



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA
NACIONALUNIDAD AJUSCO
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

**LAS NECESIDADES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE 2ºGRADO DE
SECUNDARIA DE LA ESCUELA:"JUAN DE LA BARRERA", OZUMBA EDO. DE MÉXICO.**

PROPUESTA PEDAGOGICA

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

PRESENTA:

DULCE CORAZON MARTÍNEZ GIL

ASESORA:

MTRA. PILAR CARDOZA MORALES

CIUDAD DE MÉXICO, OCTUBRE 2022

INDICE

Introducción	5
CAPITULO I LA ORIENTACION EDUCATIVA	
1.1 Concepto de orientación educativa.....	7
1.2 Áreas, enfoques, modelos de la intervención psicopedagógica en orientación.....	8
1.3 Funciones del orientador.....	16
1.4 La tutoría.....	17
1.5 Funciones del tutor.....	20
CAPITULO II LA ADOLESCENCIA	
2.1 Concepto de adolescencia.....	22
2.2 Desarrollo cognoscitivo.....	24
2.3 Desarrollo psicosocial.....	27
2.4 Noviazgo.....	32
2.5 Desarrollo físico del adolescente.....	34
2.6 Aparato reproductor femenino.....	35
2.7 Aparato reproductor masculino.....	40
2.8 Autoestima.....	43
CAPITULO III SEXUALIDAD	
3.1 Esfera biológica.....	49
3.2 Esfera social.....	50
3.3 Métodos anticonceptivos.....	52
3.4 Prevención de Embarazos.....	58
3.5 Infecciones de Transmisión Sexual.....	59
3.6 Prevención de ITS.....	65

CAPITULO IV ANALISIS DE RESULTADOS

4.1 Planteamiento del problema.....	67
4.2 Justificación.....	69
4.3 Metodología.....	72
4.4 Objetivos.....	73
4.5 Contexto.....	74

CAPITULO V PROPUESTA DE TRABAJO

“TALLER SEXUALIDAD RESPONSABLE”

5.1 Justificación.....	98
5.2 Objetivos.....	99
5.3 Programa.....	100
5.4 Metodología.....	101
5.5 Desarrollo de las actividades.....	102

Conclusión

Bibliografía

Anexos

AGRADECIMIENTOS

A Dios, porque después de algún tiempo me permitió culminar esta meta.

A mis padres queridos: Raúl y Queta porque en cada momento de mi existencia me han apoyado incondicionalmente, por su confianza en mí, sobre todo por su amor y comprensión. ¡Los quiero mucho, Gracias!

A mi hermana: Hana que a pesar de nuestras diferencias siempre hemos compartido parte de nuestra vida.

A mis tíos: Mari y Carlos quienes me dieron su apoyo incondicional.

Muy especialmente a mí asesora: Mtar. Pilar Cardoza Morales quien siempre me motivo y me dedico el tiempo necesario para culminar.

A mis amig@s: Diana, Leticia, Adle, Ana, Yessy, Pao, Majo, Piedada, Nelly, Miryam, Indira y Marco quienes siempre han estado conmigo.

Principalmente a la Universidad Pedagógica Nacional que es mi alma mater, a mis maestros que me aportaron los conocimientos para portar con orgullo el nombre de la universidad.

¡GRACIAS!

INTRODUCCION

Siendo el ejercicio de la sexualidad una forma natural de comportamiento humano ya que involucra entornos biológicos, fisiológicos y sociales que debe asumirse para lograr una armonía social al cual pertenecemos los seres humanos, la etapa de la adolescencia se vive y se manifiesta de forma más compleja que en las otras etapas.

Es por eso por lo que es conveniente tratar la temática de la sexualidad, debido a que se ha visto un incremento de situaciones que ponen en riesgo a los adolescentes cuando ejercen su sexualidad tales como: relaciones sexuales sin protección a más temprana edad, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, desconocimiento del uso adecuado de un condón, conocimiento de su cuerpo interno y externo, como formar relaciones interpersonales sanas, etcétera. Estas situaciones son algunas por las que pasan algunos jóvenes en su mayoría en consecuencia de la poca o deficiente información y/o conocimiento que adquieren o tienen respecto a la prevención de estas problemáticas.

Es por esta situación que el presente trabajo se aboca a los alumnos de segundo grado de secundaria ya que están pasando por la etapa de la adolescencia y con ello todas las inquietudes; por lo tanto hay un elemento importante en la escuela quien puede guiar al adolescente, es el orientador o el tutor son parte primordial en esta labor permitiendo ayudar al alumno durante el proceso de la secundaria, buscando transmitir a los educandos lo trascendente que puede ser para ellos manejar la información correcta en lo que se refiere a su sexualidad y en el ejercicio de ésta, de manera consiente y responsable tratando de que adquiera para el alumno un carácter preventivo procurando de esta manera reducir al máximo los riesgos, y conozca los recursos con que cuenta para protegerse de un posible embarazo no deseado, o el contagio de una ITS.

La presente tesis se organiza en cinco capítulos. El primer capítulo habla de la importancia que juega el departamento de orientación educativa dentro de las instituciones a nivel secundaria y cuáles son las funciones que deben realizar los orientadores, así como los modelos y enfoques; también se toca el tema de la importancia de un tutor para brindar herramientas a cada adolescente y pueda

desarrollarse de mejor manera. El segundo capítulo trata de la adolescencia concepto y se mencionan los cambios, cognoscitivos, físicos y emocionales de los adolescentes, todo relacionado con la sexualidad; también se menciona sobre sus relaciones personales como el noviazgo, la amistad, además resaltar el tema de trabajar con su autoestima para fortalecer su identidad. El tercer capítulo expone el tema de la sexualidad conceptos, asimismo la importancia de la ley general de la educación donde se expone que la educación sexual debe ser integral y tener claridad al educar sobre la sexualidad, también se engloba los temas de sexo y género cada uno con sus especificaciones; y se explican los métodos anticonceptivos el uso para la prevención de ITS y de embarazos en la adolescencia.

En el cuarto capítulo se expone el trabajo de campo el cual se realizó una investigación exploratoria en el año 2017 en una escuela secundaria del Estado de México en donde se aplicó un cuestionario a 32 alumnos; se analiza los resultados de los cuestionarios.

En el quinto capítulo se hace la propuesta pedagógica de un taller llamado "Sexualidad Responsable" se expone la justificación los objetivos, y las actividades que componen el mismo, esto con el fin de ayudar a los adolescentes a retroalimentar, reflexionar y darles las herramientas necesarias para tomar decisiones certeras.

Por último, se exponen las conclusiones a las que se llegaron a través esta investigación.

CAPITULO I

LA ORIENTACION EDUCATIVA

En los comienzos de la Orientación Educativa su perspectiva era atender principalmente los aspectos vocacionales y profesionales de los alumnos para una elección de carrera. Pero a través del tiempo la Orientación Educativa ha tenido cambios para que se ocupe como herramienta importante en la etapa de la adolescencia.

Si el propósito de la orientación es beneficiar y buscar herramientas para resolver las dudas de los alumnos en aspectos personales, asegurando las necesidades del proceso de enseñanza-aprendizaje de cada alumno; y que la intervención del profesor tenga como objetivo el desarrollo de la persona en su conjunto, a través de los procesos educativos generales de cómo llevarse a cabo la intervención, de ahí su designación orientación educativa.

CONCEPTO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA

Algunas definiciones de orientación educativa son las siguientes:

Como disciplina estudia y promueve a lo largo de la vida todas las capacidades de la persona, con el propósito de vincular armónicamente su desarrollo individual con su desarrollo social (Alonso, 2006).

Según Bisquerra (1996):

“La orientación es un proceso continuo de ayuda a todas las personas, en todos sus aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida. Esta ayuda se realiza mediante programas de intervención psicopedagógica, basados en principios científicos y filosóficos”

Según Velaz de Medrano (1998):

“La orientación educativa es un conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención psicopedagógica preventiva comprensiva, sistemática y continuada que se dirige a las personas, las instituciones y el contexto comunitario, con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos (orientadores, tutores, profesores) y sociales (familia, profesionales y para profesionales)”.

En resumen, a lo largo de la historia la orientación ha recibido diversas denominaciones: orientación vocacional, orientación educativa, orientación profesional, orientación escolar, orientación personal, orientación para la carrera, asesoramiento psicopedagógico, psicología escolar, psicotecnia. Todas ellas se pueden englobar bajo el nombre de ***Orientación Psicopedagógica.***

Ahora bien, es importante considerar a la orientación como un elemento importante que debe ir integrado dentro del proceso educativo, en el cual deben de implicarse todos los agentes educativos.

Por lo tanto, la orientación es un aspecto de la educación que le ayuda en la realización de su principal finalidad, el desarrollo y la formación integral de los educandos.

ÁREAS, ENFOQUES, MODELOS DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN ORIENTACIÓN

La orientación psicopedagógica, asume un campo de intervención muy amplio, por lo que hay que distinguir entre:

- * Enfoques
- * Modelos
- * Áreas

ENFOQUES

Enfoques Teóricos de la Orientación Educativa

Como consecuencia de la diversidad de escuelas y teorías psicológicas, existen multitud de enfoques desde lo que se puede abordar la orientación. A continuación, se hace una breve reseña de cada uno de los enfoques según (Rivas, 1988)

Enfoque del asesoramiento vocacional desde la teoría del rasgo psicológico

Este enfoque basado en las realizaciones y aportaciones de la llamada teoría del rasgo psicológico comienza, a principios del siglo XX. Está justificado en gran parte en la medición de dimensiones comportamentales (rasgos) relevantes para el desempeño profesional. La metodología de trabajo descansa en la existencia de diferencias individuales y grupales, y la justificación psicométrica de los instrumentos.

El proceso se da de manera que todas las acciones van dirigidas a diferenciar las pruebas que el individuo realiza para la elección de la profesión o puesto de trabajo al que se opta.

Enfoque del asesoramiento vocacional desde la teoría psicodinámica

Este enfoque se nutre fundamentalmente de los aportes del psicoanálisis y trata de la comprensión de los conflictos inconscientes que impacta de manera significativa en los sentimientos y en las decisiones que el individuo toma en la vida.

Enfoque del asesoramiento vocacional Rogeriano

El enfoque Rogeriano, también identificado como no directivo, comienza el desplazamiento de la responsabilidad del proceso de ayuda, en lo que a toma de decisiones se refiere, al propio sujeto

La fundamentación teórica se encuentra en la obra de Rogers, que comparte muchos de los supuestos psicodinámicos. “Su proceso de ayuda se basa en la comunicación interpersonal, la libertad, la aceptación mutua, y la afectividad. Para este enfoque, la autorrealización es la finalidad de la conducta humana, y el proceso de ayuda en una sucesión de etapas que permite al sujeto clarificar sus problemas, aceptar la situación y encararse o adaptarse a la misma de forma creativa o responsable.”

Enfoque conductual – cognitivo del asesoramiento vocacional:

La finalidad de este enfoque es la solución del problema vocacional específico que una persona concreta recibe y acepta como tal problema y para el que voluntariamente demanda ayuda. La clave del proceso está en el autoconocimiento, el análisis de la situación problemática y el tratamiento de la información que se crea pertinente.

La doble contribución teórica permite la consideración de informaciones y procesos de muy distinta índole; en concreto, tanto aspectos subjetivos como objetivos al comportamiento individual, así como los pensamientos y procesos externos o los condicionamientos contextuales del medio.

La eficacia en el proceso de toma de decisiones admite aspectos de ajuste personal, valoración personal de opciones vocacionales y alternativas de acciones que se ponen en funcionamiento, bajo la responsabilidad del propio sujeto.

Enfoque del ciclo vital:

La particularidad de este enfoque es que “concibe a la orientación como un proceso de ayuda a todas las personas, a lo largo de toda su vida, (...)

Contribuyen a esta conceptualización principalmente las teorías del desarrollo de la carrera y las teorías del desarrollo humano” (Bisquerra, 1996). Tienden a coincidir en afirmar que la persona sigue un proceso de desarrollo durante toda la vida, donde puede requerir ayuda de carácter psicopedagógico.

Su contexto de intervención no se limita a la escuela, sino que se extiende a los grupos, medios comunitarios y las organizaciones. La finalidad última es el **desarrollo de la personalidad integral** del individuo. Por tanto, dinamiza todos los recursos disponibles para lograr los objetivos de la Orientación para la prevención y el desarrollo humano. Lo que implica que el proceso de Orientación deba extenderse hasta la madurez del individuo, y una ayuda en todas las áreas de su desarrollo vocacional, escolar, personal y social.

MODELOS

Estos modelos pueden entenderse como estrategias o procedimientos que se utilizan para conseguir los fines que persigue la orientación educativa. (Velaz, 1998) define el modelo como “construcciones a medio camino entre la teoría y la realidad”. Según Bisquerra y Álvarez González (1998), los modelos de orientación son una “representación que refleja el diseño, la estructura y los componentes esenciales de un proceso de intervención en Orientación”.

Para Rodríguez Espinar y otros (1993), un modelo es “la representación de la realidad sobre la que hay que intervenir, y que va a influir en los propósitos, los métodos y los agentes de dicha intervención”.

En los conceptos mencionados se puede apreciar la idea de que en la orientación sirven de guía para la intervención y su función consiste en intervenir y diseñar el proceso de orientación.

- Clasificaciones de Modelos

Ahora bien, es posible encontrar diferentes clasificaciones de modelos según el criterio utilizado.

***Modelos según su Criterio Histórico**

Rodríguez Moreno (1995) distingue los siguientes: Modelos Históricos, modelos modernos de orientación educativa y profesional, modelos contemporáneos de orientación (centrados en la institución escolar y en las organizaciones educativas), modelos centrados en las necesidades sociales contemporáneas.

***Modelos de Orientación en función del estilo y actitud del orientador**

Parker (1868) clasifica los modelos de Orientación en función del estilo y actitud del orientador u orientadora en el desarrollo de su función, en relación con dos ejes (directividad- no directividad y enfoque existencialista-conductista), distinguiendo: modelo de rasgos y factores, modelo espontáneo-intuitivo, modelo rogeriano, modelo pragmático-empírico, modelo conductista, modelo ecléctico.

***Modelos en función del tipo de relación que se establece entre orientador y orientado**

Escudero (1986) clasifica los modelos del siguiente modo:

Modelo psicométrico: En este modelo se identifican los rasgos o las dimensiones que tienen que ver con las funciones intelectuales o con características de la personalidad del sujeto estudiado. Una vez definidos estos rasgos adquieren valor explicativo para fundamentar el estudio realizado.

Modelo clínico- médico: En este modelo se usa una atención individualizada, su prioridad es satisfacer las necesidades de carácter personal, educativo y socio- profesional del individuo.

Modelo humanista: El objetivo de este modelo es llevar al individuo a tomar sus propias decisiones de manera independiente.

***Modelos teóricos, basados en el tipo de intervención y en el tipo de organización**

Bisquerra y Álvarez González (1998) clasifican los modelos de orientación según tres criterios complementarios: la teoría que subyace en el modelo, el tipo de intervención y el tipo de organización. Modelos teóricos; modelos básicos de intervención; modelos mixtos de intervención; modelos organizativos.

A continuación, se desarrollarán aquellos que la mayoría de los autores han descrito, ya que conforman la unidad básica de intervención. Enfocándose de esta manera en los Modelos de Intervención Básica.

***Modelos Básicos de Intervención**

Los servicios de orientación pasan a adoptar un enfoque de intervención, especialmente dirigidos a la prevención y desarrollo; el modelo planifica antes de que surja el problema. A continuación, se mencionan:

***Modelo de Counseling o Consejo** Aunque la denominación más extendida y generalizada del modelo es la de counseling se ha conocido también a lo largo de su evolución histórica, como modelo clínico, modelo de consejo o modelo de asesoramiento directo.

El término Counseling fue introducido por Proctor, Benfield y Warnn en 1931 con la publicación de la obra "Workbook in vocations". Este modelo se basa principalmente en la relación personal directa entre el orientador y el orientado a través de la entrevista como forma de ejercer las funciones orientadoras. Se pueden distinguir dos enfoques fundamentales en el counseling: el vocacional (las aportaciones de la psicología diferencial y del diagnóstico) y el terapéutico, que en general se identifica con la "terapia centrada en el cliente" de (Rogers Bisquerra, 1992). Algunas características del modelo son: La relación de ayuda personal, intervienen dos agentes: el orientador y el orientado y la técnica básica del modelo es la entrevista.

Modelo de Servicios: Este modelo se caracteriza por una oferta diversa de servicios o prestaciones que existe en la mayoría de los campos profesionales y cuya finalidad es atender a las disfunciones, carencias o necesidades que demandan por iniciativa propia la población.

Se determina por la intervención directa de un equipo o servicio sectorial especializado sobre un grupo reducido de sujetos. Sus características son las siguientes: Suelen tener un carácter público y social, están ubicadas fuera de los centros educativos y su implantación es zonal y sectorial, actúan por funciones, más que por objetivos, se centran en resolver las necesidades de los alumnos con dificultades y en situación de riesgo (carácter terapéutico y de resolución de problemas).

Modelos de Programas: El origen del modelo de programas está ligado a las limitaciones observadas en los modelos que lo han precedido en el tiempo (el counseling y el modelo de servicios) y la necesidad de dar respuesta a las exigencias de la extensión de la orientación a todos los alumnos, con la consiguiente integración de la intervención orientadora en el contexto escolar. (Vélaz,1998).

Su definición es la siguiente: “Sistema que fundamenta, sistematiza y ordena la intervención psicopedagógica comprensiva orientada a priorizar y satisfacer las necesidades de desarrollo o de asesoramiento detectadas en los distintos destinatarios de dicha intervención”. (Vélaz,1998).

Tiene como ventajas principales el hecho de que a través de este puede atenderse a un mayor número de sujetos, los resultados obtenidos sirven de fundamento teórico para otras intervenciones similares, así como permite integrar a todos los actores del proceso educativo y la comunidad en general en momentos específicos del programa.

Áreas de intervención en Orientación por programas

Bisquerra (1996) considera a la orientación psicopedagógica en un marco de distintas aplicaciones. Por lo que denomina áreas de intervención a cada uno de los aspectos a considerar para los educadores.

Área de Orientación Vocacional y/o desarrollo de la carrera: Su conceptualización se fue ampliando principalmente a partir de la “Revolución de la carrera”, adoptando enfoque del ciclo vital. Posteriormente, con las aportaciones dentro del campo de “educación para la carrera”, que sugieren la integración curricular, la Orientación para el desarrollo de la carrera sea la primera área de interés temático.

Coincidiendo con esta concepción Martínez González (2002) dice que: “Orientación vocacional/ desarrollo de la carrera, se trabaja en función de sus objetivos en los que se trata de relacionar al sujeto con su mundo laboral, conocer el nivel de los intereses y las aspiraciones de los jóvenes y de los adultos, Analizar las relaciones existentes entre las características altitudinales y actitudinales de los aspirantes, mejorar la formación de los escolares en los distintos niveles educativos, desarrollarlas capacidades y destrezas para el trabajo y potenciar el desarrollo de habilidades”.

Área de Orientación en los procesos de enseñanza- Aprendizaje: Esta área entronca con uno de los campos de interés actual de la psicología cognitiva: las estrategias de intervención y la comprensión lectora. Según Martínez González (2002).

Constituye el núcleo central de la intervención psicopedagógica y también de investigación como forma de contribuir a la mejora de estos.

Área de Atención a la diversidad: Determinados enfoques de la orientación han considerado las dificultades de aprendizaje y de adaptación como el foco nuclear de la intervención. Confluyen la orientación con la educación especial.

Según el M.E.C. (1992) a todo aquel “alumno que presenta dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad (bien por causas internas, por dificultades por carencias del entorno socio familiar o por una historia de aprendizajes desajustada), y necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/ o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículo”

Orientación para la prevención y desarrollo: Es una de las áreas que presenta características distintas de las anteriores. El desarrollo de habilidades para la vida, habilidades sociales, prevención del consumo de drogas, educación para la salud, orientación para el desarrollo humano, son temas importantes para su intervención. Es inherente dentro de la intervención psicopedagógica y socioeducativa. Se fundamenta en las teorías de desarrollo humano, los principios de intervención social. Se justifica el trabajo en la escuela y su entorno (familia y comunidad) entorno a dos ejes de referencia: enseñar/aprender a ser y enseñar/aprender a convivir.

FUNCIONES DEL ORIENTADOR EDUCATIVO

El orientador escolar es un profesional especializado que debe de responsabilizarse de la organización y dirección de los servicios de Orientación en el ámbito de un centro docente para atender al alumno en las distintas áreas de su persona, a él le corresponde planificar, coordinar, asesorar, evaluar e investigar el programa de orientación y detectar los factores que facilitan o perturban el proceso educativo – instructivo. Castillo A. (1989).

