llena de tabúes, moralismos y malas interpretaciones, además de una falta de conciencia y compromiso consigo mismo.

Muchos niños y jóvenes deseosos de saber que es lo que sucede con sus cuerpos preguntan a sus padres o familiares acerca de ello y se encuentran con grandes barreras, evasivas y hasta castigos por querer conocer lo que pasa en su crecimiento personal. Es así como las respuestas que buscan las encuentran con las personas menos indicadas y en los espacios menos adecuados (Bronfenbrenner. 1989).

Las consecuencias de tales actos muestran un ejercicio de la sexualidad a temprana edad, embarazos prematuros, enfermedades venéreas y mucha más confusión sobre la propia sexualidad, la afectividad, la autoestima y la imposibilidad de descubrirse por sí mismo con una adecuada orientación.

Es importante informar primero a los padres en el tema de educación sexual y luego incorporarlos en el diseño de programas específicos en sexualidad, ya que como padres tienen derecho a estar en conocimiento y opinar acerca de los objetivos del programa y participar en ellos.

Si bien muchos padres están deseosos de recibir apoyo de los establecimientos educacionales, no faltan otros que crean que la información es innecesaria, o bien, que sería más conveniente esperar a que los niños sean mayores. Otros se sienten incómodos en este ámbito y prefieren aludirlo, algunos manifiestan resistencia y desconfianza ya que piensan que al hablar de estos temas con los jóvenes se corre el riesgo de estimular la actividad sexual o la promiscuidad entre ellos.

La educación sexual va más allá de decirle al niño como nacen los bebés. Educación sexual significa ayudar al niño o la niña a ser consciente del sexo al que pertenece y a sentirse satisfecho con él y que sepa que los niños y las niñas son igualmente valiosos como seres humanos y que sus diferencias hacen más interesante y completa su propias vidas (Leñero, 1968).

Tenemos que propiciar que tanto niñas como niños se sientan capaces de realizar todo tipo de actividades, ya sea cocinar o arreglar un aparato, pues tanto ellos como ellas tienen las mismas capacidades para poder hacerlo.

Desde que el niño es pequeño, conviene darle el ejemplo y fomentar el respeto a todos los seres humanos, cualquiera que sea su género o preferencia sexual.

Con respecto a los adolescentes en la enseñanza básica es necesario incorporar contenidos de educación sexual y afectiva. Así como hay interés por conocer el mundo, es natural la curiosidad por conocer el funcionamiento de nuestro propio cuerpo (Conapo, 1982).

La realidad muestra que si la necesidad de conocer que el niño y el adolescente tiene en éste tema no es abordada ni en la casa ni en el colegio, lo único que se logra es que se pueda ser expuesto a recibir información inadecuada de parte de otras fuentes (amigos, revistas. etc.). Los adultos no pueden impedir a los niños o adolescentes el derecho a la información veraz, completa y adecuada para su edad. La educación sexual debe ayudar a nuestros hijos a desarrollar la capacidad de responder con sus acciones de una manera adecuada y oportuna, a cuidar de su dignidad y de las personas con las que se relaciona.

Con base a estos lineamientos, el objetivo de este trabajo fue proporcionar las herramientas para que los padres de familia puedan proporcionar la información apropiada respecto a la sexualidad de sus hijos, situación que favorecerá el desarrollo de sus hijos y el propio.

CAPÍTULO UNO

FAMILIA

1.1 Conceptuación

Al tratar de definir la palabra “familia” nos hemos encontrado con una serie de conceptos que giran en torno a esta palabra.

La palabra familia es una organización social que vigila y promueve el desarrollo y bienestar de sus miembros, los cuales están vinculados por unión sanguínea o social (Conapo,1994).

A lo largo de la historia del hombre, la familia ha integrado y formado la sociedad respondiendo a las necesidades de las personas que integran a la familia misma. Por eso, en casi todas las sociedades y épocas de la historia de la humanidad ha existido la familia.

Las funciones básicas de la familia son proveer a sus miembros de:

- ◇ Salud
- ◇ Educación
- ◇ Bienestar
- ◇ Desarrollo
- ◇ Afecto

Whinch (1979) define a la familia como un grupo de personas relacionadas que ocupan posiciones diferenciadas, tales como marido, mujer, padre, hijo, etc. Estas personas cumplen las funciones necesarias para asegurar la supervivencia del grupo familiar, como la reproducción, la socialización de los niños y la gratificación emocional.

Mientras tanto, Propenoe (1993) nos dice que una familia puede estar formada de un adulto soltero como cabeza de hogar, pero con el requisito de la presencia de un niño o adulto dependiente.

Por su parte Thomas y Wilcox (1987); Cheal (1991) recomiendan la necesidad de explorar las raíces de las variaciones en la familia en una multitud de identidades étnicas, raciales y culturales.

Otra definición es en la que Harris (1983) considera a la familia como una clase de grupos, una clase que se refería a todos los grupos formados por extensión de las relaciones elementales de la familia nuclear, como por ejemplo, las relaciones entre esposos, entre padres e hijos o entre hermanos.

Después de observar las dificultades que hay para dar un concepto unánime de la palabra familia, llegamos a la conclusión de que no existe una definición única y acertada, sin embargo la teoría que se tome para estudiar a esta, será la que nos aproxime a su significado teórico.

1.2 Antecedentes históricos

El individuo al nacer no puede vivir solo, pues la existencia humana se define como la capacidad de responder a las necesidades tanto de subsistencia como del mejoramiento físico, psíquico y espiritual. La vida se convierte entonces en una experiencia colectiva.

Las necesidades de los individuos vistas en forma colectiva plantean a su vez problemas de interés entre unos y otros. Es así como se crean las llamadas instituciones sociales: que organizadas colectivamente responden a las necesidades de los miembros de la sociedad. Estas instituciones son creadas por los hombres, para la satisfacción de sus necesidades, que trascienden a través de las generaciones dando una estructura social. Son las manifestaciones de la cultura de un pueblo. Aquí ubicamos a la familia como grupo primario de institucionalizado (Solís, 1997).

La variedad de instituciones familiares encontradas en los pueblos "primitivos" demuestra que las posibilidades son muchas, pero nos da muy pocas pistas para precisar con exactitud su desarrollo a lo largo de la historia.

La familia es sin duda una de las primeras instituciones estudiadas debido al interés de los europeos durante siglo XIX por todo lo que se relacionaba con el sexo. Así mismo se da por supuesto que estos científicos estaban dominados por la teoría de la evolución.

Otra suposición que podemos tomar en cuenta es que los primeros representantes de la especie humana tenían relaciones sexuales con mucha frecuencia, siendo estas de tipo monógamas y con carácter específicamente de supervivencia y sostén para la propia humanidad (Solís, 1997).

Este tipo simple de organización familiar sirve como punto de partida para el desarrollo de las demás formas familiares, por tanto el tipo de evolución que ha experimentado la familia es una serie de especulaciones que se han hecho a través del tiempo. Aunque las familias actuales nos han permitido tener una idea más acertada en cuanto a estas.

Una de las dificultades en el estudio de la familia es la delimitación de su ámbito. El término de "familia" se aplica a dos unidades diferentes en cuanto a su composición y su función. Esta palabra designa a un "grupo íntimo y organizado por los cónyuges y los descendientes" o a un "grupo de parientes consanguíneos" siendo la primera de estas la *familia conyugal* y la *familia consanguínea* (Linton, 1978).

La *familia conyugal* es la primera institución de la que se tiene conocimiento, siendo la primer fuente integradora de las estructuras sociales. En cuanto la relación *consanguínea* esta es tan antigua como las mismas relaciones sexuales o la procreación, pero su reconocimiento es solo para delimitar la pertinencia a un grupo social.

Otro de los factores que está involucrado en la transición de la familia es el factor psicológico, que da sentido de pertenencia y seguridad a todos los

seres humanos. Así mismo el factor fisiológico da sentido de procreación y reproducción. Estos factores que se han mencionado dan gran importancia a las relaciones sexuales, mucho antes del factor cultural, siendo este importante para la existencia de un grupo al cual se pertenece. Ya que en las sociedades conocidas se prepara al hombre y a la mujer para el ejercicio de actividades específicas, permitiendo que la unión de un hombre y una mujer funcione adecuadamente y esta sea la base de la unidad *familiar conyugal*, Formando este grupo el padre, la madre y los hijos. Debido a estas circunstancias es por ello que se dice que la *familia conyugal* es la más antigua institución conocida (Linton, 1978).

Las funciones de la familia se centran en el grupo conyugal, rodeado por un círculo de parientes, así los maridos o las esposas deben incorporarse a la familia de la pareja para no ver obstruidas sus relaciones entre sí, ya que la *familia consanguínea* tiene un peso importante en el matrimonio, por consiguiente una relación débil con la familia de la pareja puede hacer que el matrimonio se termine (Linton, 1978).

En las relaciones matriarcales las cosas son diferentes, por ejemplo el cuidado de los hijos lo puede ejercer tanto el hermano de la mujer o el marido, por ello es que este tipo de matrimonios son menos estables porque los hijos se sienten miembros de esta familia consanguínea, en cambio en las sociedades patriarcales es mucho más difícil, ya que los hijos no son tan apegados a los miembros de la familia de este (Solís, 1997).

HISTORIA DEL DESARROLLO TEÓRICO EN EL ESTUDIO DE LA FAMILIA

Para un mejor estudio, Christensen (1964) divide la historia de la familia en cuatro estadios del desarrollo. El primero se denomina periodo de "preinvestigación" esta corresponde al periodo anterior a 1850 y se basa en creencias tradicionales y especulaciones. El segundo periodo comprende la segunda mitad del siglo XIX y se caracteriza por una investigación de biblioteca que examina las tendencias evolutivas de la historia. El tercer periodo comprende la primera mitad del siglo XX donde el estudio de la familia se convierte en un estudio emergente. El último periodo es posterior a 1950 denominado construcción teórica sistemática.

Segunda mitad del siglo XIX-1920

La ciencia contemporánea de la familia nace en Estados Unidos durante la era progresista, situándola Howard (García, 2000) entre 1880 y 1920, durante el mismo periodo que nace la sociología como disciplina.

Después nos mencionan Thomas y Wilcox (1987, citado en García, 2000) que uno de los aspectos más importantes en el estudio de la familia es el surgimiento de la necesidad de resolver problemas sociales, muchos de los cuales están relacionados con la familia. En este periodo podemos observar dos visiones opuestas de la familia: los *reformadores sociales* y los *sociólogos*.

Los primeros consideran que la familia es un elemento fundamental para la sociedad que se ha visto afectada por diversos problemas y que necesita de protección, ya que se ha incrementado el número de divorcios, los efectos de la industrialización y la urbanización, así como la desorganización familiar.

Los sociólogos desarrollan sus posiciones teóricas influidos por el trabajo de Darwin y Spencer, compartiendo la idea de Howard (1981, citado en García, 2000), “una fe común en la adaptabilidad de la familia como una institución a las nuevas condiciones sociales”.

Así mismo se publica la obra de Thomas y Znaniecki (1918, citado en García, 2000), con el que comienza el interés por los procesos internos de la familia, enfocándose en la interacción familiar en lugar del estudio de las relaciones externas.

Años veinte-cuarenta

Howard (1981, citado en García, 2000), menciona que en este periodo se produce un cambio de énfasis en los temas claves en el estudio de la familia, trasladándose el acento desde el énfasis de la familia en el contexto de una comunidad a la interacción entre los miembros de la familia.

Por su parte Christensen (1964, citado en García ,2000) entiende a la familia como un grupo pequeño en interacción, que se convierte en el principal foco de atención de los investigadores: una perspectiva que dominaría este ámbito de estudio hasta la mitad de los años cincuenta. Es decir, un objeto de estudio que se definirá por Burgess y otros psicólogos sociales.

Posteriormente Nye (1988, citado en García ,2000) nos describe que en 1924 la Asociación Americana de Sociología crea su Sección de Familia. Y en el mismo año Ernest W. Groves comienza a impartir en la Universidad de Boston cursos sobre la vida familiar y el matrimonio. En 1934 se funda el National Council on Family Relations como una organización profesional que edita la primer revista interdisciplinar dedicada a la investigación de la familia

Años cincuenta-setenta

Klein y Whitw (1996, citado en García ,2000) comienzan la creciente investigación empírica, pues esta aún carece con los requisitos que exigen las teorías proposicionales, dividiéndose así en dos estadios: el primero comprende de 1950 hasta 1966 y el segundo de 1967 a 1979 caracterizado por la construcción teórica formal.

Durante esta época Hill (1951, citado en García ,2000), hizo el primer intento de identificar seis marcos conceptuales: interacción simbólica, situacional, estructural formal, economía doméstica y el acercamiento de la teoría del aprendizaje con la perspectiva del desarrollo. Así para 1971 Reuben Hill en los seminarios celebrados por el National Council on Family Relations, nos ofrece una lista de cinco estrategias para el desarrollo sistemático de la teoría e investigación en el ámbito de la familia:

1. Buscar teorías generales que se apliquen en el ámbito familiar.
2. Localizar, codificar y sistematizar teorías parciales de la familia.
3. Encontrar teorías en otros contextos que puedan ayudar a explicar la conducta familiar (la teoría de la equidad).
4. Localizar, codificar y sistematizar proposiciones y resultados de investigación para la recolección de datos y análisis para la construcción teórica.
5. Integrar, interrelacionar y sistematizar toda la información recogida desde el paso 1 al 4.

En la década de los setenta, Holman y Burr (1980, citado en García ,2000) concluyen que una teoría general de la familia no era posible, además de indeseable, ya que la búsqueda de la unidad teórica deja de ser un objetivo importante para los investigadores y teóricos de la familia.

Años ochenta y actuales

De acuerdo con Cheal (1991, citado en García ,2000) los cambios en la vida cotidiana y en las formas familiares expresan un nuevo pluralismo social que ha tenido una profunda influencia también en la teoría sobre la familia al cuestionarse las imágenes establecidas de la vida familiar.

Doherty y otros (1993, citado en García ,2000) en los años ochenta terminaron con la era del estudio de la familia. Los años noventa abren un nuevo periodo en el estudio de la familia que se encuentra influido por las siguientes características:

1. El impacto de las teorías y perspectivas feministas y de grupos minoritarios
2. El cambio de las formas familiares
3. Tendencia hacia una mayor inclusividad profesional
4. Tendencia hacia una mayor diversidad teórica y metodológica
5. Mayor preocupación por el lenguaje y el significado
6. Movimiento hacia acercamientos más constructivistas y contextuales.
7. Mayor preocupación por cuestiones éticas, valores y religión.
8. Tendencia a romper la dicotomía entre las esferas públicas y privadas de la vida familiar y entre la ciencia social de la familia y la intervención familiar.
9. Un mayor reconocimiento de los investigadores de la familia de los límites contextuales de la teoría familiar y del conocimiento basado en la investigación.

Por ello es que las familias actuales serán un producto directo de las actuales condiciones y tendencias familiares, para predecir sus posibles formas, será necesario comprender la situación actual en la cual se desenvuelve dicha organización, en la actual situación existe una importante disminución en cuanto a la dependencia económica de los cónyuges y la posibilidad de que la mujer sola pueda mantenerse a si misma con su propio trabajo, o que las personas adultas puedan satisfacer sus necesidades básicas aunque no exista ningún tipo de asociación familiar, conyugal o consanguínea.

De lo que una cosa estamos seguros es que a pesar de que el papel de la familia sufrirá infinidad de modificaciones, siempre tendrá el papel de

satisfacer necesidades afectivas, de seguridad y emocional, ya que es muy posible que el último hombre de la tierra pase sus últimas horas buscando a su familia.

Aspectos históricos de la familia en la ciudad de México

Según Solís (1997) “la familia es considerada como la base de la sociedad, tiene un papel sin igual en la ciudad de México. Durante la época prehispánica, se presenta como una célula social caracterizada por su solidez y la pertenencia de un estrato social de cada individuo.

Entre los macehuales la familia es monogámica y esta vinculada por la institución gentilicia llamada calpulli. A través de la familia y sus diferentes componentes, el padre, la madre, los hijos, los calpulli crecían y se reproducían para asegurar la fuerza de trabajo y la de producción que el sistema requiriese. Así a las mujeres se les asignaban tareas relacionadas con procesos de confección de prendas de vestir y fibras para mantas.

La clase dominante se constituía por familias nobles que eran de naturaleza poligámica. Esto debería ser el elemento principal que permitiera al grupo de los pipiltin mantenerse en la cúspide de la sociedad. La familia noble se integraba al grupo dominante encargándose de la administración y del gobierno de la comunidad. Siendo así la encargada de legitimar el poder”.

Nacimiento

En un estudio realizado por Meza (citado en Solís 1997) relata que “cuando un niño nacía, la partera era como el sacerdote y cuidaba de que se cumplieran todos los ritos establecidos: cortar el cordón umbilical, bañarlo mientras oraba y dar recomendaciones de cual sería su papel dentro de la familia, como que el hombre fuese sacerdote y la mujer cuidase el hogar.

Las familias nobles daban parte del nacimiento de los hijos a otras familias de ciudades cercanas, los ancianos de la familia daban gracias a la partera y las personas que iban a ver al niño, le llevaban toda clase de regalos, mientras el padre mandaba a buscar un tonalpouhqui o adivino, esto con la finalidad de que mediante el estudio de los libros sagrados o tonalamatl se supiera el signo del día del nacimiento del niño y la trecena a la cual pertenecía.

El bautismo lo realizaba la partera y este rito consistía en dos partes: El lavatorio ritual del niño y la imposición del nombre. A la vez se confeccionaba un escudo pequeño, un arco y cuatro flechas correspondientes a los puntos cardinales, esto si el niño era varón y si era mujer una lanzadera y un cofrecito”.

Educación

En su estudio Riva Palacio (citado en Solís ,1997) cuenta que “a través de la educación familiar se transmitían las costumbres, la religión y las labores

determinadas a cada sexo. El niño aprendía a llevar agua, leña, acompañar al padre al mercado y recoger granos de maíz, al cumplir los 14 aprendía a pescar y conducir canoas. Las niñas hilaban, barrían, molían granos y usaban el telar.

A los 14 años los jóvenes podían entrar al *calmecac*, templo o monasterio donde estaban al cuidado de los sacerdotes o a un colegio llamado *tepochcalli* "casa de jóvenes". El *calmecac* estaba reservado para los hijos de los nobles y para los hijos de los comerciantes, siendo estos educados para ser sacerdotes o las funciones del estado, y el *tepochcalli* formaba ciudadanos de tipo medio. Las mujeres se consagraban al templo desde su infancia para estar un largo tiempo alojadas o para prepararse mientras se casaban, estas vivían castamente, confeccionaban telas bordadas, ofrecían incienso a las divinidades y participaban en ritos cada noche".

Matrimonio

De la Torre Villar (citado en Solís,1997) menciona que "cuando el adolescente cumplía veinte años estaba en edad de contraer matrimonio, y este se caracterizaba por considerarse un asunto que se resolvía entre familias, pero lo principal era que el joven pasara del celibato al estado matrimonial, para ello debía contar con la autorización del *calmecac* o del *tepochcalli* y para poder obtener este permiso la familia debía ofrecer un banquete. Una vez que se elegía a la doncella se procedía a consultar a la *cihuatlanque* que era la anciana encargada de hacer las encomiendas entre las familias. Estas ancianas estaban encargadas de visitar a los padres de las doncellas y así obtener permiso para el matrimonio.

La fiesta para celebrar el matrimonio se realizaba en casa del novio y el día anterior se hacía una fiesta en casa de la novia para que las mujeres casadas llevaban regalos y por la noche se formaba un cortejo para conducir a la novia a su nuevo hogar. El matrimonio se celebraba sentados uno junto al otro sobre dos esteras, después las *cihuatlanque* hacía un nudo con la manta del novio y la blusa de la novia, a partir de ese momento eran marido y mujer y su primer tarea, era compartir un plato de tamales, dándoselo uno al otro con su propia mano. Los esposos pasaban a la recámara nupcial en donde permanecían cuatro días en oración sin consumir el matrimonio. El quinto día se bañaban en el *temazcalli* y un sacerdote los bendecía arrojándoles agua bendita".

En 1521, a raíz de la caída de Tenochtitlan y por imposición violenta de nuevas estructuras, las antiguas se derrumbaron. Con los elementos traídos de los conquistadores, la sociedad comenzó a ser tan compleja como la prehispánica y la española, siendo así los primeros años de la vida colonial.

La familia novohispana

Di Tella (citado en Solís,1997) nos enseña que "la familia como institución social básica, no escapó a los duros embates del nuevo régimen y vio cambiadas algunas de sus antiguas características. Durante la época

prehispánica la nobleza encontró en la poligamia el medio para sostener su reproducción, después de la conquista, el matrimonio monogámico fue implementándose. ya que una sola mujer no podía tener el número de hijos que se acostumbraba “20 o 30”. Esto deterioraba la posibilidad de reproducirse, además de que llegaron fuertes epidemias y causaron una gran mortalidad infantil.

Una de las novedades de fines del siglo XVI fue el cambio del campo a la ciudad. En la Nueva España la población rural era altísima y por ello el siglo barroco vino a ser esencialmente urbano”.

Matrimonio y parentesco

La idea que los españoles trajeron consigo de la familia mostraba una estructura de parentesco muy extensa en la cual la identificación con tíos, primos y sobrinos no era menos que la que se debía a los padres y hermanos. La identidad familiar determinaba el lugar que ocupaba cada individuo en la sociedad y la lealtad familiar era el valor principal en la sociedad.

La regulación del matrimonio y de la vida de familia en la sociedad novohispana correspondía principalmente a la iglesia, la libre elección del cónyuge y la cohabitación de los esposos eran dos de los preceptos que regían el sacramento del matrimonio. El pilar de esta organización era el padre de familia que tenía la potestad y a la vez era el depositario del derecho divino que le permitía dirigir a la prole y llevarla por el buen camino, la madre debía enseñar amor, honestidad, fidelidad y diligencia de ayudar a su cónyuge en las tareas difíciles y en la dirección de los hijos.

La iglesia como institución educadora en la familia

La investigación de Sejourne (citado en Solís, 1997) nos muestra que “en el México de los siglos XVI y XVII la autoridad máxima de los padres y la voluntad de la persona en asuntos matrimoniales, fueron cuestionadas tanto en el discurso oficial como en el popular. Aun cuando se suponía la autoridad de los padres en la familia, las instituciones de control social, a saber, los tribunales eclesiásticos, clara y constantemente favorecieron las elecciones de los hijos por encima de las objeciones de los padres.

Los padres tenían la obligación de proveer a sus hijos de lo financieramente necesario, pero su papel estaba claramente limitado. “La primera obligación es darles un estado a competente tiempo, la segunda, que el estado sea aquella que el hijo o hija se inclina. El estado que los padres deben dar a sus hijos ha de ser a su gusto de éstos y no al de los padres.

El matrimonio y la familia condicionaban principalmente la vida cotidiana, pues este era una institución significativa para ligar a las personas al orden social. La igualdad entre los contrayentes era cuestión importante, pero estaba condicionada por la pasión y permisividad, que variaba de acuerdo con la calidad de la persona. Es por ello que las reglas del matrimonio variaban según el género. Las mujeres son dependientes del status del hombre, algo que sin

duda influía para la elección del contrayente, mientras que en el caso de la mujer debía tener una reputación intachable y ser de buen nombre, esto con la finalidad de conseguir un buen marido”.

La familia en el México contemporáneo

En el siglo XX, la vida de una pareja era de diez años como máximo, esto debido a las guerras y las epidemias.

Es así como en el campo la sobrevivencia y la explotación eran evidentes, es por ello que la esposa siempre debía estar dando a luz a una nueva persona destinada para el trabajo y si por alguna razón esta fallecía se suplantaba de inmediato para no ver obstaculizada la función de la procreación.

En la vida urbana se incrementó el número de divorcios debido a la infidelidad de los maridos, quedando la mujer como encargada de la buena crianza de los hijos. Es por ello que la mujer tiene el papel principal en la estructura familiar, pues desempeña frecuentemente diversas funciones: madre, padre y proveedora de la economía familiar.

El papel de la mujer mexicana dentro de la familia no ha sufrido cambios drásticos a lo largo de toda la historia, lo único que ha cambiado a su favor es que ahora esta más preparada académicamente y si ellas lo quieren pueden tener un hijo aún estando o no casada y estamos seguros de que esto formara familias con valores mas sólidos y responsables, dando como resultado a hombres y mujeres libres y respetuosos.

1.3 Teorías sobre el estudio de la familia

En este capítulo daremos un recorrido por diversas teorías que se han enfocado al estudio de la familia, dando una breve explicación de cada uno de los elementos que las conforman, así como su objeto de estudio y su(s) principal(es) representante(s).

1.3.1. Interaccionismo simbólico

Herbert Blumer (1973) propone el término que da nombre a una de las perspectivas teóricas psicosociológica más importante, una perspectiva que será uno de los principales enfoques teóricos en el estudio de la familia: el interaccionismo simbólico.

El interaccionismo simbólico incorpora conceptos de James (1890) como el *self* social, la noción de Cooley (1920) de *self*especular (el si mismo como una imagen en espejo), el concepto de definición de la situación de Thomas (1928) o de las ideas de Mead (1934) de *rol-taking*o de las distinciones entre el yo y el mí como partes diferenciadas del *self*.

Entre los primeros estudiosos del interaccionismo simbólico se encuentra también Willard Waller (1937) el estudio de este se caracterizó por

el uso de métodos cualitativos, centrándose en el conflicto familiar, en el divorcio y en los procesos dinámicos de negociación entre los miembros de la familia.

Otro de los investigadores que compartía la orientación hacia el interaccionismo simbólico era Reuben Hill, que también defiende el uso de los métodos cuantitativos. Para Hill los roles de la familia se definen en términos de las expectativas que los otros miembros de la familia confieren a un rol determinado, y el ajuste o éxito de la familia tiene lugar en términos de la adecuación del desempeño del rol.

Frederic Munné (1996) considera que lo más característico del comportamiento humano es que interactúa mediante comunicaciones simbólicas. Esto requiere definir la situación en que actúa, así como actuar asumiendo y teniendo en cuenta los comportamientos que son esperados por los demás en aquella situación. Los significados de las acciones pueden ser mantenidos, modificados o dados por los actores, los cuales son así creadores activos de la vida social. Todo ello estructura en la persona un *self* mediador entre ésta y la organización social.

Conceptos básicos

self: las personas no nacen con un sentido de si mismas, sino que desarrollan sus autoconceptos a través de la interacción social. De ahí la importancia de la familia en el desarrollo de la identidad y del autoconcepto. El concepto propuesto por Mead (1934) del self sería la representación simbólica de nosotros mismos tanto como sujetos (el yo) como objetos (el mí). Para Mead el yo es la respuesta del organismo a las conductas de los otros, mientras que el mí, es el conjunto de actitudes de los demás que uno mismo asume.

