SECRETARIA DE EDUCACION PÚBLICA

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

Pedagogía sexual integral, sus aspectos y repercusiones en la educación

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A

MARÍA DE LOURDES BARCENAS CHÁVEZ

ASESOR: PROFESOR ESTEBAN CORTES SOLIS

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, JUSTIFICACION Y OBJETIVOS. ----------1

CAPITULO I.- EDUCACION, PEDAGOGIA Y SEXUALIDAD --------- ----------2

Educación sexual ----------5

Pedagogía sexual----------7

Problematización ----------8

La sexualidad también se educa----------9

La sexualidad humana ----------11

La sexualidad para Sigmund Freud ----------13

Las etapas del desarrollo psicosexual de Freud ----------15

CAPITULO II.- ASPECTOS Y DIMENCIONES QUE INTEGRAN LA SEXUALIDAD -25

Dimensión Bioanatómica ----------26

Dimensión Psicoafectiva – emocional ----------33

La sexualidad y el equilibrio emocional del individuo ----------33

También interviene la afectividad ----------35

La familia y el desarrollo de la afectividad ----------36

El equilibrio emocional y afectivo de los padres ----------37

Dimensión sociocultural ----------42

Mitos sobre la sexualidad ----------44

Dimensión espiritual ----------47

CAPITULO III.- LA SEXUALIDAD PARA LA SOCIEDAD Y LA ESCUELA ---------51

Políticas de salud en México ----------51

La salud reproductiva en México: sus elementos. ----------56

Derechos sexuales y reproductivos ----------57

La escuela como vínculo fundamental para educar en la problemática 62

Propuesta ----------64

Qué y cómo es una pedagogía sexual integral ----------65

Bibliografía

ANEXOS

A G R A D E C I M I E N T O

A MIS PADRES.

Por su inmenso amor y apoyo incondicional,
en la vida y en el transcurso de la carrera,
ya que sin ellos este sueño jamás se hubiese
concretado.
Gracias por la confianza, la comprensión,
su paciencia, su calor y por compartirme de
su sabiduría, este éxito más es por ustedes y
para ustedes…

Saben cuanto los AMO.

A un Ángel que no me ha
dejado sola ni un instante,
que siempre me animo a seguir
luchando contra adversidades
de la vida…mi abuela.

Olimpia Valencia Avila

A mis profesores por todo
el apoyo e interés que le
mostraron a este trabajo.

A todas aquellas personas especiales,
que han hecho posible este trabajo de
investigación entre ellas, Geovany Rivera,
Humberto Galván y la Profa. Amada Elena Díaz M.

Y a toda la familia y amigos que
han estado a mi lado
apoyándome y permanecen

siempre en mi corazón y mi pensamiento.

Introducción

El objeto de estudio de esta tesina es la Pedagogía Sexual, específicamente acerca del análisis de su integralidad, la cual surge de una fuerte convicción acerca de la gran ignorancia social sobre temas de sexualidad, esto es, *su abordaje en las escuelas y en la sociedad se realiza desde la perspectiva Bio-Anatómica, de modo que se disipa la influencia y con ella la existencia de sus dimensiones psicoafectivas, socioculturales y espirituales.*

En relación a ello busco presentar un panorama acerca de las tareas y esfuerzos de lo que implica este abordaje, complicado por sí mismo, desde la Pedagogía de la Sexualidad. Se incluyen las dimensiones biológica, psicológica, sociocultural y espiritual porque en su conjunto forman una dimensión integral.

Al conceptualizar estas dimensiones, anhelo persuadir a los lectores de la importancia de estructurar una Pedagogía Sexual desde este eje de la integralidad. Para ofertar claridad al lector presento en el anexo1, un ejemplo de un Plan de Estudios de la Educación Sexual diferente al que se trabaja en la educación secundaria, con el propósito de que el lector tenga un punto de referencia entre un programa de Educación Sexual y un modelo de Pedagogía Sexual.

En el transcurso de la investigación fui descubriendo la problemática teórica existente en el campo de la Pedagogía Sexual. El término que se emplea convencionalmente es *Educación Sexual*. En un inicio creí que las diferencias en los enunciados de ambos campos se reducía a una cuestión de contextos y que el contenido era el mismo.

De allí surgió el objetivo del capítulo uno, que tiene como propósito ubicar al lector en la discusión para que logre diferenciar que la Pedagogía Sexual respecto a la Educación Sexual tiene un panorama más amplio debido a que, a

diferencia de esta última, considera a la sexualidad como una circunstancia humana con dimensiones más allá del modelo bioanatómico, lo cual implica reconocer que esta perspectiva genera múltiples desafíos en el ámbito de la formación.

Para ello se conceptualizan por separado ambos campos, para enfatizar que *la Educación Sexual se centra en el estudio de lo específico; esto es, aborda problemáticas específicas (etapas, fases y/o momentos). Por otro lado la Pedagogía Sexual tiene un contenido más amplio ya que toma en cuenta los contenidos formales, los no formales e informales y pretende ampliar el horizonte de la misma utilizando una metodología general y un método integral no circunscrito a las fases o momentos avalados hasta ahora.*

En la segunda parte del capítulo uno, abordo el tema de la sexualidad y la forma cómo puede ser 'educable', presento una conceptualización y a partir de la misma abordo su integralidad, entendiéndola como parte fundamental de un todo.

Estas dimensiones las presento a partir de la obra de Freud quien indicara en alguna ocasión: '*nunca dije que todo es sexual, sino que hay sexualidad en todo*'. Freud es el autor que habla de lo sexual presente en todo lo que el ser humano es y en todo lo que el ser humano hace[1], a partir de esta aportación pretendemos '*desgenitalizar*' lo sexual para ampliar así sus horizontes de inteligibilidad.

El capítulo dos tiene como objetivo señalar cada una de estas dimensiones, en el se analiza y conceptualiza la dimensión Biológico/anatómica, la dimensión sociocultural y la dimensión espiritual.

En el capítulo tres hago una revisión de las formas cómo la sociedad y la escuela abordan esta temática, como las políticas de salud comunican este proceso de sexualidad en los ciudadanos y como atacan y previenen las problemáticas humanas y de salud pública que surgen de ella. Ahí se genera

[1] Es importante señalar que Freud diferenció lo sexual de lo genital, sus énfasis no son anatómicos, sino que para él las experiencias humanas, como modos de intercambio, pueden estar atravesadas por el placer gratificante o por la insatisfacción.

un análisis de la forma cómo la escuela puede ser un vínculo fundamental para el tratado e implementación de la Pedagogía sexual integral.

No se pretende en ningún momento delimitar un camino o modelo único a seguir sino invitar a la reflexión, por respeto a los diversos autores, a otras opiniones y por la imposibilidad de tocar este tema en su totalidad.

Cada individuo posee su propia sexualidad. La sexualidad no es un área aparte de la persona, sino una forma de comunicación en la que debería de intervenir conciente y deliberadamente y poder así armonizar sus distintas dimensiones para bien de él y de los seres que le aman y rodean.

Pero sobre todo lo esencial será aprender a conjugar los conocimientos sobre las personas y las cosas, con los sentimientos que estas nos despiertan y las acciones que a partir de ellos llevan a cabo el desarrollo de nuestra sexualidad.

Por ello la información es de suma importancia pero más lo es la comunicación que tengamos con nuestros sentimientos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Mi problemática de investigación es principalmente la falta de una Pedagogía sexual en nuestro país, ya que como hipótesis iníciales sostengo que;

- Nuestra sociedad no tiene una visión integral de los ciudadanos.
- La educación pública en las escuelas no cuenta con una pedagogía sexual integral,
- El abordaje de dimensión sexual en la sociedad y las escuelas es meramente Bio-Anatómica,
- No se toman en cuenta las demás áreas o dimensiones de la sexualidad,
- Se cree que la sexualidad solo se desarrolla en la adolescencia y adultos,
- Los roles de género y los tabúes no nos permiten el disfrute pleno de nuestra sexualidad.
- La ignorancia y la falta de formación del área sexual propician muchas problemáticas sociales, como embarazos adolescentes, violación, abortos, genocidios, etc.

Debido a esta problemática que percibo fue inicio esta investigación, anteriormente solo me había enfocada a una de las problemáticas sociales "*el embarazo en adolescentes"* cuando me di cuenta de la problemática de fondo, de allí inicio mi investigación sobre la educación y la pedagogía sexual en nuestro país, teniendo como conclusión las grandes deficiencias que nuestro sistema tenia, como pedagoga me fue indispensable tomas parte d esta problemática ya no podemos hacer como si no pasara nada, y siguiendo con la visión fragmentada de nuestro ser sin tomar en cuenta las dimensiones, psicoafectiva, sociocultural y espiritual además de la biológica, para ello necesitamos primero valorar nuestro ser como un ser integral complejo en el cual se alternan y fusionan las diferentes dimensiones y sus aspectos.

Para ello teniendo como objetivos generales:

- Buscar presentar un panorama acerca de de las tareas y esfuerzos de lo que implica el abordaje de la sexualidad desde la Pedagogía Sexual integral.
- Se anhela persuadir al lector sobre la gran importancia de ver al *ser* como un ser integral con varias esferas y dimensiones.

Así parto de los objetivos específicos;

- Ubicar la diferencia y complejidad de la Pedagogía Sexual respecto a la Educación Sexual
- Dar un panorama de la complejidad que sostiene el desarrollo de la sexualidad humana
- Abordar la Pedagogía y su labor respecto a la sexualidad
- Mostrar los aspectos que sostienen las dimensiones Bio-Anatómica, Psicoafectiva-Emocional, Sociocultural y Espiritual en el desarrollo de la sexualidad.
- Hacer una revisión de cómo se aborda estas temáticas en nuestra sociedad y nuestras escuelas.

CAPITULO I

EDUCACIÓN, PEDAGOGÍA y SEXUALIDAD

En el presente capítulo introducimos al lector en las concepciones básicas de la sexualidad. Su objetivo es ubicar conceptos como: educación sexual, pedagogía sexual y sexualidad humana integral, con el propósito de situarle en las diferencias y especificaciones conceptuales que nos interesa. Se puntualizaran las definiciones de diversos autores, de diferentes épocas con el propósito de crear una definición más abarcativa.

La importancia de la información, tanto para la educación sexual como para la Pedagogía sexual, tiende a romper con el desconocimiento del tema desmitificando roles o tareas, así como la mala comprensión y los tabúes de la sociedad, la cual al construir roles de género inamovibles terminó por perjudicar el desarrollo integral de la persona frente a su cuerpo y frente al disfrute de su sexualidad.

Así se conceptualiza la sexualidad humana y se subraya la diferencia que sostiene con la animal, pero sobre todo se resalta la importancia de tomar en consideración aquellas áreas que hacen de la sexualidad algo más que un instinto, mirándola como todo un proceso donde se integran las diferentes dimensiones de la vida y circunstancia de cada individuo, así como la importancia de los aprendizajes adquiridos por actitudes y actividades de las personas de nuestro primer contexto, la familia.

Sobre todo se afirma la presencia de la sexualidad en todas las experiencias del ser humano. Se cita al creador del psicoanálisis quien hace una puntual precisión de las fases del desarrollo psicosexual y lo que cada una de ellas deja en la formación psíquica del sujeto, de modo que una mala transición en estas fases priva el desarrollo óptimo de la persona que se encuentre en la edad adolescente o en la de los adultos.