Debe desarrollar las siguientes funciones:

- Junto con el cuerpo docente y el personal que integra la escuela debe coordinarse para poder trabajar con los alumnos de una manera integral y no de una forma aislada.
- Favorecer de una forma adecuada la formación de grupos escolares que faciliten el aprendizaje de sus integrantes.
- Favorecer a la formación de un autoconocimiento, autoaceptación, autosuperación y autovaloración de los alumnos.

(Martínez 2002) menciona que este trabajo debe conjuntar la acción de otros agentes:

Institución, Profesores, Padres y Alumnos.

La función de los orientadores con los grupos de apoyo se trabajará de la siguiente manera con:

Profesores:

- Conocimiento del alumnado, sus necesidades y peculiaridades.
- Generar estrategias de intervención
- Desarrollar el autoconocimiento
- Implicarse en la acción
- Conseguir un conocimiento de la realidad personal, familiar y escolar de los alumnos.

Padres:

- Mejorar la educación que se les brinda a sus hijos, aumentando interés por ellos.

Alumnos:

- Conseguir una mayor integración social en el entorno, y un mayor conocimiento personal.

Institución:

- Favorecer las líneas de relación, optimizar la pedagogía, y estimular todos los miembros de la comunidad educativa.

TUTORIA

La tutoría es una actividad que forma parte de la orientación educativa, (Riart 2006) explica que “el tutor es la persona más capacitada para orientar al alumno (al estudiante) y al grupo-clase, dinamizadora de las personas que interactúan con el alumno y gestora administrativa de sus tareas hechas en unas condiciones adecuadas.”

Por lo tanto, las acciones tutoriales se convierten en una herramienta imprescindible para alcanzar las metas, al ser entendida como un proceso de ayuda para la formación del estudiante en todas sus dimensiones: personal, académica y profesional.

En el ámbito escolar se suscitan varias problemáticas que pueden obstaculizar el desarrollo de los estudiantes y generalmente los alumnos reciben un servicio educativo en el cual van aprendiendo y adquiriendo la educación básica que consiste en aprobar un plan de estudios;

sin embargo, no en todas las instituciones brindan el servicio de tutoría que apoye a mejorar su situación en aquellas áreas que requieren una atención especial.

La tutoría ofrece a los alumnos las herramientas para un desarrollo integral; en este sentido el tutor tiene la misión de aportar un ingrediente extra en la formación de los alumnos; es decir brindarles acompañamiento, apoyo y orientación para atender las necesidades que requieren satisfacer y puedan lograr desempeñarse mejor de manera que se favorezca el desarrollo de todo el potencial que poseen.

“La finalidad de la acción tutelar es el desarrollo de la personalidad integral del alumnado, más allá de las áreas académicas ordinarias. Son aspectos importantes de la tutoría: la integración del alumnado, la integración del alumnado en el grupo en clase, atender a sus necesidades personales, prevenir y gestionar conflictos, favorecer el aprendizaje autónomo, contribuir a la orientación profesional, atender a la diversidad del alumnado, favorecer su desarrollo social, emocional, moral, etc.” (Bisquerra, 2012:21)

Para la SEP (2011) la tutoría en educación secundaria tiene como finalidad promover el diálogo, la reflexión y la acción en el grupo para fortalecer las interrelaciones de los estudiantes en relación con su desempeño académico, las relaciones de convivencia y la visualización de un proyecto de vida. El papel del tutor es crear estrategia de formación y de prevención, la acción tutorial en educación secundaria beneficia el proceso formativo de los adolescentes considerando factores socioeconómicos, culturales y psicopedagógicos que pueden impactar en él, además de ofrecer información a los docentes y directivos acerca de las metas alcanzadas y de los problemas para encontrar soluciones adecuadas.

La tutoría es el espacio en donde los adolescentes pueden dialogar y expresarse libremente, también es un acompañamiento y un acercamiento con los alumnos a partir de un enfoque humanista ya que parte de los intereses, necesidades, inquietudes de los alumnos. Ésta busca apoyar a los alumnos en su participación e integración en la escuela para mejorar la convivencia grupal, social y escolar, también busca favorecer el proceso académico y el proceso personal orientado hacia la formación integral del adolescente.

Por lo tanto, “la tutoría promueve, desde la voz y la acción de los adolescentes, procesos de autoconocimiento, dialogo, reflexión, autorregulación, desarrollo de habilidades, asertividad, identificación de factores de riesgo y de protección, escucha activa con sus pares y su tutor, los cuales coadyuvan en la convivencia y la conformación de su identidad” (SEP, 2011, p19)

Los puntos importantes de la tutoría en educación secundaria son los siguientes:

- Promover el desarrollo de habilidades que faciliten a los adolescentes comprender sus procesos de aprendizaje para que reconozcan sus dificultades y buscar la forma de mejorar.

- Apoyar en el desarrollo de las competencias para la vida por medio de diferentes acciones, para que los estudiantes encuentren sentido de lo que aprenden diario en la escuela.

- Contribuir al conocimiento de los estudiantes, en lo individual como en lo grupal, para que la institución educativa tenga la información necesaria que le posibilite realizar acciones dirigidas a la prevención de problemáticas complejas como: embarazo adolescente, adicciones, trastornos emocionales, reprobación, deserción escolar, trastornos alimenticios, entre otros.

Para la SEP (2006) la orientación educativa y la tutoría juegan un papel central en el acompañamiento del proceso formativo de los alumnos de educación secundaria, pues no solo fortalece su desempeño escolar, también contribuye al desarrollo de las aptitudes del perfil de egreso.

La orientación y la tutoría se deben ver como una actividad compartida, como un trabajo de equipo a favor del desarrollo integral de los estudiantes y centrado en las insuficiencias de los adolescentes. Ambas acciones tienen como propósito acompañar a los adolescentes durante esta difícil etapa, es importante que se les ofrezca a los estudiantes las herramientas que les ayuden a afrontar de una mejor manera cualquier situación conflictiva que se presente y ponga en riesgo su desarrollo integro en cualquier dimensión ya sea personal, familiar o escolar.

No todos los docentes pueden ser tutores, para (Riart, 2006) un tutor es el individuo

capacitado para orientar a un estudiante o a un grupo, esta persona realiza dinámicas de interacción con los estudiantes y gestiona las tareas administrativas que realiza en condiciones adecuadas.

El tutor debe contar con algunas particularidades:

*Poseer aptitudes relacionales, discursivas y afectivas.

*Maduración personal, se refiere a aquel individuo no menor a 22 o 24 años, que sea apto para tomar decisiones de manera precisa y apropiada.

*Tener conocimiento adecuado y una formación constante.

*Poseer actitudes positivas que tenga voluntad y motivación para ser tutor.

FUNCIONES DEL TUTOR

El tutor es un mediador ya que interviene en la relación que el estudiante establece con su entorno educativo (profesores, compañeros y familia) con la finalidad que dichas relaciones vayan efectuándose de manera armónica produciendo un ambiente favorable para el desarrollo del alumno.

El tutor no solo se concreta al ámbito académico del estudiante, si no que su intervención también beneficia y toma en cuenta el ámbito personal y los ámbitos que se reflejan e intervienen en el desarrollo profesional futuro.

También el tutor debe guiar, acompañar y orientar al individuo durante su proceso de maduración, así como en su formación académica, emocional, metacognitiva, y social. De igual manera debe orientarlo en su proceso vocacional, ocupacional, y profesional. Las cualidades de un tutor deben poseer son:

*Tener estabilidad emocional

*Debe tener dos actitudes: empatía, esto es una actitud espontánea de voluntad para que haya un vínculo positivo con el estudiante, dejando de lado un lenguaje cortante; y una actitud positiva hacia cada uno de los estudiantes, esto incluye tener una buena comunicación.

*Debe tener una buena capacidad de comunicación para dirigirse con los estudiantes y pueda entablar una conversación.

*Debe tener dos campos de formación: psicopedagógicos, es decir tener una formación en temas de adicciones, déficits cognitivos, etc.; su formación debe ser constante. Y formación sobre curriculum actual en el grupo. También debe conocer las edades evolutivas de desarrollo de sus alumnos.

Un tutor debe serlo sin importar el horario, es decir se es tutor en el recreo, en el comedor, en la salida, etc.

Debe organizar la función de la ejecución del PAT (Plan de Acción Tutorial) orientado a los alumnos, familias y a otros agentes educativos implica:

1. Coordinar el proceso evaluativo del grupo.
2. Facilitar la integración de los adolescentes en el grupo-clase.
3. Facilitar la participación de los alumnos en las actividades del centro y as sociales del contexto.
4. Coordinar las actividades de los otros docentes que entren al aula.
5. A estos puntos habrá que añadir los asignados por el propio PAT.

Es necesario que un tutor emprenda acciones como: acompañar a los alumnos en su formación integral, elaborar e implementar un plan de acción tutorial tomando en cuenta las características del grupo y del contexto y conservar la participación de los estudiantes en la realización de actividades de interés, cediéndoles la palabra.

De acuerdo al contexto educativo y a los diferentes conceptos que hay de la tutoría la defino de la siguiente manera: Consiste en orientar al estudiante acorde a sus necesidades individuales, ofreciéndole así una base adecuada que favorezca su desarrollo integral a través de un proceso de interacción y comunicación dinámica entre el tutor y tutorado; en el cual el tutor acompaña al estudiante y le ayuda en situaciones o problemas que se ven reflejados en el ámbito escolar, personal o formativo.

CAPITULO II

LA ADOLESCENCIA

CONCEPTO

Existen diferentes formas de explicar el significado de la adolescencia debido a que diversos autores han utilizado una terminología diferente para describir el periodo de la adolescencia o han empleado la misma palabra para describir aspectos distintos.

El término adolescencia proviene de la palabra latina *adolescere* que significa “crecer” y “desarrollarse hacia la madurez”. Es el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, y por eso mismo es como estar en medio de un viaje en el cual se ha dejado el punto de partida, pero todavía no se llega al destino.

En realidad, la adolescencia ha variado y varía según la época, las circunstancias y la cultura, buscando la adaptación sexual, social, ideológica y vocacional, así como la independencia de los padres; el final de la etapa tiene que ver con el grado de adaptación y madurez alcanzado.

Para el Consejo Nacional de Población (CONAPO)

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

En este sentido, estoy de acuerdo con la definición del CONAPO remarcando que la adolescencia es un periodo de transición que marca el final de la niñez y establece las bases necesarias para la edad adulta pasando por un periodo de adaptación, de cambios y ajustes sociales, ligados a las modificaciones de pensar y sentir.

Su origen etimológico se encuentra en *“La palabra adolescente (adolescens) que se deriva del latín adolescere, que significa crecer, transitar de un estadio a otro dentro de un proceso”* (Monroy, 2002)

Para Erikson, la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.

Discurso a la adolescencia como un periodo de rápidos cambios físicos, psicológicos y sociales a los que tiene que ajustarse el joven para ser un adulto responsable y maduro.

Este periodo se distingue por los diversos cambios, físicos, sociales y emocionales del individuo, que van a repercutir de manera directa en su desarrollo. Para la Organización Mundial de la Salud (2000:12), la adolescencia comienza con la pubertad y su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20.

“La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud -entre los 10 y los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años (...).”

Tomando en cuenta las definiciones anteriores, se puede afirmar que la adolescencia es un tránsito del niño al adulto, en donde se comienza a enfrentar al mundo, como un individuo con diferentes obligaciones y derechos a los que tenía en su infancia. Marcado por duelos, la pérdida de los vínculos familiares, el duelo por el cuerpo infantil y la pérdida de las identificaciones y procesos mentales infantiles.

Paul Swarts (citado en Ardila, 2007:2) menciona que la adolescencia:

“(...) Tiene una connotación un tanto biológica como psicológica, en el primer sentido la adolescencia designa el periodo de crecimiento corporal que se extiende desde la pubertad hasta la adquisición de la madurez fisiológica. El desarrollo psicológico se refiere a la

evolución de la conducta desde la pubertad hasta la edad adulta.

Esto se entiende con las transformaciones biológicas y cognitivas, que son las primeras muestras explícitas del cambio hacia una nueva etapa, en la que subyacen las características del inicio de la pubertad a través de los atributos físicos (primarios y secundarios), culminando su desarrollo hasta la edad adulta.

DESARROLLO COGNOSCITIVO

El desarrollo cognoscitivo es definido por (Horrocks, 1989) como:

“(...) procesos por medio de los cuales un individuo aprende e imparte significado a un objeto idea, o bien un conjunto de objetos o ideas. Mediante los procesos cognoscitivos, la persona adquiere conciencia y conocimientos acerca de un objeto. Entre estos procesos se cuentan los de percepción, sensación, identificación, asociación, condicionamiento, pensamiento, concepción de ideas, juicio, raciocinio, solución de problemas y memoria”

La teoría del desarrollo cognoscitivo de PIAGET menciona que la infancia del individuo es un papel vital y activo con el crecimiento de la inteligencia, y que él aprende a través de hacer y explorar activamente, esta teoría se centra en la percepción, la adaptación y la manipulación del entorno que le rodea. Los adolescentes tienen la capacidad de razonar y el estadio de las operaciones formales es el punto más alto que cualitativamente alcanza el ser humano en su desarrollo intelectual, a partir de esta etapa todos los progresos que se realizan son cuantitativos.

Piaget sugirió que los seres humanos pasan por períodos de desarrollo, que se distinguen por una forma diferente de pensar.

Edad	Período de desarrollo	Estructuras Cognitivas
------	-----------------------	---------------------------

Nacimiento a 2 años	Sensorio-motriz	Los bebés entienden el mundo a través de la percepción y la acción. Sus habilidades se amplían, por lo que los niños pequeños pueden combinar sus acciones voluntariamente a los dos años.
2 a 11 años	Subperíodo preoperacional concreto	Los niños dominan las habilidades adquiridas de forma independiente. Los niños son capaces de formar representaciones mentales de los objetos e imaginar las acciones relacionadas con ellos. El pensamiento es centrado en sí mismo.
12 años a edad adulta	Operaciones formales	Niños desarrollan la capacidad de razonar de manera abstracta.

Universidad Autónoma de Barcelona 2007- 2009

En la adolescencia el individuo ya tiene la capacidad de la toma de decisiones y motivaciones que lo lleven a tener juicios, sobre los procesos que se presenten en su vida cotidiana; y se vuelve más inventivo, imaginativo, tiene más preguntas hacia los demás y sobre el mismo. Por eso es fundamental que el individuo esté informado adecuadamente para que pueda hacer cosas con un razonamiento más consciente, para que su exploración no tenga consecuencias que afecte su vida futura.

Las explicaciones sobre los cambios en el pensamiento adolescente se deben en gran medida a Jean Piaget, quien afirma que los adolescentes entran al nivel más elevado del desarrollo cognitivo, el cual se denomina **etapa de las operaciones formales**, que se caracteriza por la capacidad para el pensamiento abstracto. En este estadio se continúa incrementando la capacidad cognitiva y los conocimientos, pero en la forma de analizar los problemas se ha llegado al máximo.

Los adolescentes logran desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos, sin la necesidad de otros soportes. La transición del pensamiento concreto al pensamiento operacional formal completado se produce en etapas entre las edades de 11 a 14 años. Se constituye así en un individuo capaz de construir o entender temas y conceptos ideales o abstractos.

El desarrollo cognitivo como el emocional, son factores importantes para lograr concerteza tener juicios morales, que lleven al adolescente a tomar decisiones adecuadas, y a la resolución de problemas o conflictos a corto, mediano y largo plazo.

Es evidente entonces que, si el razonamiento cognoscitivo del adolescente es apropiado en relación con sus actos, podrá resultar su toma de decisiones de manera objetiva, tanto de sus procesos de aprendizaje como de lo emocional. Conformando de esta manera a un adolescente integro que pueda decidir sobre quees conveniente para él o no. La contraparte, puede generar en el joven conflictos, que repercutan en los objetivos que se disponga, a medida que de estos se le vayan presentando.

Pero como un adolescente es *“el que se caracteriza por los múltiples cambios de personalidad, por cambios físicos y anímicos que cambian la forma de ver y sentir el mundo, [...] demandan más información, necesitan comprender su realidad y adaptarse a los cambios que observan en sí mismos; uno de ellos, quizá el más importante por las implicaciones que tienen para su vida futura, es el que refiere a su maduración sexual.”* (Calixto 2008)

Significa entonces que durante la adolescencia existe un sin fin de cambios y hay la adquisición de una nueva forma de pensar (más abstracto, complejo, lógico y sistemático) que capacita al individuo para afrontar en mejores condiciones las tareas evolutivas de la transición hacia la edad adulta. Su adquisición está condicionada a la experiencia de procesos educativos que faciliten su desarrollo, a través de la instrucción de contenidos y propuestas didácticas que favorezcan aprendizajes significativos.

Desarrollo psicosocial

La sociedad impone al adolescente un cambio de estatus, donde el aprenda a controlar su conducta, a adquirir destrezas e intereses propios de la edad, a formar grupos de amigos

El joven busca y se relaciona de distinta manera, surgen las amistades con los pares y las relaciones de noviazgo; se encuentra pendiente de lo que piensan, creen o dicen de él. Les interesa el éxito y la popularidad, y la socialización se vuelve una parte esencial de su vida. Hurlock (1987) la describe como: “El proceso de aprendizaje de la conformidad a las normas, hábitos y costumbres del grupo. Es la capacidad de conducirse de acuerdo con las expectativas sociales”.

Los Ajustes sociales del adolescente se ven inmersos en algunas dificultades que se pueden presentar en esta transición. Entre los más habituales se encuentran los siguientes (Hurlock, 1971 & 1987):

Adaptación social al sexo opuesto.

La maduración sexual del adolescente es acompañada inevitablemente por el interés hacia las personas del sexo opuesto en la mayoría de los casos; busca de

momentos en donde pueda conversar, le importa la forma en que se comporta en algunas situaciones sociales, y como ser popular entre sus pares. Ese interés hace que el adolescente busque establecerse en una relación de noviazgo o de amistad, en donde obtenga o adquiera nuevas experiencias. Esto causa frecuentemente en el adolescente una intensa tensión nerviosa y una gran excitación emocional.

En un sentido de experiencia, le resulta al adolescente un sentimiento de incomprensión, ya que les perturba la idea de no ser lo que los demás desean, específicamente por las personas de su agrado, ya que la aceptación social en esta etapa es lo más preocupa a sus intereses.

Diferentes expectativas sociales.

Algunos adolescentes buscan constantemente identificarse y ser aceptado, en determinado grupo social, los cuales cuentan con normas distintas sobre cómo actuar y ser, con las personas y en sus distintas situaciones. Por lo mismo este puede cambiar de cómo era en su niñez.

Los diferentes grupos de pares mezclan en sí mismos, sistemas de socialización, en donde el adolescente aprende formas de adaptación los grupos sociales y se adhiere a nuevos grupos.

Bases deficientes:

La falta de guía por parte de los padres o docentes, la inexperiencia del joven, la preparación insuficiente, la vulnerabilidad y con ello la identificación con personas mal adaptadas en los años de formación, aportan al adolescente bases deficientes en su conducta.

Cuando el adolescente empieza a adaptarse a algún grupo social sigue mostrando y puliendo su personalidad y para Erikson pasa por ciertos cambios cualitativos, o

también llamadas “**Etapas de desarrollo**” cada una de ellas está marcada por una particular crisis o especial susceptibilidad de la persona o algo. Para expresar la resolución de una crisis tiene que ver con el ambiente que lo rodea; y esta puede ser positiva que implica un crecimiento de las capacidades de la personalidad o bien puede ser negativa y representa una deficiencia de las capacidades de la personalidad para desarrollarse con el ambiente y lidiar con las situaciones que se presenten.

Hasta aquí, se han mencionado las características y transformaciones por las que los adolescentes transitan para la búsqueda de su identidad y puedan encajar con su grupo de pares, aunque si no hay una buena guía y orientación el individuo puede seguir confundido y pueda encontrarse con factores de riesgo que lo orillen a hacer un individuo vulnerable y perceptible a las injerencias de su contexto, así como también podrá obtener o recurrir a los factores protectores.

Factores de riesgo y protectores en el adolescente

Factores de riesgo

Existen numerosos factores en el universo adolescente que disparan determinadas conductas de riesgo, y que se suman a las patologías típicas de esta etapa. Los factores de riesgo tienen un origen tanto interno como externo, y en ellos están implicados los aspectos personales, familiares y sociales. Herrera (1999) define a estos como: “Variables que pueden afectar negativamente el desarrollo de las personas”; es decir, “(...) situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud” Hein (2000). Lo que provoca en el adolescente la aparición de desajustes que dificultan su apto desarrollo biopsicosocial.

Trudel y Puentes- Neuman Vázquez (2003), clasifica a los factores de riesgo en 6 ámbitos de procedencia:

*Factores individuales: bajo coeficiente intelectual, baja capacidad de resolución de conflictos, actitudes en pro de las conductas de riesgo, hiperactividad, temperamento difícil en la infancia.

*Factores familiares: Baja cohesión familiar, estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos.