Roles. De acuerdo con el análisis de LaRossa y Reitzes (1993), los roles son las normas compartidas aplicadas a los ocupantes de posiciones sociales. Los roles constituyen sistemas de significado que capacitan a los ocupantes del rol y a otros con los que se interactúan para anticipar conductas futuras y mantener la regularidad en las interacciones sociales.

Las normas asociadas con el rol parental incluyen también prescripciones sobre: a) lo que las personas deberían conocer acerca de la conducta parental, b) las habilidades que se necesitan para desempeñar el rol parental, c) la motivación que se debería tener ante ese rol, y d) la extensión, dirección y duración que se debería dar al rol parental (LaRossa, 1993).

Definición de la situación: Es cuando se centra la atención en lo más destacado de un escenario, permitiendo la organización de las acciones apropiadas para una adecuada interacción (Stryker, 1985).

La aportación más importante que ha realizado el interaccionismo simbólico en cuanto al estudio de la familia ha sido, su énfasis en la proposición de que las familias son grupos sociales y que los individuos

desarrollan su concepto del *self* y sus identidades a través de la interacción social.

1.3.2. Teoría del conflicto.

Thomas Hobbes en el año de 1651 observa que la tendencia básica humana podía controlarse y regularse mediante el contrato social, el Estado y sus leyes.

Para poder desarrollar la teoría del conflicto es necesario mencionar las ideas de Darwin sobre la lucha por la existencia y la supervivencia del más fuerte. Tomando en cuenta esto Spencer introduce la idea de que el conflicto y la lucha eran fenómenos naturales y centrales en la vida social humana. Así, en *El origen de la familia, la propiedad y el estado*, publicado en 1884, Engels propone que el conflicto en la familia era un reflejo del conflicto de clases en la sociedad, en el que la división del trabajo basada en el género constituye el primer conflicto de clases en la historia, donde la mujer era la clase oprimida y el hombre la clase opresora.

El sociólogo Georg Simmel también considera que el mundo puede entenderse mejor en términos de conflicto y de contraste entre categorías opuestas. Para Simmel (1959), el conflicto es una característica estructural de los grupos humanos, que, además desempeña un rol positivo en el logro de una mayor unidad en el grupo. Así el matrimonio y la familia son estructuras sociales claramente diferentes en cuanto a las normas y reglas establecidas.

La teoría del conflicto contribuye significativamente a desmentir la imagen de la familia como una unidad social integrada, armoniosa y estable. Es por ello que para Klein y White (1996) el grupo social que mejor podemos estudiar es la familia, pues en ella se presentan conflictos internos y donde la influencia del amor y el odio, la violencia y el apoyo son fundamentales para la resolución de los mismos.

Conceptos básicos

Conflicto. Klein y White subrayan que el conflicto se basa en la distribución de recursos, en la estructura del grupo y de la situación.

Estructura. Estas son las reglas o normas estructuradas que forman la situación de las partes interesadas en una meta determinada para poder lograrla.

Recursos. Los recursos incluyen los conocimientos, habilidades, técnicas y materiales que se encuentran a disposición de las personas o grupos.

Negociación. Son las formas en que se pueden resolver los conflictos.

Consenso. Es el acuerdo al que las personas llegan cuando establecen una negociación.

La aportación más importante que realizó la teoría del conflicto es el análisis del conflicto tal y como se manifiesta en la familia y como lo experimentan los integrantes de la misma.

1.3.3. Teoría del desarrollo familiar.

Para Wesley Burr (1995), el origen del desarrollo puede situarse en el siglo XVIII, cuando un grupo de pensadores comenzó a darse cuenta de que los niños eran diferentes de los adultos. Hasta entonces la concepción que se tenía es que los niños eran adultos en miniatura.

De acuerdo con Klein y White (1996) la teoría del desarrollo familiar se centra en los cambios sistemáticos que experimenta la familia a medida que va desplazándose a lo largo de los diversos estadios de su ciclo vital, puesto que las familias atraviesan una secuencia predecible de estadios a lo largo de su ciclo vital, unos cambios que son precipitados por las necesidades biológicas, sociales y psicológicas de sus miembros. De esta forma, las transiciones de uno a otro estadio están causadas no solo por los procesos individuales y familiares sino también por normas sociales, sucesos históricos y condiciones ecológicas.

Desde la perspectiva del desarrollo familiar, el ciclo de la vida familiar se toma como un proceso de estadios. El paso a cada uno de los estadios se ve delimitado por los cambios que se producen en los cambios familiares. Es por ello que la familia es la que proporciona su propio progreso.

Conceptos básicos

Ciclo vital de la familia: Es cuando la familia atraviesa por una fase de nacimiento, crecimiento y declive. Un ciclo que comienza cuando dos personas de sexo opuesto se úne en matrimonio y finaliza este cuando se disuelve por la muerte de uno de sus integrantes (Cheal 1991).

Posiciones, normas y roles. La posición en la estructura familiar se define por el género y las relaciones de matrimonio o sangre. Las normas son las reglas que determinan la conducta del individuo o del grupo. Los roles familiares surgen y cambian para ayudar a las familias a realizar las transiciones a nuevos estadios y satisfacer las necesidades de la familia en cada estadio. Un estadio familiar es un estadio de tiempo en el que la estructura y los roles familiares son distintivos y cualitativamente distintos de otros en cuanto a periodos de tiempo.

Transiciones y crisis. Las transiciones son cambios de un estadio familiar a otro, dando lugar a una crisis, ya que los cambios requieren alteraciones significativas de los roles familiares y esto permite que se reorganice la familia.

Tareas. Cada uno de los estadios del desarrollo familiar conlleva unas tareas u objetivos que la familia debe alcanzar y cumplir para pasar con éxito al siguiente estadio y para mantener el equilibrio familiar.

1.4 Ecología del desarrollo humano.

Klein y Whitw (1996) mencionan que la ecología se define como el estudio de las interrelaciones de los organismos y el ambiente, y descansaría sobre el supuesto de que la vida y el ambiente son partes inseparables de un todo más grande.

En psicología el uso de esta perspectiva se refleja en la psicología ecológica de Wright y Barker, construida principalmente sobre los conceptos de espacio vital y cambios psicológicos de Kurt Lewin.

Hasta finales de los años sesenta y la década de los setentas se ve definida la perspectiva ecológica en el estudio de la familia provocando el surgimiento de dos escuelas. Una basada en la Universidad del Estado de Michigan, donde destaca la figura de Beatrice Paolucci que representa la versión de la ecología humana centrada en la ecología familiar. Y otra basada en la Universidad de Cornell con la figura de Urie Bronfenbrenner.

Para Bronfenbrenner (1989) el desarrollo humano tiene en el contexto las relaciones familiares y ese desarrollo es el resultado no sólo de factores ontogénicos, sino también de la interacción de la dotación genética de la persona con el entorno familiar y con otros componentes del ambiente, también considera vital estudiar el desarrollo humano en su contexto más amplio.

La familia como ecosistema

Kenneth (1977) considera que las familias no son ni nunca han sido bloques autosuficientes del edificio social, exclusivamente responsables y culpables de su propio destino. La familia no existe como una unidad independiente de otras organizaciones en la sociedad es por ello que la familia de acuerdo a esta perspectiva puede conceptualizarse como un ecosistema, es decir, como un grupo de interacción con su hábitat.

El modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner le da importancia fundamental al contexto social, en particular con las relaciones familiares, planteando así seis principios que permiten entender el ecosistema familiar como un sistema en interacción con su ambiente:

- I. *Desarrollo en contexto.* Los niños y jóvenes se encuentran profundamente influenciados por su ambiente, familia, hijos compañeros de clase, así como por su comunidad y cultura.
- II. *Habilidad social.* El acercamiento ecológico enfatiza la importancia de la “calidad de vida” para las familias y su estrecha relación con un entorno socialmente rico.
- III. *Acomodación mutua individuo-ambiente.* Los individuos y el entorno se adaptan y ajustan mutuamente. Así, para la comprensión del comportamiento necesitamos centrarnos en la interacción del individuo y la situación en el continuo temporal.
- IV. *Efectos de segundo orden.* Este concepto se utiliza para indicar algo más allá de dos individuos está regulando su interacción. Así, por ejemplo, las

relaciones entre padres e hijos se encuentra claramente modificada por fuerzas externas de la familia.

V. *Conexiones entre personas y contextos.* El acercamiento ecológico centra la atención en a) “transiciones ecológicas”, es decir, los movimientos de individuos desde un contexto social a otro y b) en “diadas transcontextuales”, es decir, las relaciones que existen a través de diferentes contextos.

VI. *Perspectiva del ciclo vital.* Es el sentido y significado de las características de personalidad y de las distintas situaciones que puede diferir a lo largo del ciclo vital.

El objetivo principal del análisis ecológico de las relaciones familiares es la capacidad de los padres para cuidar y educar a los hijos dependiendo del contexto social en el que la familia vive.

Conceptos básicos

La ecología del desarrollo humano se compone de cuatro sistemas distintos pero interrelacionados entre sí, los cuales actúan como un conjunto de estructuras aunadas que define Bronfenbrenner (1979).

Microsistema: El microsistema se define como el complejo de relaciones entre las personas en desarrollo y el entorno en el escenario inmediato que contiene la persona. La familia sería el principal microsistema donde tiene lugar el desarrollo, e involucra las interacciones entre los niños, sus padres y hermanos en el hogar.

Mesosistema: Se define cómo la interrelación entre los principales escenarios que contiene la persona en desarrollo en un punto particular de su vida. Un ejemplo serían las relaciones que ocurren en la familia y la escuela.

Exosistema: Representa las estructuras sociales, tanto formales como informales, por ejemplo el trabajo.

Macrosistema: Representa los valores culturales, sistemas de creencias y sucesos históricos que pueden afectar a los otros sistemas ecológicos, por ejemplo la agresión verbal.

Bronfenbrenner propone un sistema adicional que llamaría **cromosistema** y que define como la influencia en el desarrollo de la persona de los cambios y continuidades en el tiempo que tiene lugar en los ambientes en los que la persona vive por ejemplo transiciones vitales.

Para Margaret Bubolz y Susanne Sontag (1993), la teoría ecológica es única al centrarse en los humanos como organismos tanto biológicos como sociales en interacción con su ambiente. ya que cada uno de estos sistemas se encuentra conectado de forma que fluyen mutuamente. Estas autoras identifican tres premisas básicas de la ecología humana de las cuales se derivan un conjunto de supuestos que se aplican al estudio de la familia. La primera dice que la familia en interacción con su ambiente constituye un ecosistema, la segunda cree que la familia desempeña funciones físicas y psicosociales para sus miembros, para si mismo como la colectividad y por el bien común de la sociedad y la tercera es que la salud ecológica del mundo depende de las decisiones no solo de las naciones, sino también de los individuos y las familias.

A partir de estas premisas, Bubolz y Sontag proponen los siguientes supuestos:

- 1) en la ecología familiar, las propiedades de las familias y el entorno, la estructura de los escenarios ambientales y los procesos que tienen lugar dentro y entre ellos deben considerarse como interdependientes.
- 2) como grupos humanos, las familias son parte del sistema de vida total, interdependientes con otras formas de vida, así como el entorno físico.
- 3) Las familias son sistemas semiabiertos, orientados a metas, dinámicos y adaptativos. Pueden responder, cambiar, desarrollarse y actuar o modificar su ambiente.
- 4) todas las partes del ambiente se encuentran interrelacionadas y se influyen mutuamente, estando influido por el entorno sociocultural humano.
- 5) las familias interactúan con múltiples entornos.
- 6) las familias son sistemas de transformación de energía y necesitan material para interactuar con otros sistemas y para funcionar adaptativa y creativamente.
- 7) las interacciones entre las familias y los ambientes están guiados por dos leyes de reglas: las leyes físicas y biológicas de la naturaleza.
- 8) Las familias tienen diversos grados de control y libertad con respecto a las interacciones con el ambiente.
- 9) Las familias tienen diversos grados de control y libertad con respecto a las interacciones con el ambiente.
- 10) La toma de decisiones es el proceso de control central en las familias que dirige las acciones para lograr las metas individuales y familiares. colectivamente, las decisiones y las acciones de las familias tiene un impacto en la sociedad, la cultura y el entorno natural.

La teoría de la ecología del desarrollo humano se centra en el análisis de las relaciones entre el mundo laboral y la familia, los determinantes sociocontextuales de la seguridad del vínculo madre-hijo, los determinantes de la conducta parental y las relaciones padres-hijos, integración social y funcionamiento familiar.

Otra área de investigación que destaca Bubolz y Sontag (1993), vinculan principalmente las líneas de investigación desarrolladas en la Universidad de Michigan, son el análisis ecológico de los procesos de toma de decisiones en la familia y el manejo de los recursos familiares, el estudio de los valores y la valoración de la calidad de vida, el consumo de energía en las familias y la adaptación de la familia y su ambiente.

CAPÍTULO DOS

EL PAPEL DE LA FAMILIA EN LA SEXUALIDAD.

2.1 La familia como agente socializador.

Todos de una u otra manera tenemos la experiencia de vivir en una familia, en ella nacemos, aprendemos a querer y a ser queridos, a compartir nuestras vidas con otras personas, aprendemos valores, costumbres, habilidades, modos de comportamiento con los miembros de la familia y de nuestra comunidad. Por tal motivo, se sabe que la familia es el pilar principal de la sociedad, es decir, es una unidad o hecho social universal.

En nuestra cultura la familia ocupa un lugar central. el mexicano considera a la familia como el centro fundamental de sus actividades. Aunque la familia tome diferentes formas y este sujeta a cambios evolutivos. En primer lugar, la familia constituye generalmente la organización de pertenencia y referencia. Así pues la familia permanecerá siempre como organización básica de las actividades, ya sea a nivel de grupo o individual (Ramírez, 1978).

La familia es fundamental para el reconocimiento social. Este reconocimiento y la conciencia de pertenecer a tal o cual grupo, significa asimismo, aceptar la constitución de una clase social y aceptar el hecho de pertenencia a esa misma clase.

En cuanto a su estructura, la familia mexicana debe ser considerada como una organización compleja. Aun que los elementos centrales que la componen (padre, madre e hijos) puedan ser considerados fundamentales, la familia no se limitaría a esta triada, si bien es cierto que cada vez se hace más lugar a la existencia de la familia nuclear, la noción de la familia extensa, compuesta y compleja es todavía vigente.

En la actualidad, se registran en la sociedad mexicana cambios notables en cuanto a la sexualidad dentro de la familia. En cuanto a la conducta reproductora, la transformación se da de manera práctica y teórica y esto está dando como resultado una concientización más abierta con respecto a la maternidad, la paternidad, los hijos y a la formación misma de la familia.

Los roles tradicionales también están sufriendo modificaciones, tareas que antes eran exclusivas de un solo rol, ahora las puede desempeñar tanto el hombre como la mujer, un ejemplo de ello es que ahora los padres participan más en la educación de los hijos.

La familia es el medio natural para el desarrollo de los hijos y la formación de estos, por ello se considera como el primer agente de socialización siendo de gran importancia para el desarrollo físico, emocional y psicológico de los individuos que la conforman.

La familia transmite normas y valores, aprendidos en su familia de origen, pero además establece nuevas herramientas de organización y

convivencia que ha experimentado a lo largo de su convivencia con otras personas, es por ello que a veces se da una renovación de estas actitudes, creando así nuevas opciones de educación en la vida familiar (Satir, 1979).

La escuela es una institución social, una comunidad en la que se estrecha la relación entre el alumno, maestros y padres de familia, ofreciendo un desarrollo de conocimientos, actitudes y valores que contribuyen a la formación de la personalidad del alumno.

Desde el principio de la vida, las personas se han desarrollado en grupos que influyen en su comportamiento, lo mismo que con el transcurrir del tiempo, estas se han transformado en factores o agentes de socialización, considerando entre estas a la familia, la escuela, amigos, medios de comunicación e iglesia.

Es por ello que la Guía de Educación Familiar y Sexual (1996), nos hace referencia a estos agentes de socialización, mencionando cada uno de ellos.

La escuela tiene un papel fundamental como agente socializador, porque su acción educativa es pensada y programada de acuerdo a objetivos y métodos de aprendizaje que establece la sociedad, en la escuela es donde se promueve la honradez, el respeto, la disciplina, las obligaciones y buenas costumbres, protegiendo así las formas de comunicación y de comportamiento de los individuos.

Los amigos y amigas son otro agente de socialización muy importante para el desarrollo de los individuos, ya que estos estimulan, reprimen o motivan diversas clases de comportamiento. Es por esto que las amistades brindan una gama de intercambio de experiencias. Un ejemplo de ello es que casi siempre se acude a los amigos para confiar lo que sucede, pues en ellos siempre se ve reflejada la actitud de apoyo y sobre todo de aceptación total.

Los medios de comunicación como los periódicos, revistas, libros, música, cine, televisión, etc. Influyen directamente en la información y formación de valores, conductas y transmisión de mensajes respecto al comportamiento. Es tal su influencia que a través de una imagen estos medios tienen el poder de orientar sobre la capacidad de pensar y actuar de los individuos.

La iglesia es una institución o agrupación de personas que profesan un mismo credo religioso, dogma o rito. Por tanto, esta juega un papel muy importante en la formación de valores morales y sociales.”

Si bien es cierto que la sociedad y la familia, la escuela y otras instituciones condicionan su comportamiento, los medios de comunicación dominan la tecnología y la difusión de la información, por lo tanto los niños, adolescentes y adultos incorporan como parte de socialización, imágenes del hombre o la mujer y de lo que se debe esperar entre una relación de ambos, lo que se reproducirá a lo largo de su vida, pues es tanta la identificación del

televidente con lo que observa, que guía su vida de acuerdo a lo que se le presenta (Leñero, 1968).

Por tanto, la convivencia con otros agentes de socialización es reconfortante y formadora de las normas, valores y comportamientos que afectan a los individuos de manera directa o indirectamente.

2.2 La familia como primera instancia educadora.

A lo largo de la historia, el papel de la familia ha sido el de proporcionar las necesidades básicas de cada individuo que la integra, es por ello que a pesar de que las sociedades son diferentes o las épocas van cambiando, este tipo de institución permanece vigente hasta nuestros días.

Una de sus funciones principales es la procreación de los hijos, su educación y el bienestar de sus miembros. Así es como aprendemos a desarrollarnos como individuos, como aprendemos a caminar, a hablar, a amar y por supuesto a vivir.

Otra de las características que observamos es que los individuos tienden a incorporarse a un grupo, ya que este puede ayudarnos a satisfacer nuestras necesidades. Por tal motivo el hombre y la mujer buscan compañía, alguien con quien compartir sus ideales, sus vivencias y sus deseos.

Por otra parte, el hombre y la mujer desempeñan papeles diversos según la sociedad en la que se desempeñan, esto permite que cuando una pareja se conforma, las funciones que cada uno representa den como resultado un complemento, un ejemplo de ello es que ahora los hombres pueden cuidar a los hijos y las mujeres pueden salir a trabajar.

Quizá el papel más importante que desenvuelven los padres es el de la educación de los hijos, pues la familia es la principal escuela de la vida, como se dice comúnmente: Desde que un niño nace comienza a educarse a través de la convivencia con sus padres; la madre es la que más interviene en este proceso, pero la presencia del padre es también importante ya que cada miembro de la pareja desarrolla diferentes maneras de educar. (Romero, 1998).

Desde pequeños los niños conocen el mundo a través de la observación y de como se comportan las personas que están a su alrededor, siendo así la manera en que el pequeño aprende a comer, caminar, vestirse, a dar y recibir amor, lo bueno y lo malo y lo que se debe y no hacer. Un gran descuido que tienen los adultos es que se olvidan de que los niños los miran casi todo el tiempo y con su ejemplo estos niños comienzan a formarse como individuos, por consiguiente la manera de vivir de los educadores será la forma de vida que el niño desarrolle. (Campos, 1980).

Uno de los pasos que los padres siguen a la hora de educar a los hijos es el modelo de autoridad que se presenta desde tiempos remotos, aquí se dan muchas órdenes y se utilizan amenazas y castigos como agentes de

corrección. Otro modelo es donde los padres brindan libertad, confianza y respeto a la hora de educar. Un factor que debe estar presente en la educación es la aceptación de si mismo, de las personas que lo rodean y principalmente la aceptación de sus padres, pues esto lograra que el niño se sienta orgulloso de si mismo y encuentre su propio valor.

Olguin (1982) presentan una serie de sugerencias para establecer un trato adecuado con los hijos:

- ◊ Al niño se le debe decir la verdad, él no acepta el engaño, la mentira, la falsedad. Cuando el niño pregunta algo, ay que responderle diciéndole la verdad. El niño pregunta siempre sobre cosas que le inquietan, no hace preguntas inútiles. Son los adultos quienes creen que el niño “se atreve” a hacer preguntas inoportunas. Al niño no le gusta quedarse con la duda, por eso pregunta.
- ◊ Hay que crear siempre un clima de confianza indispensable para el desarrollo del niño. La confianza le dará seguridad y será feliz. Cuando un niño se siente seguro, nada le impide expresarse con sinceridad y naturalidad.
- ◊ El niño necesita encontrar acuerdo entre las diferentes advertencias o explicaciones que se le dan. Cuando observa que una respuesta de la madre es diferente a la que le da su padre, comienza a perderles la confianza o se confunde.
- ◊ El niño espera también se le facilite y se aprueben sus actos cuando se comporta según se le ha pedido. Esta necesidad puede ser aprovechada por los padres para demostrarle aceptación y reconocimiento cuando se porta bien.
- ◊ El niño necesita información abundante para resolver las muchas preguntas que se le ocurren en la vida diaria.
- ◊ El niño necesita también hábitos de control personal que puede adquirir siguiendo el ejemplo y la orientación de sus padres.

No olvidemos que los niños reflejan el comportamiento que ven en casa y que muchas ocasiones se les castiga o reprime por comportarse de cierta manera, pero recordemos que si queremos que esto cambie, debemos cambiar nosotros primero, modificando nuestra conducta y actitudes.

Desde el momento de su nacimiento, el ser humano es dependiente y en primera instancia, es la familia la que puede proporcionarle el contexto apropiado para crecer, desarrollarse y comunicarse. El recién nacido establece sus primeras interacciones con la madre y el padre, satisfactorios de sus necesidades físicas y emocionales. Así aprende a expresar y recibir afecto, a adquirir el sentido de identidad y el de pertenencia, necesarios para lograr confianza y seguridad e interactuar con su medio social. (Aguilar,1990).

Al ejercer sus funciones educativas, los padres crean en el individuo un marco de referencia ético-cultural que le permite modelar su conducta, desarrollas sus propios valores y aceptar o rechazar las normas sociales. De acuerdo con la forma en la que se lleve a cabo esta enseñanza, el niño aprenderá el concepto de autoridad y la manera de comunicar sus necesidades.

Una de las etapas críticas de la familia es la llegada de los hijos, ya que anteriormente había una comunicación que permitía un equilibrio en la pareja, en esta etapa se pierde y es difícil recuperarla. Así mismo cuando los hijos están presentes y comienza su despertar sexual, pone en evidencia la sexualidad de los padres provocando enfrentamientos familiares. Las repercusiones de la dinámica familiar en los hijos pueden ser de diversas modalidades de acuerdo con el tipo de familia en la que se desarrolle.

A continuación Aguilar (1990) presenta los tipos de familias más comunes.

Familias rígidas: Aquí no se permite la modificación de las reglas. Insisten en mantener los modelos anteriores de comunicación con los hijos, son incapaces de aceptar que sus hijos han crecido y que tienen nuevas necesidades, es por ello que a los hijos no les queda otra salida que someterse, con toda la carga de frustración que esto implica, o rebelarse en forma muy drástica y destructiva.

Familias sobreprotectoras: La sobreprotección retrasa el desarrollo de la autonomía, de la competencia y del crecimiento de los hijos, lo que los hace indefensos, incompetentes e inseguros. Los padres se preocupan demasiado por darles todo lo necesario.

Familias amalgamadas: La buena función de estas familias depende de hacer todas las cosas juntos, impidiendo todo intento de individuación. Es difícil para los hijos sobrevivir en esta situación ya que ellos necesitan independencia y privacidad.

Familias evitadoras de conflictos: Tienen muy baja tolerancia a la presión, son personas con poca autocrítica, que no aceptan la existencia de problemas y por lo tanto, no permiten el enfrentamiento y la solución de los mismos, sus miembros aprenden a negociar ante situaciones conflictivas.

Familias centradas en los hijos: Los padres no pueden resolver sus conflictos entre parejas y desvían la atención hacia los hijos, dependiendo de estos la estabilidad de las parejas y la satisfacción marital.

Familias con un solo padre: Es usual que los hijos y principalmente los adolescentes que se encuentran en esta situación tiendan a adoptar el papel del miembro faltante de la familia, esto les crea responsabilidades y problemas que cuando lleguen a su etapa adulta, querrán comenzar a vivir su adolescencia o niñez.

Familias pseudo-democráticas: Es aquí donde los padres son incapaces de disciplinar a los hijos y, con la excusa de ser flexibles, no logran establecer los límites necesarios permitiendo que sus hijos hagan lo que quieran.

Familias inestables: Aquí las metas son inseguras, difusas, no se plantean sino que se improvisan. el adolescente se vuelve inseguro, desconfiado, temeroso y experimenta gran dificultad en el desarrollo de su identidad.

Es necesario que tanto los padres como los hijos aprendan a comunicar sus sentimientos y a expresarlos de manera honesta, cuidando la forma de hablar, utilizando un lenguaje adecuado tanto verbal como no verbal. Estos Métodos hacen más efectiva la comunicación y evitan los problemas que dificultan el entendimiento. Si el proceso de comunicación se lleva a cabo de manera eficaz, los hijos podrán sentir la confianza de expresar sus sentimientos, de acercarse para aclarar dudas y de solicitar orientación. De acuerdo con los valores que establece la sociedad, la familia tiene la posibilidad de establecer su equilibrio y buscar la manera de modificar su forma de comunicación, facilitando así la adaptación de las relaciones familiares ante la independencia y la búsqueda de la identidad propia (Conapo, 1982).

Por el contrario, si la comunicación no es honesta y respetuosa, se observarán resultados negativos, creando así frustración, competitividad, relaciones negativas y resistencia al cambio, creando resultados negativos para la familia en general y particularmente para los hijos que inicia su nueva vida. La conducta de los hijos no es sólo el resultado de su personalidad y de la etapa por la que está pasando, sino reflejo de la interrelación y la comunicación dentro de su familia.

Es importante tener en cuenta que muchas veces son precisamente los padres quienes necesitan apoyo para educar y orientar correctamente a los hijos a lo largo de su vida.

El proceso de convertirse en persona, es la tarea a la cual todos los seres humanos, hombres y mujeres estamos enfrentados, Es en base a nuestras experiencias de vida que vamos forjando nuestra identidad personal, la que en términos muy simples, se puede definir como "las ideas que tenemos acerca de como somos y como nos ve el mundo" (Papalia, 1998).