Educación sexual

Definir educación sexual es una labor muy complicada por la complejidad que conlleva este término, para ello me es necesario citar a Pere (1990, pp. 21 y 22) quien en esta obra realiza un estudio de los términos emitidos de Educación sexual, de las cuales retomo solo tres debido a su aproximación con la propuesta de tesina:

> La educación sexual se puede entender como "*el conjunto de aprendizajes que permite un buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, alcanzando altos niveles de espontaneidad y comunicación así como respeto y estima"* (Boix, 1976) retomado por Pere (1990, p.21).
>
> *La educación sexual es un proceso que comienza en los primeros años de vida y continua a lo largo de toda la vida, tiene su base en la familia y en la escuelas fundamentalmente, el fin que debe proponerse es favorecer la adquisición de actitudes positivas que deriven de un comportamiento sexual sano y generador de felicidad y satisfacción consigo mismo y con los demás*. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 1988) así lo menciona Pere (1990, p. 22)
>
> Así también cita a Kilander (1969) *La educación sexual (...) incluye todas las medidas pedagógicas que pueden resultar de alguna manera útil para los jóvenes, preparándolos para enfrentar los problemas de la vida en torno del instinto sexual y de una u otra manera se hallan presentes en la experiencia de todo ser humano*.

Así pues es notorio como estas concepciones de educación sexual abarcan puntos importantes y diferentes, pero no se contradicen entre ellas. Me gustaría remarcar algunos aspectos para mi relevante de dichas concepciones. Se ve a la educación sexual como un proceso continuo que abarca toda la vida del ser humano, preparándolo para las etapas del mismo; creo pertinente

especificar la importancia de la información de acuerdo a las etapas del desarrollo del ser humano.

Por ello puntualizaría que: la educación sexual trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

La Educación Sexual Integral es una acción formativa presente en todo el proceso educativo, que promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable en las y los estudiantes, propiciando su ejercicio plena y responsable, contribuyendo al desarrollo de factores protectores que los preparen para enfrentar las situaciones de riesgo que se le presenten a lo largo de toda la vida (Ferrer, 1988).

La educación tiene una base y una secuencia, va de lo simple a lo complejo, de acuerdo a las etapas de desarrollo del ser humano. *La información debe de ser adecuada, integral y precisa*; adecuada, de acuerdo a las características del momento evolutivo por el cual pasa el individuo; integral, al abarcar los diferentes aspectos: biológico, psicológico e históricos, y correcta basada en los descubrimientos científicos.

En la educación sexual, se debe informar gradualmente y dependiendo de la etapa de desarrollo psicológico y fisiológico la información debe ser oportuna y sin prescindir de ningún elemento, facilitando la formación del individuo, de dotarle de una gama de habilidades y actitudes positivas hacia la sexualidad, incluyendo el propio cuerpo y el cuerpo de los otros (Ariza,C, Cesari, Ma, D y Gabriel y Galan,M. 1998)

Así entonces la información debe tener una misión desmitificadora, capaz de lograr quitar lo que se cree es “negativo” de la sexualidad, liberando algunos sentimientos de culpa y de vergüenza. A su vez esta información debe

promover el cumplimiento y respeto de los derechos sexuales y reproductivos que cada individuo tiene.

PEDAGOGIA SEXUAL

A su vez la pedagogía sexual es el conjunto de saberes y aprendizajes que tienen como objeto transmitir la forma más factible para desarrollar un buen funcionamiento de la actividad sexual que incluyen los aspectos orgánicos y psicológicos para el disfrute, respeto, estimulación (de si y del otro), la estima y la felicidad (Ferrer 1988).

La pedagogía sexual va más allá. No se limita a impartir conocimiento de tipo biológico, más bien pretende enseñar como contar con dicha información. Su misión es ayudar al individuo a desarrollar su personalidad adecuadamente y prepararlo para que se convierta en un individuo libre, responsable, critico, capaz de buscar su felicidad de manera decidida.

> La pedagogía de la sexualidad se constituye por un conjunto amplio y diverso de acciones que suceden en la vida cotidiana, tanto privada como pública, con la finalidad de socializar a los individuos en cuanto a la formación y el desarrollo de su identidad personal; identidad que se logra a partir de la asignación biológica de sexo al nacer –masculino o femenino–, de los valores y pautas de comportamiento dominantes –contenido genérico: ser hombre o ser mujer– que la sociedad asigna a cada sexo, y de la forma particular en que cada sujeto internaliza esta cultura. (Citado de *Enciclopedia Estudiantil Universal Larousee, 1991, p. 487*.)

Estas acciones que se llevan a cabo para la formación de la identidad de los sujetos, conforman la educación sexual de cada sociedad, y son individuales y colectivas, oficiales o de carácter particular, con frecuencia dispersas y contradictorias, no siempre explícitas ni claramente intencionadas, y en ocasiones sistematizadas y programadas.

De los canales de socialización más importantes en la sociedad moderna: la familia, los amigos, la religión, las leyes y los medios de comunicación masiva,

la escuela juega un papel esencial como educadora de la sexualidad humana, al tener el reconocimiento social como formadora de los sujetos y al actuar bajo sistemas y mecanismos reproductores de la cultura probados y sistematizados.

Es importante precisar la gran diferencia entre informar y educar. *Informar* sobre un tema como el de la Sexualidad Humana consiste en dar a conocer los datos científicos de que se dispone sin tergiversaciones ni omisiones. No se trata de inculcar, a partir de esa posibilidad, las normas morales en torno a ese campo del acontecer humano, propias de una época, si no de poner a disposición de las personas los conocimientos consolidados en el momento histórico (Ariza, 1998).

Es evidente que una buena educación debe estar basada en el conocimiento y adecuado uso de la correcta información. No obstante, en lo que a la sexualidad se refiere, no siempre se ha sido fiel a este principio. Los prejuicios y la ignorancia, de parte de los adultos, han hecho que la formación sexual de los más jóvenes fuera tan deficiente como la que ellos 'recibieron' de sus padres, cerrándose o perpetuándose así una especie de círculo vicioso.

Problematización

La pedagogía sexual ha atravesado por diferentes cambios, al inicio fue tratada bajo la estrategia de imponer miedo alrededor de ella. Para ello se divulgaron todo tipo de amenazas sobre las nefastas consecuencias que tenia para la salud algunas de las formas de actividad sexual.

El otro gran intento de frenar la pedagogía sexual fue la divulgación de las consecuencias como las enfermedades contraídas por contacto sexual; las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), con el paso del tiempo se vio que el miedo a posibles males no es un buen sistema de reprimir una conducta.

Se dejó de hablar de dolencias y la educación sexual se abordó como algo necesario para el matrimonio. Más tarde se tuvo que aceptar la evidencia de

que la gente seguía teniendo relaciones sexuales fuera del matrimonio y al aumento del número de embarazos adolescentes con sus dramáticas consecuencias.

La evolución de los acontecimientos, los aportes científicos, y la crítica de algunos autores ha llevado a una progresiva concientización de la sociedad. Sin embargo, muchas personas aun no están de acuerdo con esas circunstancias.

Persiste entre algunos la creencia de que la información despierta al instinto; temen que los niños y jóvenes, sean mas promiscuos y más activos sexualmente si se les informa sobre el tema; confían ampliamente en la ignorancia. Seamos honestos, los medios de comunicación traen consigo modas, ideas e información SEXUAL con la cual -si nosotros no asumimos nuestro compromiso- estas serán el único medio para la información, recordemos que los individuos tienden a encontrar respuestas donde no las hay y que lo prohibido crea mas interés.

Así la escuela -segundo aparato educador que cuenta con maestros profesionales- no se adjudica la importancia de su papel con respecto a este tema, desistiendo de brindar información veraz, objetiva e instructiva, lo que es un hecho es que los jóvenes buscan respuestas y estas no aparecen por ninguna parte. Sabemos que lo prohibido, lo que se rehúsa dar a conocer se vuelve interesante a descubrir incluso por vías poco ortodoxas.

LA SEXUALIDAD TAMBIEN SE EDUCA

Siendo la sexualidad un componente tan importante en la representación de la salud de la persona y bajo el supuesto que se pretende dar una educación completa e integrada, habrá que “educar la sexualidad” como una faceta nuclear de la persona.

Para Ferrer (1988) La forma como uno viva y experimente la sexualidad, desde las primeras etapas de la vida, será determinante en el futuro, su

actitud respecto a la aceptación de sí mismo, la compresión del propio cuerpo, la facilidad de establecer relaciones afectivas o de comunicarse con los demás son decisivas para transitar sanamente hacia la adultez como una forma de expresión armoniosa.

La educación para la sexualidad favorece el desarrollo de una personalidad humana sexual y socialmente responsable, libre y espontánea. Ya que toda conducta es aprendida, todo ser humano requiere ser instruido para expresar su sexualidad, lo que implica acercarse a si mismo y a los demás hasta la mas indescriptible experiencia de percibir el proceso de dar y recibir placer.

Por ello es importante recuperar los aspectos saludables del sexo y del comportamiento sexual, debido a que social y moralmente se han creado mitos que convierten a la sexualidad en algo impuro y desagradable dejando a un lado los aspectos que nos diferencian como especie viva.

Las cuestiones sexuales siempre son, cuestiones sociales y en una época de rápidas transformaciones son parte importante de la vida social ya que esta debe ir en paralelo con los avances científicos y sociales.

Dicho de otra forma, la sexualidad se educa directa e indirectamente a partir de cualquier actividad que tenga por objetivo el conocimiento de uno mismo y a partir de la adquisición de habilidades de relación con el otro aunque este vínculo no sea específicamente 'sexual'. Así pues todo cuanto hacemos para ampliar nuestra madurez personal y mejorar nuestras relaciones con los otros puede repercutir positivamente en nuestra sexualidad.

LA SEXUALIDAD HUMANA

La sexualidad, entendida como experiencia, de la condición humana y como conducta sexual en su sentido más amplio, es un fenómeno extraordinariamente complejo y, como tal, esta sujeto a múltiple interpretaciones.

> *El estudio de la conducta sexual en los animales resulta, sin duda, de gran utilidad para una mejor comprensión de la sexualidad humana en lo que respecta a su condición orgánica, en sus bases anatómicas, nerviosas y hormonales. Sin embargo, el sorprendente desarrollo que han experimentado en el hombre las*

capas filogenéticas mas nuevas del cerebro (neocórtex) ha permitido que la conducta sexual se vea más allá de los limites de la conducta sexual animal y se convierta en algo que no se limita a su función reproductora y que constituye una parte importante de la vida del individuo en su totalidad. A medida que se avanza desde los mamíferos inferiores hasta los primates subhumanos se observan conductas sexuales cada vez menos ligadas al determinismo hormonal. Así, en los seres humanos, la conducta sexual, aunque se sienta sobre un sustrato neuro-hormonal, se halla básicamente influida por el ambiente (Enciclopedia Estudiantil Universal Larousee, 1991, p. 458)

Dicho de otro modo la sexualidad humana adquiere una importancia fundamental como circunstancia de aprendizaje con todas las ventajas e inconvenientes que este hecho conlleva. El hombre gracias a su facultad para aprender, influir y modificar el ambiente, es capaz de enriquecer extraordinariamente la conducta sexual animal y elevarlas a límites inconcebibles. Así pues, el ser humano tiene el don de convertir la experiencia sexual en una fuente de placeres inmensos e insospechados; por este mismo mecanismo puede llegar a realizar actividades sexuales altamente sofisticadas y, en ocasiones, aberrantes; algunas de las cuales no se observan jamás en el reino animal.