*Factores ligados al grupo de pares: Pertenencia a grupos de pares involucrados en actividades riesgosas (delincuencia, consumo de drogas).

*Factores escolares: Bajo apoyo del profesor, violencia escolar.

* Factores sociales o comunitarios: Bajo apoyo de la comunidad, estigmatización y exclusión de actividades comunitarias.

* Factores socioeconómicos: Condición económica precaria

Anteriormente se pensaba que los factores tenían una incidencia directa sobre el desarrollo de los adolescentes; sin embargo, estudios recientes han descubierto que estos factores coexisten y son mediados por otras variables que también intervienen, de modo que factores individuales se suman a los factores sociales, para determinar cierto tipo de conductas. (Bisquerra 2003) menciona al respecto tres hallazgos importantes: *"1) Rara vez un factor específico de riesgo incide en un único comportamiento desajustado; más bien son múltiples comportamientos desajustados que se asocian en un mismo factor de riesgo. Este hecho explica, en parte, los elevados índices de coocurrencia de comportamientos problemáticos. 2) Cualquier forma de desajuste se asocia con múltiples factores de riesgo; 3) Hay un conjunto de factores protectores que aparece relacionado con la disminución de múltiples formas de desajuste."*

Es por ello por lo que, a través de la diversidad de factores de riesgo, es posible estudiar el origen de determinadas conductas problemáticas; sin embargo, habrá que especificar la diferencia con estas últimas, ya que, un factor de riesgo se refiere a una situación o característica que disminuye la probabilidad de lograr un desarrollo

pleno, en tanto que, conducta de riesgo, hace referencia al resultado sobre el comportamiento del adolescente que tienen dichos factores.

Por ejemplo:

*Una relación coital sin un método anticonceptivo, causa un embarazo no deseado en la adolescencia.

*Violencia en el noviazgo.

*Baja autoestima.

*Violencia intrafamiliar.

*Deserción escolar.

*Amistades que se dediquen a actos delictivos, (drogadicción, tráfico de drogas, asaltos)

Estos son algunos factores de riesgo que pasa el adolescente, y por este tipo de situaciones es probable que no puedan seguir con su proyecto de vida.

Factores Protectores

Se puede considerar como un factor protector a aquel que se da a partir de una situación personal o ambiental, que se caracteriza por la ausencia de factores de riesgo, lo que constituye una situación protegida capaz de disminuir los efectos negativos que perjudiquen la salud y el bienestar. Esto se debe a que, dichos factores, ayudan a atenuar el efecto de las dificultades, disminuyendo la probabilidad de desarrollar comportamientos de riesgo.

A continuación, Bisquerra (2003) los describe como:

*Factores protectores personales: son las características personales del joven que sirven de factores preventivos como: competencias sociales y emocionales

(habilidades sociales, disposición favorable, habilidad de solución de problemas sociales, autoeficacia, autoestima, habilidades de comunicación afectiva y aspiraciones elevadas). Habrá que añadir a esta clasificación de Factores protectores, a la resiliencia, que es “la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ello fortalecido o incluso transformado” Arguello (1999). Este término hace referencia al conjunto de habilidades internas para hacer frente a situaciones de riesgo, a través de cualidades internas (habilidad social, habilidades de solución de problemas, conciencia crítica, autonomía), y cualidades del contexto (Relaciones sociales preocupadas, altas expectativas, oportunidades de participación significativa).

* Los factores protectores ambientales: Aquellos que aportan un contexto de apoyo y favorecen el desarrollo social y emocional del joven son: compromiso fuerte con al menos un adulto, comportamiento apropiado de los padres, implicación en organizaciones constructivas, actividades sociales y acceso a buenas escuelas.

Así pues, los factores protectores cumplen un rol de protección, disminuyendo el impacto del riesgo y motivan el logro de los objetivos de vida. Por lo que, en efecto, ayuda a minimizar la vulnerabilidad y la probabilidad de que el adolescente sufra de problemáticas y pueda seguir con su vida, con el objetivo que tenga una mejor visión de hacer un plan de vida.

NOVIAZGO

Si bien se sabe que en esta etapa se van formando grupos sociales con lazos de amistad como ya se vio en el desarrollo social, aquí se puede presentar el primer noviazgo porque ya hay un razonamiento formal y deseos de experimentar al máximo sus emociones y existe la curiosidad en el aspecto sexual y con esto la presión de algunos amigos para empezar a conocer más personas y elegir una pareja y empiecen a socializar en una comunidad que demanda vivir esas experiencias y ver la vida desde otro punto de vista, conocer más sus pensamientos, sentimientos y formas de actuar con los demás para dar un cambio.

Una relación de noviazgo en la actualidad se toma como una relación transitoria que se da a partir de una atracción, en los adolescentes es más una ilusión, y un experimentar de sentimientos de amor de una forma diferente donde hay una pérdida de la realidad; se brinda la oportunidad de conocerse un poco más.

Pero también se busca un compromiso fundamentado en los valores del amor, respeto, tolerancia, dignidad humana, por ello no puede ser tomado como un juego o como un pasatiempo, ya que representa una oportunidad de conocer a la otra persona y reafirmar la propia identidad y autoestima, así como la satisfacción de diversas formas socio-afectivas como pasarla bien, disfrutar, quedar bien con los amigos, explorar o reforzar la preferencia sexual, enamorarse, platicar, acompañar las alegrías y los sufrimientos.

Con el noviazgo se aprende a relacionarse con el género opuesto, o con el mismo género, se practica la habilidad de resolver conflictos, es una oportunidad de utilizar nuevas maneras de comunicación y ver las cosas de diferente manera.

Las relaciones de noviazgo son muy importantes en esta etapa, pues los jóvenes encuentran con quién compartir su tiempo, decisiones, actividades, intereses, problemas, etcétera. (Monroy, 2002, p105)

En un noviazgo hay aspectos importantes para que se sientan a gusto los adolescentes:

- * La atracción física, no se basa en estereotipos de belleza, sino en todo lo que les guste de la otra persona y les hace querer estar cerca de ella.

- * Atracción intelectual, la pareja se conoce y comparte inquietudes, actividades e intereses; el deporte, el cine, bailar, cocinar, etcétera.

- * Atracción afectiva o emocional, conocida más como el amor, es un sentimiento que se brinda entre las personas.

- * Comunicación, que es más que solo hablar por hablar; implica comunicar sentimientos y pensamientos, poder pedir lo que necesitamos de manera respetuosa. En la comunicación que también es corporal, gestos, miradas, sonidos, señas, etcétera, hay una persona que transmite un mensaje y otra que lo recibe o capta y responde a él. Muchos problemas de

comunicación de pareja se dan porque uno de los dos comunica es mal entendido por el otro, algo así como un “teléfono descompuesto”, o porque el mensaje no es suficientemente claro o es ambiguo, sobre todo en la adolescencia por la falta de experiencia del chico (a).

* Empatía, significa ponerse en el lugar del otro, esto implica esforzarse por entender lo que la otra persona siente o necesita.

* Respeto, implica reconocer que la otra persona es diferente y tiene derecho a pensar y actuar a su propio modo. Cuando se respeta a una persona se acepta cómo es y cómo quiere ser; lo ideal es que nunca se manipule para que haga o diga lo que el otro quiere. Es importante darse cuenta de que, como individuos distintos, pueden tener diferentes aspiraciones, opiniones y deseos; por lo tanto, cualquiera de los dos puede negarse a algún deseo del otro.

Es importante que en casa como en la escuela los adultos acompañen a los adolescentes, los orienten en cuanto a tener un noviazgo como relación sana para prevenir situaciones de riesgo como embarazos no planeados, violencia psicológica, física y depresión

Desarrollo físico del adolescente

Cuando un adolescente empieza a tener cambios sociales, psicológicos, también empieza a descubrir sus cambios físicos y las responsables de éstos son las hormonas, sustancias químicas que desencadenan una serie de transformaciones corporales.

La madurez física es una de las más claras concreciones de la adolescencia y son muchos los cambios que en esta etapa se presentan; estos se tornan visibles tanto en hombres como en mujeres en donde los caracteres sexuales primarios (órganos reproductores) y caracteres sexuales secundarios (crecimiento de vello en la región genital, aumento de la transpiración axilar, cambio de voz, etc.) . Se desarrollan de manera más acelerada produciendo una transformación rápida del organismo.

Aparato Reproductor Femenino

El aparato genital femenino está constituido por distintos órganos destinados a producir los óvulos, posibilitar la fecundación de estos por los espermatozoides, contener y nutrir al feto durante la gestación y expulsarlo en el acto del parto.

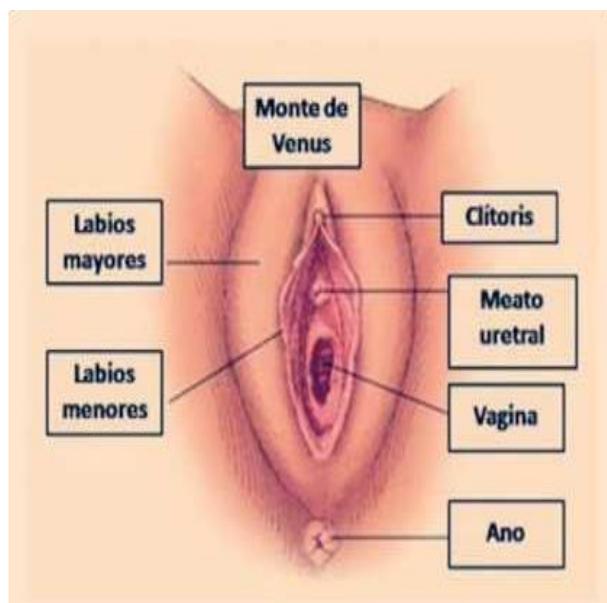
LOS ORGANOS EXTERNOS

- **Vulva:** La vulva es el conjunto de órganos externos femeninos que comprende el monte de Venus, los labios mayores, los labios menores, el clítoris y los orificios de la vagina y de la uretra.
- **Monte de Venus:** Es el abultamiento sobre el cual crece el vello púbico, está constituido por una almohadilla de grasa que se forma sobre la articulación de los huesos del pubis.
- **Labios mayores:** Son dos pliegues de la piel que van desde el monte de venus hacia abajo y hacia atrás; generalmente están unidos el uno con el otro dando la apariencia de estar cerrados. Cubren los labios menores y en su superficie externa tienen vello. Su parte interna es lisa y contiene glándulas sudoríparas y sebáceas, en el baño es necesario lavar los pliegues permitiendo que el agua fluya libremente sobre ellos.
- **Labios menores:** Son dos pliegues más pequeños que los labios mayores, como su nombre lo indica, y están en la parte interna, contienen una gran cantidad de glándulas sebáceas, cubren los orificios uretral y vaginal. Estos dos pliegues se juntan en la parte superior, para formar el prepucio del clítoris. Durante la excitación sexual, la irrigación sanguínea de los labios mayores y menores aumenta, y cambia por ello su coloración.
- **Glándulas de Bartholin:** Estas glándulas se encuentran en ambos lados de la entrada

de la vagina. Durante la excitación sexual secretan unas gotas de líquido que, no tiene que ver con la lubricación vaginal.

Clítoris: Es una pequeña estructura conformada por tejido eréctil que se encuentra en la parte superior del vestíbulo, arriba del orificio de la uretra, en el punto donde se unen los labios menores; es una parte muy sensible de la anatomía femenina y su estimulación puede ser muy placentera.

- **Meato urinario:** Es el orificio de salida de la uretra a través del cual se expulsa la orina hacia el exterior, es muy importante dejar claro que, a diferencia de los hombres, las mujeres tienen tres orificios: el meato urinario, la entrada de la vagina y el ano, cada uno tiene una función y una ubicación diferenciadas.
- **Himen:** El himen es un pliegue de tejido o membrana delgada que cubre parcialmente la entrada de la vagina, generalmente el himen consta de una o varias perforaciones que permiten la salida de la menstruación.
- **Perineo:** Es la zona que se encuentra entre el orificio vaginal y el ano
- **Ano:** El ano es la salida del recto, por la cual se defeca.



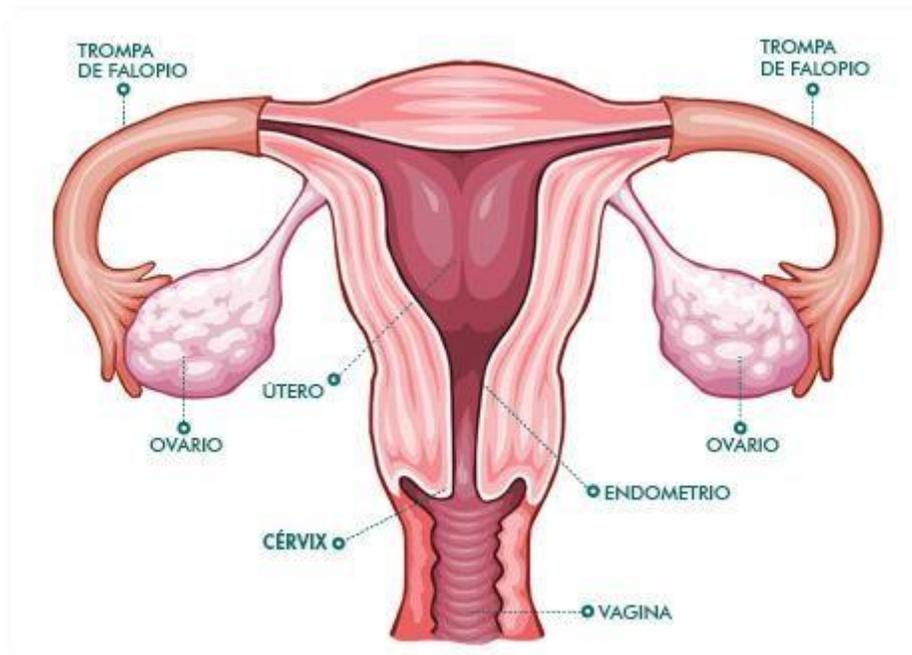
Tomado de: <http://imagenpng.com>

- **Ovarios:** Son las glándulas genitales femeninas que producen los óvulos, además de poseer una función endocrina, que segrega las hormonas denominadas estrógenos y progesterona que son las que preparan al útero para la fecundación, nidación y nutrición del embrión.

Trompas de Falopio: Son dos conductos, uno derecho y otro izquierdo, que se extienden desde el ovario hasta el ángulo superior del útero. Tiene como misión transportar el ovulo hacia el útero donde se fijará si ha sido fecundado o de lo contrario será expulsado.

- **Útero:** Es el órgano destinado a recibir el óvulo fecundado para conservar y nutrir el producto de la fecundación y a expulsarlo en el curso del parto.

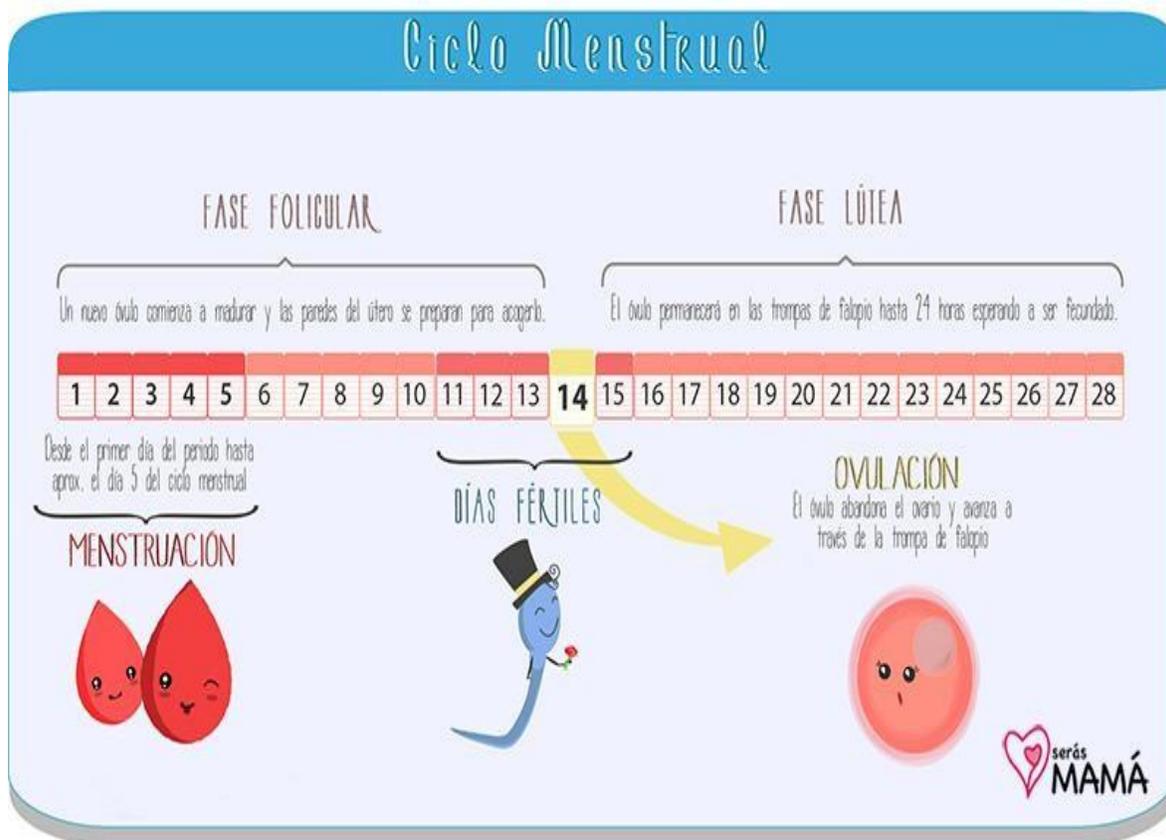
- **Vagina:** Es el órgano copulador de la mujer, tiene como función el expulsar al feto al término del embarazo, así como el recibir el pene durante el acto sexual y finalmente expulsar durante la menstruación al óvulo no fecundado.



Tomado de: <http://imagenpng.com>

Ovulación

Como concepto, la ovulación consiste en el proceso en el que el ovario, tras el desarrollo correspondiente, coloca el óvulo en disposición de ser fecundado. Pueden llegar a encontrarse con esta condición hasta veinte óvulos, que permanecerán preparados hasta el décimo día antes del final del ciclo. Es en ese momento cuando aparece el llamado “moco cervical”, fundamental para la fecundación posterior. A raíz de él, sólo uno de los óvulos “resistiría” y continuará su crecimiento, siendo descartados y desechados los demás. Cerca del momento de la ovulación, algunas mujeres sienten un dolor sordo en uno de los dos lados de la parte inferior del abdomen, que puede durar entre unos pocos minutos y algunas horas.



Tomado de: <http://imagenpng.com>

Higiene en la menstruación

Existen diversos métodos para recoger el fluido menstrual, como las compresas o los tampones. Es importante cambiarlos a menudo para impedir la aparición de gérmenes. Por otra parte, los tampones se pueden utilizar siempre que sea posible introducirlos con comodidad en la vagina y retirarlos sin dificultad. Hay que saber cuál es la absorbencia que necesita cada mujer. Si es demasiado absorbente, se extrae con dificultad, se nota la vagina seca y se puede romper al intentar extraerlo. Si se usa una absorbencia mayor de la necesaria se pueden producir pequeñas heridas en la vagina

Como lavarse:

La ducha diaria con un jabón o gel suaves es idónea para mantener el manto ácido de la piel. Puede ser incluso perjudicial frotar con fuerza los genitales externos, utilizar desinfectantes o jabones fuertes, duchas vaginales, desodorantes íntimos o lavarse muchas veces al día.

Para evitar trasladar gérmenes del ano a la vagina o la uretra la limpieza, tras las

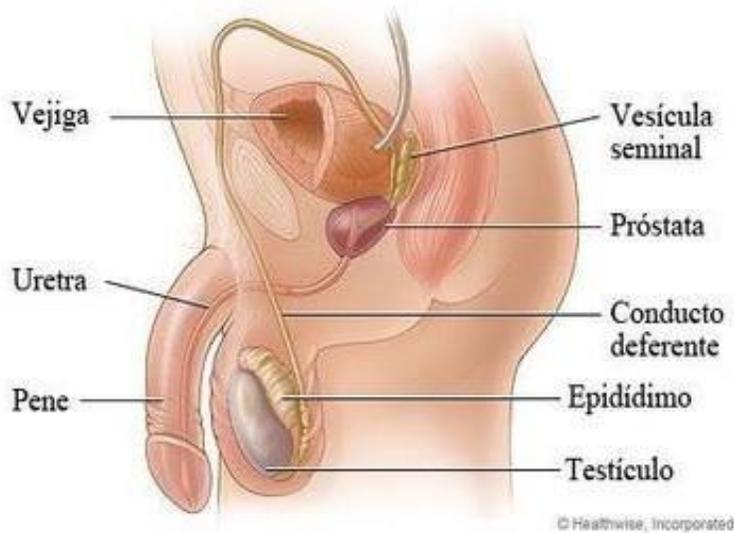
Aparato Reproductor Masculino

El aparato genital está destinado a la formación de nuevos individuos con objeto de asegurar la continuidad de la especie.