Cuando se construye la identidad personal se dice que esta se desarrolla desde nuestra infancia ya que se observan distintos patrones de conducta en el núcleo familiar. De ahí que surjan preguntas tales como: ¿Quién soy?. La identidad es la experiencia interna de mismidad, de ser uno mismo en forma coherente y continua a pesar de los cambios internos y externos que se enfrentan a lo largo de la vida (Krauskopf, 1983).

En la infancia la actitud de los padres y/o de los adultos significativos que interactúan con la persona, juegan un papel importante en cómo nos percibimos a nosotros mismos, Así, un niño al cual se elogia, estimula, se apoya y recibe la aprobación de sus padres y otros adultos importantes para él/ella, tiene mayores probabilidades de sentirse bien consigo mismo, de valorarse como persona y desarrollar confianza en su capacidad de tener éxito, que un niño (a) que ha sido educado en un ambiente ofensivo, critico y constantemente agresivo.

Los padres juegan un papel muy importante como los primeros ejemplos de persona que tenemos. En gran medida, los seres humanos aprenden a desempeñar los roles de hombre, mujer, de esposa y esposo, de padre y madre, que configuran aspectos de lo que será nuestra identidad como adultos, a través de las experiencias con nuestros propios padres. Es por ello que los niños aprenden desde la infancia mediante la imitación, esto se refleja en los juegos infantiles, por ejemplo, jugar a ser papá y mamá (Romero, 1998).

Para poder definir claramente como es que actuamos de acuerdo a estas diferencias sexuales definiremos dos conceptos de gran importancia con la finalidad de tener un mejor entendimiento respecto del tema.

Sexo: Es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que nos diferencian a los seres humanos en hombre y mujer (Chávez, 1987).

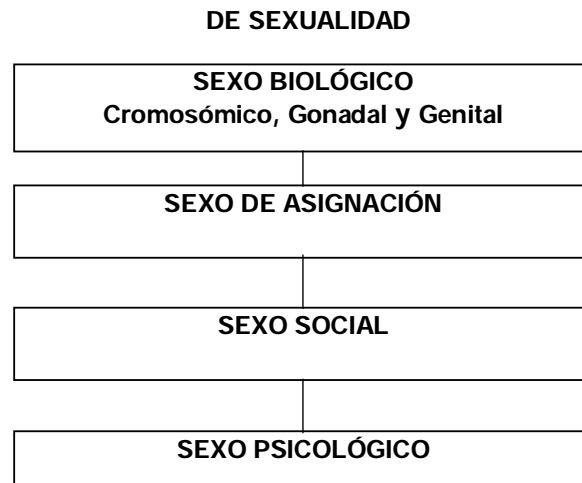
El sexo desde la biología, está constituido por una serie de características físicas que están determinadas genéticamente y que hacen que un individuo sea considerado como hombre o mujer. De esta forma se describen los órganos genitales.

A la base biológica de la sexualidad se le denomina sexo biológico, por ser el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que nos diferencian a los seres vivos en femenino y masculino para propiciar la reproducción (Masters, 1987).

Desde el punto de vista de lo que se denomina sexo biológico, sabemos que al unirse el óvulo y el espermatozoide para formar la célula huevo cada uno aporta un cromosoma sexual. El óvulo tiene un cromosoma "X", mientras que el espermatozoide puede aportar un cromosoma "X" o un cromosoma "Y". De la combinación de estos cromosomas pueden resultar las fórmulas "XX" ó "XY", correspondientes al sexo cromosómico femenino y masculino respectivamente.

En la evolución posterior, entre la 6ª y 8ª semanas va a determinarse el sexo gonadal y hormonal (que regirá el crecimiento corporal y su fisiología así como su conformación física) con la diferenciación de las gónadas a testículos u ovarios. Posterior a esto se produce la atrofia de los conductos de Wolff o de Müller, quedando establecido entonces el sexo genital (Masters, 1987).

Desarrollo de la concepción



El sexo de asignación se da de acuerdo a la conformación de sus órganos genitales externos. Cuando la enfermera o el médico informan a la madre que ha sido “niño o niña”, se establecen las expectativas de la familia, así como su comportamiento en la sociedad denominándose así sexo social (nombre, color de ropa, juguetes). A partir de este momento todo lo que esta a su alrededor será lo que moldeará su conducta hacia un comportamiento masculino o femenino, determinando así el sexo psicológico.

El aspecto emocional

En el desarrollo humano y en la formación de la personalidad, participan una serie de factores de orden psicológico que dan lugar a la afirmación y la orientación sexual. Estos son: las emociones, los sentimientos, la relación con otros, la imitación y la expresión corporal.

A si mismo las personas se adaptan a los roles que impone la sociedad a través de las formas de comportamiento, las actitudes, las relaciones, las actividades, así como el lugar que ocupan en relación con el poder se atribuye al sexo.

El niño recibe gran información, tanto verbal como no verbal sobre sexualidad. Los modelos que en el ambiente familiar percibe le ayudarán a fomentar su sexualidad. Se imparte instrucción sexual cuando se dan respuestas a las interrogantes del niño y también cuando se evitan dar respuestas o se distorsiona la realidad.

El aspecto social

La familia debe cumplir con ciertas funciones que la sociedad le ha asignado, entre ellas la socialización. Socializar significa incorporar a los individuos en la sociedad mediante la asignación de roles y la convivencia con otras personas.

La educación sexual, va implícita por completo en este proceso, pues si la sociedad es quien dicta el papel de hombre o mujer, es la familia entonces la encargada de producir estos roles en sus miembros, para que estos sean aceptados como miembros de una sociedad.

Los roles se comienzan a formar desde que nace el niño y es o no aceptado por sus padres según su sexo. El trato es distinto para el niño o niña, esto esta claro en las acciones que se le permiten desarrollar tanto a uno como a otro, o simplemente el color de la ropa que deberá usar, así como la manera de expresar sus sentimientos.

Los niños pueden percibir una imagen de hombre o mujer como algo bueno o por el contrario, una imagen de mujer desvalorizada y de un hombre impositor. Así pues, estamos proyectando una imagen que más tarde ellos reproducirán mecánicamente. En la familia se aprende a asumir diferentes funciones, según la situación, se aprende a cooperar, a compartir, a recibir, a interactuar con personas del mismo sexo y a establecer comportamientos establecidos. Es por ello que en todo momento y a cualquier hora los padres están educando a los hijos, aun sin percatarse de ello.(Conapo,1982)

Mas tarde, la imitación y el juego son agentes básicos, puesto que los niños reproducen lo que observan en casa. Niño y niña ven el comportamiento de sus padres y hermanos y comienzan a actuar como sus modelos presentes. Al crecer ellos reforzarán lo aprendido, no solo por su familia, sino por la escuela, los amigos, los medios de comunicación, etc.

Por lo tanto hombres y mujeres son influidos por su ambiente cultural. A partir de esta idea. Las experiencias que el niño tenga con sus padres, marcara el papel sexual que el individuo va a desempeñar.

Los padres deben saber que la sexualidad del niño es diferente a la del adulto y que sus necesidades son también diferentes de acuerdo con la etapa de desarrollo en que se encuentre.

En el seno de la familia se da la educación sexual, adecuada o inadecuada, según la estructura y vivencias de la familia. Es allí donde se debe dar la instrucción sexual, sin esperar a que los niños crezcan y tomen la información de otras fuentes.

Dentro de su papel sexual, la mujer había sido considerada, hasta hace poco, como un ser inferior con respecto al hombre y se le encargaba sólo labores domésticas. Así mismo a los hombres no se les permitía hacer algunas tareas por considerarlas exclusivamente femeninas.

El desarrollo psicosexual del niño, está dado por la experiencia y orientación que los padres le brindan. Es importante que en los programas de salud, en instituciones educativas, se compartan los conocimientos con los padres de familia, para que acompañen a sus hijos en forma inteligente en el desarrollo adecuado de la sexualidad.

Si los padres no han dado la orientación adecuada, o si no han dado respuesta a las necesidades de sus hijos con respecto a la instrucción sexual, los niños se vuelven hacia sus amigos u otras personas que le puedan resolver sus preguntas, aunque no sea siempre de la manera correcta

2.3. La importancia de la educación sexual de los hijos.

La Conapo (1982) nos menciona que la familia utiliza diferentes procedimientos para educar la sexualidad, principalmente están:

⇒ Las expresiones a través de signos y símbolos que permite comunicar lo que se espera de cada uno.

⇒ Las acciones, las actividades, comportamientos ante la sexualidad.

Los niños siguen más las acciones que las palabras, pues muchas veces las expresiones dan una comunicación errónea de lo que se espera que realicen.

En la familia, la sexualidad aún se considera un tabú. Por lo general, se platica de esto muy poco o como comúnmente se dice “por encimita”. Un ejemplo muy simple es cuando vemos a una mamá que baña a su hijo, esta le va nombrando las partes de su cuerpo una a una, pero cuando llega a los genitales simplemente los omite por temor a que el niño vaya a preguntar cosas que no pueda responder o porque no le da la importancia que merece.

Esta falta de seguridad e ignorancia acompaña a las confusiones y temores que existen al pensar que *hablar* es sinónimo de *permitir*, por ello muchas veces los padres temen hablar o que sus hijos reciban información sobre aspectos relacionados con la reproducción humana o la anticoncepción, pues se piensa que esto influirá en su comportamiento.

La finalidad de la educación sexual es orientar al individuo para ayudarlo a realizarse como ser humano, responsable de sus decisiones y de su reproducción.

Para ayudar a los padres a entender cual es la importancia de educar hacia la sexualidad se muestran una serie de objetivos que nos aclararán esta inquietud (Chávez, 1987).

Conozca y aprenda

- La naturalidad de los procesos físicos y mentales relacionados con la sexualidad.
- Su papel femenino o masculino.
- su compromiso con la sociedad.

Aprenda

- Que la sexualidad puede vivirse en forma creadora, unificando los criterios de libertad, responsabilidad y respeto.

Cultive

- Valores, normas y patrones de conducta que sean rígidos para permitir el orden con el contexto en donde se encuentren.

Esté consciente

- De los obstáculos a los que se va a enfrentar en un mundo posterior.

2.4 Como hablar de sexualidad con los hijos.

Tan pronto como los niños pueden ver, escuchar y comprender, se debe hablar con ellos acerca de los mensajes que tengan un contenido sexual, ya que hoy en día estos aparecen en nuestra vida diaria. Muchos padres se preocupan por el impacto que pueden tener estos mensajes y se preguntan si no tienen ciertas repercusiones en los hijos para las cuales no están preparados.

La primera fuente para aprender sobre la sexualidad, es el hogar. La educación sexual es un proceso que dura toda la vida, la enseñanza sexual se inicia para los padres en el momento mismo en que nace su primer hijo y cuando tiene más éxito, sigue desplegándose a medida que aumenta y cambian las necesidades del niño.

La educación sexual es un proceso que se inicia durante la infancia y que se prolonga hasta la edad adulta. El alcance de la información que se transmite cambia a medida que crecen los niños, pero lo que no cambia son las cualidades esenciales de una comunicación eficaz.

Muchos padres confiesan que evitan las conversaciones de los temas sexuales con sus hijos por que tienen miedo de no saber todas las respuestas a las preguntas de sus hijos y como resultado de ello se sienten incómodos. No hay nada de malo en reconocer que los padres no saben algo, eso no hace que el niño los menosprecie como temen muchos adultos. Si no sabe todas las respuestas, no hay que tener miedo de decirlo. Ofrézcase a investigarlas (Romero, 1998).

Gran parte del aprendizaje sexual del niño tiene lugar en forma gradual, formal e incidental. Cuando los padres están conscientes de ello, pueden aprovechar las oportunidades que surgen en la vida familiar para hacerles llegar los mensajes que consideran importantes.

Los niños aprenden acerca de la sexualidad a través de sus cuerpos, descubriendo lo que pueden hacer, viendo cuál es su apariencia, experimentando la variedad de sensaciones que son capaces de sentir, nombrar las partes del cuerpo puede ser un juego a la hora del baño cuando los niños son pequeños, la explicación de las diferencias anatómicas entre los niños y las niñas se puede ofrecer antes de que los pequeños lo pidan.

Casi en forma inevitable, los niños se verán expuestos a toda una serie de mensajes sexuales, El material implícito puede surgir sin ninguna advertencia previa en las pantallas de televisión, en las conversaciones, o en la calle. A diferencia de los libros y las revistas, no siempre es posible anticipar el

contenido de los programas de televisión y el impacto de ver a los actores en vivo definitivamente es mayor que cuando los niños ven fotografías sin movimiento. Por tal motivo es de vital importancia hablar con nuestros hijos de una manera franca y verdadera (Aguilar, 1990).

Para responder las preguntas que hacen los niños sobre sexo no existen pasos o recetas a seguir, pero nos ayudan demasiado algunas reglas generales que pueden ayudar a satisfacer las necesidades a las cuales nos estamos enfrentando.

- I. Entender claramente la duda del niño.
- II. Estar seguros de que la respuesta que se va a dar es la correcta.
- III. Adaptar las respuestas a la edad del niño.
- IV. Responder con claridad y sencillez.
- V. Verificar si la curiosidad del niño ha sido satisfecha.

Los niños son expertos en aprender tanto lo que no se dice como lo que se dice. Si los padres pueden aprender a tratar a sus hijos con una forma más franca, honesta y cómoda, hay mayores probabilidades de que al crecer no sólo sean seres más felices, sino que a su vez resulten mejores maestros sobre la sexualidad de sus hijos.

2.5 Como prevenir el abuso sexual en los niños.

Comúnmente pensamos que el acoso sexual a los niños se trata de un acto cometido por un desconocido que atrae a un pequeño a su automóvil o a su sótano, muchos padres creen que si les advierten a sus hijos que jamás deben subirse al automóvil de un desconocido ni ir a la casa de él, ya que les han dicho todo lo que los niños necesitan saber.

A pesar de que es cierto que la mayoría de quienes cometen esa clase de abusos son hombres adultos, muy rara vez son desconocidos, entre un 70 y 80% de los ofensores son conocidos del niño. Es muy posible que un hombre en quien confía el niño o que incluso quiere sea quien cometa ese crimen.

El incesto, en particular en las familias donde hay padrastros, es mucho más común de lo que la gente piensa, La dinámica del incesto es que mucho más complicada y devastadora que la del abuso sexual cometido por alguien que no tiene ningún parentesco con el niño. Los padres incestuosos pueden amar a sus hijos, pero por una variedad de razones, incluyendo sus propios puntos de vista sobre la sexualidad y con frecuencia su propia historia pasada como víctimas de un abuso, los hace poner sus necesidades por encima del bienestar del niño.

La víctima de un incesto tiene todavía muchas menos posibilidades que las víctimas de otro abuso de hablar con cualquier persona de lo que está sucediendo, por temor a las consecuencias ya que puede causar una ruptura de la familia o el rechazo del resto de los demás miembros hacia la víctima. Una elevada proporción de niños que huyen de su casa se compone de los que han sufrido un abuso sexual en su propio hogar. No obstante, a menos que se

reconozca este problema tan serio y se busque ayuda, es probable que el abuso continúe durante un buen número de años, y además también puede dirigirse hacia los demás niños en la familia.

El abuso sexual de los niños puede asumir una gran variedad de formas. Los profesionales lo defienden como cualquier tipo de contacto sexual por la fuerza, mediante engaños o sobornos, en el que hay un desequilibrio en la edad, la estatura, la fuerza o el conocimiento. Puede incluir caricias, llamadas telefónicas obscenas, exhibicionismo, masturbación, en el acto sexual, el sexo oral o anal, la prostitución o la pornografía.

Otra definición que encontramos es la siguiente: El abuso sexual infantil es el contacto sexual obligado por un adulto hacia un niño mediante la fuerza, el soborno, la presión, la seducción o el miedo (Conapo.1994).

Quienes cometen esos abusos sexuales proceden de todas las condiciones de la vida, de todos los niveles sociales y de todos los antecedentes religiosos, su edad puede variar de los doce a los noventa años de edad. Pueden ser casados o solteros, Y por lo común, a los demás adultos les da la impresión de ser perfectamente normales.

Aun cuando la sociedad siempre ha estado consciente de que el acoso sexual de los niños es una realidad, en el pasado muchos padres se mostraban indiferentes a advertirles a sus hijos acerca de ello por temor a asustarlos.

La mayoría de los profesionales sugieren que los padres inicien sus enseñanzas concernientes a la seguridad cuando los niños tienen cuatro o cinco años de edad. Para los niños es tan importante saber que no toda la conducta sexual es mala o perjudicial, cuándo se supone que deben decir no. Una forma de enseñarles todo esto sin atemorizarlos y a un nivel que está al alcance de su comprensión, es explicarles la diferencia entre una buena forma de hacer caricias o de tocar el cuerpo de una persona y una mala. Un buen contacto es uno con el cual ellos se sientan cómodos, un mal contacto es cualquiera que los haga sentir incómodos o que en verdad los lastime físicamente. es necesario informarles a los niños que si cualquier adulto los toca o los acaricia de esa manera deben hablar de inmediato con uno de sus padres o cualquier otro adulto en quien confíen y también deben asegurarles que ustedes les creerán lo que ellos digan (Romero,1998).

Si los padres insisten en que sus hijos les den toda clase de demostraciones de afecto físico a sus familiares y a los amigos adultos de la familia y también en que las reciban de ellos, eso hace que a los pequeños les resulte más difícil saber a quienes decirles no. Es mejor dejar que sean ellos los que decidan si quieren que el abuelo o el tío les den un abrazo o un beso.

No es una buena idea decirles a los niños que solo las personas ruines, malas, enfermas o locas hacen esa clase de cosas, con mucha frecuencia, quienes cometen un abuso sexual no se ajustan a ninguna de esas categorías ante los ojos del niño, de hecho, la mayoría primero le ofrece amistad a la víctima, o bien, se trata de amigos de la familia. Por lo común, basta con

decirles que hay algunas personas que pueden parecerles normales, pero a quienes les agrada hacer con los niños cosas que no deberían hacer. Por ese motivo, los pequeños deben saber que aun cuando se supone que deben hacer lo que les dicen los adultos por su propio bien, no siempre deben obedecer a todos los adultos, incluso cuando se trata de algún miembro de la familia. Si alguien les ofrece un regalo por hacerle algo, o les pide que lo guarden en secreto, deben rehusarse.

Los secretos están bien solo si es una sorpresa para alguien o pueden compartirse en algún momento.

“Que sucedería si...”

Este es un juego útil para enseñar a los niños todo lo concerniente a la seguridad en general, es una buena forma de describirles a las personas o las situaciones peligrosas y explicarles cómo deben reaccionar. “Qué sucedería si llegaras a separarte de mi en medio de una multitud”, pregunta un padre, “sabrías qué hacer?, o bien ¿Que sucedería si un día no fuera a buscarte a la escuela?. En la misma forma, pueden emplearse las preguntas tales como. ¿Que sucedería si un hombre desconocido te ofreciera llevarte a casa a la salida del parque?, o ¿Que sucedería si el muchacho encargado de cuidarte te dijera que te dejará que te acuestes después de la hora acostumbrada si le permites que introduzca la mano en tus pantalones?, para enseñarles a los niños cómo deben reaccionar a las situaciones sexualmente amenazadoras.

Se recomienda enseñarles a los niños los nombres correctos de las partes del cuerpo. La importancia de esto se ve con frecuencia cuando se hace el intento de enjuiciar a los ofensores sexuales. En un caso que recibió una amplia publicidad en año de 1984, una niña pequeña les informó a los investigadores que la habían “lastimado en donde hago popo”. Los acusados insistían en que la pequeña se refería ya fuese a una vez que le habían dado nalgadas o a una ocasión que tuvieron necesidad de asearla con frecuencia debido a una diarrea. A menudo resulta difícil obtener un relato coherente de lo sucedido si el niño no conoce la terminología correcta.

A los jóvenes del sexo masculino no se les pide con mucha frecuencia que cuiden de los niños, tal vez esto se debe a que se considera que es un “trabajo para mujeres” y no masculino, sin embargo, los padres quizá albergan el temor inexpresado de que un joven podría aprovecharse sexualmente de un niño. En realidad, los muchachos pueden ser excelentes cuidadores, el hecho de emplear a una jovencita no garantiza la seguridad de un niño. Es importante investigar con cuidado a cualquier persona, hombre o mujer, que este a solas con los niños. Charlen con ellos antes de contratar sus servicios y hablen con otros padres que ya han recurrido a ellos.

Díganles a sus hijos tanto las reglas que esperan que sigan cuando ustedes están fuera de casa y comenten con ellos la posible conducta de la persona que los cuida a la cual deben ceder, como decirles algo que ellos no entienden, amenazarles o prometerles alguna golosina o regalo especial si aceptan no revelar un secreto. Y háganle saber a la persona que cuidará de

sus hijos que ustedes siempre acostumbran hacer esto. Después, tómense la molestia de asegurarse de que el niño y la persona que cuidará de él se llevan bien. Cuando los niños declaran que alguien no les agrada, es importante escucharlos con atención e indagar cual es la causa.

Se recomienda que los padres preparen a sus hijos para evitar ser víctimas de abuso sexual. Esta plática debe ser clara y realista sobre ciertos aspectos

- ◆ **enseñe a su hijo que algunas partes de su cuerpo son privadas.:** Los senos, nalgas y genitales (pene, vulva, vagina) son partes privadas y que nadie tiene derecho a tocarlos.
- ◆ **Diferenciar caricias positivas de las negativas:** Las caricias positivas son los abrazos de bienvenida, las palmadas, los besos y apretones entre familiares y amigos, siempre y cuando estos nos hagan sentir estimados y queridos, pero las caricias ofensivas nos hacen sentir mal y humillados, como las palmadas bruscas, los pellizcos, caricias y frotamiento en las partes privadas de nuestro cuerpo.. Explique que algunas personas pueden ser conocidas por él, que pueden tratar de darle regalos, de regañarlo o forzarlo para que acepte o realice caricias ofensivas.
- ◆ **Procurar mantener una buena comunicación estrecha y un ambiente de confianza mutua con su hijo.**
- ◆ **Establecer la regla de no aceptar invitaciones u objetos de personas desconocidas o extrañas.**

De la educación sexual que se brinde a la familia depende que las futuras generaciones consideren a la sexualidad como un aspecto natural de la vida humana. Por lo tanto se espera que:

- ◆ Se evite el crecimiento irresponsable de la población.
- ◆ Equidad entre hombres y mujeres
- ◆ Las diferencias de sexo no determinen las jerarquías de autoridad o privilegios
- ◆ Que la educación proporcione conocer y comprender que la sexualidad es parte de nosotros mismos que debe ser ejercida de manera responsable y libre por parte de uno mismo

De esta manera, la educación sexual incidirá de forma importante, en el cambio de actitudes y comportamientos de una sociedad que ejercite su sexualidad responsable y placentera.

Por tal motivo, la sociedad espera que la familia acepte su responsabilidad y la afronte de la mejor manera en cuanto a educar a los hijos en el tema de la sexualidad, siempre y cuando la información que el hijo reciba sea de calidad y no agrada ni física ni psicológicamente al niño.

Ahora mostraremos un panorama general de como ha cambiado paulatinamente el modo de ver y referirse ala sexualidad desde tiempos

remotos hasta nuestros días, con el único fin de orientar y proteger a las generaciones futuras.

2.6 .El desarrollo de la sexualidad en México.

El mundo prehispánico, era un mundo en donde cada elemento respondía a un orden cósmico. Las concepciones en torno a la mujer, el matrimonio, la familia, la procreación y en general a la sexualidad, se guiaban por este orden de deidades, pero a la vez respondían a las necesidades surgidas del seno de la misma sociedad (Booth, 1989).

Entre los aztecas, pueblo de gran represión sexual, veneraban a la diosa llamada *Tlazolteotl* o sea, diosa de la carnalidad. (también llamada *Tlaelquani*, comedora de cosas sucias). Ante esta diosa se celebraban las confesiones de los pecados, esta solo se practicaba una vez en la vida y era realizada por un sacerdote, este escuchaba los pecados sexuales cometidos y otorgaba el perdón, la penitencia cambiaba según la gravedad del pecado, a veces era solo ayunar y si la confesión era muy grave se traspasaba la lengua, las orejas o el pene con una espina de maguey y luego pasársela una a una, por el orificio hecho por ésta, hasta cuatrocientas varas de mimbre (Linton, 1978).

El orden social en especial del pueblo azteca descansaba en una fuerte concepción patriarcal, lo cual se manifestaba de diferentes formas: la mujer no podía ejercer la poligamia, tampoco se le daba la posibilidad de sobresalir o tener cargos importantes en los ámbitos políticos, militares y religiosos, solo los hijos varones tenían derecho a la herencia y aunque la castidad tanto femenina como masculina eran cualidades muy apreciadas era mucho peor si en vez del hombre era la mujer la que no llegaba “casta” y “virgen” al matrimonio (Conapo,1983).

Las relaciones sexuales eran socialmente aprobadas en el matrimonio, están no se circunscribían solamente al aspecto reproductivo sino que también se aceptaba que tuviera el objetivo de producir placer y satisfacción tanto en el hombre como en la mujer. Por su parte el hombre se preocupaba por satisfacer sexualmente a su mujer o mujeres, fundamentalmente para impedir la búsqueda de otro placer con esto evitar el adulterio (Conapo, 1983).

Los Nahoas permitían a los hombres tener las mujeres que desearan, pero por cada mujer debían cultivar un nuevo campo, lo que limitaba esto sólo a los ricos y poderosos señores, que eran quienes podían hacerlo (Conapo, 1983).

Los mixtecas y zapotecas eran polígamos, pero sólo la primera esposa era considerada como tal. Entre los reyes, los hijos que les sucedían en el trono eran solo los de la primera esposa, no los de las otras, llamadas *mancebas* (Linton, 1978).

También los tarascos practicaban la poligamia. El rey o *Cazoni* y los demás señores tenían innumerables mujeres, con las cuales tenían casi siempre parentesco consanguíneo, es decir madre, hermanas o hijas. A los

guerreros se les concedía una mujer por cada victoria de guerra. El divorcio lo decretaba el *Petamuli* o gran sacerdote, quien después de escuchar los problemas de los esposos por tres veces y tratar de reconciliarlos, a la cuarta vez que acudían ante él, decretaba el divorcio (Linton, 1978).

Para los pueblos precolombinos la sexualidad era un tema lleno de prejuicios y misticismos, cuyo control estaba impuesto a través del castigo divino y del orden social.

Un elemento importante de nuestra cultura en lo que se refiere a la sexualidad, es el modelo occidental traído por los españoles pues si bien es cierto que el impacto de la conquista no acabo totalmente con las costumbres prehispánicas, si las transformo creando una nueva cultura y junto con las razas se mezcla la cristiana moralidad española con la moralidad indígena (Linton, 1978).