Por otra parte, el ser humano es capaz de hacer de la sexualidad una experiencia que trasciende lo biológico y lo convierte en un instrumento de comunicación interpersonal y en una manifestación del sentimiento más específicamente humano "el amor". La relación entre el sexo y el amor es un tema controvertido; antropólogos, sexólogos y el sentido común lo ratifican (Lowen, 1990).

Nadie puede dudar de que, tanto en la atracción sexual, como en la actividad sexual propiamente dicha, la ternura y el amor juegan un papel relevante; negar este hecho indica una actitud parcial y a todas luces reduccionista. No obstante existen datos más que suficientes como para aceptar que el sexo es practicado a menudo, y no siempre sin agrado, entre personas a las que no les une ningún lazo de tipo personal o amoroso.

La realidad es que la experiencia sexual puede darse con y sin amor. Probablemente las relaciones sexuales entre dos seres que comparten otros sentimientos además de la mera atracción sexual, es más completo y enriquecedor. Sin embargo, la idea de que una relación sexual sin amor es algo pecaminoso, sucio, o como mínimo, carente de sentido, ha sido motivo de muchos y graves conflictos que repercuten en las relaciones personales en su sentido más amplio desde hace bastante tiempo.

Estos conflictos son originados en su mayor parte por el hecho de que culturalmente se han trasmitido infinidad de mensajes al hombre y la mujer que intentan modelar su actitud frente a su cuerpo y a sus relaciones sexuales.

Mientras al primero se le deja entrever que puede practicar el sexo sin más, es decir, sin necesidad de contraer ningún tipo de compromiso; a la mujer se le ha inculcado, de forma tajante y clara, que debe conservarse pura para el hombre que va a ser su marido. Es cierto que en los últimos años esta doble moral tiende a desaparecer, pero no lo suficiente ya que esta creencia sigue vigente en muchos sectores de la sociedad.

En resumen, el hombre entiende que la actividad sexual es licita con o sin amor, no precisa justificarse ni ante sí mismo, ni ante la sociedad por el ejercicio de la misma; la mujer, por condición y educación, necesita en algunos casos creer que esta enamorada para involucrarse en una actividad de este tipo. Con estos precedentes es inevitable que la conducta sexual masculina difiera a la femenina.

El impacto de las normas socio-culturales es tan fuerte que para explicar esta diferencia, se ha llegado a teorizar no sólo que hombre y mujer tienen sexualidades distintas sino, lo que es mas grave, que las necesidades sexuales son propias del hombre mientras que estas no se dan en la mujer y qué lo propio de esta ultima es la maternidad.

Aunque, a menudo, cuando se hace referencia al hombre, los términos sexualidad y conducta sexual se usan como sinónimos, en realidad, con el

primero, se intenta significar algo mucho más complejo y trascendente que la mera conducta sexual, en el sentido del comportamiento observable y cuantificable. Tal distinción, con ser razonable, resulta alto peligrosa.

Que la conducta sexual humana adquiere connotaciones distintas a la animal es innegable, pero también es cierto que el enfoque basado en los datos observados es el único que depende del avance del conocimiento científico y que, sin este, seguiríamos moviéndonos entre interpretaciones no demostrables *(retomado de la Enciclopedia Estudiantil Universal Larousee, 1991, p. 459).*

La sexualidad de una persona, en definitiva, se va modelando a partir de una herencia socio-afectiva-cultural y un ambiente determinados que interactúan desde el principio de su vida, de la misma manera que se va constituyendo otro aspecto típicamente humano que es la personalidad.

Por ello es de suma importancia reestructurar las propuestas pedagógicas de modo que promuevan una educación para la salud siguiendo que el principio de cada individuo es primordial para si mismo, respetándose y con ello logre fomentar el respeto a los otros y promover así el compromiso social.

La sexualidad para Sigmund Freud

En su obra "Tres Ensayos sobre una Teoría Sexual" Sigmund Freud define etapas o fases a las que designa como parte del desarrollo psicosexual. Sigmund Freud es el padre del psicoanálisis, sus grandes aportes a la teoría sexual han marcado la perspectiva teórica sobre el tema con gran relevancia. La teoría de Freud asegura la sexualidad desde la infancia, con una serie de actos que marcan dicha presencia, la importancia del amamantamiento, el tocamiento, la exploración y el chupeteo son descritos en su obra, más adelante describe la presencia de un periodo de amnesia o latencia en el que no solemos recordar como fueron nuestros primeros años.

En su obra, Freud describe la relación entre objeto, meta y fin de la sexualidad *"El fin sexual del instinto infantil consiste en hacer surgir la*

satisfacción por el estimulo apropiado de una zona erógena elegida de una u otra manera."

Así pues describe la compleja manera de sentir en la infancia respecto a sus experiencias amorosas y a sus genitales, la presencia del pene (órgano externo y visible) y la presencia de una vagina (aun no visible para la niña) creando así en el descubrimiento de la diferencia sexual anatómica la *"amenaza de castración y envidia por la posesión del pene"* de parte del niño en el primero de los casos y *en la niña* en el segundo.

Estudia las consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica en los niños y en las niñas, y dice: "*los niños valoran mas sus genitales, mientras que las niñas presentan una inclinación a la represión siendo estas pasivas en su sexualidad" la "libido se podría considerar de naturaleza masculina"* ya que en este último siempre esta activa.

Asimismo se describe la apreciación por un "objeto sexual" este es el afecto y apego por uno de los integrantes de su familia por lo general la madre, dando el nombre de "*complejo de Edipo"*

Basándose en la tragedia de Sófocles teoriza en torno a una etapa crucial en la vida de todo ser humano. Cuando en la vida de los sujetos se integran el 'objeto' y la 'meta' sexual, el infante experimenta un proceso complejo y doloroso que servirá para identificar sus fuentes de amor, papá y mamá, así como para contar con referentes que permitan la integración o configuración de su identidad sexual.

Freud reconoce en el infante a un 'perverso polimorfo'. Entiende que lo genital no determina la sexualidad como se había creído con anterioridad. Para el psicoanálisis la sexualidad está presente en todos los actos vinculares del ser humano. Freud solía decir 'hay sexual en todo' porque entendía que lo sexual es amoroso, es vincular y no solo se vive o experimenta como algo agradable, sino también esta presente en el dolor del deseo no satisfecho o del vinculo no consolidado.

El desarrollo psicosexual, se trata de una experiencia más allá de lo corporal.

Podríamos decir, sin temor a cometer una arbitrariedad, que para Freud y el psicoanálisis la experiencia humana se experimenta como experiencia de *amor-odio*.

Al hablar de sexualidad infantil se pretende reconocer la existencia, en esta etapa de la vida, de excitaciones o necesidades genitales precoces, así como también la intervención de otras zonas corporales (zonas erógenas) que buscan el placer (por ejemplo la succión del pulgar) independientemente del ejercicio de una función biológica (la nutrición).

Es por esto que el psicoanálisis habla de desarrollo de la sexualidad en las fases: oral, anal, fálica y genital.

Las etapas del desarrollo psicosexual de Sigmung Freud

Así Freud en su explicación de la sexualidad, agrupa ciertos cambios y comportamientos y logra dar claridad y agrupa en *etapas de desarrollo sexual que tiene su origen en la infancia.*

Para el psicoanálisis todo ser humano pasa por las diferentes fases del desarrollo de la sexualidad, por lo que en la edad adulta se encuentran conductas que son vestigios y evidencias del paso por cada una de éstas.

Fase oral

Esta es la primera fase de la evolución de la libido que va de los 0 a los 2 años de edad. Esta fase, a su vez, se divide en dos:

En la primera, el niño pasa la mayor parte del tiempo durmiendo. Los períodos de atención consciente quedan limitados a experiencias de nutrición como hambre, lactancia, saciedad, ruidos internos. Cuando no se satisface alguna necesidad surgen emociones desagradables, lo que provoca las primeras experiencias de ansiedad en el bebé. Ansiedad por la falta de provisiones vitales.

En esta fase el placer sexual está ligado predominantemente a la excitación de la cavidad bucal y de los labios, que acompaña a la alimentación.

Al nacer el niño es privado de la simbiosis que mantenía con el cuerpo de su madre, esto hace que se ponga en funcionamiento la capacidad y la intención del pecho, de la madre y de la sociedad de alimentarlo. En esta fase el niño vive y ama a través de la boca y la madre lo transmite por medio de los pechos.

De esta coordinación entre madre e hijo resulta una alta recompensa en términos de placer libidinal. A través de la boca y el pezón se genera una atmósfera de calor y mutualidad que ambos, madre e hijo, disfrutan plenamente y responden con la relajación.

Posteriormente adquiere autonomía y a través del chupeteo se satisface en forma autoerótica.

Entonces en esta etapa la fuente de satisfacción es la zona oral, el objeto de satisfacción se encuentra en estrecha relación con el de la alimentación, el fin u objetivo de esta fase es la incorporación.

En la segunda parte de esta fase... la capacidad para asumir una actitud más activa, y el placer derivado de ella, se desarrollan y maduran (en el niño). Aparecen los dientes, y con ellos el placer inherente a morder cosas duras, que no ceden a la presión, en morder objetos blandos y en destrozar otros con los dientes... (Erikson, Eric, 1993, p.66).

Para Freud en esta primera fase la libido está vinculada con la necesidad de mantenerse vivo mediante la succión de líquidos y la masticación de sólidos. Pero no solo la ingestión de alimentos satisface la necesidad de respirar y crecer por medio de la absorción. Estas formas de erotismo oral permiten el desarrollo de formas de relación social: la capacidad de obtener y tomar. Estas son formas de auto-conservación necesaria para el ser humano en esta etapa de la vida.

Fase anal

La fase anal es la segunda fase de la evolución de la libido y puede situarse entre los 2 a los 4 años de edad. En esta fase la libido se organiza al alrededor de la zona erógena anal, el objeto de satisfacción está ligado con la función de defecación (expulsión retención) y al valor simbólicos de las heces.

Para el niño eliminar orines o heces es algo normal, natural y placentero, lo considera incluso como una especie de regalo que dan al adulto, esto porque para él (ella) es como desprenderse de parte de su cuerpo y entregarlo a mamá y a papá. Para el niño, las heces representan su creación y le agrada su olor, textura y color.

La función auto conservadora del erotismo anal está dada por el proceso de evacuación de los intestinos y la vejiga y por el placer que provoca el haberlo hecho bien. Este sentimiento de bienestar compensa, al inicio de esta fase, los frecuentes malestares y tensiones padecidos por el niño, mientras sus intestinos aprenden a realizar su función diaria.

Esta fase se inicia, porque en el niño aparecen excrementos mejor formados, el sistema muscular, se ha desarrollado y el medio social le demanda control de sus evacuaciones, introduciéndose así la dimensión de que él o ella pueden descargar voluntariamente y que tienen la capacidad de alternar a voluntad los actos de retener y expulsar.

Fase fálica

Es la fase de organización infantil de la libido que sigue a las fases oral y anal y se caracteriza por una unificación de las pulsiones parciales bajo la primacía de los órganos genitales, pero a diferencia de la organización genital puberal, el niño o la niña no reconocen en esta fase más que un solo órgano genital, el masculino, y la oposición de los sexos equivale a la oposición fálico castrado... (Diccionario de Psicoanálisis. Laplanche, Jean y Jean Bertrand Pontalis, 194,9 p. 148).

En esta fase es vivido el Complejo de Edipo, más o menos entre los 3 y 5 años de edad, su declinación señala el inicio del período la latencia. Este Complejo desempeña un papel fundamental en la estructuración de la personalidad y en la orientación del deseo sexual.