Está conformado por distintos órganos:

- **Testículos:** Es la glándula genital masculina, tiene una función exocrina, la formación de los espermatozoides y la función endocrina, la secreción de testosterona.
- **Vesículas Seminales:** Son un órgano tubular cuya misión es segregar un líquido gelatinoso que activa la locomoción de los espermatozoides. Están situadas encima de la próstata y desembocan en el conducto eyaculador, junto a los conductos deferentes.
- **Conductos Deferentes:** Es la unión de las vesículas seminales por donde viajan los espermatozoides.
- **Pene:** Es el órgano viril por el cual se expulsa la orina y el semen al realizar el acto sexual. Está constituido por el glande, en cuyo vértice se encuentra el meato uretral. El prepucio es la parte del pene que cubre al glande cuando el órgano no está erecto.
- **Próstata:** Es la glándula situada debajo de la vejiga, con forma de castaña, está atravesada por los conductos eyaculadores y la uretra. Secreta una sustancia alcalina que forma parte del líquido seminal. La alcalinidad protege a los espermatozoides del medio ácido de la uretra.
- **Epidídimo:** Son tubos enrollados envuelto en una capa fibrosa. Cada epidídimo se encuentra en el polo superior y al lado del testículo correspondiente, y es uno de los conductos por donde pasan los espermatozoides al exterior del testículo; su función es almacenar un volumen pequeño de espermatozoides hasta antes de la eyaculación y secretan una cantidad pequeña de líquido seminal.
- **Glándulas bulbouretrales:** Mejor conocidas como “Glándulas de Cowper”, son del tamaño de un frijol, se sitúan debajo de la próstata y ambas se comunican con la uretra a través de un conducto pequeño, aportan secreción mucosa al semen.

- **Uretra:** Es un tubo que tiene dos funciones independientes: conducir la orina hacia el exterior del cuerpo y permitir la salida del semen.



Polución o eyaculación en el varón

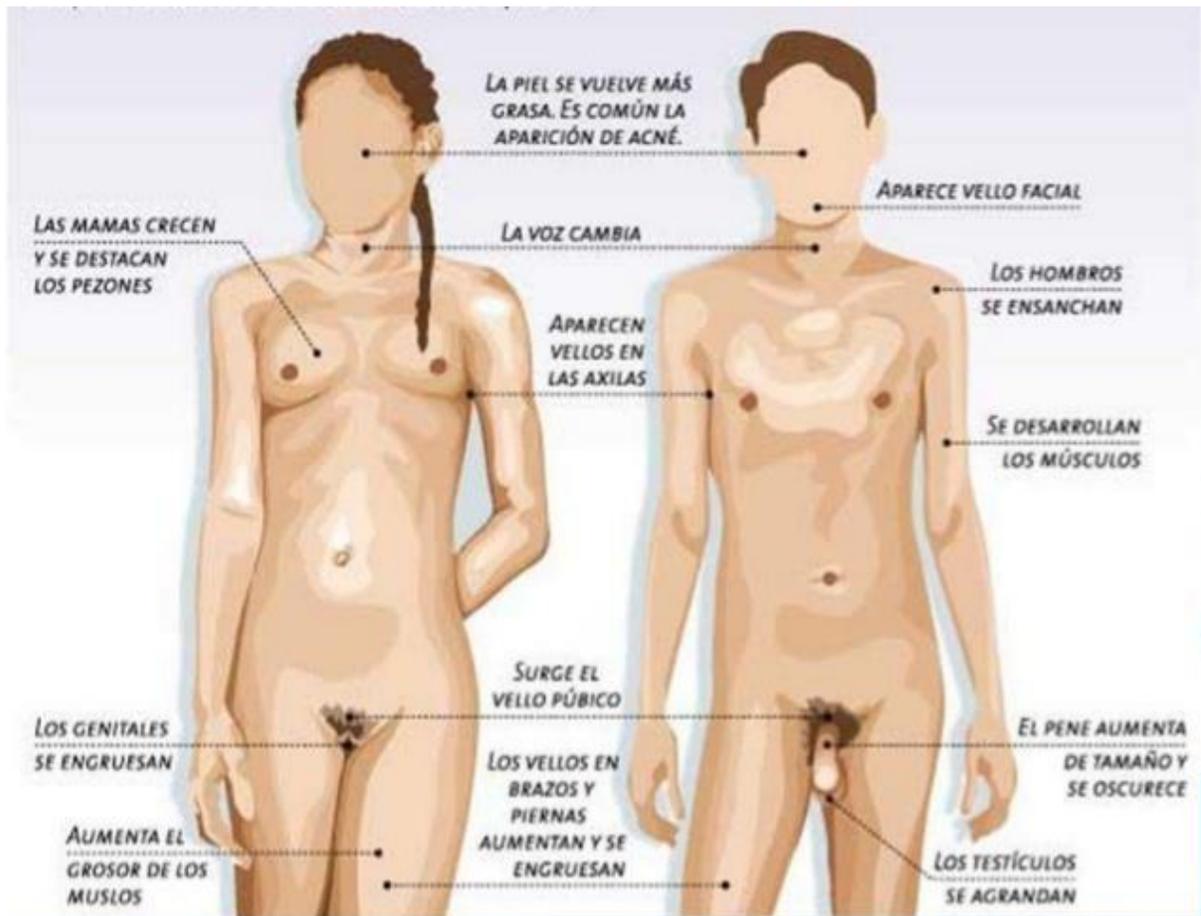
En la pubertad (a diferencia de las mujeres) los testículos de los varones empiezan a producir espermatozoides por millones, y a partir de entonces, lo harán constantemente. Dichos espermatozoides o células sexuales, mezclados con líquidos de algunas glándulas, constituyen el semen.

La polución y la eyaculación son la emisión del semen en pequeños chorros, a través de la uretra del pene, hacia el exterior. La polución se produce espontáneamente durante el dormir; la eyaculación, en cambio durante la vigilia, casi siempre como consecuencia, de la masturbación o de una relación sexual. Se puede eyacular varias veces por un día, una vez por día, por semana. El semen es color blanquecino, de consistencia gelatinosa y espesa, o acuosa y clara.

El volumen de cada eyaculación equivale a aproximadamente al de una cucharada de té. Si hay varias eyaculaciones en pocas horas, la cantidad que se eyacula va disminuyendo de vez en vez. Casi siempre es sinónimo de orgasmo.

Características Sexuales Secundarias

El principal signo de madurez sexual en las niñas es la primera menstruación, que recibe el nombre de menarquia. En los hombres, la primera señal de pubertad es el crecimiento de los testículos y el escroto, y el principal signo de madurez sexual es la presencia de semen



Tomado de: <http://www.monografias.com>

Cabe destacar que los cambios y preocupaciones por su cuerpo: talla, peso y desarrollo de los diferentes caracteres sexuales, serán distintos en cada adolescente, y dependerá en gran medida de la valoración que ‘estos tengan dentro de su entorno y de la percepción subjetiva que tengan de ello; lo que repercute directamente en su hetero concepto, ya sea de forma infra estimado o sobre estimado; afectando al plano emocional y social, lo que genera una “crisis orgánica y afectiva de conmoción, en la cual las interferencias hormonales, la modifica de las tendencias que suscitan a veces reacciones muy vivas y sorprendentes” Henry Pieron; Ardila (2007:2).

Es entonces, que la rapidez del cambio, la falta de preparación, las expectativas sociales, estereotipos y la inseguridad social, serán los factores decisivos que influirán en su proceso adaptación ante el medio y sobre la imagen que tiene de sus cambios corporales, de manera que su desarrollo, estará netamente imbricado en este proceso de formación.

AUTOESTIMA

Considero que en esta etapa de la adolescencia la autoestima juega un papel importante ya que en ese momento de la vida cada individuo debe encontrar su identidad y para hacerlo es necesario que tenga confianza y respeto en sí mismo, para que pueda pasar las pruebas personales que vive en ese momento, por los cambios y alteraciones que tiene en su comportamiento.

La autoestima se construye desde el nacimiento, o tal vez antes, ya el hecho de que el individuo se sienta deseado por sus padres les va a dar la posibilidad de sentirse queridos y esperados. De lo contrario crecerán con un sentimiento de rechazo y baja autoestima. Es en el núcleo familiar donde el individuo adquirirá las bases que necesita para una autoestima adecuada, que le permita sentirse apto para la vida, o con una autoestima inadecuada que lo haga percibirse como un ser inepto para enfrentarse al futuro. (Moreno,1992)

Es importante rescatar que la formación y el desarrollo de la autoestima tiene su origen en las relaciones familiares, desde el mismo momento que el niño se siente amado, querido y respetado por sus padres. Los acontecimientos positivos refuerzan la autoestima positiva y los fracasos activan la negativa, y esto puede suceder de forma simultánea en la vida cotidiana. La autoestima de los adolescentes se ve afectada positiva o negativamente de acuerdo con los comportamientos que ven a su alrededor: padres, profesores, amigos.

Los amigos también juegan un importante papel por que la lucha que libra el adolescente para ser autónomo le genera agobios y dudas que pueden ser suavizados por el grupo de iguales.

Por lo tanto, la autoestima es la idea que se hace de sí mismo en los diferentes aspectos de la vida.

Entonces es importante que el adolescente sea apreciado totalmente para que tenga una buena autoestima para que genere una conciencia de las limitaciones que va teniendo en su etapa; y los adultos que lo rodean le brinden las herramientas necesarias para superarlas y así ayudarlo a que se dé cuenta de las dificultades de la vida y hacerle ver cómo logró vencer esos obstáculos

La adolescencia es un periodo difícil, pues cada uno tiene la tarea de definir su identidad y asumirla de manera permanente, el individuo debe en principio aprender a conocer sus cualidades, capacidades, problemas, y puntos débiles, es decir hacer un buen juicio de lo que descubre en sí mismo. Por lo tanto, la adolescencia no debe percibirse como una simple síntesis de las preocupaciones infantiles: ¿Quién soy? (la identidad) y ¿Cuánto valgo? (autoestima) son preocupaciones centrales en la adolescencia. Es el autoconocimiento lo que hace que el adolescente sea capaz de proyectarse en el futuro y decidir qué hacer con su vida.

Para que el adolescente logre esa formación de identidad es necesario que los padres y docentes los acompañen a lo largo del proceso, su tarea es reconocer las características, es decir reconocer sus logros, cualidades y debilidades para que puedan sensibilizarse y darse cuenta de lo que son capaces de hacer para construir su forma de ser y de llevar su vida por buen camino.

CAP III

SEXUALIDAD

Al escuchar el concepto de sexualidad generalmente lo interpretamos o lo ligamos al concepto de sexo, es decir, como función exclusiva de placer o lo limitamos simplemente a la reproducción.

En realidad, la sexualidad, está en todas partes; al vestirnos antes de salir de casa, al iniciar un romance con una persona, cuando elegimos un método anticonceptivo y si nos da pena ir a comprarlo; cuando nos gusta alguien y cuando no nos gusta alguien. También está presente en cómo actuamos, en cómo nos mostramos ante la sociedad como hombres o mujeres; está en el nombre que eligieron para nosotros, en nuestros gustos, e incluso en nuestros sueños y aspiraciones.

El término sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, valores, actividades, roles. Significa entonces que la sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos y espirituales.

Sin embargo, la sexualidad también es entendida como una dimensión global que existe desde el nacimiento y está aplicada activamente en su desarrollo, en el equilibrio emocional de la persona y en su estabilidad afectiva.

Monroy (2008) la define como el conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender el mundo y vivirlo por medio de nuestro ser como hombres y mujeres.

Con referencia a lo anterior la sexualidad es un fenómeno biológico, es una expresión psicológica y social de los individuos en tanto seres sexuados en una cultura y en un momento histórico determinado.

Es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresan mediante el cuerpo; de la autoimagen, de la autoconciencia del desarrollo

personal. Entonces la sexualidad se practica y se expresa, en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

La sexualidad recibe influencias sociales, económicas y culturales, mismas que moldean la manifestación del sexo biológico en la conducta con la relación del medio ambiente y con nosotros mismos; esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos que influyen en la formación de la sexualidad.

Pick menciona que *“La sexualidad humana comprende un conjunto de procesos psicosociológicos de gran importancia para la persona y para la sociedad. Se halla además vinculada a la afectividad y a los valores, ampliando sus esferas más allá de la función reproductora de la mera genitalidad y quedando englobado en su ámbito más amplio el erotismo que se deriva del instinto sexual”*. (Pick,1996)

Es por eso por lo que la sexualidad es un elemento importante de la vida humana y hasta podría decirse que regula la percepción que el individuo tiene de sí mismo y del mundo que forma parte.

Es por eso que los temas sexuales nos rodean y convivimos con ellos a diario, pero nos rehusamos a hablar seriamente de sexualidad. No queremos pensar en educarse sexualmente a los adolescentes; nos rehusamos a ir al médico y a hacer chequeos constantes. Se nos hace incómodo compartir detalladamente nuestra historia sexual a nuestras nuevas parejas románticas con la intención de prevenir. Si queremos quedar bien con la familia, nuestra vida erótica se vuelve inexistente. Nos negamos a cuestionar los estereotipos de género, sobre todo los que se nos acomodan, y no nos interesa preguntarnos e investigar qué derechos tenemos y qué dicta la ley sobre nuestros cuerpos y prácticas.

Álvarez-Gayou señala que la *“educación de la sexualidad trasciende el abordaje exclusivo o incluso predominante de los aspectos eróticos y coitales y en cambio abarca todos los aspectos de la vida de los seres humanos.”* (Álvarez,2007) Ésta apoya a que los adolescentes estén bien informados y formados referente a su propia sexualidad, donde están presentes sus emociones, sus distintas experiencias sociales que se vinculan con su cuerpo y con el deseo, es como se da su identidad y su particularidad de ser humano.

“Tomando a Freire y Foucault, la educación de la sexualidad se entiende como el proceso a través del cual los seres humanos pueden aprender y desarrollar los conocimientos, actitudes y valores de autor respeto y de respeto hacia los demás, con una conciencia clara de las finalidades de la sexualidad.” (Calixto, 2008)

Entonces la educación de la sexualidad representa una oportunidad para el desarrollo de valores y la generación de un compromiso serio con su ejercicio, ya que es un derecho humano que incluye dimensiones éticas, políticas, históricas y jurídicas, además del carácter dinámico.

La educación sexual no es sólo da información, sino brinda herramientas para cuestionar esta búsqueda y reconocer los mensajes sobre sexualidad que se presentan en el entorno; educan los medios de comunicación, las familias, los amigos, la cultura. Dicen cómo deben sentirse sobre sus cuerpos y cómo deben verse, cómo deben enamorarse, cómo y con qué deben excitarse.

Considero que lo que si debe permanecer es un buen manejo del diálogo, la seguridad y la confianza como instrumentos para llevar a cabo una buena comunicación, respecto a los temas de la sexualidad para la etapa de transición que pasa el adolescente, así él puede sentirse escuchado tanto por parte de su familia, amigos, sociedad y escuela (docente y orientador), y asimismo poder aclarar sus dudas respecto a las necesidades que vaya adquiriendo, dando una información teórica, asertiva y activa para su participación en el proceso de enseñanza- aprendizaje; donde el conocimiento favorecerá un intercambio de opiniones de cada persona y de cada sexo.

ANALISIS INSTITUCIONAL DE LA NORMATIVIDAD EDUCATIVA

El derecho a la educación sexual integral forma parte de los derechos sexuales y reproductivos de los seres humanos es por eso que educar para la sexualidad es precisamente brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad.

La educación sexual debe ser entendida como un derecho de la niñez, la juventud y la población en general. Ya que la sexualidad es educable y forma parte del potencial humano a desarrollar en la niñez y en la juventud, una educación que no incluya la educación sexual simplemente no puede llamarse educación integral

Es por ello resaltar lo siguiente en la **Ley general de educación**

ARTICULO 7o.- La educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines establecidos en el segundo párrafo del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el más interesante es el:

X.- Desarrollar actitudes solidarias en los individuos, para crear conciencia sobre la preservación de la salud, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a los vicios.

Artículo 11.- La educación que impartan el Estado, los municipios y organismos descentralizados, así como, los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines establecidos en el segundo párrafo del Artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los siguientes:

I.- Contribuir al desarrollo integral del individuo, para que ejerza plenamente sus capacidades humanas

VII. Promover en los educandos el conocimiento y formación en materia de educación sexual, así como, la orientación educativa necesaria, preservando en todo caso las características biopsicosociales de los mismos.

En este sentido, educar o no para la sexualidad no es una elección, pues siempre estamos educando para la sexualidad, desde la escuela, la familia y el resto de las instituciones y espacios sociales, de manera consciente o inconsciente, explícita o implícita, adecuada y positiva, o inadecuada y negativa. Por ello, la decisión que nos corresponde es educar adecuadamente para una vivencia de la sexualidad sana, responsable, informada y constructiva.

ESFERA BIOLÓGICA

El término **sexo** cuando se circunscribe en la esfera biológica de la sexualidad se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de los seres humanos en hembras o machos. (OPS-OMS 2000)

El sexo para su estudio se divide en siete dimensiones distintas, a saber:

Sexo cromosómico: Referente o relacionado con los cromosomas. (XX femenino o bien XY masculino)

*Sexo gonadal: Dado por la presencia ya sea de ovarios o testículos.

*Sexo hormonal: Resultado de la acción de las hormonas bien sea masculinas (andrógenos) o femeninas (estrógenos).

*Sexo génico: Configurado por los genes, origen de todo el fenotipo (aparición física), y del genotipo (configuración de los genes que estructuran a los cromosomas).

*Sexo de los órganos sexuales internos y pélvicos: Presencia o ausencia de dichos órganos (ovarios y testículos, entre otros).

*Sexo de los órganos sexuales externos pélvicos: Presencia o ausencia de los órganos sexuales externos (vulva, pene)

*Sexo cerebral: Se refiere a la conformación anatómica diferente en el cerebro, a niveles microscópicos tanto para el hombre como para la mujer.

El sexo se define antes de nacer y permanece hasta la muerte es meramente biológico.

ESFERA SOCIAL

Al referirse a los factores sociales o culturales, el énfasis radica en las relaciones interpersonales sobre los procesos internos que se tienen.

El comportamiento sexual funciona como una forma de comunicación social pues a través de él expresamos afecto, amor, odio, cólera, insatisfacción, deseo, necesidad entre otros. También simboliza la posición social de cada individuo.

En la esfera social se encuentra el **género** es una forma de comprender cómo se organiza y funciona una sociedad a partir de las diferencias biológicas que presentan hombres y mujeres, organización en la que tradicionalmente se ha promovido un modelo de hombre y mujer en el que sus funciones son jerárquicas y excluyentes. El enfoque de género cubre tres elementos: la asignación de género (hombre o mujer); la identidad de género (convicción de ser hombre o mujer) y el rol de género (el papel que se ha de jugar en la vida). Estos elementos determinan en gran medida la futura actuación de las personas en sociedad. La asignación de género se refiere a la rotulación como hombre o mujer que realizan las personas que tienen contacto con el/la recién nacido(a), con base en la apariencia de los genitales externos. A partir de ello, la familia y la sociedad se encargarán de educarlo(a) en función de ese señalamiento. Al mismo tiempo, la educación recibida expresará mediante el rol de género. El término rol de género se emplea para

hacer referencia al conjunto de expectativas de comportamiento consideradas como apropiado para las personas que poseen un sexo (órganos sexuales). El rol se constituye con el conjunto de normas, valores y prescripciones que dicta la sociedad, definiendo el comportamiento masculino y femenino. Identidad de géneros la convicción personal de ser hombre o mujer, lo cual conlleva la demanda social de comportarse como tal para corresponder con la idea de masculinidad o femineidad que se maneja a nivel sociocultural. La identidad de género estructura la vida de el/la niña(o) en forma de sentimientos, actitudes, manera de pensar y relacionarse, empleo, etcétera.

Ser hombre o ser mujer es una construcción social va a variar según la época y los campos limitantes, por ejemplo: en el ámbito laboral, educativo, social y familiar.

“La conformación de identidades masculinas y femeninas, las relaciones sociales de género están atravesadas por mandatos y prácticas corporales. Es evidente que en el terreno físico se presenta la diferencia sexual entre mujeres y varones, la diferencia de los órganos reproductivos no genera un territorio emocional y productivo tan distinto para uno y otras los cuerpos se encuentran filtrados por normas sociales e incluso por prácticas económicas e institucionales”. (Checa, 2003)

Por lo tanto, creo que el hecho de ser sexualmente macho o hembra no tiene que ver con el papel que se desempeña ante la sociedad; ya que eso solo son reglas que se deben seguir ante una normatividad social, es obvio que el entorno y la sociedad son agentes de socialización de un sujeto y estos agentes tienen un impacto por ello es recomendable estos sean confiables y seguros

METODOS ANTICONCEPTIVOS

Los adolescentes afrontan cambios biológicos, psicológicos y sociales y la necesidad de asumir cada vez responsabilidades mayores y roles de adulto que influyen en su proceso de maduración y no son sencillos, como el aceptar los cambios de su cuerpo, buscar una identidad personal, sentirse parte de un grupo de iguales para que compartan ideas y aficiones, desarrollar sus propias opiniones, atender su deseo sexual que les empuja a relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas.