Los roles sexuales estaban muy estereotipados. La autoridad casi en absoluto recaía en el hombre. La mujer era confinada a las labores domésticas y al cuidado de los hijos.

La finalidad de las relaciones sexuales se encaminaba solamente a la reproducción y a la satisfacción masculina, pues era muy mal visto que la mujer disfrutara de ellas.

Al mezclarse las culturas precolombina y hispánica se desarrollo un producto en el que los elementos occidentales predominaban sobre los indígenas.

Es así como, que la llegada de los españoles no implicó ningún bienestar en la conceptualización que tenían los pueblos prehispánicos ante la sexualidad, sino por el contrario, debido a que la concepción europea del español provenía directamente de la tradición judeo-cristiana, veía todo lo relacionado con el sexo como algo pecaminoso y sucio. Todo esto dio lugar a una moralidad casi victoriana y a una represión aún mas castrante (Muldworf, 1980).

Lamentablemente existe una ausencia de estudios o documentos fidedignos que muestren como fue la sexualidad durante los siglos siguientes a la conquista.

También el abismo entre los roles sexuales siguió, ya que el papel de autoridad y conquista en casi todos los ámbitos, estaban monopolizados por el hombre. La mujer mientras tanto se dedicaba exclusivamente a las labores del hogar y a sus hijos.

Existía un mutismo casi total que envolvía de misterio e ignorancia al tema de la sexualidad. Por lo que pensar en una educación de tipo formal era imposible, pues proliferaban los colegios religiosos en donde se enseñaba una manera de vida dentro de sus principios morales.

Los movimientos económicos, políticos y sociales, también contribuyeron en este proceso de cambio que sin duda alguna representan los antecedentes inmediatos de la realidad actual.

La década de los 30's fue un lapso importante para educación sexual de tipo formal estando como presidente el General Lázaro Cárdenas y como secretario de educación el Sr. Bassols, se empieza a gestar en México un proceso de modernización que viene a poner en aprietos a las tendencias tradicionalistas.

En 1932 el secretario de educación advierte públicamente la necesidad de la educación sexual formal a nivel nacional. Así en este mismo año la sociedad Eugénica Mexicana planteó concretamente ante la Secretaría de Educación el problema de la educación sexual y hasta mayo de 1933 se hizo del conocimiento público un dictamen de la Comisión Técnica Consultiva, cuyas conclusiones son las siguientes:

- I. La Secretaría de Educación Pública debe establecer, organizar y dirigir la educación sexual en nuestro medio y asumir la responsabilidad de ella.
- II. La educación sexual debe impartirse concretamente desde el tercer año de primaria y en algunos grados de la escuela secundaria.
- III. El Departamento de Psicopedagogía e Higiene, de acuerdo con el de Enseñanza Primaria y Normal, se encargará de la clasificación de los alumnos de las escuelas y de la organización de escuelas anormales.
- IV. El departamento de Psicopedagogía e higiene se encargará también, de organizar conferencias sobre educación sexual, para los padres de familia y para muchachos adolescentes, de uno y de otro sexo, que no asistan a las escuelas.
- V. El propio Departamento se encargará de dar preparación a los maestros de las escuelas primarias y secundarias que deban impartir educación sexual, así como determinar, con la colaboración de maestros y psicólogos, fines, métodos, programas y la interpretación y alcance de dichos programas.
- VI. Díctense las medidas necesarias para la introducción de la enseñanza de la Puericultura en las escuelas primarias y secundarias para niñas.

Sin embargo, él solo intento fue importante y las palabras de Basols siguen teniendo vigencia: “la escuela debe dar, a su hora y en la justa medida, ni antes ni después de tiempo, una noción científica de cómo nacen y se reproducen los seres vivos. El tabú de la reproducción es un refugio de las supersticiones más primitivas y mientras la escuela no llegue a vencerlos no habrá logrado eficazmente construir en la mente de las generaciones nuevas una noción racional verdadera y por lo tanto sana y moral de la vida” (Martínez, 1991).

Durante casi más de 30 años la educación sexual fue olvidada. Sin embargo, debido a cambios políticos, sociales, económicos y sobre todo la influencia de culturas extranjeras en los años 60's el tema de la sexualidad volvió a salir del desván y la comunidad (en particular los grupos de jóvenes) empezó a experimentar algunas transformaciones en cuanto a los roles, actitudes y valores.

En 1958, Alberto Cuevas, profesor de la Escuela de Psicología de la UNAM, propone impartir en el plantel un curso sobre sexualidad humana, pero al ser rechazado por la directiva de la escuela, se tiene que dar en la Facultad de Medicina de la misma Universidad (Martínez, 1991).

En 1969 se celebra la Tercera Jornada Médico-Bienal del Hospital de Gineco-Obstetricia del Instituto Mexicano del Seguro social. En esta jornada, hay una mesa de discusión coordinada sobre sexualidad humana y de ahí surge la idea de crear una Asociación Médica cuyo objetivo sea el estudio de la sexología. Para ellos contaban con un cuerpo de especialistas multidisciplinario, en un principio los integrantes eran médicos, fundamentalmente urólogos y ginecólogos.

Para 1980 ocupa la Presidencia el Dr. Roberto Uribe Elías y la Secretaría la Psic. Anameli Monroy de Velasco, sus onjetivos son :

- É difusión del conocimiento sexual.
- É Investigación de la Sexualidad humana.
- É Educación sexual.

Sus actividades ya van dirigidas a la comunidad a través de sesiones de trabajo abiertas a todo público y del asesoramiento que brindan a nivel profesional a grupos organizados.

En 1972 se funda la Asociación Mexicana de Educación Sexual, quedando como Presidente el Dr. Mateos Cándano., siendo la primera institución que imparte educación sexual a todo público: padres, maestros, jóvenes, profesionales y grupos organizados, por medio de cursos, conferencias, mesas redondas, etc.

La meta principal de A.M.E.S. es promover la educación de la sexualidad a todos los niveles con objeto de:

- É Ofrecer la individuo y a la sociedad la posibilidad del ejercicio integral, racional, placentero y responsable de la sexualidad, a través de una educación adecuada.
- É Estimular un cambio en los roles sexuales, u los patrones de relación entre los sexos, hacia patrones igualitarios y no sexistas.
- É Contribuir a la solución del problema demográfico en México a través del fenómeno de actitudes responsables hacia la reproducción.

Esto también repercute en el sector educativo pues los “libros de texto gratuito introdujeron a partir de 1974 la educación sexual en la escuela primaria y secundaria intentando satisfacer las necesidades del pueblo”. Decisión que lógicamente levantó polémica entre los grupos mas conservadores.

Es precisamente en esta década cuando comienzan fructuosos esfuerzos por abrir foros en los que pudiera la gente hablar y tratara la sexualidad de una forma científica y sin prejuicios de ninguna índole.

En 1972 fue creada la Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMES) que es un grupo privado y no lucrativo cuyo objetivo es “promover la educación sexual en todos los niveles con el objeto de ofrecer al individuo y a la sociedad la posibilidad del ejercicio integral, racional, placentero y responsable de la sexualidad a través de una educación adecuada”.

La intensa actividad que ocurrió en estos años no fue continuada por los programas de gobierno de los siguientes períodos.

Así, surge como medida gubernamental el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en el año de 1974, que tiene como uno de sus objetivos el promover la educación sexual. “En 1978 se formó una organización privada denominada PROFAM para completar las actividades gubernamentales con el fin de desarrollar y operar un programa de distribución popular de anticonceptivos.

En Marzo de 1978 la Psic. Anameli Monroy funda y dirige el Centro de Orientación para Adolescentes (C.O.R.A.) cuyo objetivo principal es “establecer en México un sistema de orientación, enseñanza y estudio aplicado para adolescentes y por este medio favorece su más completo y armónico desarrollo biológico, psicológico y social”. También asesora todo tipo de programas para jóvenes como escuelas y diversas instituciones en que proporciona información y educación sexual.

No es sino hasta la época actual, a fines de los 80's, cuando dos condiciones propician una nueva voluntad política hacia la educación sexual: el SIDA y las presiones económicas de los grupos juveniles que aumentan al llegar a la última década de siglo.

En 1989, como parte del programa para la modernización educativa se hacen ajustes en los programas oficiales de educación sexual del nivel medio y básico; aunque es curioso ver como se retrocede un poco al dejarse de incluir en el Nuevo Programa Educativo de 1993 algunas asignaturas referidas a la educación sexual.

La conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en 1994 en el Cairo, así como la conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en 1995 en Beijing, reconocieron expresamente los derechos de los jóvenes a la educación, la información y la asistencia en materia de salud reproductiva, e incitaron a los gobiernos y a las organizaciones civiles a que establezcan programas apropiados para responderá las necesidades especiales de los jóvenes.

Los esfuerzos y logros de estos grupos han sido positivos, ya que han hecho conciencia de la sexualidad como elemento integral del desarrollo humano, así como la importancia de una educación sexual apropiada. Sin embargo hay mucho todavía por hacer, pues aún de que se han presentado cambios en los valores y actividades ante la conducta sexual, una buena parte de nuestra sociedad sigue viendo a la sexualidad como algo ajeno así mismo, como un tema prohibido y de tabúes. Por lo que muchos todavía se manejan a través de los roles que etiquetan al hombre como “dominador, fuerte y agresivo” y a la mujer como “débil y sumisa”.

Hay que enfrentar el siglo XXI con la nueva cultura de la salud sexual: la capacidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, que no incluye como elemento indispensable la procreación, por que, en esencia, la sexualidad es una oportunidad para desarrollar los valores de amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género.

Mexfam

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

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

La misión de MEXFAM es "Proporcionar servicios de calidad y vanguardia en planeación familiar, salud y educación sexual, de manera prioritaria a la población vulnerable en México: los jóvenes y los pobres", en al ciudad y en el campo.

Los servicios de MEXFAM se encuentran distribuidos en todo México, aunque se concentran en estados prioritarios en donde la necesidad de servicios de salud y planeación familiar es más apremiante

En 1995 MEXFAM publicó "La Perspectiva Hacia El Siglo XXI: La Nueva Cultura de la Salud Sexual". En este folleto, MEXFAM explica la visión contemporánea de la institución de acuerdo con el Plan Estratégico de la IPPF conocido como Visión 2000. En un esfuerzo por promover la salud sexual y la planeación familiar, MEXFAM ha establecido tres objetivos estratégicos:

Satisfacer la necesidad insatisfecha de planeación familiar entre la población marginada, urbana y rural.

El empoderamiento de la mujer, como elemento indispensable en la creación de una nueva relación de pareja.

Aumentar la oferta de servicios de calidad y vanguardia en salud sexual y reproductiva.

CAPÍTULO TRES

Actividades desarrolladas.

El primer trimestre del servicio social se inició al asistir a un taller sobre sexualidad y familia, los temas sobre los cuales se habló fueron los siguientes:

- ¿Cómo la familia nos impone determinados roles sexuales: esto en base a la sociedad y las características y comportamiento que debemos seguir, según nuestro rol sexual y también nuestra religión.

- ¿Cómo la sociedad se basa en cuestiones de género para hablar de hombres y mujeres de la misma manera y bajo los mismos términos?.

Se habló acerca de las diferentes maneras con las que se cuentan para expresarnos sexualmente, esto fue por medio de un expresiograma y además de nos mostró el tema tan importante de las parafilias.

Por último de las opciones o maneras con las que contamos para hacer de nuestra vida en familia, en pareja o individualmente una persona feliz y responsable en cuanto a sus decisiones.

Después de haber tomado el taller y de escuchar los diferentes aspectos y enfoques en los cuales se puede basar la comunicación, la sexualidad y la educación familiar, comenzamos a discutir entre las personas que conformamos el servicio los diferentes temas y elementos con los que podríamos contar para realizar nuestros talleres.

Para ello, cada uno de los integrantes del taller redactamos un esquema relacionado con temas de sexualidad que deseáramos incluir en el taller. Esto fue en general lo que realizamos en el servicio social los primeros meses.

El segundo trimestre del servicio social se inició con el esquema de trabajo que cada una de las personas formó, este esquema trataba de realizar un índice, con los temas siguientes: Familia, sexualidad y comunicación.

Como todos los esquemas tenían temas en común y de interés se procedió a realizar dos equipos de trabajo, el primero conformaría un taller para los padres y el segundo equipo daría el taller a los adolescentes. Y el segundo equipo trató los siguientes temas:

1. Educación para ser persona
2. Valoración de la sexualidad humana
3. Considerar a la sexualidad como un atributo de la personalidad
4. Desarrollar actitudes sanas con respecto al sexo y la sexualidad
5. Dar conocimiento sobre los aspectos anatomo-fisiológicos de la sexualidad, así como psico-emocionales
6. Adquisición de valores que guiarán la actitud y el comportamiento sexual.

A partir del esquema realizado se procedió a realizar toda una investigación bibliográfica, para obtener información de manera mas específica y detallada acerca de cuales temas eran de importancia, de que manera se iban a presentar cada uno y cual sería el orden de aparición de estos.

Para la búsqueda bibliográfica se acudió a los siguientes lugares para obtener la información pertinente:

- Biblioteca Central (UNAM)
- Mexfam.
- Instituto Mexicano de Sexualidad.
- Gente Joven
- Biblioteca de Psicología (UNAM)
- Biblioteca de la FES Zaragoza.
- PUEG (UNAM).

Para la conformación de actividades se adquirieron distintos videos aportados por MEXFAM ya que fueron prestados al realizar servicios de voluntariado en sus instalaciones. los cuales fueron:

Vídeo 1	ciclo vital
Vídeo 3	El último tren
Vídeo 5	saxofón
Vídeo 11	los mejores deseos
Vídeo 12	barrio de cruz
Vídeo 13	compás de espera.

En el tercer trimestre del servicio social se presentó el trabajo oficial que se utilizará para dar el taller a padres e hijos.

SESIÓN	TEMA	DURACIÓN	MATERIAL
I	cuestionario inicial	20 min.	lápices, cuestionarios, goma.
	expectativas del taller	10 min.	hojas blancas, lápices.
	presentación.	20 min.	sillas, hojas blancas, lápices.
	el correo.	30 min.	sillas, hojas blancas, lápices.
	ciclo vital.	60 min.	video 1
II	mi cuerpo: ese desconocido	30 min.	cartulinas, lápices.
	dibujemos nuestros cuerpos	60 min.	marcadores, cartulinas, lápices.
	los mejores deseos.	60 min.	video 11.
	tangram.	30 min.	tangram, hojas de figuras.
	a río revuelto ganancia de pescadores.	60 min.	cartoncillo, clips, palitos, hilo.
III	barrio de cruz	60 min.	video 12.
	que me gusta de mi.	60 min.	cuestionario, lápices.
	si el mundo fuera al revés	1: 30 min.	ninguno.
IV	dinámica de exclusión.	60 min.	refrescos, botanas, vasos, platos, servilletas.
	compás de espera.	60 min.	video 13
V	palitos chinos	30 min.	palitos chinos.
	saxofón	60 min.	video 5
	sociodrama	1:30 min.	ninguno
	juego del no	30 min.	fichas de información, sillas
VI	que hacer para divertirnos	30 min.	hojas blancas, lápices.
	El último tren	60 min.	video 3
	los métodos anticonceptivos	30 min.	tablas y anticonceptivos diversos.
	elija su propio anticonceptivo	30 min.	hojas blancas, lápices.
	ITS	30 min.	cartulinas, tablas informativas.
	mitos y realidades	60 min.	hojas blancas, lápices.
manejo de los condones	30 min.	condones masculinos y femeninos.	

En el último trimestre del servicio social se presentó el informe oficial del taller. Este se dio a los padres de familia de la escuela Xicotencatl ubicada en Cielito Lindo esquina rielera s/n colonia Benito Juárez oriente. Colonia Nezahualcoyotl.

Capítulo cuatro

Diario de campo

El curso taller se propuso como una herramienta de ayuda para que los padres aprendan acerca de la sexualidad, reflexionen sobre su significado en la vida y logren una integración de la sexualidad y la afectividad que los motive a construir una vida sólida y estable.

Para los padres, se planteó una oportunidad concreta de tomar contacto y reflexionar acerca de sus propias experiencias de vida como hijos, lo cual facilita el acercamiento y la comunicación con sus hijos, para brindar una orientación efectiva de los niños hacia la sexualidad.

SESIÓN I

Asistieron al taller 35 personas, el tema de mayor interés fue: **las expectativas que los padres y madres de familia tenían al asistir a este curso**, las dudas más frecuentes son: “¿Cómo mejorar la comunicación con los hijos”, “¿Cómo puedo tener mas herramientas para resolver las dudas de los hijos en cuanto a la sexualidad?”, “¿ A que edad se les debe hablar a los niños de sexualidad?”.

Después de escuchar las dudas que más frecuentemente se mencionaron, estas se anotaron en el pizarrón y tanto expositores como padres encontraron diversas alternativas para saber como actuar en cada una de estas situaciones.

El carácter del taller será participativo ya que no solo los expositores darán los temas, sino que siempre se pedirá a los padres que den sus opiniones o puntos de vista acerca del tema en cuestión.

1ª dinámica

El correo

Objetivo: identificar diferentes características de quienes participan y animar la integración grupal.

Materiales: sillas en círculo.

Desarrollo

Una vez organizadas las sillas en círculo, se saca una y quien queda de pie inicia el juego parada (o parado) en el centro del círculo, entonces dice que trae una carta para las personas que posean cierta característica, inmediatamente esas personas deberán cambiar de lugar y la persona que quede de pie será la que llevará el “correo”.

Ejemplo: “... Traigo una carta para todas las mujeres que tienen mucho trabajo en sus casas”. Todas las mujeres que tienen mucho trabajo deben cambiar de sitio. La persona que se queda sin lugar pasa al centro y hace lo mismo, mencionando una característica diferente: “Traigo una carta para todas

las personas que tienen hijos en escuelas primarias”, etc. Así hasta que quien coordine considere que es tiempo suficiente y que se han mencionado suficientes características de quienes forman el grupo.

2ª dinámica

Ciclo vital.

Objetivos: Los y las participantes.

-observarán las distintas etapas de la vida las cuales van modificando la relación de pareja y la convivencia con sus seres queridos.

-analizarán los cambios que se presentan con la llegada de los hijos y más tarde con la llegada de los nietos y como se va dando este cambio generación tras generación.

Material: Vídeo “1”. Ciclo vital.

Desarrollo:

Introduzca el vídeo comentando brevemente el tema que va a tratar. “veremos un vídeo sobre la relación de pareja. Al final de la proyección haremos una discusión grupal sobre el tema”.

.Vea junto con el grupo el vídeo, para observar el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes durante el tiempo de proyección.

. Una vez concluido el vídeo

1- lea las siguientes preguntas (una por una) al grupo en plenaria.

2- si el tiempo lo permite organice equipos y dé las preguntas por escrito en una tarjeta. Al finalizar la tarea cada equipo leerá en voz alta sus respuestas en plenaria.

3. si se desea analizar este material desde la perspectiva de género, deberá organizar grupos de un solo sexo con el fin de comparar las respuestas de hombres y mujeres y posteriormente discutir las en sesión plenaria.

¿Qué opinan sobre los protagonistas?

¿Qué opinan sobre el protagonista?

¿Qué opinan sobre los familiares?

¿Qué causas originaron los problemas de la pareja?

¿Qué alternativas existen para resolver los conflictos que se presentan en la pareja?

¿Conocen alguna pareja en una situación parecida?

Si tu y tu pareja fueran los protagonistas ¿qué harían?

SESIÓN 2

2ª dinámica

Mi cuerpo: ese desconocido.

Objetivos:

1- conocer externa e internamente el cuerpo humano tanto de la mujer como del hombre, de una manera general.

2- reflexionar sobre el porqué hablar abiertamente del cuerpo, sobre todo del aparato reproductor.

Material: Láminas de los aparatos reproductores masculino y femenino.

Contenido

El cuerpo es la conexión con el mundo. A través de él se conoce el entorno que lo rodea, ya sea por el tacto, el gusto, el olfato, la vista o el oído; gracias al sistema locomotor se puede lograr el traslado de un lado a otro. Se disfruta y se sufre cuando el sistema nervioso central y el sistema afectivo funcionan de manera adecuada. Sin embargo, pocas personas son las que entienden los mensajes que emite el cuerpo mediante sonidos, molestias, dolores, sensaciones agradables y desagradables.

De la misma manera, el cuerpo es receptor de una serie de impresiones y experiencias negativas cotidianas o quizá excepcionales del medio externo, que en algunas ocasiones son percibidas por diversos órganos provocando una modificación de sus funciones normales, reflejándose en diversas molestias que para algunas personas están en el aparato digestivo. Entonces, estamos hablando de manera muy general de la relación entre el cuerpo (biológicamente hablando) con la conciencia individual y el entorno donde se desarrolla el individuo.

Para hombres y para mujeres el conocimiento corporal que se enseña desde la infancia es diferente. Existe mayor permisividad en el varón, quien se encuentra familiarizado con su cuerpo, sobre todo en lo relacionado con su aparato reproductor, dado que en su anatomía lo facilita. Aunque cuenta con cierta flexibilidad, el varón en algunos grupos enfrenta también una serie de tabúes, como es hablar del tamaño del pene como mito de virilidad. Por su parte, la mujer tiene el desconocimiento de su cuerpo, especialmente de sus genitales, que en muchos casos continúa a lo largo de su vida. Hay mujeres que nunca se han visto desnudas frente a un espejo, ya que aprenden desde su infancia que ellas tienen partes de su cuerpo "aceptables" y otras "prohibidas", innombrables e inexplorables. El desconocimiento corporal puede contribuir a que las decisiones sobre su persona sean tomadas por terceros, o ser circunstanciales, en las cuales pueden intervenir el padre o la madre, jueces, sacerdotes, médicos, etcétera, algunos técnicamente calificados y otros no. Se le cede conscientemente o inconscientemente la corporeidad a terceras personas y hay en ocasiones una ausencia de autonomía sobre las decisiones relacionadas con el cuerpo. El conocimiento corporal permite: a) tener una imagen menos fantasiosa del mismo, y b) la posibilidad de acciones de auto cuidado.

**¿Conozco mi cuerpo por fuera?,
¿sé cómo son y dónde se localizan mis órganos internos?
Dibujemos nuestros cuerpos.**

Objetivos: Detectar por medio de una serie de dibujos los conocimientos sobre el cuerpo humano y las diferencias existentes entre el cuerpo del hombre y de la mujer.

Conocer dónde se encuentran ubicados y cuáles son los nombres de los diferentes órganos internos.

Materiales: Cartulinas, lápices, marcadores, cinta adhesiva.

Desarrollo.

Se solicita al grupo se conformen cuatro equipos de un máximo de tres personas, se solicita que dos equipos dibujen el cuerpo de un hombre y el de una mujer desnudos, sin omitir ninguna de las partes que lo conforman y que se anoten todos los nombres con que se conoce a cada una de ellas y a los otros dos equipos se les pide realicen también dos dibujos, pero que muestren los órganos internos y que igualmente se anoten los nombres. Se dará un tiempo de treinta minutos.

Una vez concluida la realización de los dibujos primeramente los dibujos que muestran al hombre y a la mujer desnudos.

Posteriormente se indica que se va a comentar cuáles son las diferencias biológicas que tienen los hombres y las mujeres. Este espacio será aprovechado para reafirmar la diferencia existente entre sexo y género a partir de algunas características no biológicas que pueden encontrarse en el dibujo, por ejemplo: las mujeres tienen el pelo largo, utilizan aretes, se pintan, etc.

Una vez comentados los anteriores dibujos se solicita que se peguen al frente los dibujos que muestran los órganos internos de hombres y mujeres, se revisa si la ubicación y nombres son correctos y se despejan dudas existentes con relación al cuerpo humano por parte de los integrantes del grupo.

Recomendaciones:

Para reafirmar lo anterior se preparan previamente dos dibujos de los órganos internos del cuerpo humano sobre una camiseta blanca y larga. Esta se sobrepondrá en alguien del grupo, lo que permitirá identificar adecuadamente la ubicación de los diferentes órganos internos y compararlos con los dibujos elaborados durante la sesión.

El video llamado "Ciclo vital" causó gran controversia entre los padres ya que su contenido menciona las diferentes etapas por las que atraviesa una pareja: en su búsqueda de formar una familia.

Muchas de las dificultades que enfrenta la pareja del video son iguales a las que los padres se han tenido que atravesar y lo más curioso es que pensaban que solo a ellos les pasaban.

SESIÓN 3

1ª dinámica

Los mejores deseos.

Objetivos: Los y las participantes.

-analizaran las posibilidades de apoyar el desarrollo individual de cada uno de los miembros de la pareja dentro de un proyecto común de vida.

-comprenderán la importancia de la colaboración y el reconocimiento en las tareas domésticas y en las responsabilidades económicas de ambos miembros de la pareja.

-analizarán la división del trabajo, la distribución de recursos y las realizaciones de poder entre los géneros.

- Comprenderán la importancia de posponer el nacimiento del primer hijo hasta después de la integración suficiente de la pareja.

Material: Vídeo "11". Los mejores deseos.

Desarrollo:

Introduzca el vídeo comentando brevemente el tema que va a tratar. "veremos un vídeo sobre la relación de pareja. Al final de la proyección haremos una discusión grupal sobre el tema".

.Vea junto con el grupo el vídeo, para observar el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes durante el tiempo de proyección.

. Una vez concluido el vídeo

1- lea las siguientes preguntas (una por una) al grupo en plenaria.

2- si el tiempo lo permite organice equipos y dé las preguntas por escrito en una tarjeta. Al finalizar la tarea cada equipo leerá en voz alta sus respuestas en plenaria.

3. si se desea analizar este material desde la perspectiva de género, deberá organizar grupos de un solo sexo con el fin de comparar las respuestas de hombres y mujeres y posteriormente discutirlos en sesión plenaria.

¿Qué opinan sobre los protagonistas?

¿Qué opinan sobre el protagonista?

¿Qué opinan sobre los familiares?

¿Qué causas originaron los problemas de la pareja?

¿Qué alternativas existen para resolver los conflictos que se presentan en la pareja?

¿Conocen alguna pareja en una situación parecida?

Si tu y tu pareja fueran los protagonistas ¿qué harían?

Tangram

Objetivos:

- comprenderán la importancia de la colaboración de cada uno de los miembros de la familia.
- analizar los recursos y las estrategias de comunicación con las que cuentan las personas tanto en la vida de pareja como en la vida familiar.
- Comprenderán la importancia de tener una buena comunicación con los individuos.

Material:

Piezas de tangram
hoja de figuras de tangram.

Desarrollo.

Se forman equipos de dos personas, una de ellas tendrá las piezas del tangram y la otra tendrá la hoja de las figuras que se pueden realizar. Las personas se identificarán como A y B. Primeramente la persona A será la que intente realizar la figura que elija su compañero mientras que la persona B deberá ir indicando como formar la figura sin hablar. Al pasar diez minutos se suspenderá el ejercicio y se cambiará a hora de papeles, la persona B tendrá que intentar realizar la figura. Pasados diez minutos. el ejercicio terminará totalmente.