Freud le asigna al Complejo de Edipo tres funciones fundamentales que son:

- La elección del objeto de amor, la cual está condicionada, después de la pubertad, por la libido depositada en el objeto y las identificaciones realizadas durante el Complejo de Edipo y las prohibición del incesto.
- El acceso a la genitalidad que es dada por el sepultamiento del Complejo de Edipo a través de la identificación.
- Efectos sobre la estructuración de la personalidad. Freud considera que en esta fase hay una organización muy parecida a la del adulto, por lo que la ubica como genital. El niño elige un objeto sexual externo y elige hacia este objeto sus tendencias sexuales. Lo que la diferencia de la organización sexual madura es que sólo reconoce como órgano genital el masculino.

A esta edad los niños inician una actividad masturbatoria. Pasan mucho rato tocando sus genitales, no solo por el placer que les proporciona, sino porque lo han descubierto y quieren explorarlo y conocerlo.

Otra de las características importantes de esta etapa es el descubrimiento de que existen diferencias sexuales entre las personas y que el niño pertenece a un sexo determinado. Este descubrimiento pudo haberse gestado en la relación que el niño tenía con sus padres y se profundiza ahora que se relaciona más con niños de diferentes sexos y de su misma edad.

A esta edad, la sexualidad infantil está vinculada a la forma como descubren su identificación con el mismo sexo, cómo adquieren características, conductas y comportamientos distintivos de su género y de cómo reaccionan ante las sensaciones de placer que brotan de su cuerpo.

El niño descubre que posee un sexo porque ha logrado un dominio suficiente sobre su cuerpo, el cual le permite explorar aspectos de la vida que involucran a los otros, ya no se le limita sólo a él. Además, porque la utilización del lenguaje le permite preguntar, observar y pensar. El lenguaje le permite establecer un diálogo interno que le lleva a investigar y explorar.

Por otro lado, el desarrollo de su inteligencia le posibilita hacer comparaciones entre las cosas y clasificarlas. Puede diferenciar entre un genital y otro y agrupar en una misma categoría a todos los que tienen pene y diferenciarlos de los que tienen vagina. Empieza a clasificar a hombres y mujeres y él (ella) se incluye en uno u otro por comparación. El descubrimiento del sexo lleva al niño a explorar y conocer más.

Esta capacidad para imitar es adquirida por el niño y la niña no solo porque descubren que pertenecen a un sexo, sino porque es una forma de acceder al padre del sexo opuesto. En su elaboración del Complejo de Edipo el niño y la niña se dan cuenta de que pareciéndoseles al padre del mismo sexo pueden lograr que el padre del sexo opuesto se enamore de él o ella.

El niño aprende a comportarse según su sexo, porque la imitación le permite entender esas conductas. El (ella) necesitan imitar las actividades que realizan los padres porque debe probar los diferentes comportamientos para aprender normas de conducta adecuados para su sexo.

Como en las etapas anteriores, la genital también agrega una modalidad de relación social que es la conquista. El niño aprende a conquistar, a competir, a insistir para alcanzar una meta y esto le produce placer.

Período de latencia

Este período se ubica entre la fase fálica y la fase genital, se inicia más o menos entre los 5 y 6 años de edad. Es considerada como una etapa en la que se contiene el desarrollo sexual, ya que hay una disminución en la conducta sexual, se desexualizan las relaciones de objeto y de los sentimientos (predomina la ternura sobre los deseos sexuales), aparecen sentimientos como

pudor y asco y aspiraciones morales y estéticas, se intensifica la represión, lo que provoca una amnesia al inicio del período, se transforma la libido hacia los objetos en identificación con los padres y se dirige la energía sexual hacia otras actividades no sexuales como el estudio, el deporte, etc.

Esta canalización de la energía sexual le permite adquirir nuevos conocimientos y habilidades.

A pesar de que hay una disminución de la conducata sexual siempre los niños hablan de tener novio o novia y expresan sus preferencias al respecto.

Este período se inicia con la declinación del Complejo de Edipo.

Fase genital

Es la quinta fase del desarrollo, que se caracteriza por la organización de la libido alrededor de las zonas genitales. Se compone de dos tiempos, separados por el período de latencia: uno la fase fálica (u organización genital infantil) y el segundo, la organización genital propiamente dicha, que inicia en la pubertad.

Con la organización genital, las modalidades de satisfacción libidinales de las fases anteriores se unifican y jerarquizan definitivamente, en los órganos genitales y el placer inherente a las zonas erógenas pre genitales se vuelven preliminares al orgasmo. Esta integración de las tres fases pre genitales llega a tal punto que después de la pubertad permite la reconciliación de:

- El orgasmo genital y las necesidades sexuales extra genitales.
- El amor y la sexualidad.
- De los patrones sexuales, los procreadores y los productivos (sublimación).

Nos vamos a centrar en el segundo tiempo de la fase genital, principalmente en lo que se refiere a la sexualidad del adolescente. En esta fase se elabora la identidad sexual del individuo.

La identidad sexual se refiere a la diferenciación y ubicación sexual que cada uno de nosotros hace según seamos hombre o mujer. Durante la adolescencia se configuran los sentimientos que el y la joven tiene en relación con el sexo al que pertenece. Se van a ensayar una serie de conductas tanto hacia el mismo sexo como hacia el sexo opuesto.

La identidad sexual es producto de un largo proceso de elaboración que se produce desde la niñez. En este período influyen cuáles han sido las relaciones con los padres del mismo sexo, cuál ha sido la interacción de la pareja parental, cuáles normas culturales le tocó vivir, que se aprueben o desaprueben los comportamientos del niño (Miranda, Delia, 1991, p.66).

En la adolescencia temprana el contacto es predominante con jóvenes del mismo sexo como una forma de reafirmar su identidad. Forman grupos del mismo sexo que les permite compartir vivencias, ensayar y comentar conductas en relación con el sexo opuesto y calmar sus temores e inseguridades en relación con estos contactos. Algunas conductas presentadas por los adolescentes en esta etapa pueden aparecer de corte homosexual, pero en realidad no lo son.

Las relaciones amorosas se inician con interés en el sexo opuesto, que será seguido por un interés inconsciente o consciente de serle atractivo(a) a éste. Posteriormente el adolescente se enamora, primero de personas mayores a ellos y no disponibles...

Estos amores no accesibles le brindan al joven la seguridad de que podrá explorar en la fantasía todo lo que desee y sin que deba enfrentarse a la persona amada en la realidad... Si los adultos se encargan de hacer que estos objetos amados se tornen accesibles, pueden ocurrir una serie de importantes problemas psicológicos. (Miranda, Delia, 1991, p. 66 67).

Al llegar al adolescencia media, el y la joven comienzan a sentirse más confortables con personas del sexo opuesto y de su edad. Aquí las relaciones amorosas son, por lo general, de corta duración y es el inicio de la exploración sexual. Con el tiempo el y la adolescente se ligan a una persona específica en relaciones más duraderas, donde aparece una mayor preocupación por los sentimientos y deseos del otro, así como por una relación sexual genital.

Como parte de la sexualidad adolescente la masturbación es una actividad normal, que es practicada sobre todo por los varones. Esta preponderancia en los varones se debe a que, tanto hombre como mujeres, aprenden una respuesta diferente hacia sus impulsos sexuales impuesta por la cultura, donde la mujer debe guardar sus genitales puros e intactos, mientras que el hombre debe ser experimentado en lo sexual.

A esta diferencia también contribuye la distinta conformación de los genitales masculinos y femeninos. El hombre está familiarizado con su pene y se siente orgulloso de el, experimenta orgasmos completos con eyaculación.

La mujer no conoce bien sus genitales y son las características sexuales secundarias las que les muestra que ha iniciado un nuevo período, el orgasmo está usualmente ausente por mucho tiempo pero la joven siente un erotismo difuso en todo el cuerpo.

La masturbación permite que el y la adolescente conozcan la anatomía y funcionamiento de sus genitales, que liberen las tensiones sexuales acumuladas y que se preparen para las relaciones genitales en pareja.

La masturbación puede convertirse en un problema sí hace que él o la adolescente se aísle, que no establezca relaciones íntimas con otro(a), cuando su práctica no se haga a nivel privado, cuando sea una práctica excesiva o se abstenga totalmente de ella.

Para precisar:

- *La diferencia que sostienen la Educación Sexual y la Pedagogía sexual recae principalmente en el método que estas persiguen, mientras la educación sexual es mas especifica, la pedagogía sexual es más general, esto es vislumbra un panorama de la problemática más amplio, tomando las diferentes dimensiones; psicológica, biológica, sociocultural, espiritual y moral.*
- *La pedagogía sexual ha atravesado por diferentes cambios, al inicio fue tratada bajo la estrategia de imponer miedo alrededor de ella. Para ello se divulgaron todo tipo de amenazas sobre las nefastas consecuencias que tenía para la salud algunas de las formas de actividad sexual, pero con esto se llegó a la conclusión que el miedo a posibles males no es un buen sistema de reprimir una conducta, al contrario la represión crea confusión, ignorancia, miedos y con ello desorden en la conducta, propiciando problemáticas sociales en el mas extremado caso.*
- *La información de los aportes científicos es lo más recomendable de popularizar para el desarrollo óptimo de la sexualidad.*
- *La sexualidad de una persona, en definitiva, se va modelando a partir de una herencia socio-afectiva-cultural y un ambiente determinados que interactúan desde el principio de su vida, de la misma manera que se va constituyendo otro aspecto típicamente humano que es la personalidad.*

La pedagogía de la sexualidad pretende instrumentar una serie de dispositivos para concientizar al ser humano de que la sexualidad va mas allá de lo meramente biológico-anatómico teniendo una serie de dimensiones como lo son; biológica, psico-afectiva, sociocultural y espiritual, generando así una nueva conciencia de ver al cuerpo humano ya con visiones de género, de lo gradual y permanente de la sexualidad a su vez de su gran influencia psicológica –afectiva que converge con lo sociocultural, espiritual y hasta moral. Para ello el siguiente capítulo tendrá el tratado de estas dimensiones con el propósito de aclarar la integralidad de la sexualidad humana.

CAPITULO II

ASPECTOS QUE INTEGRAN LA SEXUALIDAD EN EL SER HUMANO

En el presente capitulo se revisan las dimensiones que constituyen al ser humano y por ende a la sexualidad, con el propósito de dejar en claro la integralidad de la sexualidad humana.

Como se precisó en el capitulo anterior l*a sexualidad humana, se va modelando a partir de una herencia socio-afectiva-cultural y un ambiente determinados que interactúan desde el principio de su vida, para ello en este capítulo genera una división de las dimensiones que establecen a la sexualidad humana, con el propósito de analizar los aspectos que cada dimensión le conforman.*

Así también se planteó la gran diferencia y utilidad de la sexualidad animal en el conocimiento de la sexualidad humana. Por mucho tiempo se ha considerado a la sexualidad como un instinto meramente innato dejando lo humano y animal en los mismos términos olvidando la gran diferencia que nos hace racionales, "la mente". Todo instinto deja de ser instinto puro en la persona ya que mediante las capacidades humanas y el aprendizaje social pasan a ser necesidades mediadas por la afectividad y la inteligencia para ser resueltas.

El instinto sexual en el ser humano pasa a ser orientación erótico afectiva de cuyo equilibrio depende la salud de la persona en general y la pareja que constituye o va a constituir. Dentro de la conveniencia que regula la práctica de la sexualidad nos encontramos con los sistemas de valores, así la sexualidad se va a ejercer de una forma u otra de acuerdo a los valores de la familia primeramente y luego de la persona.