Muchos jóvenes han decidido iniciar su vida sexual como una diversión sin tomar en cuenta la precaución del uso de métodos de protección, que a la última repercuten sobre sí mismos, provocando baja escolaridad, embarazos a una edad temprana, abortos y embarazos no deseados, que a su vez dejan secuelas, sentimientos de culpa, una paternidad irresponsable y el riesgo de contraer infección de transmisión sexual (E/ITS).

Es indiscutible que de manera simultánea en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes concurre otros factores, algunos de los cuales tiene como origen la información desfigurada, subjetiva o poco clara al ser suministrada sin los conocimientos suficientes sobre el tema y que adquieren los adolescentes ya sea a través de los medios de comunicación, institución educativa, amigos y en determinados casos, al interior de la familia.

Por esto es necesario informar a los y las adolescentes sobre la conveniencia de retrasar los embarazos para ello se les deben orientar sobre las diversas opciones anticonceptivas.

DEFINICIÓN

Según el diccionario de la Real Academia Española, un anticonceptivo es un: “medio, práctica o agente que impide a la mujer quedar embarazada”.

Los métodos anticonceptivos te protegen y permiten que disfrutes de las relaciones sexuales y es el método más efectivo para prevenir un embarazo no planificado. En la actualidad, hay una gran variedad de métodos anticonceptivos disponibles. Son objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado.



Tomado de: <http://imagenpng.com>

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES

MÉTODO	¿QUE ES?	¿PROTEGE CONTRA ETS Y VIH?	¿CUÁNDO USARLO?	¿COMO SE USA Y CUALESON SUS PRINCIPALES CARACTERISTICAS?
<p>CONDÓN MASCULINO</p> <p>Efectividad 85-97%</p>	<p>Es una funda de látex delgada que se desenrolla sobre el pene erecto. El hombre eyacula dentro del condón y ahí se guarda el semen.</p>	<p>SÍ</p>	<p>Antes de la penetración del pene en la vagina, el ano o la boca. Se coloca cuando el pene está erecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Use un condón en cada relación sexual. *No se use en combinación con el condón femenino. *Protege de una infección sexual. *Se debe revisar que el empaque no este roto y que la fecha de caducidad este vigente.
<p>CONDÓN FEMENINO</p> <p>Efectividad 79-98%</p>	<p>Es una funda de látex que se inserta en la vagina. El condón femenino evita que el semen entre en contacto con los genitales femeninos.</p>	<p>SÍ</p>	<p>Antes de la penetración del pene en la vagina. Se puede colocar horas antes de que comience la actividad sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Use un condón en cada relación sexual. *No se usa en la combinación con el condón masculino. *Coloque en el extremo cerrado dentro de la vagina cubriendo el cérvix y deje el extremo abierto por fuera de la vagina, cubriendo parte de los labios. *Se debe revisar que el empaque no este roto y la fecha de caducidad esté vigente. *Protege de una enfermedad de transmisión sexual.

<p>IMPLANTE SUBDÉRMICO</p> <p>Efectividad 99%</p>	<p>Una o dos barras suaves, del tamaño de un cerillo, que se implantan debajo de la piel del brazo de la mujer. Liberan hormonas lentamente durante 3 a 5 años. Evita la ovulación.</p>	<p>NO</p>	<p>Dura de 3 a 5 años</p>	<p>*El método es adecuado para mujeres que pesan menos de 90 kg.</p> <p>*La mujer se puede embarazar inmediatamente después de retirar el implante.</p> <p>*Su aplicación y retiro deben realizarse por el médico.</p> <p>*Durante su uso puede disminuir o desaparecer el sangrado menstrual.</p>
<p>PARCHE</p> <p>Efectividad 99%</p>	<p>Un parche que se pega en la piel de las nalgas, el abdomen o el brazo y libera hormonas lentamente. Evita la ovulación.</p>	<p>NO</p>	<p>Semanalmente</p>	<p>*Se tiene que cambiar cada semana, se descansa la cuarta semana, donde se presenta el sangrado y se reinicia la siguiente semana.</p> <p>*Puede causar efectos secundarios como cambios de peso e hipersensibilidad mamaria.</p> <p>*La mujer se puede embarazar inmediatamente después de retirar el parche.</p>
<p>INYECTABLES</p> <p>Efectividad 99%</p>	<p>Una inyección de hormonas que evita la ovulación.</p>	<p>NO</p>	<p>Cada 1 ó 3 meses (dependiendo de tipo)</p>	<p>*Reduce los dolores menstruales y la anemia.</p> <p>*Puede causar efectos secundarios como náuseas, acné, dolor de cabeza, irregularidad y ausencia de sangrado menstruales.</p> <p>*La fertilidad puede tardar algunos meses en egresar después de suspender su uso.</p>

<p>PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA</p> <p>Efectividad</p> <p>90-99%</p>	<p>Pastillas que evitan un embarazo dentro de los primeros 3 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.</p>	<p>NO</p>	<p>En los primeros 3 días de la relación sexual sin protección.</p>	<p>*Es más efectiva en evitar un embarazo si se usa lo antes posible. Se toma una sola pastilla dentro de los 3 días de la relación sin protección.</p> <p>*Lo puede usar cuando te falló o no usaste un método anticonceptivo, o si se te rompió resbaló el condón.</p>
<p>DIU</p> <p>Efectividad</p> <p>99%</p>	<p>Un pequeño dispositivo en forma generalmente de T, que el médico inserta en el útero de la mujer. Algunos DIU están cubiertos de cobre y otros liberan hormonas. Impiden al espermatozoide llegar al ovulo.</p>	<p>NO</p>	<p>Dura de 5 a 10 años</p>	<p>*Para la inserción es importante no tener alguna infección de transmisión sexual presente, ya que puede causar una infección pélvica o incluso infertilidad.</p> <p>*Puede aumentar la cantidad del sangrado durante la menstruación.</p> <p>*En ocasiones la matriz expulsa el DIU.</p> <p>*La mujer se puede embarazar inmediatamente después de retirar el DIU.</p>
<p>PASTILLAS</p> <p>Efectividad</p> <p>90-99%</p>	<p>Pequeñas píldoras de hormonas que evitan la ovulación.</p>	<p>NO</p>	<p>Las mujeres toman una pastilla diaria, a la misma hora cada día.</p>	<p>*Dependiendo del tipo de pastillas, vienen en presentación de 21 tabletas y 7 días de descanso o de 28 tabletas de uso cotidiano.</p> <p>*Si te olvidaste tomar la pastilla durante un periodo mayor a 36 horas, o si tuviste vómito o diarrea, utiliza un condón junto con la pastilla durante 7 días.</p> <p>*Puede reducir los cólicos y el sangrado menstrual, regulariza</p>

				el ciclo menstrual, previene la anemia.
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS				
VASECTOMÍA Efectividad 99%	Operación sencilla y rápida en la cual se cortan los conductos deferentes en los hombres para impedir que haya espermatozoides en el semen.	NO	Permanente	*La pueden solicitar hombres que no deseen tener más hijos. Es un método irreversible y permanente. Elimina para siempre la preocupación de provocar un embarazo. *El hombre sigue siendo igualmente capaz de tener relaciones sexuales, sentir placer sexual o eyacular.
OCLUSIÓN TURBIA BILATERAL Efectividad 99%	Operación simple y segura en la cual se cortan o bloquean las trompas uterinas en las mujeres para evitar que el esperma y el óvulo se unan.	NO	Permanente	*Lo pueden hacer mujeres que no deseen tener más hijos. *Método irreversible y permanente. *La mujer sigue siendo igualmente capaz de tener relaciones sexuales, sentir placer sexual.

PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN LA ADOLESCENCIA

Los jóvenes están teniendo relaciones sexuales a edades tempranas, eso no se puede negar, ya que la sexualidad cobra gran significado, se vincula estrechamente con la forma de vida de los/las adolescentes; la única forma para contrarrestar la problemática de salud que en ese momento puede presentarse para ellos, (como embarazos no planeados ni deseados e infecciones de transmisión sexual) es brindándoles información y una educación adecuada y consciente de la realidad siempre y cuando vaya con su edad así como el acceso a métodos anticonceptivos, sobre todo el uso del condón.

También es necesario educar a los/las jóvenes acerca de la responsabilidad que implica la madurez sexual y reproductiva, de forma tal que puedan vivir su sexualidad de manera segura y evitar situaciones que súbita e inesperadamente transforman su vida. Un avance importante en ese sentido es la difusión, promoción y educación en materia de salud sexual y reproductiva. No obstante, los programas requieren ser adecuados a la realidad de cada comunidad. La decisión de emplear métodos anticonceptivos requiere de la participación conjunta del hombre y la mujer, quienes pueden elegir el más adecuado a su situación particular.

Los orientadores y padres podrían brindar información y herramientas para cuestionar y reconocer los mensajes sobre la sexualidad que presentan en el entorno; así como también es fundamental que les enseñen a desarrollar valores personales, como el respeto a su cuerpo, a la vida y a las decisiones de los demás. Es válido decir NO cuando exista presión hacia las relaciones sexuales y evitar el consumo de alcohol y drogas para no perder el control cuando se esté con la pareja. De esta manera se tomarán decisiones adecuadas y responsables sobre el ejercicio de la sexualidad.

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual son aquellas infecciones provocadas por microorganismos virus, hongos y bacterias que, en su mayoría, se alojan y multiplican en los órganos sexuales, el ano, la boca o la garganta y otros se incorporan en la sangre, que entran en el cuerpo de los seres humanos durante algunos contactos sexuales.

Todas las personas, sin importar género, posición económica y social; corren el riesgo de contraer cualquier infección de transmisión sexual, también conocidas como ITS. Los riesgos de contagio aumentan cuando se tienen relaciones sexuales con personas desconocidas, con diferentes parejas y cuando no se usa adecuadamente el condón.

La mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS), no se contagian por el contacto casual, es decir, en el trato cotidiano de las personas, ya que los microorganismos que causan las ITS viven poco tiempo fuera del cuerpo de las personas, por lo que es difícil contagiarse por el contacto casual realizar situaciones no riesgosas como abrazarse o tomarse de las manos.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes son las siguientes:

CLAMIDIA

Es la enfermedad bacteriológica más común. Se transmite a través del sexo vaginal, anal y oral. También al compartir juguetes sexuales o de la madre al hijo durante el embarazo o el parto.

Se cura con un antibiótico y la mejor prevención es el preservativo. Se le conoce como “la infección silenciosa” pues en la mayoría de los casos no manifiesta síntomas. Puede infectar las células del cuello del útero, la uretra, el recto y, a veces, la garganta y los ojos.

Si no se detecta a tiempo puede provocar la enfermedad inflamatoria pélvica, cuyas

consecuencias son el dolor pélvico crónico y esterilidad.

En las mujeres, los síntomas son flujo abundante, sangrado anormal entre los períodos menstruales o durante el acto sexual, dolor al tener relaciones o al orinar y en la parte baja del abdomen.

En los hombres se manifiesta con un líquido blancuzco que sale de la uretra y dolor al orinar o en los testículos.

GONORREA O BLENORRAGIA

La gonorrea es una infección bacteriológica de transmisión sexual que puede infectar la uretra, el cuello del útero, el recto, el ano y la garganta, si se ha practicado sexo oral. Los síntomas normalmente aparecen entre 1 y 14 días después de la relación sexual.

Es posible no tener síntomas, y los hombres suelen notarlos más que las mujeres. Los síntomas pueden ser ardor al orinar, líquido blanco o amarillo del pene, flujo vaginal amarillento e irritación o flujo del ano.

Se cura fácilmente con antibióticos. Pero si no se trata, en la mujer la gonorrea –así como la clamidia- se puede convertir en enfermedad inflamatoria de la pelvis que puede impedirle tener hijos.

Si no se trata en los hombres, también puede dejarlos estériles.

SÍFILIS

Aunque se cura fácilmente con antibióticos o penicilina, causa miles de muertes en todo el mundo. Se contagia por sexo oral, vaginal o anal, por contacto con la piel de un infectado o al compartir juguetes sexuales. También se puede transmitir en una transfusión de sangre. Se lo puede contagiar la embarazada a su bebé, lo que se conoce como sífilis congénita.

Los síntomas coinciden en hombres y mujeres, pero pueden ser difíciles de identificar – parecidos a los de la fiebre y la gripe- e incluso imperceptibles.

En una primera etapa, dos o tres semanas después de que la bacteria haya entrado en el cuerpo, aparecen unos chancros (lastimaduras), generalmente indoloros. Si no se trata durante mucho tiempo, la sífilis puede provocar graves daños al corazón, el cerebro, los ojos y otros órganos internos y provocar la muerte.

Se detecta con un exudado o análisis de sangre y observación de la zona genital. La sífilis aumenta notablemente el riesgo de contraer el virus del sida.

HERPES GENITAL

El herpes genital es un virus similar al del herpes que aparece en la boca y se transmite por vía sexual. También puede trasladarse a la boca durante el sexo oral.

A veces los síntomas aparecen mucho tiempo después de la infección, incluso años.

El virus produce unas dolorosas úlceras alrededor de la vagina y en el pene. Al igual que el herpes labial, una vez que el virus entra al cuerpo permanece ahí durante toda la vida, así que las úlceras pueden reaparecer.

Actualmente hay antibióticos que combaten el virus y lo controlan, pero no existe una cura.

TRICONOMIASIS

Causada por el protozoo *Trichomonas vaginalis*, es una ITS muy común. Casi siempre se transmite por contacto sexual. En las mujeres, infecta las células de la vagina y la uretra (el orificio para orinar), en los hombres las de la uretra.

Se transmite por sexo vaginal, compartir juguetes sexuales.

Casi la mitad de las mujeres no presentan síntomas. Las molestias pueden aparecer desde 3 a 21 días después de contraer el parásito. En las mujeres, los síntomas son flujo blanco o de mal olor, picazón o ardor en la vagina, dolor al orinar y/o al tener relaciones sexuales y molestias abdominales.

En los hombres presenta líquido en la uretra, dolor o ardor al orinar o inflamación del glande o el prepucio (menos común). Se detecta con un hisopado y se cura con antibióticos.

Para evitar nuevas infecciones, la pareja sexual debe tratarse también.

CONDILOMAS (HPV)

Los condilomas o verrugas genitales son sumamente comunes y contagiosas, causadas por el virus del papiloma humano, VPH o HPV, por sus siglas en inglés. Se transmite al mantener relaciones sexuales por vía oral, genital o anal con un infectado, aunque también puede contraerse con simple contacto de piel a piel.

Se manifiesta en forma de verrugas localizadas en los genitales o el ano. Sin atención médica, las verrugas crecen y toman una forma similar a una coliflor.

En los hombres, las verrugas genitales se pueden observar generalmente en la cabeza del pene. En las mujeres, algunos tipos de HPV -hay más de 100- pueden llegar a producir cáncer del cuello del útero. Los síntomas incluyen, además de las verrugas, malestar permanente en la zona genital

El tratamiento de los condilomas suele ser rápido y sencillo. Se aplican cremas o se extirpan las verrugas con calor, frío, láser o una pequeña intervención quirúrgica.

CANDIDIASIS

Es causada por un hongo llamado *Candida albicans* que vive en la piel, la boca y las áreas genitales. Generalmente se mantiene bajo control, pero a veces crece y produce esta enfermedad.

El uso de ropa ajustada, como jeans o ropa interior de materiales sintéticos que no favorecen la ventilación, el embarazo, la quimioterapia, diabetes, VIH u otras enfermedades que afectan el sistema inmunológico o el uso de productos que irriten la vagina, como jabones o champús aumentan el riesgo de Candidiasis.

El hongo puede contagiarse a través del sexo vaginal, anal u oral, por los dedos o por compartir juguetes sexuales.

Muchas veces no hay síntomas. El tratamiento es simple y consiste en cremas, óvulos vaginales, pastillas o una combinación de los tres.

Si no se trata, generalmente se van solos, pues el cuerpo los combate de manera natural, pero en el hombre pueden provocar inflamaciones de la uretra.

LADILLAS

Las ladillas o piojos púbicos son unos molestos y pequeños parásitos que se clavan en la piel para alimentarse de sangre. Viven en el vello corporal, especialmente en el vello púbico, aunque también pueden encontrarse en el vello de las axilas, la cara o el pecho. Los piojos son de color amarillo-gris y usan sus pinzas para agarrarse a las hebras de cabello.

Las ladillas se pasan fácilmente durante el sexo, pero también se pueden pasar compartiendo ropa, toallas o ropa de cama con alguien que las tiene. Las ladillas no pueden transmitirse por medio de asientos de inodoro o en piscinas.

Los síntomas son picazón e inflamación en la piel. A veces se pueden ver los piojos y los huevos, y también puntos de sangre ya que los bichos se alimentan de los vasos sanguíneos de la piel.

Se cura con champúes especiales. Deben lavarse las toallas y ropa de cama y evitar tener relaciones sexuales hasta completar el tratamiento.

SARNA

Es una infección de la piel causada por un minúsculo parásito que anida en la piel y deposita huevos. Se transmite fácilmente a través de contacto físico cercano o sexual. Los niños también pueden contagiarse si están cerca de alguien con sarna.

Los parásitos se alojan en la zona genital, las manos, entre los dedos, en muñecas y codos, axilas, el abdomen, el pecho, alrededor de los pezones en las mujeres, en los pies, los tobillos y las nalgas.

Los bichos sobreviven 72 horas lejos de la piel, por lo tanto, pueden estar presentes en la ropa, la cama y las toallas. Algunas personas no perciben los síntomas, que pueden estar ausentes incluso hasta seis semanas después de contraer el parásito.

Los síntomas son gran picazón – que a veces ocurre sólo de noche- irritación y lastimaduras por rascarse

El tratamiento es simple y consiste en aplicarse una loción o crema. Todas las personas cercanas deben tratarse también, y hay que lavar con agua bien caliente la ropa, sábanas y toallas.

PREVENCION DE LAS ITS:

Las ITS son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto íntimo. Las infecciones de transmisión sexual pueden afectar a hombres y mujeres sexualmente activos de todas las edades y clases sociales; no distinguen entre ricos y pobres. Lamentablemente, las ITS se han vuelto comunes entre los adolescentes.

Son más que un simple episodio vergonzoso, son un problema grave de salud. Si no se las trata, algunas infecciones de transmisión sexual pueden provocar daños permanentes, como infertilidad (incapacidad de tener hijos) e incluso la muerte (en el caso del VIH/SIDA).

La mejor manera de prevenir una infección de transmisión sexual es evitar toda clase de contacto sexual ya sea sexo vaginal, anal, u oral, y toqueteo genital de piel con piel con otra persona sin protección. Pero si se tiene sexo usando condón, o barreras bucales esto detiene los fluidos y algo de roce piel a piel que transmiten las infecciones de transmisión sexual.

Por lo tanto, los adolescentes son considerados de alto riesgo para adquirir las ITS porque: desarrollan diversas infecciones a temprana edad; tienen relaciones sexuales sin ningún medio de protección; tienen mayor posibilidad de contraer infecciones clínicamente asintomáticas y finalmente son más reacios a solicitar consulta médica.

El aprendizaje de la sexualidad es un proceso que se da a lo largo de toda la vida y sigue siendo fuente de expectativas, es por eso que los adolescentes les da curiosidad tener relaciones sexuales a su temprana edad, por tal motivo es necesario que reciban una apropiada educación sexual dentro de la escuela, para prevenir embarazos e ITS en la adolescencia porque éstas situaciones pueden ser frecuentes ya que carecen a veces de un acceso adecuado a la información sobre los métodos de protección.

El conocer las complicaciones que cada una de las ITS representan en el ámbito de la salud da un panorama más claro y específico a lo que se enfrenta el individuo no sólo en ese sector sino también en el sector social, se estigmatizan a las personas por adquirir una ITS, orillando a una situación vulnerable ante la falta de información; de igual manera el embarazo en la adolescencia puede ser complicado, porque es difícil que una chica y un chico cuenten con las mejores condiciones para ser madres y padres antes de cumplir los 20 años; sobre todo en las sociedades actuales.

No hay una manera correcta para todos de vivir la sexualidad, pero sí la posibilidad de que cada persona aprenda a conocerse, aceptarse, de integrarla y vivirla como una parte más de toda persona, una expresión creativa, amorosa de lo que cada uno es.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DEL TRABAJO DE CAMPO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de la vida de grandes oportunidades, pero también es altamente vulnerable, las decisiones sobre la conducta sexual y reproductiva son trascendentes para el desarrollo futuro de los individuos.