Al finalizar la tarea dos o tres parejas comentarán que tan difícil o fácil se les hizo la realización de esta tarea.

La finalidad de esta actividad es hacer que las personas se den cuenta de lo difícil que puede ser la comunicación entre dos personas, además de que muchas veces damos por sobreentendido de que la otra persona comprendió a la perfección lo que nosotros queremos y que muchas veces ni nosotros mismos sabemos que es lo que buscamos o queremos y sin embargo queremos que la otra persona nos entienda.

3ª dinámica

A río revuelto ganancia de pescadores.

Objetivos:

- Detectar los intereses individuales y familiares en forma anónima.
- Discutir problemas individuales que con frecuencia causan temor e inhibición.

Material: Cartoncillo, clips, palitos, hilo grueso, plastilina.

Desarrollo:

Se entrega a cada participante un pecesito (o varios) y se les indica que escriban en él una situación que consideren problemática dentro del ámbito familiar. Puede ser relacionada con la educación de los hijos e hijas, el trabajo

doméstico, la administración del dinero, la salud individual o familiar, las relaciones con la pareja y los hijos, o todo aquello que preocupe y que esté relacionado con su hogar y su familia. Una vez anotadas las problemáticas en los peces, estos se colocan en un lugar (pudiendo ser un recipiente, un círculo marcado con gis o una mesa). Posteriormente se forman equipos de dos o tres personas, dependiendo del número total de participantes, y se le entrega a cada quien una caña de pescar (elaborada con palitos, clips e hilos).

Se solicita que quienes participen se pongan a pescar: Una vez concluida la pesca, cada equipo se dedicará a ordenar su pesca; dicha organización será producto de la discusión del grupo en relación con la importancia que consideren que tienen cada uno de los problemas, para presentarlos en un pez gordo y gigante para la problemática más importante, y el más flaco y pequeño para la que consideren menos importante.

Posteriormente se reflexiona en equipo sobre dicha problemática, considerando lo siguiente:

- ¿Por qué es un problema?
- ¿Como le afecta en su vida diaria?
- ¿Cómo afecta a su familia?
- ¿Qué hace cuando tiene dicho problema?

Finalmente cada equipo presentará sus conclusiones a todo el grupo, haciendo comentarios en conjunto, identificando similitudes y diferencias. Esta información debe ser analizada por quién o quienes coordinan el taller identificando las temáticas de interés del grupo que deben ser concluidas en la programación de las futuras sesiones.

La actividad del Tangram fue algo inusual para los padres, ya que debían realizarla con los ojos cerrados y dejándose guiar por otra persona mediante instrucciones.

Un comentario sobresaliente que hizo una madre de familia, fué el siguiente: “Al momento de tener los ojos cerrados y escuchar las instrucciones que me decía la persona encargada de mi, se me hizo muy difícil ya que a veces no entendía lo que me decía y me molestaba porque no podía hacer lo que yo quería , eso mismo me pasa con mi hijo a veces quiero que el haga algo y no lo hace y con este ejercicio me di cuenta que es muy difícil obedecer a los demás cuando están en contra de lo que uno quiere hacer”.

SESIÓN 4

1ª dinámica

Barrio de la cruz.

Objetivos: los y las participantes:

- Analizarán la relación entre los roles femenino y masculino y su expresión en la vida conyugal.

.-Reflexionarán la importancia de los intereses y valores individuales en el proyecto de vida de la pareja.
- Reflexionarán acerca de la relación de pareja y su expresión en su ciclo de vida.

Material: Vídeo “12” Barrio de la Cruz.

Desarrollo:

Introduzca el vídeo comentando brevemente el tema a tratar. “Veremos un vídeo sobre la relación de pareja. Al final de la proyección haremos una discusión grupal sobre el tema”.

.Vea junto con el grupo el vídeo, para observar el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes durante el tiempo de la proyección.

Una vez concluido el vídeo

1- lea las siguientes preguntas (una por una) al grupo en plenaria.

2- si el tiempo lo permite organice equipos y déles las preguntas por escrito en una tarjeta. Al finalizar la tarea cada equipo leerá e voz alta sus respuestas en plenaria.

3. si se desea analizar este material desde la perspectiva de género, deberá organizar grupos de un solo sexo con el fin de comparar las respuestas de hombres y mujeres y posteriormente discutirlos en sesión plenaria..

¿Qué opinan sobre la actitud del protagonista?

¿Qué opinan sobre la actitud de la protagonista?

¿Que opinan sobre la actitud de la amiga del protagonista?

¿Qué opinan sobre la actitud del amigo de la protagonista?

¿Qué problemas presenta la pareja?

¿Cuáles fueron las causas que llevaron a la pareja a tener problemas?

¿Qué factores afectan la comunicación de la pareja?

¿Qué alternativas propondrían para mejorar la relación de pareja?

¿Conoces alguna persona que haya pasado por una situación similar a los protagonistas del vídeo?

Si tu estuvieras en un caso parecido ¿Qué harías?

2ª dinámica

Que me gusta de mi.

Objetivos; aumentar la autoestima y el autoconocimiento de sí mismo,

Material: Hojas blancas, formatos, lápices.

Desarrollo:

Se forman grupos de cuatro personas. Se entrega a los participantes un formato que deberán contestar en relación con las características de si mismo.

- Me siento bien cuando ...

- Me enfado cuando ...

- Me siento herido cuando ...

- Me cuesta ...

- Tengo miedo cuando ...
- Me gusta porque ...
- Me siento frustrado por ...
- Me siento triste cuando ...
- Mi objetivo principal es ...
- Mi mayor preocupación es ...
- Quisiera que los que me rodean ...
- La última vez que lloré fue cuando, por ...
- Si pudiera ser de otra forma, sería ...

Al finalizar la resolución del cuestionario podrá:

- Realizar una plenaria acerca de los puntos que considere más importantes.
- Formar equipos de cuatro personas para que discutan las diferentes preguntas del cuestionario, así como las soluciones y las dudas.

El tema que más se dificultó fue el de “que me gusta de mí”. Varios de los padres comentaron que se les hacía muy difícil decir las cosas buenas que tenían, ya que era más fácil que alguien dijera lo bueno o malo de ti.

SESIÓN 5

1ª dinámica

Si el mundo fuera al revés...

Objetivos:

- Reflexionar sobre la participación de hombres y mujeres al interior de la familia.
- Detectar los problemas de salud que pueden ser relacionados con las actividades realizadas diariamente por hombres y mujeres

Material: Hojas blancas, lápices o plumas, sillas dispuestas en pequeños círculos.

Desarrollo:

La realización de la presente actividad estará dividida en tres etapas. En la primera se solicita al grupo que se formen equipos con un máximo de cuatro personas, se distribuyen los cuadernos y plumas (uno por equipo) y se pide que cada equipo realice una historia que muestre un día en la vida de una familia en la que la mujer sea la responsable de sostener la que tiene que salir a trabajar para conseguir el dinero. El hombre será el que se encargue del trabajo doméstico, el cuidado y educación de los hijos e hijas, la preparación de los alimentos, el cuidado de la ropa etc.

La historia iniciará desde que amanece hasta que anochece y se debe describir lo más detallado posible tanto las actividades, como los sentimientos e

inquietudes de cada uno de los miembros que forman esta familia. Se da el tiempo que se considere necesario para que los equipos realicen sus historias.

La segunda etapa consiste en la presentación de las historias elaboradas por cada equipo. Una vez leídas todas las historias, se destacarán las características de la MUJER QUE TRABAJA FUERA DE CASA y del HOMBRE AMO DE CASA, para los cuales serán colocadas al frente dos cartulinas en las que alguna voluntaria ira anotando lo expresado por quienes participan en relación con las características, os beneficios y daños que tienen tanto las mujeres como los hombres de acuerdo con cada una de las situaciones planteadas.

MUJER TRABAJADORA		AMO DE CASA	
beneficios	daños	beneficios	daños

La tercera etapa consiste en reflexionar en torno a la salud de los personajes que aparecen en las diferentes historias y la relación que quienes participan encuentran entre las actividades realizadas diariamente y las enfermedades que pueden relacionarse con dichas actividades.

las siguientes preguntas pueden ser utilidad para iniciar la discusión en torno a la salud y las actividades diarias:

- ¿la mujer y el hombre se siguen enfermando?
- ¿las enfermedades que padecen actualmente son las mismas que cuando las mujeres amas de casa eran amas de casa y los hombres trabajaban fuera del hogar?
- ¿las enfermedades que tienen los diferentes miembros de la familia tienen alguna relación con el tipo de actividades que realizan?
- ¿Tener un rol diferente beneficio o perjudicó la salud de los hombres y las mujeres?
- ¿Cuales son las enfermedades relacionadas con los hombres y con las mujeres?

2ª dinámica.

Dinámica de exclusión.

Objetivos:

Tomar conciencia y experimentar el se excluido del grupo.

Confrontar los sentimientos que genera la exclusión y el proceso de identidad grupal frente a la exclusión de uno o varios miembros del grupo.

Entrenamiento en expresión adecuada de tales sentimientos y sensaciones.

Material: refrescos, galletas, vasos, servilletas y platos.

Desarrollo:

Se forman subgrupos de cinco personas, distanciando entre sí. Cada grupo excluye a uno de sus miembros según criterios fijados y aceptados por los miembros. Los miembros del subgrupo toman refresco y hablan entre ellos acerca de los miedos que les provoca saber que sus hijos consuman drogas y en que se fundamentan, durante la discusión no contaran para nada con los excluidos, que se colocan fuera del círculo del equipo.

A los diez minutos un miembro del equipo explicara los criterios que siguieron para apartar al excluido y porque creyeron que reunía tales requisitos. Los excluidos vuelven al grupo y analizan los sentimientos, sus reacciones ante el procedimiento de exclusión, etc.

Todos juntos con el coordinador hacen comentarios sobre la interacción, la estigmatización, la presión grupal, los sentimientos surgidos en el ejercicio y su semejanza con la exclusión de miembros de la familia.

La dinámica de exclusión provocó sentimientos encontrados en todas las personas que participaron. La idea era formar equipos de 6 personas y que uno de los integrantes se ofreciera para salir un momento del salón, a los que se quedaron se les pidió que cuando regresaran el miembro de su equipo no lo tomaran en cuenta pasara lo que pasara.

Al terminar el ejercicio la reacción de las personas ignoradas fue muy diversa.

Una de ellas mostró enojo al ver que no le hacían caso y comenzó a jalar a los integrantes de su equipo para que le pusieran atención. En otro equipo la madre de familia ignorada se dedicó solo a comer y ya no hizo el esfuerzo por ser tomada en cuenta, otro padre de familia se levantó y se salió del salón con una molestia evidente al no adaptarse a su equipo y la última madre de familia lloro al ver que nadie quería platicar con ella.

Debido a las diferentes reacciones de todas las personas se realizó una dinámica no planeada para este día. Se pidió a la gente que se diera un abrazo entre la mayor cantidad de personas posibles, con la finalidad de calmar un poco los ánimos de la gente.

SESIÓN 6

1ª dinámica.

Compás de espera**Objetivos:**

- identificarán los diferentes tipos de contacto que realiza la pareja de acuerdo a su género.

- Comprenderán el proceso de idealización y desidealización que se da en la vida en pareja.
- Discutirán la importancia de la decisión de la pareja en el empleo de métodos anticonceptivos.
- Reconocerán las diferentes alternativas que tiene la pareja para mejorar su calidad de vida.

Material: vídeo “13”

Desarrollo:

Introduzca el vídeo comentando brevemente el tema que va a tratar. “veremos un vídeo sobre la relación de pareja. Al final de la proyección haremos una discusión grupal sobre el tema”.

.Vea junto con el grupo el vídeo, para observar el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes durante el tiempo de proyección.

. Una vez concluido el vídeo

1- lea las siguientes preguntas (una por una) al grupo en plenaria.

2- si el tiempo lo permite organice equipos y dé las preguntas por escrito en una tarjeta. Al finalizar la tarea cada equipo leerá e voz alta sus respuestas en plenaria.

3. si se desea analizar este material desde la perspectiva de género, deberá organizar grupos del mismo sexo con el fin de comparar las respuestas de hombres y mujeres y posteriormente discutirlos en sesión plenaria

¿Que opinan sobre la actitud de los protagonistas?

¿De qué temas debe hablar la pareja antes de unirse?

¿Que es un contrato de matrimonio o unión?

¿Como debe negociar la pareja para utilizar diferentes métodos anticonceptivos.

¿Cuales fueron las causas que llevaron a la pareja a tener problemas?

Si estuvieras en este caso, ¿que harías?.

2ª dinámica

Palitos chinos

Objetivos:

-Tomar conciencia y experimentar la presión que ejerce la gente en cuanto a nuestras decisiones.

-Confrontar los sentimientos que genera dicha presión, las ventajas y las consecuencias de ello.

-Entrenamiento en expresión adecuada de tales sentimientos y sensaciones.

Material: Palitos chinos (3 juegos)

Desarrollo:

Se forman equipos de cinco personas y se les dan los palitos chinos. A continuación cada una de las personas elegirá un palito y un integrante del equipo las varillas con las dos manos mientras se mantiene en posición vertical en el centro de la mesa. Mientras se apoya uno de los extremos del manojito en la mesa, se van separando las dos manos que al tiempo que se bajan para conseguir que el montón de varillas quede lo más enredado posible.

Por turno, cada jugador intentará retirar una varilla del montón sin mover el resto. si lo consigue, vuelve a intentar. En caso de que mueva alguna, pasará el turno al siguiente jugador. Cuando toque el turno a cada uno de los jugadores, los demás miembros del equipo tratarán de desconcentrarlo para que así no logre llevarse ningún palito, esto con el fin de que el jugador que esta en turno, se concentre lo más posible en la actividad que esta realizando y logre su cometido.

No es necesario que las personas cuenten cuantos palitos obtuvieron al terminar el juego, ya que esta dinámica es solo con el fin de hacer hincapié a que muchas veces, la presión de la gente es tanta que nos dejamos llevar por esta y no podemos realizar nuestros objetivos. Así como también nos sirve para entender un poco más a nuestra pareja e hijos y saber que debemos tener paciencia para resolver cualquier conflicto que se nos presente.

3ª dinámica

Saxofón.

Objetivos:

- Destacarán la importancia de una adecuada comunicación en la familia.
- Identificará las formas de comunicación y su relación con las fases del ciclo familiar.
- .Reconocerán las necesidades de cada uno de los miembros de la familia y su relación con el tipo de comunicación que se establece entre padres e hijos.
- Reflexionarán sobre las alternativas para mejorar la comunicación familiar.

Material: Vídeo "5" Saxofón

Desarrollo:

Introduzca el vídeo comentando brevemente el tema va a tratar. "veremos un vídeo sobre la relación de pareja. Al final de la proyección haremos una discusión grupal sobre el tema".

.Vea el video junto con el grupo, para observar el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes durante el tiempo de proyección.

. Una vez concluido el vídeo

1- lea las siguientes preguntas (una por una) al grupo en plenaria.

2- si el tiempo lo permite organice equipos y dé las preguntas por escrito en una tarjeta. Al finalizar la tarea cada equipo leerá e voz alta sus respuestas en plenaria.

3. si se desea analizar este material desde la perspectiva de género, deberá organizar grupos del mismo sexo con el fin de comparar las respuestas de hombres y mujeres y posteriormente discutir las en sesión plenaria

- ¿Que opinan sobre la actitud de la protagonista?
- ¿Que opinan sobre la actitud del padre?
- ¿Que opinan sobre la actitud de la madre?
- ¿Que factores influyen en la comunicación familiar?
- ¿Es diferente la comunicación entre un padre y un hijo, que entre una madre y una hija?

- ¿Qué alternativas se pueden dar para mejorar la comunicación familiar?
- Si estuvieras en un problema parecido ¿qué harías?

La dinámica de palitos chinos fue muy agradable para los participantes ya que comentaron que hacía mucho tiempo que no se divertían tanto. El objetivo de esta dinámica es ver que tanta influencia tiene la gente sobre una persona y observamos que en algunas personas los comentarios que hacían los demás para hacerle perder eran insignificantes, pues los motivaba a poner más empeño, pero en otras personas provocaba que ya no quisieran jugar o que perdieran pues ya no se sentían a gusto y mostraban incomodidad y pena.

El video de Saxofón también tuvo gran impacto, pues trato de cómo es la comunicación entre los miembros de la familia. Las personas dijeron que educar a un hombre y hablar con él es mucho más fácil porque se le da más confianza y apoyo que a una mujer y en cambio a esta se le tiene mas sobreprotegida y con miras solo hacia el cuidado del hogar y de los hijos.

SESIÓN 7

1ª dinámica

sociodrama.

Objetivos:

- Representar las modificaciones de la vida familiar cuando se enferma un hombre (esposo y padre) y cuando se enferma una mujer (madre y esposa).
- Reflexionar sobre las diferencias y similitudes en la dinámica de pareja y familia cuando se presenta una situación como las anteriores mencionadas.

Material: Sillas, mesas,

Desarrollo:

¿Que es un sociodrama?

Es una actuación en la que se utilizan gestos, acciones y palabras. Es la representación de algún hecho o situación de la vida real, con la finalidad de ser analizada posteriormente.

El desarrollo del sociodrama implica:

1. escoger un tema.
2. el equipo debe conversar sobre el tema elegido, cómo lo vivimos y cómo lo entendemos.
3. Hacer la historia o argumento, ordenar todos los hechos y situaciones mencionados:
 - a- para ver cómo se va a actuar.
 - b- para decidir los personajes de la historia.
 - c- para ver a quien le corresponde cada personaje.
 - d- para ver en que momento tiene que actuar cada uno.

4- Finalmente se deja un espacio de tiempo para comentarios y conclusiones grupales.

2ª dinámica

El juego del no.

Objetivos:

-Desarrollar la capacidad de tomar decisiones,
Fomentar la resistencia ante la presión del grupo con una postura firme.

Material: Tarjetas de situaciones del juego del no.

Desarrollo:

Se divide en equipos de 4 personas. Se escoge a una de ellas, que deberá negarse a lo que piden sus compañeros, se le nombrará la persona "A".

Los demás miembros del grupo tendrá una de las tarjetas de situaciones, que le dirán a la persona A. Deberán insistir en que acepte, dándole diferentes argumentos, durante cinco minutos. Al final comentarán cual fue su experiencia, ¿Cómo agresión o con pasividad?, ¿Qué pensaron?

Se proporcionará información acerca de la diferencia entre responder afirmativamente, con agresividad o con pasividad. Se proporcionará información sobre las diferentes formas de decir no.

Una vez concluido el ejercicio, se le explica la actividad en casa, Una forma de ayudar a los hijos a aprender las diferentes formas de decir no, es permitirles practicar. Se proporcionará un ejercicio para practicarlo en casa con la familia o la pareja. Algunas veces se rinde ante la presión de los amigos o familiares porque nunca se nos enseña como decir no.

La finalidad del juego del no fue darnos cuenta de la influencia que tienen las demás personas en nuestras decisiones, pero algo que los expositores notamos evidentemente fue que la gente cuenta con un ilimitado número de herramientas para inducir a una persona a hacer algo que no desea. El comentario más sobresaliente de este tema fue de una madre de familia que dijo: "En la vida real a mi me paso algo igual, yo tenía que hacer algo que no deseaba pero como mis amigas me dijeron que si no las acompañaba a una fiesta me iban a dejar de hablar, por eso me convencieron y yo creo que por el miedo a quedarme sin amigas acepte la invitación sin importar lo que yo quería

SESIÓN 8

1ª dinámica.

Que hacer para divertirnos

Objetivos:

Aumentar la capacidad para diseñar y realizar acciones agradables y amenas para los hijos-as.

Desarrollo:

Formar grupos de cuatro personas

Platicar sobre las formas de divertirse con los hijos-as y de las formas en que los hijos-as pueden ocupar su tiempo en divertirse. Hacer una lista de las actividades que pueden realizar los hijos-as en su tiempo libre (deportivas, artísticas, culturales, recreativas).

Hacer una lista de cosas que les agradaría hacer con sus hijos-as en las siguientes semanas. Considerar la posibilidad de realizarlas efectivamente, fijarse en el costo, la dificultad, el tiempo, lugar, momento, etc. Proponerse a realizar con su grupo cuatro de esas actividades en las próximas cuatro semanas.

Comentar con el grupo completo las actividades a realizar.

Se pueden sugerir actividades no consideradas: visitar un lugar curioso o un edificio desconocido, un curso de búsqueda de objetos extraños en la calle, realizar un juego de palabras, decir adivinanzas y chistes, decir anécdotas de la vida de cada persona, imitar un concurso de televisión etc.

2ª dinámica

El ultimo tren

Objetivos: Los/las participantes:

- Analizarán las expectativas, los temores y riesgos que se dan en la primera relación sexual en los/las hijos-as
- Reflexionar acerca de la desinformación, mitos y tabúes que los/las adolescentes enfrentan antes de la primera relación sexual
- Discutirán sobre el papel de los padres de familia como orientadores de la sexualidad

Material: Vídeo "3" El último tren

Desarrollo:

- Introduzca el video, comente brevemente el tema a tratar. "Veremos un video sobre el tema de la sexualidad y la juventud. Al final de la proyección haremos una discusión grupal sobre el tema"
- Vea junto con el grupo el video, para observar el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes durante el tiempo de la proyección
- Una vez concluido el video
 1. Lea las preguntas (una por una) Al grupo en plenaria
 2. Si el tiempo lo permite organice equipos y déles las preguntas por escrito en una tarjeta. Al finalizar la tarea cada equipo leerá en voz alta sus respuestas en plenaria
 3. Si desea analizar este material desde la perspectiva de género, deberá organizar grupos del mismo sexo con el fin de comparar las respuestas de hombres y mujeres y posteriormente discutirlos en sesión plenaria
- ¿Qué opinan de la actitud de la protagonista y del protagonista?

- ¿Qué opinan sobre las actitudes de los padres de él y de ella?
- ¿Cuáles son las causas y las consecuencias de tener relaciones sexuales durante la adolescencia para los hombres?
- ¿Cuáles son las causas y las consecuencias de tener relaciones sexuales durante la adolescencia para las mujeres?
- ¿Qué opinan sobre la abstinencia como alternativa para ejercer la sexualidad?
- ¿Qué opinan sobre el faje como alternativa para ejercer la sexualidad?
- ¿Qué opinan sobre la masturbación como alternativa para ejercer la sexualidad?
- ¿Qué tipo de información reciben los/las jóvenes antes de iniciar su vida sexual?
- ¿Conocen un caso como el del video?
- ¿Qué harían si estuvieran en el mismo caso de los protagonistas?

3ª dinámica.

los métodos anticonceptivos

Dinámica informativa y de reflexión

Objetivo: que el grupo conozca los diferentes métodos anticonceptivos existentes, sus características, ventajas y riesgos.

Material: los diferentes anticonceptivos, un cuadro en el que se presenten los grupos en los que pueden ser divididos los métodos y sus mecanismos de acción.

Desarrollo:

Haber discutido de manera grupal la diferencia entre lo que es la salud reproductiva, la planificación familiar y la anticoncepción, se preguntará a quienes integran el grupo cuáles son los métodos anticonceptivos que conocen, con la finalidad de elaborar en forma conjunta un cuadro en el que se muestre la clasificación de los diferentes métodos que existen.

Clasificación de los métodos anticonceptivos

1. Métodos naturales:

- I. Ritmo o calendario
- II. Temperatura
- III. Moco cervical
- IV. Lactancia

2. Métodos hormonales:

- a. Pastillas o píldora
- b. Inyecciones (depósito)
- c. Norplant (depósito)

3. Métodos de barrera:

- a. Condón

- b. Espuma vaginal, jalea, crema
- c. Diafragma
- d. Dispositivo intrauterino (DIU)

4. Métodos definitivos:

- a. Salpingoclasia (oclusión tubaria bilateral, esterilización femenina)
- b. Vasectomía (esterilización masculina)

Con esta información general se dará inicio a una discusión sobre las creencias existentes en torno a los métodos anticonceptivos, que con frecuencia son distorsionados o existe un conocimiento incompleto sobre sus efectos indeseables.

Algunas ideas sobre estos dos aspectos son las siguientes: que el uso de algunos anticonceptivos puede ocasionar impotencia en el hombre, se acelera la presencia de la menopausia, causan frigidez, embolias, diabetes, que el esposo o compañero puede darse cuenta durante la relación sexual de que la mujer tiene colocado el dispositivo intrauterino, que las pastillas engordan, ocasionan nerviosismo, presión alta, por mencionar algunas.

Esto servirá de base para ir guiando la sesión en función de las ideas erróneas, información incompleta, conceptos dudosos; retornando ideas de quienes participan que contribuyan a reforzar conocimientos básicos de los anticonceptivos como medios y no como un fin en si mismos. A la vez se irá completando el cuadro de anticonceptivos Quien coordina expondrá al grupo cuales son las características de cada uno de los métodos anticonceptivos, sus ventajas y los riesgos.

Una vez concluida la presentación por parte del coordinador, se dejará un espacio, para- la socialización de las experiencias de las mujeres participantes en el uso de los métodos anticonceptivos utilizando como guía las siguientes preguntas:

¿Alguna de ustedes utiliza método anticonceptivo?

¿Quién eligió dicho método?

¿Ha tenido alguna complicación al utilizar ese método?

¿Al momento de elegir el método anticonceptivo conocía sus ven tajas y desventajas?

¿Considera que el uso de anticonceptivos corresponde sólo a las mujeres?, ¿por qué?

Recomendaciones

Con la finalidad de que la exposición resulte más didáctica, se sugiere que quien coordina lleve los diferentes anticonceptivos para que sean mostrados en la presente actividad.

El tema de los métodos anticonceptivos causo gran interés a los asistentes, y el más conocido era el condón y algunas pastillas, también se aclararon muchas dudas en cuanto a si perjudicaban a la salud.

SESIÓN 9

1ª dinámica

Anticonceptivos.

Objetivos:

- Averiguar lo que la gente sabe acerca de los métodos anticonceptivos.
- Alentar a pensar acerca de los métodos anticonceptivos acerca de las ventajas y desventajas de los distintos métodos.

Material: Dibujos de los diferentes métodos anticonceptivos:

Los requisitos que debe cumplir un método anticonceptivo para ser aceptado son: que sea barato, práctico y principalmente eficaz. Evidentemente, como es difícil que se den todas estas circunstancias a la vez, se optará por aquél que presente más ventajas que desventajas en cada situación determinada. En la elección de uno u otro método anticonceptivo deberán participar tanto el medico como la pareja, ya que ésta tiene que elegir entre los más adecuados para el momento que se trate, dependiendo, fundamentalmente, de la importancia que se pueda suponer un fallo con el método.

MÉTODOS MASCULINOS.