Dentro de los afectos nos encontramos con aquellos que devienen de necesidades esencialmente humanas como cooperación, solidaridad, afectividad constructiva, equidad en las relaciones, respeto y reconocimiento

para consigo mismo y para con el otro, cuidado hacia cada persona, anticipación de la realidad, creatividad, flexibilidad, comunicación explícita y honesta.

Valores morales y afectos entrelazados entre sí y con la sexualidad van guiando a esta hacia la plenitud y la salud.

Siendo su eje central y necesario el deseo-placer. Ambas tendencias son específicamente humanas. La negación de ello justamente define a la sexualidad humana como puramente instintiva, y así niega nuestra capacidad de abstracción y anticipación dada por un Sistema Nervioso Central, el cerebro, altamente diferenciado del animal.

DIMENSIÓN BIOLÓGICA - ANATÓMICA

En la dimensión biológica el ser humano pasa por diferentes cambios dependiendo del momento y etapa de desarrollo humano. En su inicio como Freud lo mencionó (retomado en el capítulo uno) la sensación de placer y deseo inicia desde los primeros meses. La teoría de Freud asegura la sexualidad desde la infancia, con una serie de actos que marcan dicha presencia, la importancia del amamantamiento, el tocamiento, la exploración y el chupeteo.

En el desarrollo humano se hace visible una serie de cambios que tienen su inicio en la pubertad, todo a causa de nuestro sistema endocrino, el cual está encargado de segregar substancias llamadas Hormonas, a su vez se constituye, por células especializadas y glándulas endocrinas. Actúa como una red de comunicación celular que responde a los estímulos liberando hormonas y es el encargado de diversas funciones metabólicas del organismo; entre ellas encontramos:

Controlar la intensidad de funciones químicas en las células, regir el transporte de sustancias a través de las membranas de las células, Regular el

equilibrio (homeostasis) del organismo y hacer aparecer las características sexuales secundarias:

Las características sexuales secundarias son aquellas que distinguen entre los dos sexos de una especie, pero no son directamente parte del sistema reproductor; en los humanos, las características sexuales secundarias incluyen:

En el varón

De los 9 a los 15 años:

- Comienza el crecimiento de los testículos.
- Empieza a salir vello en la base del pene.
- Los músculos empiezan a crecer y también se experimenta un crecimiento en altura.
- El pezón adquiere un tono más oscuro y aumenta ligeramente su tamaño.

De los 11 a los 16 años:

- Continúa el crecimiento de los testículos.
- Comienza el crecimiento del pene.
- Aumenta la cantidad y el grosor del vello púbico.
- Continúa el crecimiento en estatura y corpulencia.
- La voz se vuelve más grave.
- Empieza a salir vello facial (barba y bigote) y vello en las axilas.

De los 12 a los 17 años:

- Continúa el crecimiento de los testículos.
- Aumenta el grosor del pene.
- Aumenta el vello facial (barba y bigote) y vello en las axilas.
- Aparecen las primeras eyaculaciones (poluciones nocturnas)
- Aumentan los depósitos de grasa en la piel, pudiendo producir la aparición de acné.
- Barba

En la Mujer

De los 8 a los 11 años:

- Comienza la producción de hormonas sexuales en el ovario (principalmente estrógenos).
- Los genitales internos empiezan a crecer.

De los 9 a los 15 años:

- Crecimiento de los pezones y las mamas.
- Aparece el vello púbico.
- Crecimiento en estatura
- Aumenta la grasa corporal y cambia su distribución acumulándose principalmente en los glúteos y en los muslos.
- Aparece la menarquia (primera menstruación).
- Aumentan los depósitos de grasa en la piel, pudiendo producir la aparición de acné.
- Los genitales externos e internos aumentan su tamaño.

De los 10 a los 16 años:

- Las mamas y los pezones continúan creciendo.
- Continúa el crecimiento del vello púbico en forma de triángulo.
- Comienza a aparecer vello en las axilas.
- Se empieza a estabilizar la menstruación.
- Siguen desarrollándose genitales internos.
- Los ovarios liberan óvulos suficientemente maduros para ser fecundados.
- Empieza a ir más lento el crecimiento corporal.

Esta serie de cambios preparan el cuerpo del ser humano para la fertilidad que tiene como objetivo la conservación de las especies o la maduración del cuerpo para ser padre. También se da una serie de cambios llamados "respuesta sexual" los cuales tienen cabida en el acto sexual.

La respuesta sexual humana fue estudiada en la década de los años sesenta por el famoso ginecólogo William Masters y la trabajadora social Virginia Johnson.

Masters y Johnson investigaron por primera vez en un laboratorio los procesos biológicos de la sexualidad, elaborando un estudio sobre la respuesta sexual humana Publicaron sus estudios. (Consultado en internet el día 15 de Abril 2009 http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana)

En el cual lograron diferenciar cuatro etapas o fases :

Fase de deseo

Con mucha razón se ha situado al cerebro como el principal órgano sexual del hombre. Procede de nuestros pensamientos la estimulación o la postergación de los impulsos sexuales; estos pensamientos son inducidos por los órganos de los sentidos, en especial la visión, la cual estimula zonas de ensoñación y la fantasía en el cerebro. A su vez, existen conexiones con centros de control hormonal, que secretan especialmente testosterona y luteína que aumenta el deseo sexual. No se observan cambios visibles en el cuerpo durante esta fase, ya que se trata solamente de un proceso mental. La fase del deseo o apetito sexual debe funcionar para que la persona se interese en la actividad sexual.

Fase excitación

La excitación es la primera fase, se puede provocar por muchos estímulos diferentes: la visión de un cuerpo desnudo, una caricia, una mirada... la lista puede ser infinita. Aún no se ha podido clasificar de manera diferenciada si hay algo que excite a hombres y mujeres por separado, aunque las creencias populares son que el hombre se excita más por la visión y las mujeres más por el tacto, la mirada, una palabra o un gesto. Esto no está estudiado a fondo.

Durante la excitación, en los hombres el pene se agranda y endurece, se pone erecto. En las mujeres la vagina se lubrica, la vulva se hincha.

Fase meseta

Aquí la respiración se entrecorta, las pulsaciones son muy altas y todos los efectos de la excitación aumentan. También se produce el rubor sexual, un enrojecimiento sobre todo del pecho y la cara, la tensión muscular aumenta.

Al final de la fase de meseta, cerca del orgasmo, es habitual tener la sensación de no poder más.

Si la excitación desaparece durante la meseta y no se produce el orgasmo, se pueden causar algunas molestias. En el hombre pueden doler los testículos y en la mujer se produce una congestión en la zona genital.

Hombres

Cuando la fase de excitación llega hasta su punto máximo, todos los cambios se mantienen en su nivel más alto durante un cierto tiempo llamado «meseta», proporcionando una agradable sensación de placer. El varón puede notar una especie de presión o calor en la zona de la pelvis, que está provocada por el estrechamiento de los vasos sanguíneos, especialmente en las vesículas seminales y la próstata. Durante este momento de aparente calma, la tensión muscular se incrementa. El ritmo cardiaco y la respiración se aceleran. Aumenta asimismo la presión sanguínea.

La duración de esta fase es muy variable. Hay parejas que prolongan voluntariamente este momento por medio de los juegos amorosos para conseguir una mayor satisfacción.

Mujeres

Los cambios alcanzados en la fase anterior de excitación se mantienen e intensifican también en la mujer durante un cierto tiempo. Quizás la variación más significativa es que el clítoris se retrae de nuevo bajo la membrana que lo recubre (el capuchón del clítoris), haciéndose más inaccesible. Poco a poco, los niveles de excitación se van incrementando para preparar la llegada del orgasmo. Los pechos siguen creciendo y la areola se dilata. La vagina sigue expandiéndose. Aumenta la congestión vascular en los labios menores. Los labios mayores se separan aún más. A muchas mujeres les salen unas manchas rojizas por algunas zonas de su cuerpo. Este fenómeno es conocido como «rubor sexual» y no debe preocuparles ya que se debe a un aumento de la circulación de la sangre bajo la piel. Finalmente, tienen en común con los hombres el incremento en la tensión muscular y la presión sanguínea, así como la aceleración del ritmo cardiaco y la respiración.

Fase orgasmo

El **orgasmo** se presenta tras haber pasado las fases de excitación y meseta, tras el orgasmo se produce la resolución, la 4ª fase.

Durante el orgasmo las pulsaciones y la respiración llegan a la máxima frecuencia e intensidad, se produce una gran tensión muscular y contracciones en la zona ano-genital. En el hombre se produce la eyaculación.

También en la mujer se puede dar, en algunos casos, un orgasmo líquido, con una eyaculación parecida a la del hombre. Esta eyaculación parece estar relacionada con el punto G. Además de la respuesta física (contracciones musculares, etc.), se produce una respuesta emocional muy variada, que aparte de placer de gran intensidad, puede provocar gritos, llanto o risas. Aunque también es normal una respuesta mucho más contenida. Se ha demostrado que la dilatación pupilar es fugaz, como indicador de estas fases.

Tipos

Dependiendo de su origen y naturaleza, podemos distinguir dos tipos, tanto en hombres como mujeres:

- Peneano (masculino) o clitoriano (femenino): es producido desde las terminaciones nerviosas del glande en el hombre y en el clítoris en la mujer. Poseen la misma naturaleza evolutiva, ya que en el feto, la misma zona sexual evoluciona en el varón hacia el pene y en la hembra hacia el clítoris.

- Prostático (masculino) o vaginal (femenino): se puede producir también desde el glande o clítoris, aunque por sí solo también puede desarrollar un estilo de placer propio con unas características más o menos distintas (dependen de cada persona). Éste placer tiende a dar una curva de placer distinta, más intensa y en menos tiempo, más fácilmente controlable. Ambos sexos pueden llegar al orgasmo sin estimular su pene o clítoris, con práctica y autoconocimiento.

Fase resolución

Es la vuelta del cuerpo a la normalidad, luego de haber experimentado un orgasmo. Tanto hombres como mujeres pueden experimentar más de un orgasmo en un solo coito, sin embargo, si en el hombre el orgasmo es acompañado de una eyaculación (fenómenos distintos que se pueden disociar mediante prácticas especiales), se desencadena el periodo refractario, durante el cual el hombre no puede volver a excitarse. La mujer carece de periodo refractario.

Los cambios de la fisiología sexual que se producen en un individuo que esta envejeciendo, pueden afectar la función eréctil y la eyaculación (Cherry, 1999, pp.2009 a 211)

Los hombres notan a menudo algunos cambios distintivos como:

- Aumento del tiempo requerido para producir una plena erección.
- La erección puede no ser tan enérgica o tan grande como antes.
- Una disminución del tiempo que la erección puede ser mantenida antes de la eyaculación.
- Una disminución de la fuerza de eyaculación y un aumento de la duración de la fase refractaria.
- El sentimiento que una eyaculación esta a punto de producirse puede ser reducido.
- La perdida de erección tras el orgasmo puede ser más rápida o puede durar antes de que una nueva erección sea posible.
- Algunos hombres pueden descubrir que necesitan más estimulación manual.

Las personas mayores que no tienen informaciones acerca de los cambios normales de las funciones sexuales causados por la vejez y que, no fuerón informados, adoptan actitudes erradas acerca de la actividad sexual en la vejez, pueden experimentar la inquietud a propósito de la expresión sexual.