La sexualidad es dinámica se modifica a lo largo de la vida, al igual cambian las percepciones y los valores. Y en la escuela es una suerte de secreto abierto, circula en distintos tipos de intercambios.

La educación de la sexualidad en México se ha visto que no es orientada; desde las perspectivas de los adolescentes, sino más bien desde lo que dicen los programas o los libros, esto ha ocasionado que los jóvenes no reflexionen acerca de las acciones que están teniendo sobre el valor de su sexualidad. Ejemplo de ello los embarazos no deseados en adolescentes, sabemos que actualmente en México de cada diez adolescentes de entre 15 a 19 años tienen un hijo; que el VIH se presenta cada vez más en adolescentes menores de 20 años. Actualmente, más de 2 millones de jóvenes viven con VIH/sida, de acuerdo con la OMS. Se ha calculado usando la metodología del ONUSIDA que anualmente se infectan 2,100 personas con el VIH.

Casi 200 mil adolescentes mexicanas, entre los 12 y los 19 años tendrían que abandonar la escuela -primaria o secundaria- por estar embarazadas o ser madres jóvenes, informa la SEP -Secretaría de Educación Pública. Al realizar un diagnóstico para identificarlas, la SEP advierte que, en los últimos tres años, los embarazos entre las adolescentes “se han incrementado”. Hay focos rojos en el Estado de México.

Datos de MEXFAM señalan que 9 de cada 10 chicas dicen conocer los preservativos, pero solo 5 los usan. Conforme a la ENADID 2009, 61.8% de las adolescentes de 15 a 19 años,

sexualmente activas, declaró no haber usado un método anticonceptivo durante su primera relación sexual.

Además, actualmente, ha habido un aumento de la prevalencia de SIDA en el grupo de adultos jóvenes, lo que significa que el contagio del virus probablemente ocurrió durante la adolescencia. Según CONASIDA los casos de SIDA aumentaron en más del doble en los últimos años, pasando de 1.5 en 1995 a 3.5 por cada 100 000 jóvenes de 15 a 24 años, para 2007.

Las infecciones de transmisión sexual más frecuentes entre los jóvenes son la candidiasis urogenital y el virus de papiloma humano (VPH).

La poca o nula información que se tienen respecto de la prevención de problemáticas que se derivan de la sexualidad, es una de las causas más genéricas que influencia la adquisición de actitudes negativas que perjudican la salud emocional de los jóvenes.

Es por eso que actualmente, se entiende con mayor claridad la necesidad de brindar educación sexual de una manera más integral, acorde con los requerimientos sociales y culturales de la adolescencia.

La principal labor de la escuela es enseñar a los jóvenes a enfrentar sus problemas y a resolverlos; capacitarlos para pensar y tener un mejor criterio propio con el fin de que puedan desenvolverse en diversas situaciones de su vida futura de una manera más o menos satisfactoria, en el terreno social, académico, cultural y personal; y se trata de formar personas y fomentar actitudes responsables frente así mismo y los demás.

De manera que hay que tomar conciencia de cómo el orientador, currículo y los programas educativos están proporcionándole importancia a los contenidos sobre educación sexual, de acuerdo con las necesidades de los adolescentes.

JUSTIFICACIÓN

Los medios de comunicación intervienen de una manera directa en la formación de un individuo que va estableciendo sus opiniones, creencias, actitudes; actualmente cada vez hay más medios que sin problema de horario, o censura pasan una serie de imposiciones acerca de la visión del mundo, de la sexualidad, a las relaciones sexuales, a la idea de pareja a los roles de hombre y mujer, a cuestiones frente a hetero-homosexualidad, al cuidado y uso de métodos anticonceptivos, el embarazo, el erotismo y el sentido de lo público y lo privado.

Indudablemente los medios masivos que tienen mayor influencia en la actualidad y sobre todo en la educación son la televisión y el internet. La televisión por ser el medio de entretenimiento más difundido juega un papel muy importante en la formación de la conciencia, tanto individual como colectiva.

En cuanto a internet se ha convertido en parte de la vida en millones de personas y está cambiando el sentido de muchas de sus actividades, la concepción del tiempo y la dimensión de su espacio; a través de este medio los adolescentes se pueden comunicar mucho más fácilmente entre sí y relacionarse con personas que se dedican a ser pederastas; y como es lógico esta red facilita la difusión de páginas pornográfica donde les venden una sexualidad acelerada y sin cuidados, y en ocasiones los padres no están enterados ni están en comunicación con los adolescentes acerca de lo que hacen o ven para informarse sobre su educación sexual.

En la actualidad los adolescentes son más despiertos y quieren aprovechar al máximo su vida, quieren experimentar todo en un instante. Es por eso que los orientadores o tutores en su papel de guías deben no solo dar una orientación vocacional o profesional, también abordar temas sobre sexualidad, con la finalidad de proporcionar información preventiva que ayude a los adolescentes a enfrentar problemas como: relaciones sexuales a temprana edad, embarazo precoz, identidad sexual, infecciones de transmisión sexual que hoy son vistas como un problema social.

Al ser tan diversificada y amplía la educación informal que se transmite a través de los medios de comunicación, se dificulta su entendimiento y estudio, pero no por desconocerse su mediación, debe ignorarse su valor educativo que rebasa en ocasiones a los sistemas escolarizados.

La educación es una herramienta para reducir el embarazo a temprana edad, potencializa el sano desarrollo para un ejercicio pleno y responsable de la sexualidad, además de que fomenta el empoderamiento y el acceso a mejores oportunidades de vida. En 2018, 16% de las adolescentes de 15 a 19 años reportaron haber tenido un embarazo. Por condición de asistencia escolar, es importante destacar que 39% de las adolescentes que no asisten a la escuela estuvieron embarazadas alguna vez, mientras que 3% de las adolescentes que sí asisten estuvieron embarazadas alguna vez.

En nuestro país 23 por ciento de los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años. De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población comienza a una edad promedio de 15.5 años, y estadísticas del Instituto Nacional de Perinatología indican que sucede a los 14.6 años, en promedio.

Se habrá por tanto aprovechar y utilizar cada vez más en la escuela, las nuevas tecnologías de comunicación como la radio, la televisión, el Internet y multimedia ya disponibles de manera innovadora y evitar hacer un uso meramente tradicional de estos instrumentos.

Por lo tanto, el papel de la escuela ante el entorno social y comunicativo es reconocer abiertamente que ese ambiente forma parte esencial de la formación de los adolescentes su quehacer profesional en cuanto a que brinda saberes que son asimilados por los educandos.

Es por ello por lo que la educación sexual no sólo es dar información a través de un documento sino debe implicar una información que se adecue a las necesidades e intereses de los adolescentes; es decir tratar que ellos aprendan y participen activamente en la construcción de las soluciones que se le presenten.

Los embarazos en la adolescencia van en aumento unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la

mayoría en países de ingresos bajos y medianos y es necesario no cerrar los ojos a esta realidad, uno de los factores más importantes para no enfrentar este tipo de situación es la comunicación con padres, orientadores e incluso entre nosotros mismos.

Se considera a la orientación como una parte muy importante, no en la manera tradicional de dar solo acciones de formación, sino de ser en la actualidad una herramienta de prevención que ayude al desarrollo del adolescente. Aunque también se debe considerar lo inoperante que puede llegar a ser una orientación o un programa concreto, sino se tienen en cuenta las sutiles y cambiantes relaciones que se producen en los educandos.

Es importante mencionar que la orientación educativa puede ser una opción de prevención del embarazo en la adolescencia, y el orientador debe de cumplir con ciertas funciones en distintas áreas y tenga una serie de lineamientos que ayude a su trabajo con la cual se pretende atacar el problema del embarazo precoz en la escuela secundaria. El embarazo en la adolescencia influye en la escuela secundaria, ya que los jóvenes que van a ser padres desertan de esta y su calidad de vida es muy difícil por depender aún de los padres y por no tener una preparación profesional que les dé un status y que a su vez les ayude a obtener un buen empleo.

METODOLOGIA

Se realizó una investigación exploratoria cuyo objetivo fue examinar el problema de investigación y esto proporcionaría elementos para futuras indagaciones

Se ejecutó en la escuela secundaria: "Juan de la Barrera" de Ozumba, Edo. De México con alumnos de 2° grado el cual se les aplicó un cuestionario a 32 alumnos del grupo en el 2017.

Esta investigación se llevó a cabo a través de un cuestionario el cual es una herramienta que consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir Collado, (Sampieri 2006, p.11). El conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, y organizada, llevan una secuencia y una estructura de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que las respuestas puedan ofrecer toda la información que se precisa.

Se realizó un cuestionario de preguntas cerradas son aquellas que contienen opciones de respuesta previamente delimitadas y así conocer información específica. **(ANEXO 1)**

Este problema se complementó con una investigación documental la cual consistió en indagar e interpretar; utilizando técnicas precisas consultando textos, páginas, libros, revistas, etc.; y con la información recabada el objetivo fundamental fue analizar y dar explicaciones sobre lo encontrado en el trabajo de campo.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Analizar las necesidades de educación sexual que tienen los alumnos de 2° grado de secundaria para orientarlos en este aspecto de forma clara y científica, así como para prevenir riesgos en su vida sexual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ☐ Analizar las necesidades de los estudiantes en torno a la sexualidad para instrumentar un taller que les permita afrontar su vida sexual sanamente.
- ☐ Reconocer los conocimientos que tienen sobre: conceptos de sexualidad, orientación sexual, métodos anticonceptivos, cuidado de su cuerpo, embarazos no deseados, ITS; etc.

CONTEXTO

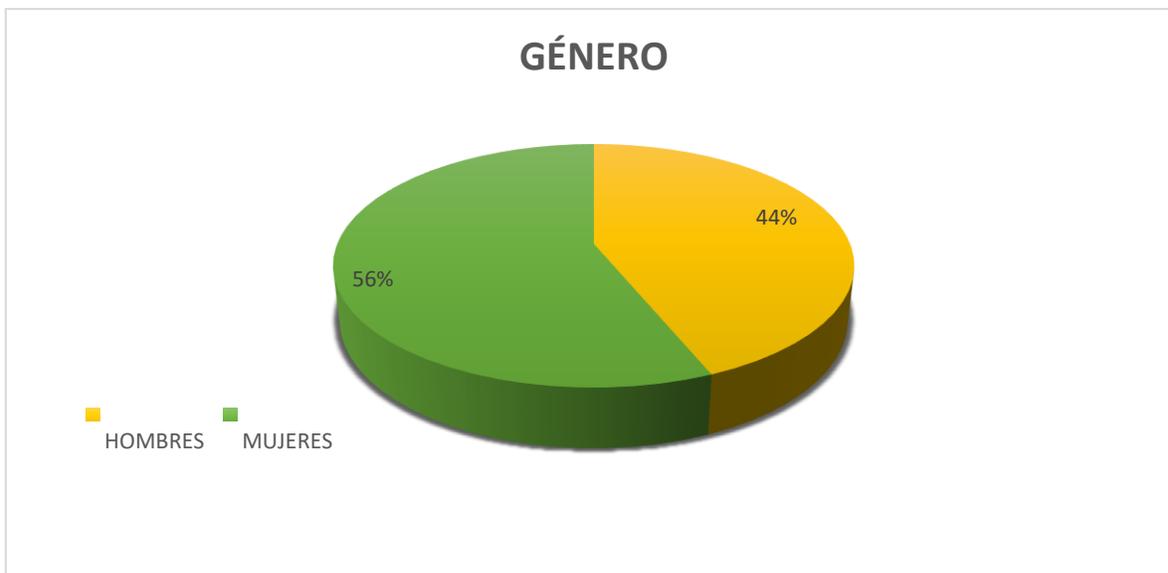
La investigación se llevó a cabo en la Escuela Secundaria Oficial No. 0752 "Juan dela Barrera", ubicada en calle José Smith s/n en el Municipio de Ozumba de Álzate, Estado de México, en la zona de la colonia industrial.

La escuela cuenta con seis grupos dos en cada grado con un promedio de 30 a 40 alumnos, la planta docente está integrada con un total de 18 profesores incluidos directivos y orientadores, organizados en academias dentro de la zona de acuerdo a la asignatura que imparten

Cada aula tiene igual número de pupitres como de alumnos, una mesa para el maestro, una silla, 1 pintarrón, hay 6 aulas, 1 biblioteca, 2 canchas 1 de fútbol, y la otra de basquetbol, 1 oficina administrativa, 1 sala de orientación, 2 sanitarios, 1 supervisión escolar, 1 tienda escolar, 1 retroproyector, 1 grabadora; también cuenta con servicio telefónico, agua potable, drenaje, luz. De manera general el estado físico del edificio es bueno, es una institución pequeña, y durante el ciclo escolar se organizan campañas de mantenimiento.

Se presentan los resultados del trabajo de campo que se obtuvieron de la aplicación de cuestionarios son los siguientes:

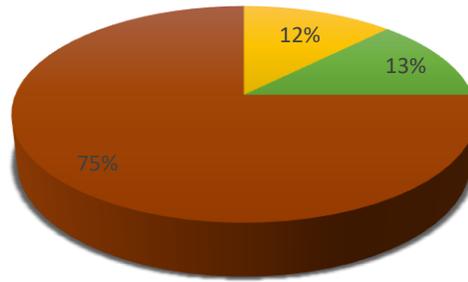
La primera gráfica muestra el número de participantes, de acuerdo con su género:



GÉNERO	NUM.
HOMBRES	14
MUJERES	18

En esta muestra se ve reflejado que en el grupo de segundo año de secundaria hay más mujeres con un 56% y de hombres un 44%.

1.- ¿QUÉ ES SEXUALIDAD?



■ A) Placer y reproducción

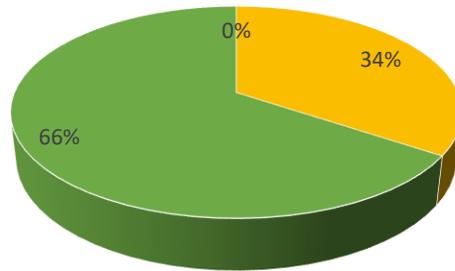
■ B) Relaciones afectivas con otras personas.

■ C) Aspectos relacionados con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as)

1.- ¿Qué es sexualidad?	
A) Placer y reproducción	4
B) Relaciones afectivas con otras personas.	4
C) Aspectos relacionados con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as)	24

En esta pregunta primera pregunta del cuestionario se puede observar que el 75% de los adolescentes de la muestra han comprendido el concepto de sexualidad.

2.-¿CÓMO SE MANIFIESTA LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES?

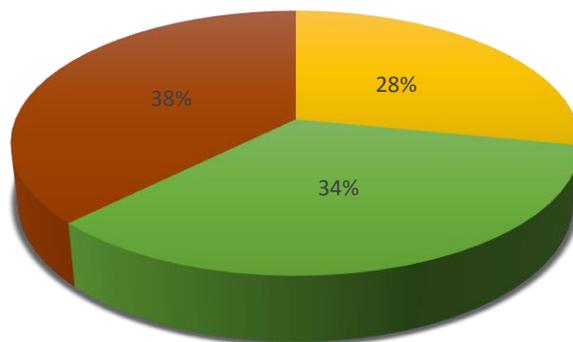


- A) Se puede manifestar desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyen la masturbación y las caricias sexuales
- B) Teniendo cambios físicos, psicológicos y sociales.
- C) Procreando.

2.- ¿Cómo se manifiesta la sexualidad en los adolescentes?	
A) Se puede manifestar desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyen la masturbación y las caricias sexuales	11
B) Teniendo cambios físicos, psicológicos y sociales.	21
C) Procreando.	0

Se puede prestar atención que un 66% de los adolescentes de la muestra, conocen y se han familiarizado con las manifestaciones de la función de su sexualidad, mientras que un 34% piensa que la cuestión de la sexualidad se ve reflejado en relaciones coitales o tocamiento de genitales.

3.- ¿QUÉ ES LA ABSTINENCIA?

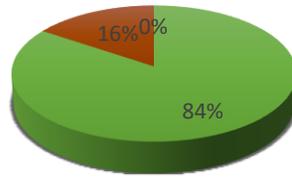


- A) Es la realización de las relaciones sexuales.
 ■ B) La no- realización de ninguna actividad sexual.
■ C) Sueños húmedos.

3.- ¿Qué es la abstinencia?	
A) Es la realización de las relaciones sexuales.	9
B) La no- realización de ninguna actividad sexual.	11
C) Sueños húmedos.	12

De acuerdo con el resultado que arrojó ésta pregunta se ve reflejado que un 38% de los adolescentes de la muestra aún no tienen claro qué es la abstinencia, ya que considero que tiene que ver con la poca información que aportan los orientadores a los estudiantes de esta secundaria .

4.- ¿QUÉ ES LA MASTURBACIÓN?

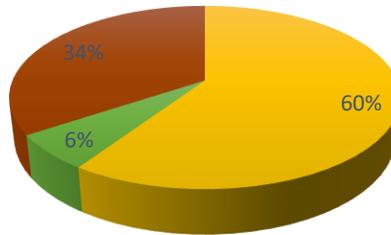


- A) Caricias.
- B) Manipulación de genitales con el fin de sentir placer.
- C) Intercambio de placer, amor, sentimientos, afectos y comunicación.

4.- ¿Qué es la masturbación?	
A) Caricias.	0
B) Manipulación de genitales con el fin de sentir placer.	27
C) Intercambio de placer, amor, sentimientos, afectos y comunicación.	5

Para un 84% de adolescentes tienen conocimiento del concepto de masturbación esto quiere decir que es parte de su sexualidad y es para aprender a conocer su cuerpo.

5.- ¿POR QUÉ SE TE HACE MUY IMPORTANTE QUE TE HABLEN DE SALUD SEXUAL?

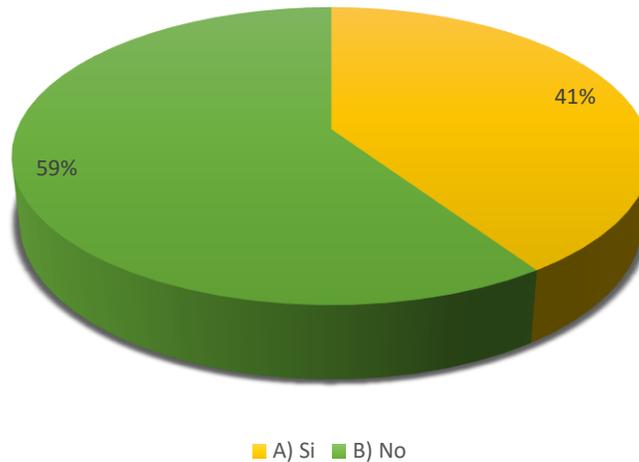


- A) Porque se pueden prevenir embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual y aborto.
- B) Para poder disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.
- C) a y b son correctas.

5.- ¿Por qué se te hace muy importante que te hablen de salud sexual?	
A) Porque se pueden prevenir embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual y aborto.	19
B) Para poder disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.	2
C) a y b son correctas.	11

Los resultados obtenidos, arrojan que el 60% de los adolescentes encuestados aprueban que es importante que les hablen de salud sexual; es conveniente que sea día con día, no solo para prevenir embarazos en la adolescencia, ITS o abortos. Considerando con un 34% con la opción "C" y que las dos opciones se tomen en cuenta para que puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos. Este es muy importante que se conozca, lo importante es que se concientice el adolescente y lo lleve a cabo.

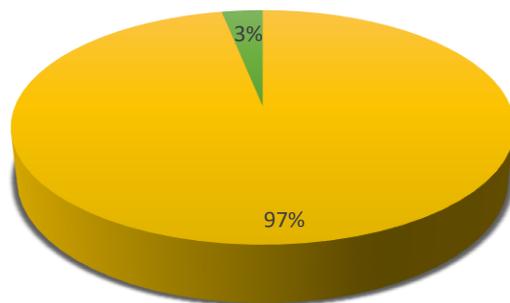
6.- ¿ SABES QUE SON LAS ITS?



6.- ¿Sabes que son las ITS?	
A) Si	13
B) No	19

Como se puede observar, el 59% de los adolescentes encuestados refieren no estar asociados con las siglas y con la información de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y sin embargo son una realidad y un riesgo al que están expuestos los adolescentes. Por lo que podemos asumir que falta información a los chicos.

7.- ¿SABES QUE ES EL ABORTO?



■ A) Si ■ B) No

7.- ¿Sabes que es el aborto?	
A) Si	31
B) No	1

Puedo comprender que EL 97% de los adolescentes detectan que es el aborto, desde una postura más cultural y religiosa; porque es una comunidad dónde entra el control religioso y hay más temor para realizarlo.

8.-¿POR CUÁLES DE LOS SIGUIENTES MOTIVOS NO TENDRÍAS RELACIONES SEXUALES?