Preservativo o Condón

Consiste en una delgada funda del látex que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración en la vagina. Tiene como función impedir que el semen pase a la vagina y de ese modo no llegue a producirse la fecundación.

Como método el condón falla entre un 10 a 15 % cuando lo utilizan los adultos y casi un 20 % cuando es empleado por adolescentes. Por tanto, no debe pensarse que es infalible, sólo disminuye la posibilidad de un embarazo.

Muchos hombres que usan condón señalan que hay una pérdida de la sensibilidad y de la privación de placer en el contacto sexual, otros sienten que se pierde la espontaneidad al tener que detener el proceso para colocarse apropiadamente el condón.

Vasectomía.

Es una forma quirúrgica de esterilización permanente. Consiste en cortar y sellar el conducto deferente, e impedir que los espermatozoides lleguen a la uretra. Esta operación no interfiere la capacidad del hombre de tener relaciones sexuales completas, tener erección y eyaculación del fluido seminal. Tampoco

impide la formación de espermatozoides en los testículos. Lo que se evita es que los espermatozoides puedan salir fuera del cuerpo del hombre. La única diferencia en el eyaculado del hombre que se ha sometido a la vasectomía es que éste no contiene espermatozoides.

Como método, la vasectomía es muy eficiente, pero tiene la limitación de que es permanente y en ocasiones sucede que el hombre quiere volver a ser fértil. En tal caso debe someterse a una nueva intervención para volver a unir el conducto deferente. Esta operación para reparar el conducto no siempre es exitosa, y puede no recobrar su fertilidad.

Coito interrumpido.

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de que ocurra la eyaculación del semen. Es el método más antiguo de control de la natalidad y no es muy efectivo. Es frustrante para ambos miembros de la pareja y requiere que el hombre se mantenga en pleno control para retirar el pene antes de la eyaculación. Sin embargo cabe recordar que aún cuando el hombre eyacule fuera de la vagina es posible que ocurra un embarazo puesto que hay presencia de espermatozoides en el líquido lubricante secretado por las glándulas Cowper (que facilita la penetración del pene en la vagina).

MÉTODOS FEMENINOS.

Los **anticonceptivos orales**, más conocidos como la píldora; consiste en una combinación de hormonas que tienen como finalidad evitar un embarazo, por la vía de impedir ovulación, fecundación o implantación del huevo en el útero de hecho la píldora actúa a distintos niveles.

1. evita que se libere el óvulo del ovario en un porcentaje variable de casos.
2. Altera el moco cervical (la secreción del cuello del útero que facilita el paso de los espermatozoides hacia las trompas en los periodos de fertilidad femenina), transformándolo en una barrera de difícil penetración.
3. Hace que el endometrio esté menos receptivo al huevo fecundado, por lo que se puede afirmar que en algunos casos puede tener un efecto abortivo, dado que no permitiría la implantación del nuevo ser.

La píldora no suprime la menstruación: hay un flujo de sangre menstrual, pero por lo general es menor al que se produce naturalmente. No todas las mujeres pueden tomar la píldora. Se sabe que las píldoras producen efectos secundarios, aumento de peso, náuseas, hinchazón de los pechos, disminución del deseo sexual. Nunca deberán tomarse anticonceptivos orales sin consultar al médico previamente.

Diafragma.

Es un método que consiste en colocar, antes del acto sexual, una barrera que bloquea el paso de los espermatozoides hacia el útero. El diafragma es una lámina de caucho flexible que se inserta por la vagina de manera que tape el cuello del útero. Éste tiene que ser ajustado a la medida de cada mujer y se

requiere de un entrenamiento para su correcto uso, para lo cual es necesario un examen ginecológico. Para su mayor efectividad, el diafragma se suele usar conjuntamente con cremas o espumas vaginales, la cual debe aplicarse antes de la penetración. Luego del contacto sexual el diafragma debe mantenerse puesto por 6 a 8 horas sin bañarse en la tina, ni en la piscina, ni hacerse lavados vaginales. Muchas parejas consideran este método como “incómodo” para la mujer por las restricciones del baño y por que introduce un elemento de planificación que resta espontaneidad al acto sexual.

Cremas, Espumas, Jaleas y Supositorios vaginales.

Estos productos están diseñados para ser introducidos en la vagina previamente al acto sexual, donde efectúan su acción espermaticida. ES importante seguir cuidadosamente las instrucciones y hay que tener las mismas precauciones con respecto al baño que se señalaron en el caso del diafragma. Por lo general no se prescribe el uso de estos productos por sí solos, sino en combinación ya sea con el diafragma o con el condón para aumentar su efectividad.

Dispositivo Intrauterino.

Son de objetos de tamaño reducido, especialmente diseñados para ser introducidos en el útero con el fin de impedir el embarazo. Es muy probable que sean abortivos: el cuerpo extraño provocaría una inflamación del endometrio, que no permitiría que el óvulo fecundado se implantara en el útero y terminaría así con la vida que se gesta.

Hay distintos dispositivos (t de cobre, anillo, espiral) y todos ellos requieren ser insertados por el médico y controlados periódicamente para prevenir problemas. Pueden producir molestias severas, como aumento de flujo menstrual, sangrado en otros periodos del ciclo, y dolores, entre otros. Tienen riesgos importantes asociados a su uso: las mujeres que los usan aumentan el riesgo de que se les produzca inflamación o infección pélvica.

Ligadura de Trompas.

Es un procedimiento quirúrgico que consiste en bloquear las trompas de Falopio. que es donde ocurre la fecundación, de manera que el óvulo no tiene la posibilidad de ser fecundado por los espermatozoides. En la actualidad la operación consiste en que las trompas son cortadas y selladas para impedir el tránsito del óvulo y espermatozoides. Es una forma de esterilización definitiva. Antiguamente, las Trompas se amarraban, con lo cual el riesgo de que se produjera un embarazo era mayor si ésta llegaban a soltarse.

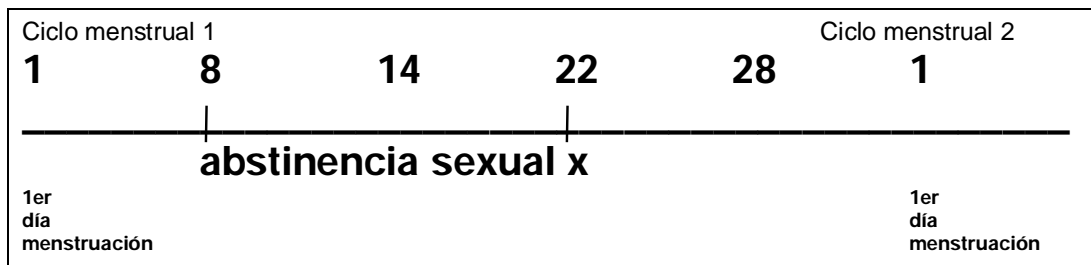
MÉTODOS COMPARTIDOS.

Estos métodos requieren que los esposos tomen conciencia de los periodos de fertilidad femenina. Consisten esencialmente en detectar el periodo de ovulación de la mujer para evitar el embarazo, también se puede emplear el conocimiento de cuando se ovula para buscar un embarazo, teniendo relaciones durante el día de ovulación para aumentar la probabilidad de que el óvulo sea fecundado dando origen a una nueva vida.

MÉTODO DEL RITMO.

Su finalidad es conocer los días en que la mujer es fértil para evitar las relaciones sexuales mientras que haya riesgo de embarazo. Se considera que cada ciclo menstrual parte con el primer día de la menstruación. Se restan 18 días del ciclo menstrual más corto y diez días del ciclo más largo. Ello da como resultado los límites del periodo en que se deben evitar las relaciones sexuales por constituir el periodo de más alta probabilidad de embarazo de la mujer.

A manera de ejemplo, si el ciclo más breve fue de 26 días y el más largo de 32, tendríamos que restar 18 de 26 (=8) y restar 10 de 32 (=22). La pareja debería abstenerse todos los meses entre el día 8 y el 22 de cada uno de sus ciclos. Como se puede observar, los días en que se pueden tener relaciones son bastante reducidos.



MÉTODO DE LA TEMPERATURA

Este método consiste en guardar abstinencia desde el inicio de la menstruación hasta algunos días después de la ovulación. Durante la ovulación aumenta la temperatura corporal, de ahí el nombre del método.

Para su aplicación se requiere registrar las variaciones en la temperatura corporal, de manera de detectar las pequeñas diferencias de temperatura corporal que se asocian a la ovulación. La temperatura del cuerpo aumenta levemente durante la ovulación, y se mantiene más alta que en el periodo pre-ovulatorio, hasta el inicio del ciclo menstrual siguiente.

En este método la temperatura debe ser tomada a primera hora de la mañana al despertar, estando en reposo absoluto. Es necesario hacer notar que la temperatura corporal puede variar por otros factores como infecciones, tensión o falta de sueño, por lo cual no es un método muy confiable, salvo que se mantenga rigurosa abstinencia durante el periodo pre-ovulatorio hasta que haya pasado el periodo fértil, ya que si se llega a tener relaciones sexuales dos o tres días antes de la ovulación, es posible que haya espermias sobrevivientes en el tracto sexual femenino y se produzca la fecundación, aun cuando se abstenga de tener relaciones. En general este método de la temperatura se usa en combinación con otros para disminuir la larga abstinencia que requiere para ser efectivo.

MÉTODO DE BILLINGS.

Se basa en la detección de la fertilidad a partir de la observación de secreciones producidas por el cuello del útero (llamadas moco cervical) y que están presentes en la vagina. Las secreciones van variando a lo largo del ciclo menstrual. La mujer aprende a reconocer los diversos tipos de moco cervical

que se producen en los distintos momentos del mes para determinar cuándo está cerca el momento de la ovulación.

Para un alto porcentaje de mujeres, al comienzo del ciclo menstrual hay una secreción amarillenta y espesa (similar a crema de vainilla o crema pastelera), cuando se acerca la ovulación está cambia y se vuelve mas abundante, elástica y transparente y resbalosa (semejante a la clara de huevo). La presencia de esta secreción elástica y transparente que se da en la ovulación tiene como función servir de medio de transporte a los espermias, facilita que suban hacia las trompas, los protege de la acidez vaginal y se cree que podría nutrirlos y capacitarlos para fecundar el óvulo. Pasado el periodo de ovulación, para algunas mujeres, la secreción vuelve a ser amarillenta y espesa y desaparece gradualmente en los días cercanos a la menstruación, para otras, simplemente no hay presencia de secreción.

Así, la fertilidad depende de la presencia del óvulo, del espermia y de la calidad del moco cervical femenino, que nutre y protege al espermia, permitiéndole mantenerse con vida dentro del cuerpo de la mujer, y facilitando su transito para unirse al óvulo.

De lo anterior se desprende que la duración de la fase depende de varios factores, siendo sólo uno de ellos la vida del óvulo. El óvulo vive en promedio 24 horas a partir de su liberación del ovario, sin embargo, la fertilidad también depende de la vida del espermia y la vida de este depende del moco cervical. En ausencia de moco fértil, los espermias viven aproximadamente entre 1 y 8 horas, en la presencia del moco vive entre 48 y 72 horas (2 a 3 días), Por tanto, al emplear este método, si se desea evitar un embarazo se requiere de periodos relativamente prolongados en que no se puede tener contactos genitales entre los espermias, antes, durante y después de la ovulación.

ACTIVIDAD

1- De todos los métodos que se señalan en el texto, masculinos y femeninos y compartidos. ¿cuales conocías?, ¿cuales desconocías?

conocidos

desconocidos

2- ¿Que le dirías a un (a) amigo (a) que dice que ella, a pesar de estar teniendo actividad sexual, no corre ningún riesgo de embarazo, puesto que su pareja usa preservativos?,

3- ¿se habla de métodos de planificación en tu familia? ¿Porque?

Divida a los participantes en pequeños grupos de tres o cuatro personas. Dé a cada grupo uno de los anticonceptivos de muestra o de los dibujos y pídale que respondan las preguntas. Discuta y corrija cualquier malentendido. Después de esto, usted puede pedir al grupo que desarrolle un rota folio sobre los anticonceptivos como una herramienta para transmitirlo a la comunidad.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Objetivo:

- Averiguar lo que la gente sabe acerca de las infecciones de transmisión sexual.
- Alentar a pensar acerca de las desventajas de las infecciones de transmisión sexual.

Material: acetatos acerca de las infecciones de transmisión sexual.

SÍFILIS

El agente causal de la sífilis es una bacteria, concretamente una espiroqueta, **treponema palidum**.

La infección se produce en más del 90% de los casos a través de relaciones sexuales íntimas con personas afectadas. En el hombre la lesión primaria es fácilmente observable: aparece una ulceración, llamada **chancro**, situada en el punto de inoculación, que suele ser el glande del pene. En la mujer esta úlcera es más difícil de visualizar, pues normalmente se localiza en los labios mayores o menores, que están protegidos por el vello púbico. El chancro no aparece inmediatamente después del contagio, sino tras un periodo de incubación de dos a seis semanas (normalmente, tres semanas), y no produce dolor ni escozor. esta ulceración se cura espontáneamente entre los diez y los cuarenta días, sin dejar cicatrización . También el chancro puede aparecer en cualquier otra parte del cuerpo que haya estado en contacto con algún foco causal de las personas infectadas, es muy fácil que la lesión pase desapercibida. Si en este período de tiempo, que recibe el nombre de "**estado primario**", no se realiza un tratamiento, el germen de la sífilis queda en estado de latencia.

Unos meses después, cuando las espiroquetas se han diseminado por todo el organismo, aparece una erupción generalizada por todo el cuerpo, siendo lo más característico la afectación de las plantas del pie y las palmas de las manos. esta erupción está formada por máculas, manchas rojas que se descaman en los bordes, no son dolorosas pero sí contagiosas, pues contienen cantidades importantes de espiroquetas. Durante esta fase, denominada "**estado secundario**", puede aparecer otros síntomas, como dolor de cabeza y de los huesos, fiebre y caída del cabello. La enfermedad sigue siendo muy contagiosa y, aunque los síntomas pueden remitir, la infección puede reaparecer.

Si no se realiza ningún tratamiento, la sífilis queda en estado latente. Al cabo de los años 5 o 6, o incluso 15 o más, la infección vuelve a manifestarse con nuevos síntomas cada vez más serios, que incluyen problemas neurológicos y cardíacos, llegando, en algunas ocasiones, a producirse perforaciones óseas. Estas lesiones pueden producir incapacidades físicas o mentales e incluso la muerte.

GONORREA

Su fuente de infección se halla en las supuraciones uretrales, cervicales, a nivel de faringe y rectales de las personas afectadas, y la transmisión se produce mayoritariamente mediante relación sexual. Unos dos o cuatro días después del contacto sexual aparecen los primeros síntomas. El hombre aprecia dificultad, picor o escozor al orinar y observa una supuración de color amarillo verdoso que queda adherida a la ropa interior. En la mujer, el desarrollo cursa con menos síntomas, lo que dificulta su detección, normalmente se observa un aumento del flujo vaginal, así como un cambio en su textura, que se aprecia pastosa. Puede producirse un aumento en la frecuencia al orinar.

En la actualidad se aprecian con mayor frecuencia las afecciones extragenitales (en especial la aparición de mucosidades amarillo-verdosas en el recto o en la faringe), más a menudo en parejas homo o heterosexuales que practican de manera habitual el sexo oral o anal.

HERPES GENITAL.

La infección provocada por el herpes virus simple se inicia cuando, tras el contacto sexual con las personas portadora del virus, éste penetra en el epitelio cutáneo o mucosa a través de pequeñas fisuras o erosiones. Unos 6 días después de la inoculación aparecen las lesiones. En el hombre, el primer síntoma de escozor y dolor en la zona del glande, en la mujer estas molestias se localizan en las áreas vulvo-vaginal y anal. la primera lesión visible es una zona enrojecida sobre la que aparecen pequeñas ampollas o vesículas, que se rompen con facilidad, creando una ulceración que, al cabo de 7 o 10 días, puede desaparecer por si sola sin dejar cicatriz. Durante la aparición de estas lesiones la persona puede contagiar a sus compañeros sexuales. El tratamiento consiste en la administración de fármacos antivíricos por vía oral y en forma de cremas para su aplicación.

Una vez que se ha remitido esta infección inicial, el virus “**se esconde**” y permanece latente en los ganglios sensitivos de los nervios sensoriales (es decir en la zona sacra). Al cabo de un periodo de tiempo variable puede reactivarse la infección, en especial en personas con defensas bajas o falta de peso y cuadro de agotamiento. Se produce entonces un nuevo brote de lesiones, localizado en los genitales, y normalmente, en la misma zona donde se produjo la primera infección.

Además de estas recurrencias, el herpes genital plantea un serio problema en la relación con el aumento del cáncer del cuello uterino. Su presencia en el organismo de la mujer supone también un peligro potencial para el feto por la capacidad de contaminación transplacentaria del virus o para el recién nacido que puede contagiarse en el momento del parto.

CONDILOMA HUMANO.

Son causados por el virus del Papiloma humano, del que existen distintos tipos. Es una enfermedad frecuente, especialmente entre personas jóvenes, tanto hombres como mujeres, también se ha observado en recién nacidos contagiados a su paso por el canal del parto. El contagio es directo, por vía sexual y su incubación oscila entre 1 y 20 meses. La lesión primero forma verrugas, que se desarrollan sobre zonas húmedas (región perianal, vulva, prepucio, etc.) y que pueden confluir hasta formar grandes masas de superficie irregular, que serán causantes de las principales complicaciones de esta enfermedad: los problemas mecánico-obstructivos (fuerte dolor, hemorragias e infecciones) y los de tumoración maligna, ya que el virus del Papiloma humano tiene un importante potencial oncológico.

Para distinguir estas verrugas de las que puede producir la sífilis, el diagnóstico debe confirmarse mediante biopsia de los tejidos. El tratamiento para combatir el condiloma acuminado consiste en eliminar, química o quirúrgicamente, las verrugas o los racimos de verrugas.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

El agente productor de SIDA es, un retrovirus. Este recibe el nombre de la inmuno-deficiencia adquirida (VIH). Este ha sido aislado en la sangre, el semen, las secreciones vaginales, la saliva, las lágrimas y la orina de los pacientes afectados.

Las únicas vías de transmisión demostradas son la sanguínea (mediante transfusiones, por inyección, instrumental médico, etc.), la sexual (a través del semen y las secreciones vaginales), y la materno filial (desde la madre infectada al niño , por vía hemática, tanto durante el embarazo como en el parto , o durante el puerperio a través de la lactancia materna). No se considera , o por lo menos no esta demostrada, la transmisión por saliva, las lágrimas o la orina.

La infección por VIH es, fundamentalmente, una enfermedad de transmisión sexual. Este tipo de contagio puede dar por tanto en las relaciones homosexuales como heterosexuales.

Hay que tener presente que es la conducta de las personas la que las coloca en riesgo de contraer la enfermedad. Por ello conviene saber que:

N basta un solo contacto sexual con una persona contagiada para contraer la enfermedad.

N Es una enfermedad que puede ser contraída por cualquiera: no es exclusiva de homosexuales varones, ni drogadictos, ni de prostitutas, aún cuando éstos son personas de alto riesgo de contraer la enfermedad.

N Una persona contagiada no tiene síntomas durante un lapso de tiempo que va desde meses a años, incluso en un periodo inicial no se detecta al virus

en los exámenes de laboratorio. Por ello, pasan años a veces antes de que muchas personas infectadas se den cuenta de que tienen la enfermedad. Sin embargo, si esa persona que está infectada sin saberlo tiene relaciones sexuales, puede contagiar a su compañero (a).

N El uso de preservativo o condón **NO** evita el contagio de SIDA. El uso de preservativos sólo reduce el riesgo de contraer la enfermedad. Es por ello que muchos profesionales de la salud consideran que el uso del preservativo conlleva una falsa seguridad, ya que contrariamente a lo que indica, su nombre no elimina el riesgo, sólo baja la probabilidad de contraerlo.

N El virus del SIDA no se adquiere como un resfriado o la gripe, porque el virus es de una naturaleza diferente. Así mismo, no se ha comprobado que se :

- Adquiera al tocar o dar la mano a una persona infectada.
- Ni en el contacto diario con personas a su alrededor.
- Ni tocando cosas que hayan estado en contacto con personas infectadas (manillas de puertas, excusados, piscinas).
- Ni por picaduras de insectos.

Sin lugar a dudas que la mejor manera de protegerse contra los riesgos de contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual es, optar por la abstinencia sexual, antes del matrimonio y, una vez casados, mantener el compromiso de exclusividad y fidelidad en la relación conyugal.

Ninguna de estas Enfermedades de Transmisión Sexual tiene vacuna ni cura. La persona será portadora y fuente de contagio mientras viva.

Se profundizó en el tema de anticonceptivos y nos dimos cuenta de que existen muchos temores acerca del uso de un anticonceptivo y de cómo es que se pueden conseguir y dónde.

Para dar un apoyo extra a los asistentes, al finalizar los temas se dieron unos trípticos con información más detallada de los métodos que existen así como sus ventajas y desventajas, también se proporcionaron las diferentes direcciones de las clínicas multidisciplinarias a las cuales podían acudir en caso de alguna duda o consulta por parte de los padres.

SESIÓN 10

Se despejaron algunas dudas del tema anterior y se enseñó a los asistentes el manejo del condón, que resultó muy divertido para todos ya que a unos les daba pena y otros parecían expertos. Se aplicó el cuestionario final y con esto dimos por concluido el taller para padres.

Cuestionario Final

Nombre: _____ Fecha: _____
Lugar: _____ Edad: _____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la opción que contenga la respuesta correcta.

1. El ser humano fundamentalmente aprende a comunicarse en:

- a) el núcleo familiar.
- b) el núcleo de amigos.
- c) el núcleo escolar.
- d) el núcleo deportivo.

2. Un obstáculo para que exista una buena comunicación en tu familia es:

- a) respetar el punto de vista de los demás.
- b) no hablar de temas que molesten a los demás.
- c) hablar de temas agradables y desagradables.
- d) tener claro lo que quiero comunicar.

3. Si tuviera un problema personal preferiría confiarlo a:

- a) mi padre, mi madre o ambos.
- b) mi mejor amigo (a).
- c) mi maestro (a).
- d) no se lo confiaría a nadie.

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

- a) 12 a 16 días antes de la menstruación.
- b) los días que dura la menstruación.
- c) los cuatro días siguientes a la menstruación.
- d) del día 24 al 27 de su ciclo menstrual.

5. El periodo de la vida más recomendable para tener hijos es de:

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

6. La masturbación:

- a) favorece el retraso mental en quien la practica.
- b) es una actividad saludable en la vida sexual del individuo.
- c) impide el crecimiento físico del individuo.
- d) favorece la aparición del acné en los adolescentes.

7. Si tu pareja deseara tener relaciones sexuales y tú también lo desearas, ¿qué harías?

- a) preferiría no hablar acerca de mi deseo.
- b) evitaría que él o ella hablara de esto.
- c) dejaría que la relación sexual se diera sin hablarlo.
- d) preferiría decírselo a mi pareja.

8. Las enfermedades sexualmente transmisibles se presentan en:

- a) las personas que acuden frecuentemente a baños públicos.
- b) todas las personas que tengan un acto sexual con prostitutas.
- c) cualquier persona que tenga un acto sexual con una persona infectada.

d) las personas que tienen contacto sexual con homosexuales.

9. Si supieras que uno de tus compañeros tiene SIDA, ¿qué harías?

- a) trataría de acercarme y ayudarlo.
- b) me alejaría de su amistad.
- c) le diría a los demás para prevenirlos.
- d) no me importaría lo que le sucediera.

10. Los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados para los adolescentes que tienen relaciones sexuales eventuales son:

- a) la combinación de condón y óvulo.
- b) los inyectables y el dispositivo intrauterino
- c) el retiro y coito interrumpido.
- d) el ritmo y la ducha vaginal.

CONCLUSIONES

La respuesta de los padres de familia que asistieron al taller se vio reflejada en los cuestionarios, ya que al principio estaban muy desconcertados por no saber la forma correcta de educar a sus hijos y como hablarles cuando les preguntaban acerca del sexo; esto fue mejorando en el transcurso de las sesiones y ellos mismos nos comentaban sus experiencias y su satisfacción por saber como hablar con sus hijos cuando se acercaban a ellos

Se colocó un buzón de sugerencias, comentarios o dudas para que los padres expresaran sus inquietudes y al finalizar cada sesión se tomaba un espacio de 10 a 15 minutos para contestar las preguntas que aquí se encontraban. Los padres escribieron en repetidas ocasiones que estos talleres eran de gran interés para ellos, ya que se les brindaba una gran oportunidad de aprender.

Por parte nuestra fue muy agradable llevar a cabo este taller gracias a que los padres se interesaron en estos temas por que la mayoría de las veces al ver este tipo de oportunidades no las aprovechan o solo les basta con lo que saben.

Consideramos que la familia es la primer y más importante institución social y que esta es la encargada de proporcionar una educación sexual saludable. A través de ella se puede lograr que la sexualidad se desarrolle, hasta la transformación de nuestra sociedad de acuerdo con las oportunidades, la igualdad y el desarrollo de las personas en el seno familiar.

Para tomar una buena decisión, hay que tener presente que las relaciones pre-maritales no garantizan el éxito en el matrimonio, si así fuera, los fracasos matrimoniales deberían haber disminuido dado que la frecuencia de actividad sexual pre-marital, tanto a través de la convivencia como de las relaciones sexuales esporádicas, han ido en aumento. Se observa, sin embargo, el fenómeno inverso, los fracasos matrimoniales han ido en aumento.

Como en todas las experiencias de noviazgo, matrimonio o elección de la pareja, habrá buenos y malos momentos, ocasiones en que habrá instantes de crisis, de frustración, de desencanto. Lo importante es no ceder a la tentación de deprimirse, para ello debemos estar dispuestos a cambiar y a mejorar nuestras vidas, así como no ceder a la tentación de culpar a los demás, La verdad es que en cualquier relación humana, estará siempre presente el conflicto: lo esencial es estar dispuesto a poner todo de nuestra parte para que las dificultades, así como las dudas y temores, no acaben en una mala decisión, de la que podamos arrepentirnos después.

Se mencionará a continuación en forma comprensible y resumida, algunas recomendaciones porque aunque parezcan obvias, conviene tenerlas presentes y aplicarlas en la vida. Las sugerencias son las siguientes:

No tener relaciones sexuales sólo por satisfacer a nuestra pareja o por que este nos presione con dejarnos.

Pensar en tener relaciones sexuales no solo con el corazón, sino con la cabeza fría, es decir, con una razonable previsión de que si no usamos protección, nos enfrentamos a la posibilidad de contraer una enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no deseado,

Nunca realizar una unión, pensando que con el tiempo la persona cambiara algún rasgo negativo que tenga. Debemos aprender a conocer y aceptar a la pareja tal y como es, aun en el noviazgo.

Siempre en un noviazgo, conversar con la pareja en forma franca, íntima y sincera.