De una importancia particular, para personas más mayores, es el temor y la inquietud que puede resultar de la interpretación negativa de los cambios hormonales y de la respuesta sexual ligada a la edad.

Esto es mientras la gente envejece, la impotencia (tanto emocional, social como del deseo placer) parece aumentar, debido a los estragos de enfermedades como: diabetes, cardiacas e hipertensión.
La vejez trae consigo cambios de salud en él individuo teniendo cambios físicos poli-causales, por ejemplo en la parte social se le hace sentir poco útil debido al cansancio propio del cuerpo y a las posibles enfermedades adquiridas por la edad, repercutiendo así en su esfera emocional, generando problemas llamados asintomáticos, los cuales repercuten en su sexualidad y por supuesto en su forma de sentir y vivir.

DIMENSIÓN PSICOAFECTIVA-EMOCIONAL

La sexualidad y el equilibrio emocional del individuo.

La relación que guardan la sexualidad y el equilibrio emocional del individuo, se ve más claramente si partimos del conocimiento de aquello que proporciona o favorece el equilibrio emocional. El equilibrio emocional consiste en conseguir una buena autoestima, la cual -a su vez- genera estabilidad emocional que permite al sujeto la posibilidad de resinificar sus experiencias, es decir, permite el desarrollo de reinventarse y reapropiarse de sus desavenencias con la vida, capacidad de resilencia[2] le llaman algunos, la cual habla de la capacidad de adaptarse, y no permitir que crisis, problemas o circunstancias tormentosas, derriben su fortaleza emocional.

Cabe preguntarnos: ¿qué factores o experiencias nos brindan o proporcionan ese equilibrio emocional? El individuo crea un equilibrio cuando las necesidades que lo conforman son atendidas o colmadas adecuadamente.

[2] Resiliencia: La resiliencia es una palabra prestada de la física, y alude a la capacidad de un material de recobrar su forma y tamaño originales después de haber estado sometido a altas presiones. Por analogía, a mediados del siglo pasado las ciencias humanas comenzaron a utilizar este término para referirse a la facultad que permite a las personas sobreponerse a situaciones adversas e, incluso, sacar beneficios

El ejercicio de la sexualidad -como se puede comprender- no puede satisfacerlas en toda su amplitud pero su aportación es imprescindible.

El ser humano tiene durante su existencia un sin numero de necesidades que al ir satisfaciéndose promueven su desarrollo, si estas no son atendidas sufre el deterioro como sujeto y, en el peor de los casos, la muerte. Un ser humano esta vivo cuando tiene o posee la energía vital; cuando hay movimiento que lo lleva a buscar su supervivencia y su desarrollo.

El organismo expresa sus necesidades y promueve la vida a través de las insuficiencias que de él emergen, estas pueden ser satisfechas con los mismos recursos que el organismo en contacto con el medio ambiente promueve. La tarea principal es lograr que el individuo alcance la autosatisfacción, que logre satisfacerlas de manera constructiva para sí mismo o que use los recursos y posibilidades de su medio ambiente.

Para ilustrar lo anterior me gustaría mencionar a un autor que selecciona y jerarquiza estas necesidades concibiendo una pirámide en la cual se clarifica muy bien cuáles son estas.

Abraham Maslow (1998):

La sexualidad se encuentra en todas las esferas del ser humano y así mismo en las necesidades que le requieren, es una necesidad física ya que el cuerpo lo requiere como esta necesidad de sentir placer, como ya se a mencionado la

sexualidad inicia desde la parte emocional, esta parte de sentirse amado, protegido y querido, ya que esto le da herramientas para consigo mismo y con el otro, así también la sexualidad esta en el siguiente escalón de esta pirámide ya que se maneja mucho esta parte de sentir éxito y al reconocimiento del otro.

La sexualidad juega un papel importante en la satisfacción de las carencias físicas ya que el acto sexual procura un acto de tranquilidad, de alivio de la tensión, de relajación de todo el cuerpo, la invitación de nuestros cuerpos de experimentar placer, esa sensación o sentimiento de sosegada paz, de agradable bienestar o sentimiento eufórico, que en su forma natural se manifiesta cuando se satisface alguna necesidad del organismo.

También interviene la afectividad

Como lo hemos mencionado anteriormente, la educación sexual también conlleva una educación en la afectividad como lo menciona Melendo (1986) citado por Pere (1990, p. 24):

> "*La orientación sexual debe de orientar la afectividad; la necesidad de seguridad afectiva, de amar y ser amado, la necesidad de sentirse y sentirse útil y de convencerse de su propio valer, tiene que tener una respuesta satisfactoria en el niño desde que nace, incluso desde su concepción; de tal manera que si estos aspectos de afectividad se descuidan en el proceso de madurez del niño y del adolescente, su vida adulta adolecerá de estos fallos. Es fácil entender que si un niño no se siente querido, difícilmente va a poder dar; y la capacidad de dar y darse es fundamental en el desarrollo sexual de la persona y en su conducta sexual*."

Es sabido que el ser humano tiene, en su condición como ser vivo, la capacidad de pensar y sentir lo sexual. La sexualidad y la afectividad constituyen conjuntamente, en el proceso de desarrollo del individuo, un área de aprendizajes vital: la capacidad de amar y ser amado, el cultivo de la intimidad, la posibilidad de expresar y vivir la ternura.

La resolución de dichos aprendizajes será responsable en gran medida de la personalidad futura, de su equilibrio y de sus manifestaciones, dado que para los seres humanos la necesidad de amar y ser amados es uno de los aspectos fundamentales en la vida de cualquier individuo.

Para un niño que necesita crecer en un ambiente de seguridad y protección, las expresiones de cariño son tan necesarias, para su desarrollo psíquico, como el alimento lo es para su desarrollo físico. Su comportamiento se somete al conjunto de estímulos de diferente índole que el medio social provoca.

El hecho de que la sexualidad se exprese en forma de comportamiento y configure de forma determinante una personalidad bien estructurada, nos lleva a reiterar nuestro comportamiento y configurar de manera precisa, una personalidad bien estructurada en nuestro planteamiento de la gestión del matiz de la maduración psicoafectiva, al hablar de educar la sexualidad.

Como objetivos básicos de una saludable educación afectivo-sexual señala Sanz (2004 p.88)

- *Conocer, aceptar y valorar los órganos sexuales y las zonas erógenas del cuerpo.*
- *Entender la relación sexual como una forma de comunicación afectiva que busca el placer propio y el de la otra persona.*
- *Entender la sexualidad como una opción personal y, en consecuencia, respetar las diferentes conductas sexuales existenciales.*

LA FAMILIA Y EL DESARROLLO DE LA AFECTIVIDAD

La influencia de la familia es básica para un desarrollo óptimo del sujeto, durante los primeros años de vida la familia es nuestro principal sostén emocional, social y económico. Esta es muy importante para la vida de los seres humanos; su importancia radica en que en ella se viven las primeras relaciones, los primeros afectos, se aprende la forma de comunicación verbal y emocional, se adquiere una moral y una ética, se forman los primeros valores, se comparten las primeras reglas y normas de conducta, se cumplen los primeros roles; producto de todo lo cual se logra el crecimiento y desarrollo humano básico y se conforma la identidad (Méndez, 2005).

Los seres humanos nacemos indefensos e incapaces de sobrevivir por nosotros mismos, requerimos de la presencia de un adulto que satisfaga nuestras necesidades básicas de alimentación, vivienda, cobijo, interacción, afecto, desde el nacimiento hasta que logremos la madurez biológica y psicológica.

El ambiente que se viva dentro de la familia es decisivo en las actitudes y decisiones que este tomen, ya que depende de las formas aprendidas de comunicar sus sentimientos, la fuerza para enfrentar sus cambios y sus crisis, el apoyo emocional que de ella tenga; pero sobre todo la dinámica que se vive en ella, ya que si no es armoniosa impedirá el desarrollo adecuado del individuo (Dabas, 1998).

Estos estilos de relación al interior del núcleo familiar conllevan a que los individuos desarrollen una frágil maduración afectiva lo cual se expresa en otras problemáticas de carácter social, como el fenómeno del embarazo adolescente, prácticas de abuso sexual, violaciones, violencia de género, etc.
Por ello es más que evidente la urgencia de una pedagogía sexual integrativa e integral, funcional, basada en la cotidianeidad, enfocada a solucionar problemáticas como las antes mencionadas.

El equilibrio emocional y afectivo de los padres

También conocido como el equilibrio de la autoestima; Virginia Satir la concibe como "una fuente de energía personal" desarrollándolo así en su publicación "*Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar (2002, p.35)"* como la generación de varias fuerzas energéticas que concibe el conocimiento y lo que sentimos por nosotros. Estas se reflejan en nuestras acciones y nuestro lenguaje.

Así lo define excelentemente en su producción poética con el tema "yo soy"

> *"En todo el mundo, no hay nadie exactamente como yo. Hay personas que tienen algunas partes que se parecen a mí, pero nadie es idéntico a mí, por lo tanto, todo lo que sale de mí es auténticamente mío porque yo sola lo elegí.*
> *Todo lo mío me pertenece –cuerpo, incluyendo todo lo que este hace; mi mente, incluyendo todos sus pensamientos e ideas; mis ojos, incluyendo las imágenes que perciben; mis sentimientos, cualesquiera que éstos puedan ser- coraje, alegría, frustración, amor, desilusión, excitación; mi boca, y todas las palabras que salgan de ella, agradables, dulces o bruscas, justas o injustas; mi voz, fuerte o suave; y todos mis actos, sean éstos para otros o para mí misma.*
>
> *Me pertenecen mis fantasías, mis sueños, mis esperanzas, mis temores. Me pertenecen todos mis triunfos y éxitos, todos mis fracasos y errores. Porque todo lo mío me pertenece puedo llegar a familiarizarme íntimamente conmigo misma. Y al hacer esto puedo amarme y aceptarme, y aceptar todas las partes de mi cuerpo.*
>
> *Entonces puedo hacer posible que todo lo que me pertenece trabaje para lograr lo mejor para mí. Sé que hay aspectos de mí misma que me confunden, y otros que no conozco. Pero mientras me conozca y me ame puedo buscar valerosamente y con esperanza la solución a mis confusiones y la forma de conocerme más. La forma como luzca, como suene para los demás, lo que diga o haga, lo que piense y sienta en un momento determinado, soy yo. Esto es auténtico y representa donde estoy en este momento.*

Cuando más adelante analice cómo lucía y sonaba, lo que dije e hice, y cómo pensé y sentí, algo parecerá no encajar.

Puedo descartar lo que parece no encajar, y conservar lo que si encajó, e idear algo nuevo para reemplazar lo que descarté. Puedo ver, oír, sentir, pensar, hablar y actuar. Tengo los instrumentos para sobrevivir, para acercarme a los demás, para ser productiva y para hacer sentido y sacar del mundo a las personas y cosas ajenas a mí. Me pertenezco y por lo tanto puedo manejarme. Yo soy yo Y yo estoy bien El tema de este poema es lo que yo llamo autoestima" (SATIR, 1994, pp. 16 – 18)

El citar textualmente este fragmento de Virginia Satir me es necesario para describir lo que requerimos para lograr ese equilibrio de nuestra autoestima, el sabernos únicos e inigualables, el saber valorar lo que nos compone (orgánicamente) y respetarlo así como el ser libres de pensar y fantasear pero sobre todo de tener claro que los actos que cada uno desarrolla son nuestros y nosotros somos responsables de ellos y lo que causen.
Como ha sido dicho este proceso es complejo y me tomo el atrevimiento de resaltar los aspectos que logran darle un equilibrio: el conocernos, valorarnos, amarnos, respetarnos, evaluarnos y superarnos.