8.- ¿Por cuáles de los siguientes motivos no tendrías relaciones sexuales?	
A) ETS	19
B) Embarazos no deseados	12
C) Mis padres	1
D) Vergüenza	0

Examinando esta gráfica se observa que un 59% de adolescentes no tendría relaciones sexuales por precaución a una enfermedad de transmisión sexual, lo cual, si hay un peligro, pero también algunas de ellas tienen cura y son controlables. Considero que se puede lograr una mejor orientación si los educadores de la sexualidad (tutor u orientador) tuvieran menos mitos sobre ellas.

Como segunda opción con un 38% es un embarazo no deseado y este hecho puede provocar la deserción escolar, problemas sociales, económicos y personales y no sigan con su proyecto de vida, me parece importante sensibilizar y concientizar a

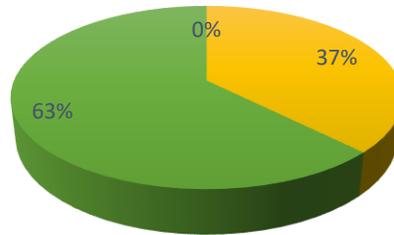
los adolescentes con el uso de métodos anticonceptivos, esencialmente el uso del condón.



9.- En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo...	
A) Cierto.	30
B) Falso.	2

En la gráfica, con el 94% se distingue la opción “A” teniendo como respuesta, es cierto que en una primera relación sexual sin protección puede ocurrir un embarazo. Por lo que los estudiantes, tienen claridad sobre qué puede suceder, lo cual es importante.

10.-¿SABES COMO QUEDA EMBARAZADA UNA MUJER?

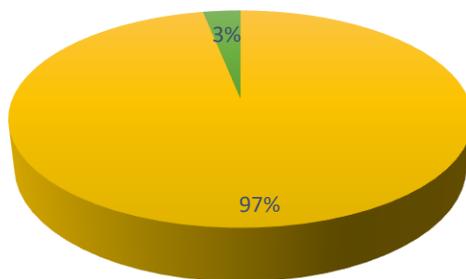


- A) Por tener relaciones sexuales en el periodo fértil de una mujer.
- B) Por tener acto sexual en cualquier momento y sin protección
- C) Por muchas caricias o besos con una persona del sexo opuesto.

10.- ¿Sabes cómo queda embarazada una mujer?	
A) Por tener relaciones sexuales en el periodo fértil de una mujer.	12
B) Por tener acto sexual en cualquier momento y sin protección	20
C) Por muchas caricias o besos con una persona del sexo opuesto.	0

Como se ha mencionado, un embarazo puede ocurrir en cualquier momento si no hay protección mediante un método anticonceptivo en la gráfica se observa que un 63% afirma que tienen conocimiento de esta situación, pero esto no implica que lo hagan consciente.

11.- LOS EMBARAZOS NO PLANEADOS EN LA ADOLESCENCIA ¿AFECTAN LA VIDA FUTURA?

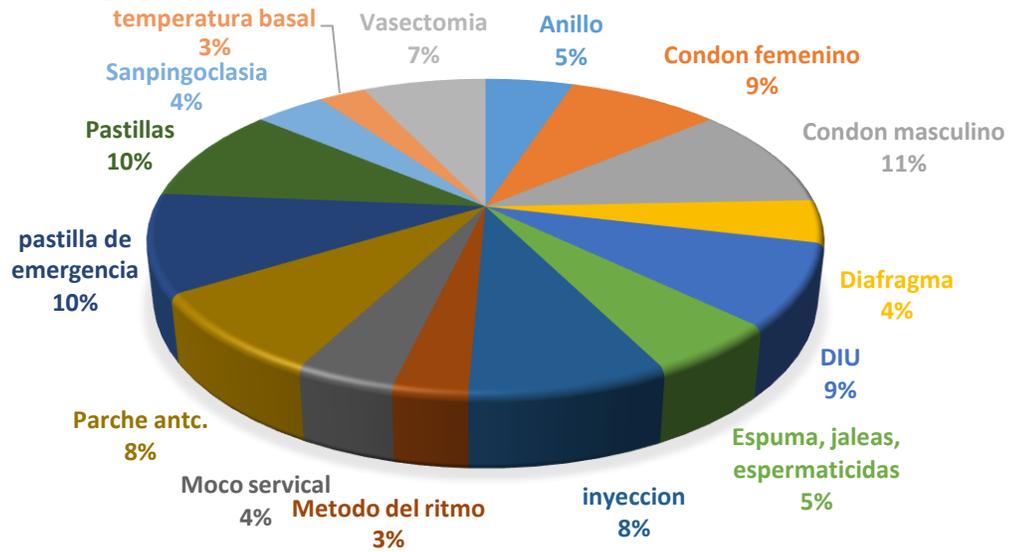


■ A) Cierto ■ B) Falso

11.- Los embarazos no planeados en la adolescencia ¿afectan la vida futura?	
A) Cierto	31
B) Falso	1

Se observa que un 97% de los adolescentes se percatan que un embarazo puede ser un obstáculo para seguir con su vida futura, obstruyendo su plan de vida por eso mismo es importante seguir informando cada vez que tengan alguna duda sobre temas de sexualidad y proyecto de vida.

12. ¿QUE METODOS ANTICONCEPTIVOS CONOCES?



12. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

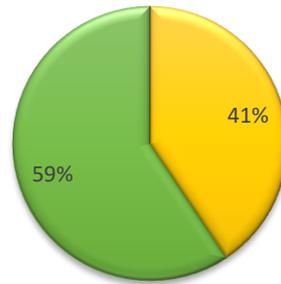
Condón masculino	31
Diafragma	13
DIU	25
Parche antc.	25
Vasectomía	21
Salpingoclasia	12
Condón femenino	26
pastilla de emergencia	30
Método del ritmo	9

Espuma, jaleas, espermaticidas	16
Inyección	24
temperatura basal	8
Moco cervical	12
Anillo	15
Pastillas	29

Se observa, con el 11% que el método anticonceptivo que más conocen es el condón masculino, resulta normal que lo conozcan ya que es el método anticonceptivo más promocionado para prevenir un embarazo, o una ITS.

Resulta interesante ver que los adolescentes con el 10% toman a la pastilla de emergencia como un método anticonceptivo que lo es, teniendo en cuenta que se tienen ciertas condiciones para usarla.

13. ¿SABES USAR EL CONDON?



■ a) Si ■ b) No

13.- ¿Sabes usar el condón?	
a) Si	13
b) No	19

En la gráfica anterior se observa que la mayoría de los adolescentes conocen el condón, contrariamente en esta se obtienen otros resultados de los encuestados; solo un 59% saben el uso del condón, esto muestra que tienen el conocimiento de cómo es un condón, pero no hay un aprendizaje significativo para usarlo. Entonces esto puede ser un peligro para los adolescentes que tienen una vida sexual activa.

14.-¿HAS RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD?



14.- ¿Has recibido información sobre sexualidad?	
a) Si	20
b) No	12

En la gráfica, con un 94% se distingue que los adolescentes si reciben información sobre la sexualidad.

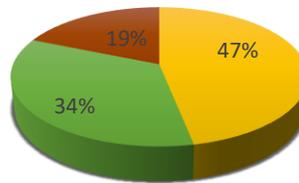
15.¿EN DÓNDE RECIBISTE LA INFORMACION?



15.- ¿En dónde recibiste esta información?	
A) Escuela (orientador)	8
B) Casa (padres)	3
C) Medios de comunicación	12
D) Amigos	6
E) Otro. Experimentando, platicas y centro de salud	5

Con un 35% mencionan que esta información la han recibido de una educación informal por medios de comunicación de este modo sería impórtate revisar como esmanipulada esta búsqueda acerca de los temas de sexualidad, ya que en diversas ocasiones los medios y principalmente el internet que presenta mayor impacto en la sociedad, algunas páginas que visitan no son confiables para lo que quieren saber.

16.- ¿DE QUÉ MANERA EJERCERIAS TU SEXUALIDAD CON RESPONSABILIDAD?

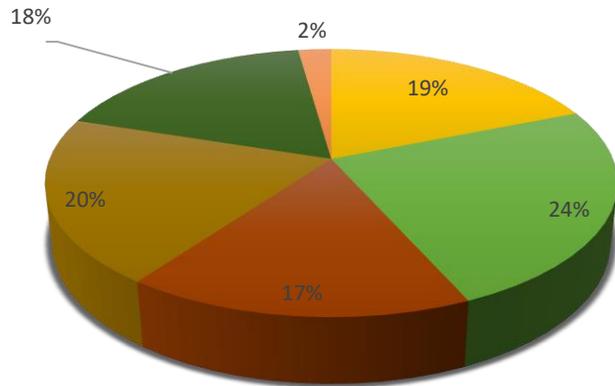


- A) Utilizando métodos anticonceptivos.
- B) Teniendo una buena comunicación con los padres.
- C) Teniendo una buena comunicación con la pareja.

16.- ¿De qué manera ejercería tu sexualidad con responsabilidad?	
A) Utilizando métodos anticonceptivos.	15
B) Teniendo una buena comunicación con los padres.	11
C) Teniendo una buena comunicación con la pareja.	6

Como se ha mencionado, los métodos anticonceptivos los conocen y se muestra en ésta gráfica con un 47% es relevante mencionar que desafortunadamente no todos los adolescentes saben el uso adecuado de cada método. Así como es difícil la comunicación con sus padres y pareja y esto puede ser una dinámica conflictiva en las relaciones.

17.- ¿DE QUÉ TEMAS DE SEXUALIDAD TE GUSTARÍAN QUE TE HABLARAN EN TU CASA O EN LA ESCUELA?



- A) Orientación sexual
- B) Embarazos en adolescentes
- C) Uso de métodos anticonceptivos
- D) Enfermedades de Transmisión Sexual
- E) Aborto
- F) Otro... Etapa de la adolescencia

17.- ¿De qué temas de sexualidad te gustaría que te hablaran en tu casao en la escuela?	
A) Orientación sexual	17
B) Embarazos en adolescentes	22
C) Uso de métodos anticonceptivos	15
D) Enfermedades de Transmisión Sexual	18
E) Aborto	16
F) Otro... Etapa de la adolescencia	2

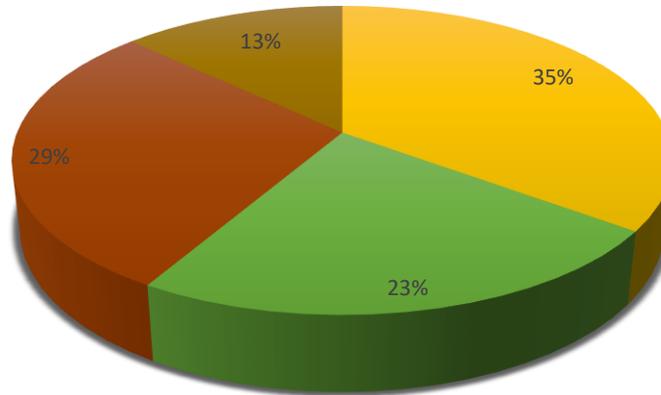
A los encuestados de esta muestra refieren que en cuestión del tema de embarazos adolescentes se requiere información, por lo tanto, se considera que se solicite un mejor orientación sobre este tema.



18.- ¿El orientador de tu secundaria te ha proporcionado información sobre el tema de sexualidad?	
A) Si	24
B) No	8

Se observa que el orientador si ha proporcionado la información ya que un 75% de los adolescentes hace la mención, sin embargo, es importante considerar qué tipo de información se está dando, y cómo el alumno la está comprendiendo, para obtener un aprendizaje significativo.

19.-¿DE QUÉ FORMA TE GUSTARÍA RECIBIR ÉSTA INFORMACIÓN?

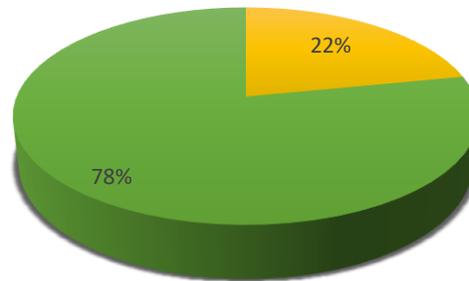


- A)Plática
- B)Exposición
- C)Videos
- D)Folletos

19.- ¿De qué forma te gustaría recibir esta información?	
A) Plática	27
B) Exposición	18
C)Videos	22
D)Folletos	10

Se observa que un 35% de los adolescentes les gustaría recibir información por medio de pláticas considerando que se puedan apoyar con videos reflexivos para se familiaricen con las situaciones actuales de su sexualidad. Ya que es la forma en que hoy día los adolescentes se acercan a la información y suele ser más atractiva.

20.- ¿ACUDES A ORIENTACIÓN CUANDO TIENES ALGUNA DUDA SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL?



■ A) Si ■ B) No

20.- ¿Acudes a orientación cuando tienes alguna duda sobre educación sexual?	
A) Si	7
B) No	25

A pesar que el orientador si les brinda información, se ve que un 78% de los adolescentes no tienen la confianza suficiente para ir a resolver sus dudas en cuestión de su educación sexual, ya que en muchas ocasiones algunos profesores no cuentan con la información suficiente para trabajar de manera adecuada, es por ello que es importante concientizar al demás personal de la institución para implementar talleres, programas, que permitan trabajar este tipo de situaciones, ya que aunque se piensa que la sexualidad es un tema del cual la mayoría tiene conocimiento, siguen existiendo problemáticas y dudas en los adolescentes relacionadas con su sexualidad

CAPITULO V

PROPUESTA DE TRABAJO

TALLER:

“SEXUALIDAD RESPONSABLE”

La educación sexual puede utilizar diversos métodos para llegar a un aprendizaje, pero teniendo en cuenta que se quiere desenvolver un aprendizaje significativo y además desarrollar en el alumno actitudes positivas, comportamientos responsables sobre su sexualidad; para que se lleve a cabo esto se prestara una mejor redacción atención en un docente u orientador capacitado para lograr cumplir con esto.

Los responsables de llevar cabo las actividades es un factor clave (puede ser el orientador o tutor); éstos deben tener dominio del tema, control de grupo, manejo de las técnicas grupales conocimiento de las características de los estudiantes, y el empleo del material didáctico dependerá el avance y entendimiento del taller.

La propuesta a llevar a cabo es un taller llamado “Sexualidad responsable” va dirigido a adolescentes de 13-14 años que cursan el segundo grado de secundaria.

SEXUALIDAD RESPONSABLE

JUSTIFICACION

En la actualidad los adolescentes son más despiertos y quieren aprovechar al máximo su vida, quieren experimentar todo en un instante. Es por eso por lo que los orientadores, en su papel de guías deben no solo dar una orientación vocacional o profesional sino abordar temas sobre sexualidad, con la finalidad de proporcionar información preventiva que ayude a los adolescentes a enfrentar problemas como: relaciones sexuales a temprana edad, embarazo precoz, identidad sexual, infecciones de transmisión sexual, que hoy son vistas como un problema social.

Es por ello por lo que la educación sexual no sólo es dar información de un documento sino debe implicar una información que se adecue a las necesidades e intereses de los adolescentes; es decir tratar que el adolescente aprenda y participe activamente en la construcción de las soluciones que se le presenten.

Casi 200 mil adolescentes mexicanas, entre los 12 y los 19 años tendrían que abandonar la escuela -primaria o secundaria- por estar embarazadas o ser madres jóvenes, informa la SEP -Secretaría de Educación Pública. Al realizar un diagnóstico para identificarlas, la SEP advierte que, en los últimos tres años, los embarazos entre las adolescentes “se han incrementado”. Hay focos rojos en el Estado de México.

Al observar las estadísticas de mi investigación considero que es necesario empezar a crear espacios en los cuales los adolescentes aprendan a conocerse a sí mismos y así tener confianza para que acudan en cuanto les surja una duda o

tengan alguna propuesta; tanto de prevención como de conocimiento de su sexualidad sin que sean juzgados, al contrario que sean guiados y tengan una sexualidad responsable y así poder disminuir el alto índice de embarazos.

Desde esta propuesta de trabajo se busca crear nuevas formas de aprendizaje para los adolescentes, en la cual los jóvenes se sensibilicen, modifiquen y transmitan el conocimiento aprendido tanto dentro y fuera de su entorno.

OBJETIVO

Que los alumnos de segundo grado de secundaria de la escuela “Juan de la Barrera” del Edo. De México. (Ozumba); adquieran un aprendizaje significativo sobre su sexualidad; para lograr conductas positivas, actitudes responsables en relación con la misma, que estén informados y puedan ser libres de hablar y ejercerla.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ☐ Que los adolescentes tengan un conocimiento de los conceptos básicos de la sexualidad, y estudien la anatomía y fisiología de los aparatos reproductores masculino y femenino.
- ☐ Nulificar mitos populares que afecten el comportamiento de los adolescentes.
- ☐ Fomentar comportamientos sexuales adecuados.
- ☐ Sensibilizar a los adolescentes acerca de la responsabilidad que conlleva el uso de métodos anticonceptivos. Para evitar embarazos no deseados.
- ☐ Concientizar a los alumnos de que todos son susceptibles de padecer alguna ITS

PROGRAMA

TALLER:

“Sexualidad Responsable”

PERFIL DE INGRESO

Adolescentes de segundo grado de secundaria de la escuela Juan de la Barrera del Municipio de Ozumba Edo. De México.

PERFIL DE EGRESO

Los adolescentes tendrán herramientas que les permitan tomar sus propias decisiones y obtendrán conocimientos que les ayudaran a prevenir situaciones de riesgo.

METODOLOGIA

Conformado el grupo se llevará acabo el taller “Sexualidad Responsable”.

El **Taller:** es un ámbito de reflexión y de acción en el que se pretende superar la separación que existe entre la teoría y la práctica, entre el conocimiento y el trabajo, y entre la educación y la vida, que se da en todos los niveles de educación desde la enseñanza primaria hasta la universitaria. (Maya 2007, p 14)

Por lo tanto, un taller ayuda a retroalimentar y a reflexionar las situaciones de la vida cotidiana en este caso con adolescentes de segundo grado de secundaria hablando sobre su sexualidad.

Cuando se implemente la ejecución del taller se hará una observación para conocer las necesidades de los participantes y con esto ver si es necesario modificar las sesiones y contenidos de dicho taller.

Se realizarán actividades en equipo, se observará la dinámica del grupo, se observarán videos y análisis de éstos.

TIEMPO DE DURACIÓN:

Son 7 sesiones que durarán 2 horas, se realizarán de acuerdo con el permiso de la escuela en donde se aplique.

EVALUACION

Se tomará en cuenta la participación, la puntualidad de cada alumno y la asistencia. También los alumnos deberán realizar una feria de información en la escuela, ellos elegirán la técnica, tiempo, espacio; y el profesor u orientador que impartió el taller realizará una pequeña evaluación con todo lo visto y practicado en el taller.

SESION 1

Objetivo: Generar que los alumnos aprendan a identificar las diferencias que existen entre los conceptos sexo, sexualidad y género para que comprendan cada definición y no tengan confusiones.

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION
* Presentación e integración del grupal. * El lenguaje de la sexualidad. * Conceptos de sexo, sexualidad y género. * Ronda de preguntas Tiempo: 2hrs	* Panel de relaciones... 15 min. * Vocabulario 30 min. * Explicación de cada uno de los conceptos, por medio de diapositivas 25 min. * La papa se quema 15 min	* Una pelota de esponja. * Hojas, lápices. * Computadora /laptop, cañón. * Cuestionario de Panel de Relaciones. (Anexo 2)	Alvarez-Gayou, J.L <i>Elementos de sexología</i> . Nueva Editorial Interamericana, México, 1979. CONAPO. Educación de la sexualidad. Vol. I y II, México. VANEGAS, Osorio Jorge Humberto. <i>“Estrategias metodológicas para talleres de sexualidad.”</i> 2° edición. México, D.F. Editorial: Manual moderno. Pág:70-72	* Organizarse en equipos de 5 personas para realizar una canción que explique los conceptos vistos. 35 min

SESION 2

Objetivo: Retroalimentar los conocimientos científicos sobre la sexualidad en sus aspectos biológicos, para que los estudiantes reconozcan y observen los cambios por los que atraviesan

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFÍA	EVALUACIÓN
<p>*Fisiología y funciones</p> <p>*Aparato reproductor femenino y masculino, y funciones.</p> <p>*¿En verdad conoces tu cuerpo?</p> <p>Tiempo: 2hrs</p>	<p>*Se realiza una explicación con esquemas en 3 "D" del aparato reproductor femenino interno y externo, así como el aparato reproductor masculino, interno y externo.</p> <p>40 min.</p> <p>*Se explica con una presentación en power point los cambios secundarios, menstruación, sueños húmedos y eyaculación.</p> <p>30 min</p> <p>*Reunir equipos de 5 personas mixto, para que elaboren con plastilina los aparatos reproductores masculino y femenino, los temas serán intercalados. 35min.</p>	<p>*Imágenes en 3D del aparato reproductor femenino y masculino, diapositivas informativas.</p> <p>*papel cascaron.</p> <p>*plastilina.</p> <p>*plumones.</p> <p>* Caja decorada, para meter las preguntas.</p>	<p>Gotwald, W. y Golde, H. "Anatomía sexual del hombre" y "Anatomía sexual de la mujer". En: SEXUALIDAD: LA EXPERIENCIA HUMANA. México, Ed. El Manual Moderno 1983.</p>	<p>*Cada equipo explica el material que realizaron y se hacen aclaraciones sobre las dudas.</p> <p>20 min.</p>

SESION 3

Objetivo: Facilitar situaciones para que los alumnos identifiquen los factores positivos y negativos del noviazgo y como ellos influyen en el futuro de una pareja.