Nada debe darse por supuesto o entendido; porque todos pensamos y sentimos de maneras distintas.

Pensar en los demás tanto o más que en nosotros mismos, casi todos los problemas de maternidad prematura o enfermedades de transmisión sexual, ocurren por una falta inmensa de comunicación o prevención.

Practicar en la familia el respeto y la consideración: no hacerle al otro lo que no quieres que te hagan, y sobre todo, siempre escucharse unos a otros con amabilidad y seriedad.

En los momentos difíciles de conflictos y crisis, evitar manifestarse culpas mutuamente: asumir la responsabilidad y reconocer las equivocaciones, sin ceder a la tentación de proyectar sobre el otro la culpa de nuestras decisiones.

Y lo más importante, hablar sinceramente del sexo con nuestros hijos, sobre todo con los pequeños, pues debemos recordar que tarde o temprano sabrán de ello, y si no es por nosotros los padres, será de una manera mal informada y perjudicial.

La falta de una educación sexual adecuada, ha venido creando problemas a la sociedad en general y a las personas en particular, es por ello que exhortamos a los padres a terminar con los problemas que comúnmente observamos y que se derivan de una mala información, tales como:

- ◆ abuso sexual
- ◆ embarazos no deseados
- ◆ abortos ilegales
- ◆ matrimonios obligados
- ◆ hijos no deseados
- ◆ inconformidades sexuales
- ◆ enfermedades sexuales
- ◆ prostitución
- ◆ drogadicción

Cada uno de estos ejemplos representa un problema de comunicación y creemos que es hora de ir combatiendo de frente y sin miramientos estos daños.

ANEXO

Cuestionario Final

Este cuestionario fue tomado del Manual de la familia. Consejo Nacional de Población, México.

Nombre: _____ Fecha: _____.
Lugar: _____ Edad: _____ Sexo: _____

INSTRUCCIONES. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y encierre en un círculo la opción que contenga la respuesta correcta.

1. El ser humano fundamentalmente aprende a comunicarse en:

- a) el núcleo familiar.
- b) el núcleo de amigos.
- c) el núcleo escolar.
- d) el núcleo deportivo.

2. Un obstáculo para que exista una buena comunicación en tu familia es:

- a) respetar el punto de vista de los demás.
- b) no hablar de temas que molesten a los demás.
- c) hablar de temas agradables y desagradables.
- d) tener claro lo que quiero comunicar.

3. Si tuviera un problema personal preferiría confiarlo a:

- a) mi padre, mi madre o ambos.
- b) mi mejor amigo (a).
- c) mi maestro (a).
- d) no se lo confiaría a nadie.

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

- a) 12 a 16 días antes de la menstruación.
- b) los días que dura la menstruación.
- c) los cuatro días siguientes a la menstruación.
- d) del día 24 al 27 de su ciclo menstrual.

5. El periodo de la vida más recomendable para tener hijos es de:

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

6. La masturbación:

- a) favorece el retraso mental en quien la practica.
- b) es una actividad saludable en la vida sexual del individuo.
- c) impide el crecimiento físico del individuo.
- d) favorece la aparición del acné en los adolescentes.

7. Si tu pareja deseara tener relaciones sexuales y tú también lo desearas, ¿qué harías?

- a) preferiría no hablar acerca de mi deseo.
- b) evitaría que él o ella hablara de esto.
- c) dejaría que la relación sexual se diera sin hablarlo.
- d) preferiría decírselo a mi pareja.

8. Las enfermedades sexualmente transmisibles se presentan en:
- a) las personas que acuden frecuentemente a baños públicos.
 - b) todas las personas que tengan un acto sexual con prostitutas.
 - c) cualquier persona que tenga un acto sexual con una persona infectada.
 - d) las personas que tienen contacto sexual con homosexuales.

9. Si supieras que uno de tus compañeros tiene SIDA, ¿qué harías?

- a) trataría de acercarme y ayudarlo.
- b) me alejaría de su amistad.
- c) le diría a los demás para prevenirlos.
- d) no me importaría lo que le sucediera.

10. Los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados para los adolescentes que tienen relaciones sexuales eventuales son:

- a) la combinación de condón y óvulo.
- b) los inyectables y el dispositivo intrauterino
- c) el retiro y coito interrumpido.
- d) el ritmo y la ducha vaginal.

A continuación se mencionan algunos temas que pueden complementar esta tesis ya que no fueron enfatizados por las características del trabajo.

Desarrollo psicosexual en la infancia

El desarrollo psicosexual en la infancia no presenta grandes cambios solo después de la pubertad comienza el ciclo biológico sexual el cual deriva en una serie de cambios a nivel biológico, sexual y psicológicos.

A continuación se detallará el desarrollo psicosexual más notorio en cada año de vida desde el nacimiento hasta los doce años en el cual comienza la pubertad y la adolescencia.

1-desde el nacimiento hasta los seis meses de edad: cuando el niño tiene un mes el dolor se expresa por el llanto en función de necesidades alimenticias. A los dos meses aparece la sonrisa como respuesta a la voz humana indiferenciada igualmente, cesa el llanto al acercarse una persona. La conducta sexual es prácticamente nula.

2-de los seis meses al año de vida: a los diez meses es cuando aparece un cierto interés por los demás niños. A los siete meses el niño se toca los órganos genitales. A los nueve meses el registro emocional se enriquece ya que cede de forma evidente, aparece la cólera, la ternura y un interés nuevo por el padre.

3-del primer año de vida a los dos años: el niño comienza a interesarse por los otros niños pero no se trata más que de relaciones paralelas. A los quince meses vemos manifestaciones más o menos bruscamente el famoso gesto del no .un poco antes de los 2 años aparece valoración olfativa de las materias fecales, el niño es más tranquilo, más tímido. Se pone contento cuando estrena ropa nueva.

4-de los dos a los tres años de vida: se hace aguda la formación del "yo". Progresivamente aparece el "el mío". El niño repite a veces inoportunamente algunos gestos. Los signos afectivos se hacen más convencionales.

5-de los tres a los cuatro años de vida : estamos ante la crisis de la personalidad de los tres años provocada por una necesidad de autonomía , que se satisface después del primer estadio de observación, se advertirá una hostilidad declarada y por fin un comportamiento más o menos amistoso. Por otra parte hay que subrayar que frecuentemente la complicidad de dos niños favorecida o provocada por el común rechazo mayor o menor que un tercero.

6-el quinto año de vida: partir de esta edad cada año va a traer cambios imperceptibles en la madurez del niño. Las diferencias en la evolución se notan tanto en el medio escolar como en el familiar. el niño ahora es más maduro y más reservado, las relaciones con su mamá son sanas, las nociones de semilla o de huevo lo hacen pensar en legumbres y lo despiertan, cree también que si el estómago hinchado es que va a quedar embarazado, es un poco más púdico .

7-el niño los seis años de vida: el “yo” del niño es muy egocéntrico quiere que se le mime y felicite y le gusta ser el primero, se siente más integrado en el papel del sexo y ciertas palabras como “mear” le provocan una risa tonta. Le gusta enseñar el ombligo y jugar a los médicos. A los seis años hace preguntas sobre el matrimonio y el nacimiento pero no sabe del embarazo, la noción de la semilla no le preocupa, no se preocupa cual es el papel del padre en la procreación del un hijo.

8-el niño a los siete años de vida: el niño a los siete años se ha hecho tranquilo y es capaz de quedarse sentado en la cama leyendo un libro, se hace una cierta idea de la sexualidad a veces pregunta a su madre “cuantos niños tiene todavía en el vientre” ha comprendido el fenómeno del embarazo y se conmueve si toca el vientre de una mujer cuando el feto se está moviendo. Sabe que el niño proviene de dos semillas pero no se preocupa demasiado de la forma en que las dos semillas se han encontrado. El niño a los siete años se hace púdico.

9-el niño a los ocho años de vida: el niño tiende a identificarse con los héroes del cine y de los libros. Existe en él una gran ambivalencia entre el deseo de seguir siendo niño y el de crecer. Hay en él un embrión de madurez su pensamiento ya no es animista, se le despierta el interés por los fenómenos físicos, por la geografía etc.

Las niñas comienzan a interesarse por el papel del padre en la procreación. El niño de ocho años pregunta sobre este tema. Hay que poner atención porque dichas preguntas sorprenderán a los padres en el momento que menos lo esperen, pero si el niño lo plantea quiere decir que ya tiene edad para saberlo.

Las niñas se interesan por la regla, los niños quieren casarse con su madre pueden aparecer juegos sexuales entre las niñas y niños un poco mayores. Algunos traumas en la adultez pueden derivar en esta etapa.

10-el niño a los nueve años de vida: los nueve años son la edad de la independencia, se puede confiar en el niño porque lo merece. Quiere agradar y eso lo hace ser algunas veces duro consigo mismo. El niño quiere tener informaciones más precisas sobre la sexualidad, le molesta ser visto desnudo, siente interés por las imágenes que muestran detalles de los órganos sexuales, su vocabulario injurioso hace referencia a cosas sexuales.

11-el niño a los 10 años de vida: sus intereses son muy numerosos, quiere aprovecharlo todo pero no de forma egoísta, porque quiere que los demás estén contentos, en el plano sexual se ha hecho púdico, usa menos de las palabras groseras. Está al corriente de las relaciones sexuales y las respeta, piensa en el matrimonio a futuro sin que le cause risa. Las niñas muestran ya unos ligeros signos de que se viene la pubertad. Hacen menos alusiones al sexo que los niños, los niños tienen un crecimiento más lento.

12-el niño a los 11 años de vida: el niño ya tiene conciencia del desarrollo sexual este crecimiento es muy ambivalente, el niño se busca a sí mismo tiene ganas de ser mayor, encuentra feo su propio cuerpo, en las niñas todavía no se manifiesta el desarrollo sexual, pero en algunas de ellas ya tiene bello en la zona pubiana, ya se están empezando a desarrollar los pechos desean usar sostén etc.

Los niños en esta etapa son bastante semejantes a los diez años, una cuarta parte de los niños experimenta un alargamiento del pene y bellos, ya se puede observar la masturbación.

13- el niño a los 12 años de vida: el niño ha perdido algo de egocentrismo, las niñas a esta edad adquieren las formas y funciones femeninas, crecen sus pechos, aparecen bellos en las axilas y ya se presentan las primeras menstruaciones, se interesan más en su sexualidad, aquí la madre debe ser un apoyo fundamental ante cualquier pregunta que tenga la hija, las niñas en este momento se refugian en sus amigas a las cuales le conversan más que a sus padres.

Por otra parte la mitad de los niños sigue siendo muy infantil, se advierte un desarrollo más notorio del pene y el escroto, el interés por el sexo es más grande son mucho más púdicos que antes, ya estos se sienten atraídos por las niñas, son frecuentes las erecciones ante cualquier

estímulo de afecto de una niña, el niño a esta edad si quiere pedir información sexual prefiere pedirla fuera de la familia.

14-El niño a los 13 años de vida : aumenta la madurez y va acompañada de un repliegue sobre si mismo, en las niñas continua mucho mas marcado en desarrollo sexual , las niñas les gusta el aseo personal , se hacen mas intensos los sentimientos por los niños pero mas idealizados .

Los niños ya tienen cambios mas visibles aparece bello en la zona pubiana y de axila y en la comisura de los labios, la masturbación sigue siendo normal en los 2 sexos. Además en los niños se presentan los llamados "sueños húmedos" que son eyaculaciones cuando duermen, en esta edad ya se presentan los primeros acercamientos amorosos besos caricias etc. entre los niños y niñas

-luego de los trece años empieza el periodo de la adolescencia donde los cambios físicos y psicológicos son demasiado notorios.

Trastornos y complejos psicosexuales durante la infancia

Los complejos desde un punto de vista psicoanalítico más recurrentes durante la infancia son:

A-complejo de Edipo. el complejo de Edipo consiste en la concurrencia en el niño pequeño de deseos sexuales hacia el progenitor de sexo opuesto y de una relación ambivalente de odio celos y también amor y admiración hacia el progenitor del mismo sexo. La existencia del complejo de Edipo en la infancia es el punto central de la teoría psicoanalítica
El complejo de Edipo organiza la sexualidad del niño. Este complejo se presenta desde que el niño chupa el pezón de la madre para luego ya más avanzada la edad ser un sentimiento mucho mas profundo.

B-complejo de castración: el complejo de Edipo solo podría superarse, debidamente por influjo del complejo de castración, el niño teme que el padre le corte el pene en castigo por el incesto y las perversiones del niño. La reacción del niño al comienzo es escasa, el niño encuentra en el pene toda clase de placeres por lo cual le da un temor enorme que el padre se lo corte, durante este periodo el niño siente una gran curiosidad por como los padres hacen el amor y los espía .al niño se le forma una gran confusión en este periodo ya que por un lado quiere estar con la madre pero por el otro esta el padre y no sabe que hacer. Pero el niño tiende a alejarse de la madre por temor a desintegrar el grupo familiar y así el complejo de Edipo comienza a decaer.

C-el Edipo en la niña o complejo de Electra: el complejo de Edipo en la niña no es simétrico con el del niño, solo se corresponden en el punto de culminación cuando la niña ama a su padre y desea casarse con el y tener hijos y mantiene la relación ambivalente con al madre .las diferencia es que el complejo de castración marca el termino del complejo de Edipo en el niño y para la niña con el complejo de castración comienza su complejo de Edipo. La elección del padre como objeto amado va precedida de una fase de identificación .la envidia del pene que condiciona este proceso es un sentimiento complejo, sufrimiento por no poseerlo, deseo de adquirirlo .la niña sueña con tener un hijo con el padre.

D-el complejo de Edipo arcaico: En la niña: tiene su origen en el primer año de vida, en este periodo el erotismo oral predomina todavía ampliamente sobre las pulsaciones anales y genitales aunque estas están presentes.

En el niño: es exactamente igual que en el de la niña el destete determina al igual que en la niña la fase de la femineidad acompañado por los fantasmas libidinosos.

E-el complejo de destete: desde las primeras mamadas el destete esta prefigurando el hecho de la retirada del niño del pecho lo cual es indeseo insaciable para el niño, cuyo deseo sexual oral es insaciable alucina el pecho en la experiencia de satisfacción. El yo placer- introyecta- todo lo que es placentero y rechaza hacia fuera- proyecta- todo lo que para el es malo.

Trastornos psicosexuales

A-masturbación y actividad auto erótica: la masturbación se observa en todas las edades la actividad auto erótica se presenta hacia el octavo mes de vida donde el niño se manipula sus órganos genitales, no hay que alarmarse ya que esta conducta desaparece alrededor de los 2 años dando paso a la fase fálica. Las actividades auto eróticas tienden a disminuir en el periodo de latencia .durante la adolescencia la masturbación adquiere otro significado por el cambio hormonal y sexual.

B-los juegos sexuales de la infancia: los niños tiene juegos de por ejemplo quien orina mas lejos y comparan entre ellos sus órganos genitales el tamaño del pene de los pechos en las niñas se exhiben sin pudor entre ellos.

C-las desviaciones sexuales: en el transcurso de la infancia y mas tarde durante la adolescencia la sexualidad se organiza progresivamente, las satisfacciones pasan por distintas fases (oral, anal, fálica) antes de que las zonas genitales impusieran su primicia. Exciten varios tipos de desviaciones sexuales como por Ej. :

-El voyeurismo y el exhibicionismo: el primero es normal en la infancia como consecuencia de la curiosidad del niño pero si no se le pasa, esto podría caer en exhibicionismo, que eso ya es un trastorno mental.

-el homosexualismo: los juegos homosexuales son frecuentes durante la infancia pero no se trata entonces de una desviación sexual, pero hay que decir que muchos homosexuales adultos han reconocido tener sus primeras emociones homosexuales durante la infancia.

Existen muchos mas trastornos como el transexualismo el travestismo etc.

La Adolescencia

La adolescencia es una etapa en la que continua el proceso de sexuación iniciado desde el mismo momento de la concepción, que supone la integración de diversos niveles que conforman el hecho sexual humano cuya naturaleza es biológico, psicológico y social. No puede reducirse solamente a la aparición y desarrollo de los comportamientos sexuales en esta etapa, sino a modo de integrarse en el mundo en tanto que mujer u hombre y los procesos implicados en ello.

Los niños y niñas al final de la infancia cuentan ya con su biografía sexual resultado de su propio proyecto de sexuación.

La adolescencia es una etapa particularmente intensa en el proceso de sexuación. Si afirmamos que la sexualidad es la manera en que nos integramos como personas sexuadas, es el modo de vivir esta realidad, entonces la adolescencia es la etapa en la que el proceso de sexuación va a producir transformaciones especiales para tal fin. Estas se van a producir para tres áreas: En la redefinición de la identidad sexual, en la aparición y configuración del deseo sexual, y en la evolución de los afectos relacionados con la sexualidad.

Identidad sexual.

A los tres años los niños y las niñas adquieren la identidad básica del género. Sin embargo, la identidad sexual y de género adquirirá su conformación madura a lo largo de la adolescencia.

Deseo sexual

En la adolescencia es la aparición del erotismo puberal. Una manera de enriquecer el conocimiento de tal evento, consiste en tomar en consideración las aportaciones mas actualizadas acerca del deseo sexual.

Una de las aportaciones más interesantes para comprender como se conforma el deseo sexual en la adolescencia es la utilizada por Levine (1988-1992).Este autor indica que el deseo sexual esta constituido por tres elementos moderadamente independientes: A-El impulso, B- el deseo y C-el anhelo. El impulso (drive) representa la base biofisiologica del deseo sexual, el motivo (motive) hace referencia a su articulación psicológico y el anhelo (wish) a su representación socio-cultural.

A- El impulso sexual esta constituido por lo que podríamos considerar el “sistema sexual”. Como es bien sabido, la testosterona es la hormona relacionada con el deseo sexual en ambos sexos. Sin embargo la motivación sexual constituye, un sistema interactivo entre el “sistema sexual” (bases biofisiológicas del deseo sexual) y los incentivos. Por tanto el impulso hace referencia a la activación que puede generarse desde la propia dinámica biológica, o inducirse a partir de determinados incentivos, es decir, estímulos que en diversas situaciones tienen valencia erótica, activación en definitiva.

El motivo constituye la articulación psicológica del impulso sexual. Representa la disposición hacia la actividad sexual. Se manifiesta por la integración del impulso en el conjunto de la personalidad y supone la aceptación o el consentimiento de la activación sexual, la disposición hacia lo erótico.

B-El anhelo se corresponde con la representación socio cultural del deseo sexual y significa el deseo de llegar a estar involucrado en la experiencia sexual, siendo este componente independientemente del impulso y del motivo.

Estos tres componentes del deseo sexual son realidades moderadamente separada, la armonía entre ellos producen una adecuada integración del mismo.

C-El deseo sexual se instala en un sustrato biológico heredado genéticamente que produce una predisposición comportamental a la búsqueda del placer sexual. Esta activación es interpretada e integrada psicológicamente a través de procesos cognitivos y emocionales.

A este proceso de convergencia de los diversos factores que inciden en la formación del deseo lo denominamos la configuración del deseo sexual, cuya resultante es la experiencia emocional subjetiva, es decir, la manera privada, el modo que se vive tal experiencia.

Configuración del deseo sexual.

La configuración del deseo sexual en la adolescencia se explicaría a través de los siguientes elementos:

-estímulos que tienen valencia erótica: Es muy probable que existan disposiciones comportamentales preprogramadas genéticamente para responder eróticamente a determinados estímulos que podemos considerarlos como universales (El cuerpo desnudo, determinadas partes del cuerpo, etc...) En definitiva cada persona dispone de un repertorio personal de estímulos con valencia erótica que son específicos de sí mismo, aunque pueden ser similares a los de los demás. En este sentido la configuración del deseo en cuanto a la cualidad de la valencia erótica de los diversos estímulos es claramente diferente entre los sexos, o entre las diferentes formas de orientación del deseo.

-Contextos que activan o inhiben el deseo: El deseo sexual esta regulado biofisiológica como psicológicamente por mecanismos de activación y de inhibición. Tales mecanismos, en condiciones normales, cumplen una función adaptativa, así el deseo sexual surge en situaciones apropiadas que reúnen condiciones adecuadas y se inhibe en situaciones inadecuadas o peligrosas. En ocasiones las situaciones donde el deseo sexual se inhibe pueden ser paradójicas siendo una característica individual que forma parte del modo en que se ha configurado el deseo sexual.

-Fantasía frente a la realidad:

A-Lo que es alcanzable directa y libremente.

B-Lo que se puede alcanzar cuando se cumplan determinadas condiciones.

C-Lo que se puede alcanzar trasgrediendo alguna norma.

D-Lo que es inalcanzable.

En cualquier caso existe siempre una relación difusa entre la fantasía y la realidad. La fantasía es una fuente de riqueza que alimenta los deseos y que impulsa a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual en ámbitos alcanzables realmente.

-Intensidad de la activación: La intensidad de la activación depende de la constitución biológica y variables psicológicas de personalidad. En este sentido los estudios de Eysenck indican que las personas extrovertidas disponen de una menor excitabilidad cortical, por lo que

necesitan activaciones más fuertes, por ello buscan experiencias intensas y variadas, el patrón de los introvertidos, en este sentido, es inverso.

- En términos de impulso, es decir, desde un punto de vista biofisiológico, en la Pubertad ocurre un acontecimiento importante. Como efecto de los cambios puberales, aumenta considerablemente la tasa de la testosterona, que es un potente regulador del deseo sexual.

-En estos momentos el deseo sexual se manifiesta con intensidad, en tanto que el impulso aparece poco a poco y de manera consiente y dirigido a otra persona. Comienzan las primeras fantasías eróticas, la atracción y la repuesta hacia estímulos eróticos. El deseo sexual se orienta. Posteriormente tendrán lugar experiencias sexuales, primero auto erótico y luego compartido. El impulso sexual es la base energética del deseo sexual.

Etapas de la sexualidad adolescente

Considerando siempre el marcaje individual, estas etapas describen las características más generalizadas.

1 -Adolescencia Temprana (12-13 años): Caracterizada por el inicio de la maduración sexual, extrema curiosidad por su cuerpo y pares, muchas fantasías sexuales, explotación acentuada de autoerotismo y se interrelaciona con una sexualidad donde lo físico no predomina (coquetería, amor platónico, etc.

2-Adolescencia Media (14-17 años): Caracterizada por la completa maduración sexual, narcisismo, manifestación de alta energía sexual con énfasis en el contacto físico y conducta sexual exploratoria (pueden presentarse experiencias homosexuales, relaciones heterosexuales no planificadas), negación de las consecuencias de la conducta sexual (por sentimiento de invulnerabilidad, falta de información y educación sexual), relaciones intensas y fugaces.

3-Adolescencia Tardía (Mayores de 18 años): Caracterizada por la completa maduración física y socio-legal, logros definitivos en la maduración psicológica, conducta sexual más expresiva y puede establecer relaciones íntimas más estables, con definición de su rol sexual.

-La sexualidad adolescente viene con expresiones y experiencias templadas durante la infancia y es por esto que experiencias negativas, con el maltrato físico (incluso abuso sexual), la disgregación familiar, ambiente conflictivo; pueden afectar el desarrollo normal de la personalidad del adolescente. Además, en esta edad pueden hacerse manifiestos patrones latentes de desviaciones sexuales (homosexualidad, transexualismo, voyerismo, violencia sexual, sadismo, masoquismo.

Sexualidad en la adolescencia

Adolescencia

Conceptuar la adolescencia implica definir criterios polifacéticos en el aspecto biológico psicológico espiritual y social de una fase vital del hombre y la mujer en la cual se deja atrás la infancia en la búsqueda del camino hacia la adultez..

La adolescencia es un periodo que la Organización Mundial de la Salud ha definido desde el punto de vista cronológico como el comprendido entre los 10 y 19 años, con el fin de precisar el grupo poblacional para las estrategias de acción en salud adolescente..

La adolescencia y sus cambios puberales involucran el inicio de una intensa sexualidad y de sentimientos relacionados que al ser expresados generan ansiedad disgusto y rechazo por parte de los adultos y temor, culpa o vergüenza en los jóvenes. Esto induce al ocultamiento del sentir, que dificulta la comunicación y el desarrollo de una sexualidad bien orientada, favoreciendo el aumento de una actividad sexual temprana embarazos no deseados abortos enfermedades de transmisión sexual y de cáncer cervico-uterino.

Conceptos generales

Sexualidad:

La sexualidad del ser humano es una de sus características que involucra esferas más amplias en el ámbito biológico psicológico espiritual y socio cultural define la base que nos permite comprender el mundo y vivirlo como hombre o como mujer.

La sexualidad humana tiene una condición única entre todas las especies vivientes, es una manera de comunicación amplia trascendente entre los seres humanos y es la forma de expresión de un sentimiento complejo e integrativo como es el amor donde la "existencia del yo" es posible "si existe tú"

La sexualidad es una necesidad humana expresada a través del cuerpo elemento básico de la feminidad o masculinidad de la auto imagen y de la autoconciencia del desarrollo personal.

Desarrollo sexual

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables de la aparición de fuertes instintos sexuales, como ya se dijo anteriormente. En esta etapa, el adolescente está en riesgo de dejarse llevar por estos y complicarse la vida por tratar de satisfacerlos sin control alguno, haciendo caso de quienes dicen que la moral es un conjunto de tabúes inútiles.

Quienes aconsejan que el adolescente satisfaga sus instintos sin freno alguno, esconden la seguidilla de complicaciones que se le pueden venir encima: enfermedades venéreas (mienten cuando dicen que el preservativo es seguro para evitar el contagio de VIH-sida, se ha comprobado que no es 100% seguro), desarrollar adicción al sexo, prolongar la inmadurez psicológica por no entender la sexualidad como un don para ser compartido entre un hombre y una mujer, sino como un especie de juguete para el gozo personal y egoísta.

Sin embargo, por influjo de medios de comunicación irresponsables, a partir de la década de los 60 la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado. Como consecuencia de esto, el número de muchachas que tienen hijos a corta edad (aun desde los 14 años) y la incidencia de las enfermedades venéreas está aumentando.

Relación sexo-genital

En la relación sexo-genital, el pene penetra la vagina. Para que la penetración sea posible se necesita un estado de excitación que tense tanto al pene suficientemente para lograr la erección. También por la misma excitación se producen líquidos que lubrican las paredes de la vagina y el glándula (cabeza del pene), haciendo mecánicamente posible el proceso de penetración y mutua frotación, que llevarán a la pareja a una fase de excitación que culminará en la eyaculación masculina y los espasmos pélvicos y por ello el orgasmo mutuo. El orgasmo es la satisfacción físico- psicológica, con la que culmina la relación ya mencionada y descrita.

Desarrollo físico-psicológico del adolescente

El comienzo de la pubertad está relacionado (en lo físico) con cambios muy notorios en la estatura, complexión y rasgos faciales. En esta etapa, la actividad de la hipófisis (una glándula) incrementa la secreción de determinadas hormonas con efectos fisiológicos generales.