Para entender al individuo es necesario entender el núcleo que lo dotó de todo lo que el es, la familia, de ella depende la capacidad de comprensión de los sentimientos y las necesidades cotidianas y su resolución.

Satir (2002, p. 35) Toma un punto fundamental el cual muchos coincidimos con ella, la autoestima se refuerza en el hogar.

Para *Virginia Satir* la familia es el pilar de al menos 4 aspectos substanciales en la socialización del individuo:

- La autoestima: las ideas que se le asignan de si mismo
- Comunicación: el método que utiliza para expresar sus ideas a los demás.

- Las reglas: su regulación o límites de su sentir y actuar. Cuales, cómo y cuando se cumplen.
- El enlace con la sociedad: la manera en como el individuo se desarrolla y adapta a su contexto.

Estos dotan al individuo de procesos que los llevan a ser capaces de adaptarse y desarrollarse en la sociedad. La formación de un clima adecuado para el desarrollo emocional del niño, como se ha venido mencionando, tiene que ver con la relación que los padres construyan entre sí, para conseguir esto, es necesario que se sientan emocional y afectivamente equilibrados, en el plano individual y como pareja.

No podemos pensar que pueden crear este clima familiar idóneo aquellos padres que están en un mundo de inestabilidad emocional, culpas y frustraciones. Es claro que todo esto se esparce en muchos aspectos de la vida familiar. Para alcanzar este equilibrio y, en consecuencia, transmitir una actitud sana hacia la sexualidad y mantener una actitud natural hacia este aspecto para la vida de nuestros hijos existen, al menos estos elementos:

- Que la pareja disfrute de una buena armonía sexual, para que cada uno de ellos, logre tener una vida sexual satisfactoria. Esto implicará vivir la sexualidad de forma positiva. Este será un "poderoso mensaje" que ambos transmiten a los hijos.

Ferrer (1988) retoma a F. Tonnucci quien dice al respecto:

"la manera en que nosotros, los padres, vivamos nuestra sexualidad se convierte para nuestros hijos en un modelo, y por consiguiente en la primera y sin duda más importante educación sexual".

Es difícil, sin duda, apoyar o rechazar la importancia que Tonnucci da a la forma de vivir los padres su sexualidad, básicamente porque se ha investigado poco, aunque es fácil suponer la gran influencia que puede ejercer.

Por otro lado y, en parte como consecuencia de lo que hemos dicho hasta ahora, hay otro elemento que ayuda al equilibrio emocional de la pareja. Me refiero a la adecuada identificación de cada uno de sus miembros con el sexo que le ha tocado vivir. Es decir, que se sientan felices de haber nacido hombre o mujer y se acepten como tales. Este hecho, sin duda, repercutirá también en la formación de un hogar más estable y en la transmisión de modelos de vida válidos para configurar familias felices.

Sin embargo es un ámbito que no tocamos pues las emociones son lo que menos tocamos y eso tiene que ver con lo que son los sentimientos, estos que son tan necesarios en la sexualidad.

Las Emociones en la sexualidad

Todo lo que tiene que ver con la sexualidad tiene que ver con los sentimientos y las emociones y ello está repleto de emociones. Bach (2004, p. 117)

> Desde el rubor adulto ante determinadas preguntas, hasta la risilla picarona del niño ante determinadas respuestas. Desde el deseo de fusión, hasta la preocupación por no saber cómo actuar. Desde el placer experimentado, hasta el miedo de quedar embarazada. Cualquier aspecto que nos detengamos a considerar tiene un trasfondo marcadamente emocional, que normalmente no hemos sido educados para expresar y afrontar adecuadamente.

Así también Bach (2004, p. 117) nos habla de que pasaría si los sentimientos no están en orden:

- La sexualidad se convierte fácilmente en válvula de escape de otro tipo de tensiones que puede que tengan muy poco que ver con ella, en lugar de convertirse en un espacio exclusivo para la comunicación íntima.

Bach (2004, p. 118) nos enlista una serie de sentimientos que se presentan con regularidad en la sexualidad: *placer, excitación, satisfacción ternura, ilusión, cariño, placidez, gozo, dicha, pero también; miedo, temor, ansiedad, preocupación, incomodidad, molestia, dolor, celos, decepción, enfado, irritación, resentimiento,*

vergüenza, culpabilidad, pudor etc. E incluso aversión, menosprecio, rechazo, asco, repugnancia, etc.

Pero también, nos dice Bach (2004, p. 121) existen miedos; miedo al placer y a la fusión, en el miedo al placer existe una fuerte descarga social de mitos en los cuales hacen parecer al miedo como algo inmoral por ello no se vive o se deja sentir al principio, así también menciona Bach (2004) el temor y desconfianza de la mujer hacia el hombre.

A modo de conclusión

El lograr conocernos a nosotros mismos es un proceso muy complejo pero este permite conocer el nivel de estima que tenemos (autoestioma) y con ello podríamos ejercitar, evaluándonos, ver que nos gusta de nosotros mismos y que nos disgusta, mejorar o reforzar lo que deseamos y evitar lo que nos conflictúa, pero sobretodo nos ayuda a darnos placer a nosotros mismos, en el momento que logramos conectarnos con nosotros mismos logramos saber que nos produce placer y satisfacción, es ese momento en el que logremos conocernos sabremos dar a los demás y conocerlos generando un proceso complejo de "dar y recibir".

DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

La sexualidad humana es una realidad palpable que configura nuestra vida personal y pública: los deseos y fantasías, la identidad de género, la normas de distancia entre los cuerpos, las capacidades reproductivas. Aunque tiene raíces instintivas, la sexualidad no se agota en las necesidades biológicas y es, por el contrario, una construcción cultural.

Las investigaciones sobre la sexualidad confirman la apropiación y recreación constante de ideas y costumbres sexuales entre los pueblos, así como la resistencia a cambiar las regulaciones. Cada grupo social construye sus reglas sexuales, por eso la sociedad cambia de sociedad a sociedad, de hombre a hombre y de mujer a mujer. Aún dentro de cada sociedad la sexualidad es

histórica, se transforma con el tiempo. Hay una multitud de ideas que en cada momento histórico se han ido creando y recreando, lenguajes particulares que acentúan diferentes rasgos, diversos modelos de identidad y de vida sexual.

La sexualidad ha sido construida como un saber que conforma las maneras en que pensamos y entendemos el cuerpo, y los discursos sobre el sexo se entienden como dispositivos de control sobre los individuos, no tanto basados en la prohibición o en la negación, sino en la producción e imposición de una red de definiciones sobre las posibilidades del cuerpo. Hoy la sexualidad es un conjunto de reglas y normas, en parte tradicional, en parte nuevo y un conjunto de cambios en la manera en que los individuos se ven llevados a dar sentido y valor a su conducta, a sus deberes, a sus placeres, a sus sentimientos y sensaciones, a sus sueños Michael Foucoult (1993).

La sexualidad es el resultado de la interacción del mundo interno y externo, de la subjetividad y la organización social. Distinguir las expresiones emocionales respecto de las regulaciones sociales no es más que una distinción funcional de una acción total única. La subjetividad y la organización social son solamente dos ángulos de análisis de la sexualidad.

La gran diferenciación que la sociedad divide entre la sexualidad femenina y la sexualidad masculina, genera que se creen una serie de estereotipos que si son cuestionados o modificados generan controversia.

La sexualidad humana se ha visto envuelta en una infinidad de mitos y tabúes muchos reflejan la gran ignorancia que la sociedad padece pero sobre todo del gran miedo de expresar y sentir el placer, a continuación se enlistan algunos que existieron y que existen en nuestros tiempos, con el propósito de ejemplificar la gran cerca que se ha creado en dividir la sexualidad de la mujer y la sexualidad del hombreen la página de internet consultada el 19 de marzo 2009 http://www.natureduca.com/anat_educasex_mitos01.php Se en listan:

Mitos en torno a la sexualidad de la mujer

- Cualquier mujer que lleve la iniciativa en las relaciones sexuales es una inmoral.
- No se pueden tener relaciones sociales coitales si la mujer tiene la menstruación porque puede haber peligro de infecciones.
- No llevar sujetador es malo.
- La ausencia de himen prueba que una mujer ya no es virgen.
- Durante el embarazo no se pueden tener relaciones sexuales.
- Se siente mayor placer cuando el tamaño del pecho es mayor.
- Una mujer que lleva preservativos en el bolso es una buscona.
- Una mujer que tiene la menstruación no debe bañarse, ni tocar las plantas, ni hacer deporte.
- La mujer debe esperar a que el hombre le proporcione el orgasmo.
- Hay vaginas demasiado anchas para algunos penes.
- La primera vez que se realiza el coito se siente dolor y se sangra.
- Tras la menopausia la mujer deja de ser sexual.

Mitos en torno a la sexualidad del hombre

- El hombre siempre está dispuesto y debe llevar la iniciativa en las relaciones sexuales.
- Cuanto mayor sea el tamaño del pene mayor placer se obtiene y mayor placer se proporciona a los demás.
- Cuando un hombre pierde su erección es que no encuentra a su pareja sexualmente atractiva.
- El hombre siempre sabe sobre sexualidad y sobre cómo llevar las relaciones sexuales.
- Un verdadero hombre no llora ni expresa sus sentimientos.
- Las bebidas alcohólicas son un potenciador de la erección y del deseo sexual.
- Un hombre siempre se excita cuando se encuentra en una situación sexual.
- Sexualidad es igual a coito. Si no realizas la penetración no has tenido una relación sexual completa.
- Existen normas que dicen lo que es normal y anormal en sexualidad.
- La relación sexual es siempre natural y espontánea. Planear tener relaciones implica que no se disfrute igual.
- El coito debe evitarse durante el embarazo.
- Es una desviación sexual el tener fantasías sexuales durante la relación sexual con otra persona.
- La sexualidad comienza cuando se empiezan a tener relaciones con penetración.

- Todos los problemas de pareja se arreglan en la cama. Si realmente funciona el sexo, la pareja funciona.
- Durante la elación sexual no se deben plantear al otro los propios deseos.
- La educación sexual potencia que se tengan relaciones sexuales.

Mitos sobre la respuesta sexual humana

- El orgasmo es más placentero si ambas personas llegan a la vez.
- El hombre debe aguantar hasta que la mujer haya tenido un orgasmo.
- Por naturaleza, los hombres tienen mucho más deseo que las mujeres.
- Hay dos tipos de orgasmos en la mujer, vaginal y clitoridiano.
- Cuando el hombre eyacula, termina la relación sexual.
- El orgasmo es obligatorio en la relación sexual. Sin orgasmo no hay sexualidad.
- Soy frígida porque no siento nada.
- Una mujer adulta debe tener el orgasmo durante la penetración.
- La mujer tarda más en alcanzar el orgasmo que el hombre.

Mitos sobre los roles y la orientación sexual

- Un niño no debe jugar con muñecas.
- Las tareas de la casa así como la educación de los hijos es una tarea de la mujer.
- Un travestí o un transexual es lo mismo y ambos son homosexuales.
- Los homosexuales son más creativos que los heterosexuales.
- Las lesbianas lo que necesitan es un hombre como está mandado.
- La homosexualidad es un vicio.
- Se nota que una mujer es lesbiana porque viste de marimacho.
- Los homosexuales lo que tienen es un problema genético.
- Tener fantasías homosexuales implica que se es homosexual.