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFÍA	EVALUACION
<p>*Noviazgo, enamoramiento, amor y matrimonio.</p> <p>*¿Alguna vez te has enamorado?</p> <p>*¿Qué pasa cuando te enamoras?</p> <p>Tiempo: 2hrs</p>	<p>*Se inicia con el video de la canción "ERES" interpretado por: Café Tacuba para inducir la al tema.</p> <p>*A continuación se inicia una ronda de preguntas, acerca del video: ¿Qué les transmitió?, ¿Qué sentimientos creen que están en juego?, ¿En qué etapa puede estar el enamoramiento o amor?, ¿Alguna vez han dedicado la canción?</p> <p>*Se pasa a una explicación con diapositivas de los conceptos de:</p> <p>Noviazgo constructivo y destructivo, enamoramiento, matrimonio.</p> <p>*Después de la explicación con imágenes que se muestran, se hace un Role playing en situaciones referidas a noviazgo constructivo y destructivo con su respectivo análisis.</p>	<p>*Equipo de sonido, internet para buscar el video de canción "ERES", marcador, papel, lápiz.</p> <p>*Letra de la canción (Anexo 3)</p> <p>*Imágenes de noviazgo constructivo y destructivo. (Anexo 4)</p>	<p>Music video by Café Tacuba performing Eres. (C) 2005 Geffen Records.</p>	<p>Observación directa, participación, interés, responsabilidad .</p> <p>Los alumnos opinaran sobre las dramatizaciones e imágenes.</p>

SESION 4

Objetivo: Los adolescentes aprenderán el uso correcto del condón, y conocerán los métodos anticonceptivos necesarios como prevención al ejercer su sexualidad.

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION
<p>*Los métodos anticonceptivos.</p> <p>*Uso correcto del condón.</p> <p>Tiempo: 2 hrs</p>	<p>*Con diapositivas e imágenes se da la explicación de que son los métodos anticonceptivos, cuáles son, y cuáles conocen.</p> <p>35 min.</p> <p>*Se transmitirá un video del uso adecuado del condón.</p> <p>15 min.</p> <p>*Después de la explicación del video los alumnos se reunirán en equipo mixto de 5 personas para plasmar en dibujos lo que entendieron sobre el procedimiento de cómo usar un condón. 35 min.</p>	<p>*diapositivas con la explicación, cañón.</p> <p>*hojas blancas</p> <p>*plumones</p>	<p>Video YouTube (COESIDA) - Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS). Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio. El contenido de esta página es responsabilidad del COESIDA CAPASITS Oaxaca.</p>	<p>*Explicación de los dibujos.</p> <p>35 min.</p> <p>Se tomará en cuenta la participación, el respeto y la convivencia entre compañeros.</p>

SESION 5

Objetivo: El alumno obtendrán conocimientos científicos sobre las Infecciones de transmisión sexual para que conozcan sus consecuencias, cómo prevenirlas, y pueda tener un mejor cuidado en sus relaciones íntimas.

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFÍA	EVALUACION
<p>*Infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Tiempo: 2hrs</p>	<p>* Al inicio de la sesión se implementará una actividad sensorial-auditiva, se les solicitará a los alumnos que cierren sus ojos, mientras tanto en el fondo se producirá un audio.15 min</p> <p>*Hablaran acerca de lo que pensaron y sintieron al escuchar la narración. 20 min.</p> <p>*En seguida se pasarán imágenes y una breve explicación sobre las diferentes infecciones de transmisión sexual. 35 min.</p> <p>*Se pide a los alumnos que se pongan de pie y se hace un espacio para realizar una actividad (juego) llamado "VENENO" la cual consta que hagan un círculo dejando una persona en medio, se toman de los antebrazos y sin lastimarse, comienzan a dar de vueltas, de un lado para el otro, y el alumno que queda en medio en algún momento grita "veneno" y se juntara con cualquiera del círculo. Por último, se hace una reflexión acerca de la actividad. 25 min.</p>	<p>*hojas con preguntas</p> <p>*bocinas.</p> <p>*laptop.</p>	<p>Visión 7, noticiero de la TV Pública argentina, el lunes 8 de julio de 2013 http://www.tvpublica.com.ar</p>	<p>*En grupo por participación voluntaria se resuelven las siguientes preguntas:</p> <p>25 min.</p> <p>1. ¿Cuáles son las probabilidades de contraer una ETS al relacionarte con otros?</p> <p>2. ¿Qué medida preventiva crees que debes tomar para no contagiarte?</p>

SESION 6

Objetivo: Desmitificar ideas erróneas, tabúes y prejuicios respecto de la genitalidad, el sexo y la sexualidad.

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION
<p>*Mito y dato</p> <p>Tiempo: 1:30 hrs.</p>	<p>*Comentar acerca de ¿Qué es un mito(sexual)?</p> <p>25 min.</p> <p>*¿Cuáles conocen?</p> <p>25 min.</p> <p>*Entregar el cuestionario "Mito o Dato" a cada participante para que, individualmente señale en cada afirmación si es mito o dato.</p> <p>20 min</p> <p>*Cuando haya terminado, forme equipos de 4 o 5 personas para que compartan las respuestas.</p>	<p>*Cuestionario mitos (los mitos pueden ser escritos en fichas para trabajo grupal)</p> <p>Anexo 5</p>	<p>VANEGAS, Osorio Jorge Humberto. <i>"Estrategias metodológicas para talleres de sexualidad."</i> 2° edición. México, D.F. Editorial: Manual moderno. Pág:70-72</p>	<p>*Reunir nuevamente al grupo para discutir cada uno de los enunciados y aclarar las dudas que se presenten.</p> <p>35 min.</p>

SESION 7

Objetivo: Cierre y evaluación del taller

CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION
*Cierre del taller.	* Collage y periódico mural, dividir el grupo en 2y un equipo hará un periódico mural y el otro realizará un collage, aparte de las actividades para su evaluación individual y grupal.	*revista, periódicos, recortes, tijeras, pegamento, pinturas, cartulina, hojas de color.		*Reunir nuevamente al grupo y cada equipo elegirá dos integrantes para comentar las actividades, y los resultados finales.
*Sugerencias	40 min.	*caja decorada, hojas blancas, plumas.		45 min.
*Despedida Tiempo: 1:30 Hrs.	*Buzón. 15 min. *Agradecimientos. 20 min.	*incentivos		

CONCLUSIONES

Para finalizar la presente investigación se determina que:

La orientación educativa en nivel secundaria tiene una gran importancia ya que implica algo más que una asignatura o una asesoría, la cual se le imparte a los adolescentes para ofrecer una información oportuna y veraz, sobre temas, situaciones, e incluso problemas que tiene que ver con su vida personal con el propósito de que los adolescentes puedan tomar sus propias decisiones.

La etapa de la adolescencia es una etapa de muchos cambios que pueden propiciar mucha incertidumbre, sin embargo, si esta etapa la viven al lado de las personas que los puedan orientar, será más fácil vivirla de una manera feliz y sobre todo con responsabilidad.

Como es bien sabido los cambios biológicos provocan la maduración de los órganos reproductores y el aumento de sensaciones, que se presentan como algo difícil de controlar y generalmente provocan ansiedad e incertidumbre acerca de lo que le pasa al cuerpo.

La educación de la sexualidad ha cobrado una mayor importancia, debido a que los jóvenes adolescentes ejercen su vida sexual a edades muy tempranas, lo cual implica el riesgo de un embarazo no deseado o la adquisición de una Infección de Transmisión Sexual (ITS). Uno de los problemas que detecte es que la mayoría de los adolescentes no cuentan con los conocimientos necesarios para ejercer con responsabilidad su sexualidad, ya que sólo han adquirido información por medio de medios de comunicación, amistades, o bien escuela, pero el tutor u orientador tiene que estar capacitado para generar un aprendizaje significativo sin tabúes o mitos.

Un aspecto importante es tomar en cuenta la educación sexual de los adolescentes tanto en el núcleo familiar como en el educativo con el maestro u orientador ya que deben ampliar sus conocimientos para resolver las dudas de los jóvenes de una manera clara, propiciando un clima de confianza para que los adolescentes expresen sus dudas sin temor alguno

Los padres de familia deben estar conscientes que los temas de sexualidad son importantes y necesarios para la vida y el desarrollo de los adolescentes; para prevenir situaciones de

riesgo, deberán sentirse más libres además seguros y preparados para hablar con toda confianza y consentimiento y respeto sin juicios hacia con sus hijos ya que ellos son los

La escuela debe promover e impartir una educación sexual adecuada y apropiada por medio de los orientadores, maestros y/o tutores basada en conocimientos confiables, libre de tabúes y mitos, con el propósito de brindar apoyo a los adolescentes en diferentes aspectos como lo emocional, educativo, personal ya que en esta etapa es donde adquieren conocimientos más abstractos.

La información que se les da a los jóvenes en educación secundaria viene inmersa en la materia de Orientación y/o Formación Cívica y Ética donde se tratan temas equidad de género, adolescencia, educación emocional, anatomía, ITS, métodos anticonceptivos, todos de manera general; por lo tanto, es necesario que se brinde mayor tiempo y profundidad al tratar estos temas de gran importancia para los adolescentes.

Como parte de esta investigación se hace la propuesta pedagógica de un taller “sexualidad responsable” dirigido principalmente a los adolescentes con la finalidad de que tengan la información adecuada y una mentalidad abierta y responsable sobre los cambios y transformaciones que sufre su cuerpo durante la adolescencia. Y que también estén conscientes sobre los riesgos y consecuencias que tiene el ejercer su vida sexual sin protección.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, J. (2007) *Educación de la sexualidad: ¿en la casa o en la escuela?* Paidós. P.76.
- Barragan, F. (1997) *Niñas, niños, maestros, maestras: una propuesta de educación sexual*. Diada
- Calixto, R. (2008) *Educación de la sexualidad*. Castellanos. P.72.
- Calixto, R. (2009) *El diagnóstico escolar, elementos para conocer y actuar en el medio ambiente*. Castellanos. P.66
- Castillo, H. (2006). *Sexo entre jóvenes, preguntas y respuestas*. 2ª edición. Selector.
- Conapo, (2007). *Familia y sexualidad en la educación*. México.
- Fernandez, M. (1991). *Sexualidad y embarazo*. Imexes.
- Groisman C. y Imberti J. (2007). *Sexualidad y afectos*. Lugar Editorial S.A.
- Hernandez, F. (2013). *Noviazgo un enfoque diferente para maestros y padres de familia*. 2ª edición. Trillas.
- Hernandez, R. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mac Grawn. P.11.
- Hirart, R. (1999). *Educación sexual en la escuela, guía para orientador de púberes y adolescentes*. Paidós. P. 15-37.
- Hurlok. (1971). *Psicología de la adolescencia*. Paidós.
- López, F. (1995). *“Educación sexual de adolescentes y jóvenes*. Siglo XXI. P.326
- Maya, A. (2007). *“El taller educativo ¿Qué es? Fundamentos como organizarlo y dirigirlo, como evaluarlo*. 2ª edición. Aula abierta magisterio. P. 127.
- Monroy, A. (2002). *Guía práctica para padres y educadores salud y sexualidad en la adolescencia y juventud*. Pax México.

- Monroy, A. (2008) *Adolescencia y Sexualidad*. Endora. P. 7
- Ochoa, A. (2005). *Los métodos anticonceptivos explicados a los jóvenes*. Aguilar. P. 269.
- OMS. (2000). *La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad*. Informe Salud para todos en el año 2000
- Pick, W. (1996). *Planteando tu vida: Programa de Educación Sexual*. MEXFAM. 2ª. Edición. P. 413.
- Programa Educativo de Prevención Escolar (2006). "*Educación Sexual. Material para el mediador-facilitador oficial*" CNLTG. México, D.F.
- Riart, J. (2006). *El tutor, ¿Quién es?*. Octaedro.
- Rodríguez, S., Álvarez, M., Echeverría, B. y Marín. A. (1993). *Teoría y práctica de la orientación educativa*.
- Rodríguez, M. (1995). *Orientación e Intervención Psicopedagógica*. Grupo Editorial CEAC,S.A.
- Ruiz, X. (2006). *Familia, escuela y educación de la sexualidad*. Magisterio. P. 31.
- Saavedra, M. (2004). *Como entender a los adolescentes para educarlos mejor*. PAX MEXICO.
- Sendra, E. (2003). *El plan de acción tutorial. (PAT)*.

PAGINAS DE INTERNET

[www.reformassecondaria.sep.gom.mx/doc/orientacion/ORIENTACIONTUTORIA.](http://www.reformassecondaria.sep.gom.mx/doc/orientacion/ORIENTACIONTUTORIA)

[www.salud.gob.mx.](http://www.salud.gob.mx)

www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx

ANEXOS

ANEXO 1

EDAD: _____

SEXO: _____

GRADO: _____

Folio _____

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

CUESTIONARIO PARA ADOLESCENTES

Instrucciones. Marca dentro del paréntesis de la derecha la letra, que corresponda a tu respuesta.

1.- ¿Qué es sexualidad? ()

A) Placer y reproducción.

B) Relaciones afectivas con otras personas.

C) Aspectos relacionados con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as)

2.- ¿Cómo se manifiesta la sexualidad en los adolescentes? ()

A) Se puede manifestar desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyen la masturbación y las caricias sexuales.

B) Teniendo cambios físicos

C) Procreando.

3.- ¿Qué es abstinencia? ()

A) Es la realización de las relaciones sexuales.

B) La no- realización de ninguna actividad sexual.

C) Sueños húmedos.

4.- ¿Qué es masturbación? ()

A) Caricias.

B) Manipulación de genitales con el fin de sentir placer.

C) Intercambio de placer, amor, sentimientos, afectos y comunicación.

9.- ¿Te gusta masturbarte? ()

A) Si

B) No

C) En ocasiones

5.- ¿Por qué se te hace importante que te hablen de salud sexual? ()

A) Porque se pueden prevenir embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual y aborto.

B) Para poder disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.

C) a y b son correctas.

6.- ¿Sabes que son las ITS? ()

A) Si

B) No

7.- ¿Sabes que es el aborto? ()

A) Si

B) No

8.- ¿Por cuál de los siguientes motivos no tendrías relaciones sexuales? ()

A) Infecciones de Transmisión Sexual

B) Embarazos no deseados

C) Mis padres

D) Vergüenza

9.- En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo ()

A) Cierto

B) Falso

10.-¿Sabes cómo queda embarazada una mujer? ()

A) Por tener relaciones sexuales en el periodo fértil de una mujer.

B) Por tener acto sexual en cualquier momento.

C) Por muchas caricias o besos con una persona del sexo opuesto.

11.- Los embarazos no planeados en la adolescencia ¿afectan la vida futura? ()

A) Cierto

B) Falso

12.- ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

METODOS	SI	NO
CONDON MASCULINO		
DIAFRAGMA		
DIU		
PARCHE ANTICONCEPTIVO		
VASECTOMIA		
SALPINGOCLASIA (LIGADURA DE TROMPAS)		
CONDON FEMENINO		
PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA		
METODO DEL RITMO		
ESPERMATICIDAS, JALEAS ESPUMAS, OVULOS Y CREMAS		
INYECCIONES		
TEMPERATURA BASAL		
MOCO CERVICAL		
ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL		
PASTILLAS		

13.- ¿Sabes usar un condón?

()

A) Si

B) No

14.- ¿Has recibido información sobre sexualidad? ()

A) Si

B) No

15.- ¿En dónde recibiste esta información? (Tacha tu respuesta, puede ser más de una) ()

A) Escuela (orientador)

B) Casa (padres)

C) Medios de comunicación

D) Amigos

E) Otro

16.- ¿De qué manera ejercerías tu sexualidad con responsabilidad? ()

A) Utilizando métodos anticonceptivos.

B) Teniendo una buena comunicación con los padres.

C) Teniendo una buena comunicación con la pareja

17.- ¿De qué otros temas de sexualidad te gustaría que te hablaran en tu casa o en la escuela? ()

A) Orientación sexual

B) Embarazo adolescente.

C) Uso de métodos anticonceptivos.

D) Infecciones de Transmisión Sexual

E) Otro

18.- ¿El orientador de tu secundaria te ha proporcionado información sobre el temade sexualidad? ()

A) Si

B) No

19.- ¿De qué forma te gustaría recibir esta información? ()

A) Platicas.

B) Exposición.

C) Videos.

D) Folletos.

20.- ¿Acudes a orientación cuando tienes alguna duda sobre educación sexual?

A) Si

B) No

Gracias por tu apoyo

ANEXO 2

Enunciados para la presentación de Panel de relaciones.

Explicar que una larga convivencia no implica siempre conocimiento de otro, pues es posible conocer muy poco a alguien que hace tiempo convive con nosotros.

Se solicita que cada uno forme pareja con una persona que no conozca bien. Si un participante es interceptado por otro que lo elige, debe abandonar la búsqueda que había empezado y considerarse ya en pareja

- 1.- Estoy contento por cada vez que.....
- 2.- Nada me aburre más que.....
- 3.- Si no fuese yo mismo, me gustaría ser.....
- 4.- Un recuerdo que guardo con nostalgia es.....
- 5.- Para mí el amor es.....
- 6.- Una cosa que me hace sentir bien en grupo es.....
- 7.- Siento inseguridad cuando.....
- 8.- Mi vida sería un infierno si.....
- 9.- Creo que la soledad es.....
- 10.- Lo que no me gusta de mi mismo es.....

ANEXO 3

Letra de canción "ERES"

Eres

Lo que más quiero en este mundo, eso eres
Mi pensamiento más profundo también eres
Tan sólo dime lo que hago, aquí me tienes

Eres

Cuando despierto, lo primero, eso eres
Lo que a mi vida le hace falta si no vienes
Lo único precioso que en mi mente habita hoy

Qué más puedo decirte

Tal vez puedo mentirte sin razón,
Pero lo que hoy siento
Es que sin ti estoy muerto, pues eres
Lo que más quiero en este mundo, eso eres

Eres

El tiempo que comparto, eso eres
Lo que la gente promete cuando se quiere
Mi salvación, mi esperanza y mi fe

Soy

El que quererte quiere como nadie, soy
El que te llevaría el sustento día a día, día a día
El que por ti daría la vida, ese soy

Aquí estoy a tu lado

Y espero aquí sentado hasta el final
No te has imaginado
Lo que por ti he esperado, pues eres
Lo que yo amo en este mundo, eso eres
Cada minuto en lo que pienso, eso eres
Lo que más cuido en este mundo eso eres

ANEXO 4

IMÁGENES DE NOVIAZGO CONSTRUCTIVO Y DESTRUCTIVO



[Las-relaciones-perjudiciales.html](#)

DIFERENCIAS



blogspot.mx/2010/06/diferencia-entre-el-noviazgo

www.alguien.do/quiero-estar-bien/

ANEXO 5

MITOS CULTURALES

Marque la **M** si considera que la afirmación es un **Mito**, y la **D** si considera que es un **Dato**.

- | | | |
|--|---|---|
| 1.- La maternidad disminuye el deseo sexual | M | D |
| 2.- La menstruación impide hacer el amor | M | D |
| 3.- La mujer no necesita tener relaciones sexuales con la misma frecuencia que el hombre | M | D |
| 4.- La liberación femenina conduce a la promiscuidad | M | D |
| 5.- El hombre propone y la mujer dispone | M | D |
| 6.- El hombre no debe manifestar sus sentimientos | M | D |
| 7.- Es responsabilidad del hombre si ella no se excita | M | D |
| 8.- El hombre siempre quiere tener sexo | M | D |
| 9.- Sexo es lo mismo que coito o relación sexual | M | D |
| 10.- La masturbación es dañina | M | D |
| 11.- La mujer es atractiva por su apariencia | M | D |
| 12.- El alcohol y la marihuana son estímulos sexuales | M | D |
| 13.- Un hombre con su pene más grande es más potente sexualmente que uno con su pene pequeño | M | D |
| 14.- Una mujer puede quedar embarazada aun si el hombre no eyacula dentro de la vagina | M | D |
| 15.- Si una persona que tiene pareja se masturba, quiere decir que hay un problema de pareja | M | D |