La hormona del crecimiento acelera el desarrollo que lleva al cuerpo hasta casi su altura, peso adulto, en dos años, aproximadamente. Este rápido desarrollo se da antes en las mujeres que en los varones; ellas maduran física y sexualmente antes que los varones.

La madurez sexual en las mujeres viene marcada por el comienzo de la menstruación y en los varones por la producción de semen y las eyaculaciones nocturnas. Las hormonas que dirigen estos cambios son los andrógenos (en el varón) y los estrógenos (en la mujer). Estas sustancias provocan la aparición de las características sexuales secundarias:

En los varones: Aumentan el volumen y tamaño de los genitales. Aparece vello facial, corporal y púbico. La voz se hace más grave (ronca).

En las mujeres: Aparece vello corporal y púbico. Los senos aumentan de volumen. Las caderas se ensanchan.

-Estos cambios físicos están relacionados con las modificaciones psicológicas que sufre el adolescente. Un elemento nuevo que reta al adolescente a desarrollar dominio y control sobre sí mismo y sus pulsiones (instintos e inclinaciones) es la aparición "salvaje" del apetito sexual

que influye determinantemente en su forma de sentirse en relación consigo mismo y en común con los demás.

-Sus intereses cambiaran, buscara ahora la relación interpersonal con individuos del sexo opuesto, lo que da lugar a noviazgos y amistades muy estrechas. Algunos estudios sugieren que los individuos que maduran orgánicamente antes, están mejor adaptados socialmente que sus contemporáneos que maduran mas tarde.

El desarrollo de la mujer:

Una niña se vuelve mujer:

El desarrollo físico, psicológico y sexual de la mujer se da a una edad más temprana que el hombre. Es común ver como una niña de 11 años pueda ya estar en pleno proceso de madurez psicosexual y personal, mientras que un niño de la misma edad, por lo regular, se encuentra en los bordes mismos de la infancia.

Por lo mismo, la mujer despierta en forma más temprana a las realidades del mundo afectivo sensorial. No es extraño encontrar a niñas de 10 u 11 años que afirman estar enamoradas y que han despertado a los instintos sexuales, mientras que los niños de la misma edad aun se ocupan de juegos. Por ello, es cotidiano que ellas se interesen en chicos 3 o 4 años mayores que ellas y que se impacienten con niños de su edad.

La vagina

Es un espacio virtual (elástico) destinado a alojar al pene en la relación sexual. Se dice que es elástico, ya que, es capaz de alojar penes de diversos tamaños y grosores (será capaz de dar paso al bebe). En sus paredes hay sensores que transmitirán al cerebro la sensación del placer producida en la relación sexual.

El clítoris.

Llamado erróneamente el "pene femenino", se encuentra a la entrada de la vagina (en los labios), en este se concentra una gran sensibilidad nerviosa, por lo que trasmite la mayor cantidad de sensaciones placenteras al cerebro, en la relación genital. Su estimulación en la relación es importante para que la mujer llegue al orgasmo.

Los genitales masculinos

Son considerados con ese nombre, principalmente, los órganos externos: pene y testículos.

El pene

Esta formado por los llamados cuerpos cavernosos (tejidos esponjosos), que se hinchan y expanden al llenarse de sangre, por una orden del cerebro, al dar paso a una excitación sexual consciente o inconsciente, produciendo el proceso de la erección del órgano viril, por un proceso vascular, en la que este, cuando la excitación es completa, logra su máxima longitud y grosor, como prelude a la relación sexo-genital. A lo largo del pene y por el centro bajo, se extiende la uretra, por la que fluyen la orina y los líquidos seminales. El glande es la parte más importante del pene, ya que, es el mayor trasmisor de sensaciones placenteras al cerebro.

Muchos adolescentes se preocupan injustificadamente por el tamaño de su pene, sintiendo que podrían ser anormales y tendiendo a pensar que tienen uno pequeño (esta tendencia tan injustificada como extendida, se refuerza sobre todo en aquellos adolescentes adictos a la pornografía.

¿Cuál es el tamaño normal del pene?

Fisiológicamente se considera normal un pene erecto a partir de los 9 centímetros; siendo el tamaño promedio 15 centímetros. El pene y los testículos son algo hereditario, tal como lo es el color de la piel o el tamaño de los ojos. El desarrollo del pene en el adolescente no se completa sino hasta los 18 años y en casos aun hasta los 19.

Los testículos

Gónadas masculinas son dos esferas ovoides cuya función es fabricar los espermatozoides y líquidos seminales que permiten que aquellos se nutran y puedan vivir. Su tamaño también varía. Muchos adolescentes se preocupan por observar que uno de los testículos es ligeramente más grande que otro, eso es totalmente normal. También en ocasiones uno de ellos (y en ocasiones ambos) no han descendido del vientre hacia las bolsas escrotales. Con una pequeña ayuda la situación se puede corregir, sin ningún problema.

Los testículos tienen también la función de producir la hormona masculina o testosterona, que es la causante de la aparición de los caracteres sexuales secundarios en el varón (bigote, barba, timbre de voz, anchura de espaldas, masa muscular, etc.) que sin embargo se ven influidos por cuestiones raciales y hereditarias.

TRANSTORNOS PSICOSEXUALES

Masturbación

Es una práctica sexual caracterizada por el auto estimulación y sensación de placer. La pueden practicar hombres y mujeres con características propias de cada ciclo vital. En la etapa infantil puede presentarse sobretodo en la fase genital y no tiene consecuencias mas que satisfacer la curiosidad y exploración corporal del niño; sobretodo si los adultos adoptan una actitud sana (sin estimulación, sin represión, sin castigo, sin difundir los mitos de la masturbación: de que produce locura, retardo mental, acné, esterilidad, fatiga física, etc.

En la adolescencia, el impulso sexual se encuentra exacerbado y la auto estimulación es una práctica considerada sana y normal, como drenaje de la tensión sexual, siempre y cuando sea privada y no sea una actividad que interfiera en su ritmo de vida, intereses y otras actividades propias de su edad.

La masturbación durante la adolescencia puede estar acompañada por sentimientos de culpa, vergüenza, temores e inhibiciones, por lo que es necesario que tenga una buena orientación para que no existan conflictos al respecto.

Algunos / as la consideran algo sucio e inaceptable, otros como una necesidad biológica. Sin embargo la síntesis de los estudios más recientes indican que aproximadamente un 80% de los varones y un 70% de las mujeres la consideran como normal y natural. En cuanto a su incidencia podemos decir que aproximadamente un 80% de los varones y un 60% de las mujeres se ha masturbado antes de los 18 años.

Experiencias Homosexuales

Es la actividad sexual preferente y repetida con personas del mismo sexo durante la edad adulta.

De lo anterior deriva que en la adolescencia solo se habla de experiencias homosexuales o tendencia homosexual, por ser considerada una etapa de definición de identidad sexual, donde aproximadamente el 50% de los varones y el 30% de las mujeres tiene esta experiencia en el camino a la heterosexualidad.

El Heteroerotismo

Llegado un determinado momento el autoerotismo da paso al heteroerotismo o experiencia compartida. Esta será heterosexual, bisexual o como lo dicho anteriormente homosexual, dependiendo como se haya orientado el deseo.

EL ANHELO EN LA PSICOSEXUALIDAD ADOLESCENTE

Respecto al anhelo, es decir las ganas de estar involucrado en la experiencia sexual, los y las adolescentes probablemente pasen por determinadas fases. En la adolescencia temprana probablemente lo que predomine en ellos es una cierta situación de desconcierto respecto a las primeras experiencias del impulso.

La respuesta sexual humana.

La respuesta sexual humana se compone de tres fases: deseo, excitación y orgasmo. La diferencia entre la activación propia del deseo y la excitación sexual estriba en que aquella es una experiencia subjetiva, mientras que esta es una experiencia fisiológica que implica manifestaciones físicas como la erección o la lubricación femenina. Conviene hacer esta diferenciación puesto que en el inicio de la adolescencia ambas dimensiones pueden darse de una manera prácticamente simultánea. La excitación sexual como mera reacción fisiológica espontánea es muy precoz y puede ser observada desde los inicios de la infancia de una manera objetiva cuando se producen erecciones y presumiblemente reacciones vulvares (estas no son tan observables al ser los genitales de la mujer internos).

Los comportamientos sexuales

El deseo sexual, es la energía motivacional que mueve a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual la cual se logra a través de la experiencia, es decir, de comportamientos concretos. Todo parece indicar que a lo largo de la pubertad el deseo sexual genera un volumen de fantasías que organizara y dirigirá los comportamientos posteriores.

LA AFECTIVIDAD EN LA PSICOSEXUALIDAD DE EL ADOLESCENTE

La edad de la primera experiencia sexual se esta adelantando tanto en varones como en mujeres, no obstante la experiencia sexual es más temprana en ellos, aunque estas diferencias son menores que en décadas pasadas. En los últimos años aumenta el porcentaje de los que dicen haber tenido experiencias sexuales con más de un compañero o compañera en ambos sexos. En general se puede deducir de las investigaciones que los varones tienden a ser más activos y a poseer mayor experiencia sexual que las mujeres, sin embargo también es mas frecuente encontrar mayores contradicciones en los datos de ellos que de ellas, por lo que sus respuestas podrían estar distorsionadas por la deseabilidad social.

La mayoría de las mujeres afirman que el motivo principal para sus primeras experiencias sexuales fue el haberse sentido enamoradas, sin embargo los varones consideran que los motivos principales fueron el deseo de conocer la experiencia, el placer obtenida de ella o el considerar que era algo que se tenía que hacer.

La orientación del deseo en el sentido homosexual consiste en responder eróticamente a estímulos del mismo sexo. Storm (1984) indico que el heteroerotismo y homo erotismo son dos dimensiones que pueden estar presentes en una misma persona. Una persona preferentemente homosexual es aquella cuya dimensión homo erótica es particularmente intensa. En este sentido tendríamos que desterrar el mito de que la homosexualidad es una cuestión de "todo o nada", o "se es o no se es", sino que existen distintos gradientes y en definitivas experiencias. También es preciso indicar que es más correcto hablar de homosexualidades, puesto que existen diversas maneras de ser homosexual.

Los contactos son más frecuencias antes de los 15 años y tienen mayores incidencias en los varones que en las mujeres.

Los varones tienden a aceptar mejor las conductas homosexuales en las mujeres que los varones, sin embargo las chicas aceptan ambas.

La Afectividad.

La afectividad es un ámbito íntimamente relacionado con el desarrollo sexual en la adolescencia.

-Se pueden clasificar en:

a) Afectos sexual-afectivos: Deseo, placer, atracción, enamoramiento, experiencia amorosa, inhibición, rechazo, dolor, etc.

b) Afectos socio-afectivos: Empatía, apego, amistad, ira, etc.

Si consideramos que los afectos pueden ser considerados como indicadores de necesidades básicas, en el terreno de las dimensiones afectiva y sexual, y la necesidad de seguridad emocional. Desde nuestro punto de vista, la primera se refiere al deseo sexual, y la

necesidad de seguridad emocional. Desde nuestro punto de vista, la primera se refiere al deseo sexual y la segunda al apego.

LA PSICOSEXUALIDAD Y SUS PRINCIPALES TRASTORNOS DURANTE LA ADULTEZ

Características físicas del adulto

En el varón se producen ciertos cambios biológicos de mediana edad, entre ellos la disminución de la fertilidad, de la frecuencia del orgasmo y un aumento de la impotencia

Un cinco por ciento de los varones presenta fatiga e inadaptación sexual. Los investigadores no han encontrado relación entre el nivel hormonal y los cambios de actitudes, es probable que muchas de las molestias físicas sean debidas a las presiones del ambiente, al igual que en las mujeres. Algunas de estas alteraciones pueden estar relacionada con problemas de la propia vida cotidiana, como enfermedades, propias o de la esposa, dificultades en el negocio o en el trabajo, el abandono de los hijos del hogar o la muerte de alguno de los padres.

Las impotencias

La impotencia es la imposibilidad de realizar el coito con la mujer de su elección, aunque el acto sea conscientemente deseada y las circunstancias exteriores favorables.

Puede ser: mediocre: el empuje bascular no alcanza para nada más que una semielevación de la verga y el orgasmo continua flácido en parte. Por último las erecciones pueden desaparecer durante la relación sin llegar a su forma normal, la eyaculación. Tales fallos no son nunca debido a una impotencia sino a un bloqueo por la angustia o por motivaciones inconscientes.

Existen dificultades de erección que son de dos tipos, estas pueden aparecer después de un periodo de actividad sexual normal y se las conoce como **secundarias** o reaccionales. Pueden, por el contrario, existir desde siempre y entonces son **primarias**.

Las impotencias secundarias

Una vida sexual puede ser totalmente normal, teniendo, sin embargo, una base frágil. La calidad de las relaciones que un niño mantiene con su madre prefiguran siempre la calidad de las relaciones que tendrá con las mujeres en general y con la suya en particular; si estas relaciones iniciales han sido, francamente malas, angustiosas, culpabilizadoras, existe toda la posibilidad para, en el momento de la pubertad, la atracción hacia las mujeres, se frene por la pasada experiencia; la vida sexual comenzara tardíamente y contaminada de temores.

Las impotencias primarias

Algunos hombres no han tenido nunca una vida sexual normal. Podemos, de forma muy esquemática, repartidos en tres categorías. Unos tienen respecto a las mujeres una actitud normal pero, en el momento del coito, falla la erección: son los neuróticos. Otros no se excitan con las mujeres; son los perversos. Los últimos son indiferentes frente a toda sexualidad.

Las impotencias neuróticas

En algunos la atracción hacia las mujeres es normal, pero esta atracción se contrarresta por el miedo y la culpabilidad. La sexualidad es sentida como una actividad prohibida o peligrosa, por condiciones religiosas o culturales, lo que termina matando la erección.

En estos casos el problema sexual no esta nunca aislado; la personalidad esta en su conjunto perturbada.

Existen muchas otras formas de impotencia neurótica:

- Las impotencias de los primeros contactos. Se produce cada vez que un hombre afronta una nueva compañera. Si a pesar de su decepción se muestra tierna y consoladora, a la inhibición desaparece. Si, por lo contrario, se muestra agresiva, la inhibición persiste hasta la ruptura.
- Las impotencias electivas (potencias con condiciones). El acto no puede realizarse si no es con la presencia de ciertas cualidades ambientales o ciertas cualidades de la compañera.

Las impotencias ligadas a una perversión

El perverso es en sentido, psiquiátrico del término, un hombre para el que la mujer no es un objeto erótico y el coito no es el objeto sexual. La excitación la crean otros objetos, como en el caso de los hombres homosexuales, u otras zonas corporales, como es el caso por ejemplo. A menudo el orgasmo está subordinado a situaciones propias en cada perversión.

Una vida heterosexual pobre sin gran interés, permite un matrimonio y una vida aparentemente normal.

Cuando un hombre, cuyos deseos perversos prevalecen, renuncia a situaciones por conformismo o por culpabilidad, no tarda en aparecer una impotencia en un contexto de frustración creciente, de agresividad y obsesión.

Las personalidades sexuales atrofiadas

Algunos hombres no tienen actividad sexual o muy poca, esta carencia está condicionada por una falta de interés erótico. La pubertad de estos hombres a menudo ha sido tardía y no le ha ocasionado nada más que necesidades limitadas. No tienen necesidad de masturbarse; no se detecta en ellos ninguna actividad sexual que les proporcione satisfacción de manera desviada; no tienen poluciones nocturnas. Muy a menudo son asténicos, apáticos en su comportamiento general. Las dosis de hormonas están siempre en los límites de lo normal.

LOS PROBLEMAS DE EYACULACION

La eyaculación es la parte final del acto sexual, esta va acompañada de una culminación de sensaciones voluptuosas; el orgasmo.

Los problemas de la eyaculación son de dos tipos; un frecuente, es la eyaculación precoz; otro menos frecuente es la no eyaculación espermática. A la no-eyaculación hay que añadir la ausencia de orgasmo.

Eyaculación precoz

Se considera precoz toda eyaculación que se produce antes de los treinta segundos o menos, a partir de la penetración; algunas veces no se produce la penetración al eyacular.

Estos han llegado a la pubertad muy pronto y se han masturbado mucho, a no ser que las circunstancias les hayan permitido tener relaciones sexuales de la edad de doce o trece años.

Impotencia eyaculatoria y anorgasmia

La impotencia eyaculatoria (aneyaculación) es una perturbación bastante rara. El acto se desarrolla normalmente pero, a pesar de fricciones prolongadas, no llega a su término, la eyaculación, y la erección acaba por caer sin que se produzca la culminación del placer que caracteriza el orgasmo.

La impotencia eyaculatoria lleva consigo la ausencia de orgasmo y, a menudo, ocasiona que los hombres con este problema se desinteresen de un acto que no les produce ninguna satisfacción.

Trastornos de la sexualidad

La sexualidad en la niña: un hombre normal pierde el deseo cuando esta satisfecho, pero un neurótico siempre frustrado, busca sin cesar satisfacer lo que Reich llamo el éxtasis sexual sin embargo sus esfuerzos son vanos. La incapacidad de alcanzar el placer esta en el y en ninguna mujer pueden aportarle el desahogo deseado, así pues, la rechaza cada vez mas, mientras que renace la esperanza ante una nueva compañera, repetidas conquistas y posesiones son el origen de un comportamiento de glotonería sexual.

La mujer y su sexualidad

Ciertamente, la mujer en si no es más que un concepto. El psicoanálisis no reconoce más que casos particulares, no obstante si se quiere intentar trazar el retrato ideal de la mujer que asume plenamente su feminidad se suponen reunidas las condiciones siguientes:

-primeras relaciones con la madre vividas como suficientemente satisfactorias para permitir una buena integración del propio cuerpo.

-El complemento a este movimiento, una idealización del personaje paterno que no sea desmesurada, para no ser de el una figura inaccesible "puro espíritu" y que no sean inhibidos los componentes pregenitales de la relación con él.

-Esto supone especialmente que haya sido reconocida y aceptada desde su nacimiento, en tanto que la niña, es decir, en su existencia sexuada, permitiéndole a lo largo de sus primeros años, mediante un procesó totalmente inconsciente.

-la aceptación y el orgullo de su sexo clitorico-vulvar, confortados por el descubrimiento de su conformidad con el de su madre y el de las demás niñas y mujeres.

-el deseo de captura del pene y de su integración en la abertura vaginal, deseo concomitante de la masturbación a la vez clitoridiana y vaginal, con toda la gratificación narcisista que supone el hecho de poseer un sexo hueco, fuente de placer, que ella sabe procreador y la valorización de su cuerpo escondido, que sea atractivo para el hombre.

La frigidez

La frigidez podría definirse de manera mas amplia y menos dramática, como trastorno del orgasmo, se trata de perturbaciones mas o menos importantes del placer, estas van desde la impotencia vaginal, con excitación sexual en el momento de los preliminares, especialmente durante la manipulación clitoridiana, pero sin secreción ni deseo y todavía menos placer, en el momento de la intromisión del pene en la vagina, hasta la posibilidades de secreciones, con deseo de un coito completo, pero sin la satisfacción, o incluso la existencia de una sensibilidad vaginal intensa con secreciones y con brusco descenso de la excitación en el momento en que el orgasmo se aproxima.

EL PAPEL DE LOS FACTORES ORGÁNICOS

Vaginitis, lesiones tras un parto, desarrollo más o menos insuficiente de la vulva y de la vagina u otras afecciones ginecológicas, pueden ciertamente, ser diagnosticadas a veces en esta ocasión. Si la curación con lleva a veces la desaparición del trastorno, aparece sin embargo que, en la gran mayoría de los casos, estos trastornos no impiden en orgasmo en las mujeres no frías, mientras que su desaparición no hace cesar la frigidez en las otras.

VAGINISMO Y DISPAREUNIA

El vaginismo aparece muy a menudo desde las primeras relaciones, por contracciones involuntarias de los músculos del ano y de los constrictores de la vulva, a veces incluso de los abductores de las nalgas, haciendo imposible toda penetración. El compañero es a menudo un hombre suave y tímido de una potencia sexual dudosa.

La dispareunia se caracteriza por dolores vulvares o profundos, al fondo de la vagina, en los contactos sexuales.

La falsa frigidez

Se observa en mujeres virtual o anteriormente capaces de satisfacciones completas, pero que permanecen sin emoción o más o menos insensible con un compañero torpe, brutal, ignorante o incapaz de identificarse con sus deseos o con su ritmo.

OTROS TEMAS SON:

Prostitución: Causas, desarrollo y consecuencias. Focos de alerta y prevención de abuso hacia los niños.

Directorio de servicios gubernamentales y no gubernamentales que pueden proporcionar servicios de ayuda y orientación.

Organizaciones gubernamentales

Consejo Nacional de Población (CONAPO)

servicios: información sociodemográfica, publicaciones, programas de orientación telefónica De joven a joven, programa de información y orientación sobre planificación familiar, Planificatel. Dirección: Ángel Urraza 1137, col Del Valle. Deleg. Benito Juárez, C.P. 03100 México D.F.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

Servicios: Programa Nacional de Atención a Menores y Adolescentes en riesgo, educación para la salud, consultoría legal, platicas a escuelas, orientación a la familia, apoyo a la mujer por violencia intrafamiliar, albergue temporal y apoyo psicológico. dirección: Emiliano Zapata 354. col. Santa Cruz Atoyac. Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.

Instituto Mexicano de la Juventud

Servicios: Información y orientación y capacitación a grupos en el área de sexualidad y salud reproductiva, Vinculas a los jóvenes con las diversas instituciones de salud y educación que pueda dar respuesta a sus demandas. Dirección: Serapio Rendón 76, Col. San Rafael. Deleg. Miguel Hidalgo, C.P. 06470, México D.F.

Comisión Nacional para la Prevención y control del Sida (CONASIDA)

Servicios: Información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH, servicios médico y terapia a personas seropositivas, talleres sobre protección de ITS y canalización de pacientes: Dirección: Calzada de Tlalpan 4585, 2º piso, Col. Toriello Guerra, Del. Tlalpan, C.P. 14050, México D.F.

Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC)

Servicios: Centro de documentación, capacitación, asesoría. Dirección: Aniceto Ortega 1321, 1 piso, Col. Del Valle. Del. Benito Juárez C.P. 03100, México D.F.

Centro de Terapia de Apoyo

Servicios: Atención y orientación a víctimas de abuso sexual y violación, terapia individual, grupal. Dirección: Pestalozzi 115, Col. Del Valle, Del: Benito Juárez, C.P. 03100, México D.F.

Planificatel

Servicios: Información y orientación sobre planificación familiar, forma de uso y efectividad, contraindicaciones, lugar de obtención de cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles en México, así como aspectos generales del cuidado de la salud reproductiva. Teléfono :01-800-010-3500.

TELSIDA

Servicios: Orientación por vía telefónica, prevención, información, canalización, servicios relacionados con el SIDA. orientación sexual, información sobre infecciones de transmisión sexual. Teléfono: 52-07-40-77 con seis líneas.

*Organizaciones No gubernamentales***Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM)**

Servicios; información y orientación sobre educación y salud sexual, planeación familiar, cursos sobre educación sexual, pláticas a escuelas, centro de documentación, venta de materiales: Dirección: Juárez 208, Col. Tlalpan , Deleg. Tlalpan, C.P.14000, México D.F.

Alcohólicos Anónimos (AA)

Servicios: Grupos de autoayuda, prevención, pláticas en escuelas, terapia grupal .Dirección : Protasio Tagle 107, Col .San Miguel Chapultepec. Deleg, Miguel Hidalgo.

Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas(ADIVAC)

Servicios: Cursos y talleres de prevención del abuso sexual, atención psicológica, atención médica y legal. dirección: Pitágoras 842. Col. Narvarte. Deleg. Benito Juárez.

Sistema de Apoyo Psicológico Vía telefónica (SAPTEL)

Servicios: Apoyo psicológico e información para personas de todas las edades. Dirección. Luis Vides 200, Col. Polanco. Deleg. Miguel Hidalgo.

Bibliografía.

- Aguilar, J. y Rodríguez, G. (1990). *Lo que todo adolescente debe saber*. México: SITESA.
- Booth, T. (1989) *Creciendo en la sociedad*. México: CECSA.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La Ecología del desarrollo humano*. México: Paidós.
- Consejo Nacional Para la Población, (1994). *Platiquemos en familia*. México: CONAPO
- Chávez, E. (1987). *Educación para la sexualidad humana*. Colección cuadernos de Cultura Pedagógica. Serie: Antologías, No.2.
- De LA Torre Villar, E. (1966). *Lecturas históricas mexicanas*. México: UNAM. V,3.
- Di Tella, T. (1994). Política nacional y popular en México 1842-1847, Fondo de Cultura Económica. México. *Memoria del cuarto Simposio de historias de las mentalidades, Seminario de historia de las mentalidades, Serie historia, Comunidades Domésticas en la sociedad novohispana*. México: INHA.
- García, F. (2000). *Psicología Social de la Familia*. Barcelona: Paidós. Ibérica S.A.
- Guía de Educación Familiar y Sexual. (1996). Para docentes y padres de familia. *Ministerio de Educación. Programa Nacional de Educación Sexual*. Lima, Perú: Monterricos S.A.
- Jensen, L. (1991). *Sexualidad y Transmisión de la vida*. Santiago: Editorial Patris.
- Krauskop, D. (1983). *Adolescencia, Educación*. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
- La educación de la Sexualidad humana. (1982). Consejo Nacional de Población. *Familia y Sexualidad*, V, 2.
- Consejo Nacional de Población. (1994). *Lecturas básicas sobre educación de la sexualidad..* Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C.
- Leñero, L. (1968). *Investigación de la familia en México*. México: Instituto Mexicano de estudios Sociales.
- Linton. (1978). *La historia natural de la Familia*. The Family , Nueva York: Ruth Nanda Anshen. publishers.
- Martínez, M. (1991). *Delitos Sexuales*. Sexualidad y Derecho. México: Miguel Ángel Porrúa.

- Meza, O. (1993). *Vida de una niña mexicana en la gran Tenochtitlan*. México: Panorama.
- Muldorf, B (1980). *Sexualidad y feminidad, teoría y praxis*. México: Grijalbo.
- Olguín, P. (1982). *Manual de la familia*. México: Consejo Nacional de Población.
- Ramírez, S. (1978). *El mexicano .Psicología de sus motivaciones*. México: Grijalbo.
- Riva Palacio V. (1976). *México a través de los Siglos*. México: Cumbre.
- Romero, L. (1998). *Elementos de sexualidad y educación sexual*. Centro de Asesoría y Consulta, primera impresión marzo.
- Satir, V. (1979). *Relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Pax.
- Solís, L. (1997). *La familia en la ciudad de México*. Presente, Pasado y Devenir. México: ACPEINAC.
- Sejournè, L. (1994). *Pensamiento y religión en el México antiguo*. México: Fondo de Cultura Económica.