Mitos en torno a los métodos anticonceptivos

- La primera vez que se realiza el coito no hay riesgo de embarazo.
- La píldora anticonceptiva puede causar esterilidad y, por supuesto, engorda.
- Si realizas coito de pie es imposible que pueda producirse un embarazo.
- Las duchas vaginales son un método anticonceptivo.
- El condón causa insensibilidad y no permite un buen disfrute del coito.

- Los métodos naturales (calendario, temperatura basal, moco cervical, etc…) son muy eficaces.
- Durante la menstruación no hay ningún riesgo de embarazo.
- La píldora del día después es un buen método anticonceptivo.
- El DIU y el diafragma sólo sirven para mujeres casadas o con pareja estable.
- La píldora anticonceptiva disminuye la libido.

Mitos en torno a las infecciones de transmisión sexual y el VH/SIDA

- El VIH/SIDA es sólo cuestión de homosexuales, lesbianas, prostitutas y drogadictos.
- Los tampones causan infecciones.
- Se nota que una persona es seropositiva por su aspecto externo.
- Las enfermedades de transmisión sexual son un castigo.
- Los mosquitos transmiten el VIH/SIDA.
- Si se tienen infecciones de transmisión sexual es por falta de higiene.
- El VIH/SIDA es una enfermedad hereditaria.

Este es uno más de los ejemplos de la visión diferente de cómo vive su sexualidad y hombre y como una mujer, la gran ignorancia y temor que se genera alrededor de la sexualidad es vasta y a veces creíble, teniendo así a la sociedad con ideas erróneas de la sexualidad, dejando esta en un simple acto e incrédula de que la sexualidad se inicia desde la infancia y que es un proceso bastante complejo.

Las aportaciones de autores como el mismo Freud quien menciona en sus teorías la naturaleza masculina de la sexualidad y la represión y hasta antinaturalidad de la sexualidad femenina para ser mas preciso en su obra "los tres ensayos sobre el desarrollo de la sexualidad", la ideología del contexto social y la iglesia contribuyeron a que los sexos sigan un cierto patrón, ciertos estereotipos que los ubican como masculinos o femeninos, la dulzura, la timidez, la sumisión y la obediencia en las labores del hogar convierten a la mujer en un sector privado el cual cumple sus labores meramente domésticas. Por otro lado el hombre pasa a ser del sector público, esto es su labor se ubica en la calle, en su trabajo teniendo una función

meramente económica. Así también la parte psicoafectiva también se ve encasillada en estos estereotipos los hombres "deben ser" reservados, fuertes, siempre analíticos, violentos, agresivos, siguiendo siempre un liderazgo tomado a veces como autoritario. Por su parte la mujer tiene el rol sentimental, muy expresiva verbalmente, maternal, cálida, obediente y sumisa.

Pero sin embargo se ha comprobado que el vivir encasillado a un estereotipo impide que se exprese realmente la personalidad de cada individuo pues el ser hombre no debe ser sinónimo de fortaleza ni mujer de sumisión, cada persona es una personalidad y un mundo cada una vive una sexualidad, su sexualidad por ello existen una infinidad de personalidades como sexualidades mismas como la misma infinidad de personas.

DIMENSIÓN ESPIRITUAL

La espiritualidad por muchos años se relacionó meramente al acto de fe, a la creencia de un ser divino, pero es hasta Lowen un terapeuta que logra relacionar mente-cuerpo y genera una disciplina llamada Bioenergética; El Dr. Alexander Lowen, estudiante del Reich de Wilhelm en los años 40 y los comienzos de los años 50 en Nueva York, desarrolló la psicoterapia de la mente-cuerpo conocida como análisis bioenergético con su entonces colega John Pierrakos.

La idea de ser humano que existe en la Bioenergética es la de un ser compuesto de corrientes energéticas las cuales corren libremente por el cuerpo, esto le permite ser espontáneo en la vida, emotivamente adecuado a las circunstancias, y ser capaz de entregarse libremente en la sexualidad a su pareja; aunque no desconoce la posibilidad de encarcelamiento emocional de la vida, la cual se representa por sensaciones aprisionadas en las corazas musculares (músculos espáticos), esta situación limita la energía (libido) disponible en el sujeto para su vida cotidiana. Al quedar aprisionada la

energía se limita la capacidad emotiva y expresiva de la persona, lo cual puede dar sujetos poco efusivos de sus necesidades y emociones.

Se ha desistido de las pretensiones que se tenía sobre la sexualidad, debido a que no se limita al funcionamiento de un órgano sino que envuelve sentimientos que abarcan todo el cuerpo.

Lowen (1990:98,102) nos dice;

> Cuando nuestro espíritu interviene plenamente en cualquier acto, ese acto asume una cualidad espiritual debido a la "trascendencia del yo. Esa trascendencia se puede experimentar del modo más vívido en el acto sexual, que lleva a la fusión de dos personas en la danza de la vida. Cuando se produce esta fusión, los amantes trascienden las fronteras del yo para convertirse en una unidad con las principales fuerzas del universo.
>
> El amor es la clave de esta fusión. La intimidad de entre un hombre y una mujer ésta motivada por el mismo sentimiento de amor. El amor es un estado de excitación placentera que varía de intensidad según la situación. Esa misma excitación se produce en la unión mística de una persona y su dios. Desde luego, la excitación que sienten dos amantes cuando están juntos contiene una dimensión adicional, que fluye hacia abajo por el cuerpo y excita con fuerza los órganos genitales.
>
> Las relaciones suceden espontáneamente cuando dos personas están profundamente enamoradas. Los individuos se ven impulsados a la relación sexual casi como si estuvieran en trance aunque son conscientes de lo que están haciendo. La sensación de fusión entre dos cuerpos puede ser tan completa que los individuos pueden sentirse uno solo. Al mismo tiempo, es posible que sientan también que ya no habitan sus propios cuerpos. Tras esta enorme descarga de energía, la persona siente una profunda calma. A este adormecimiento de la conciencia los franceses la describen como "la pequeña muerte".

En la experiencia mística, la persona renuncia a su yo; en el orgasmo el yo se ve sumergido en una torre de energía y sensaciones. Pero para tener una sensación tan poderosa es necesario controlar la creciente excitación hasta que estalla.

Los movimientos que subyacen al acto sexual son metafóricamente el calentamiento para el alcance de una llama. Lamentablemente, para la mayoría de la gente, el acto sexual culmina en unos cuantos chispazos y no en la llama que consume la carne, convirtiéndola en puro espíritu. En eso consiste la *trascendencia*.

Experimentamos la trascendencia cada vez que nos anima una gran pasión o nos conmueve una experiencia significativa. En ambos casos el espíritu se carga tanto que rebasa las fronteras del yo. Cuando sucede esto, ya no sentimos que tenemos un espíritu sino que estamos poseído por él.

Todo acto creativo contiene un cierto grado de trascendencia. Se requiere dos factores para producir esta trascendencia: inspiración y pasión.

El amor, se dice, comienza con un destello en los ojos y concluye con el nacimiento de un niño. Desde esta perspectiva, el acto sexual es la esencia de la creatividad. Si bien esto siempre es cierto en un nivel biológico profundo, un individuo no experimentará el misterio y la grandeza del sexo a menos que se deje llevar por la pasión divina del amor.

Por su parte Lowen (2000 p.245) cita a Reich quien le daba mucha importancia al reflejo de orgasmo, la capacidad involuntaria del cuerpo de moverse en la entrega sexual. Percibía que los movimientos en el acto sexual eran movimientos voluntarios que luego de varias repeticiones se vuelven automáticos.

En la práctica bioenergética no se le da tanta importancia al reflejo, pues a través de una restitución adecuada de los flujos energéticos del cuerpo, sin necesidad de provocar el reflejo, el cuerpo va descubriendo naturalmente la potencia orgásmica.

Manifiesta un interesante análisis de la relación entre la sexualidad y las emociones, aportando valiosa información con respecto al vínculo con el amor y la salud psíquica.

Se señala sobre el libro, que el comportamiento sexual no puede separarse de la personalidad del individuo, por lo que tampoco puede modificarse sin los correspondientes cambios en su personalidad. La satisfacción sexual completa no se consigue, según Lowen (2002), a través del uso de determinadas técnicas sexuales, tan de moda hoy en día, sino que es el resultado de una forma de vida: la experiencia de una personalidad madura. La persona sexualmente madura vive y respeta su cuerpo y sus sentimientos. Esta autoaceptación la capacitará para amar y respetar a su pareja y a todos los seres vivos

A modo de conclusión:

Sin duda la importancia y la complementariedad de estas dimensiones es por demás importante, personalmente, al leer a Eva Bach (2004) ratifique algo que desde el inicio de esta tesina venía arrastrando y no podía explicar, ella lo dice textualmente "**La clave no radica en los conocimientos que tengamos o que seamos capaces de adquirir sino en la cercanía que establecemos con personas significativas de nuestra vida."** Debo de afirmar que aunque un médico o ginecólogo tenga los conocimientos pertinentes y la información científica no le asegura un disfrute sexual esto debido que este proceso del disfrutar nuestra sexualidad recae en estas 4 dimensiones, el cuanta información significativa poseemos, como estemos afectivamente, que traumas poseemos y como estemos espiritualmente definirán el nivel de disfrute que tengamos.

CAPITULO III

LA SEXUALIDAD PARA LA SOCIEDAD Y LA ESCUELA

En el siguiente capítulo se hace un recorrido ligero sobre lo que la sociedad y principalmente la escuela tiene como visión de esta temática sexual.

En nuestra sociedad el tema de sexualidad es poco abordado aun no se tiene esta visión integral, para ello me fue importante realizar una investigación documental de lo que nuestro país está haciendo en materia de políticas de salud sexual y como la escuela genera en el tratamiento de temas que formen al alumno.

Así también se analizara la gran tarea que la escuela tiene con los alumnos y la sociedad, cual es su función y que puede hacer para colaborar en la impartición de una Pedagogía Sexual y como generar estrategias de prevención de problemáticas.

Políticas de salud en México

Para la comprensión de las políticas de salud veo necesario retomar la historia de cómo el sector salud se ha desarrollado en nuestra sociedad para saber específicamente de qué problemáticas sociales fueron respuesta y que problemáticas actuales son las que resuelven y cuáles mantienen en su estructura, para ello se hace un *rencuentro histórico de las políticas de salud en México:*

Fue hasta 1943 cuando el sistema público de salud en México da sus primeros pasos al crear tres instituciones que fueron los ejes de la Salud en esas fechas: la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano de la Seguridad Social (IMSS) y el Hospital Infantil (el primero de los diez Institutos Nacionales de salud que hay ahora, que destacan por una excelente preparación de especialistas, alto nivel de investigación y utilización de alta tecnología) (Frenk, Sepúlveda, Gómez-Dantés, Knaul, 2003).

La creación de estas instituciones, junto a la creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado (ISSSTE) en 1959, da lugar a lo que entendemos por la primera fase en las reformas de salud, que responde a las demandas de la emergente industrialización, y nace de manera paralela a un nuevo ciclo de desarrollo económico en el mundo –coincide con la finalización de la segunda guerra mundial, y la aplicación en gran parte de Europa y Estados Unidos del Plan Marshall y las políticas de matiz keynesiano–.

El sistema de salud mexicano, genera dos sectores el asegurado y el que no cuenta con estos servicios. El Sistema Nacional de Salud amparaba, casi exclusivamente, a aquellas personas que estuvieran trabajando y cotizaran para organismos como el IMSS o a familiares que estuvieran vinculados a las mismas. Para el resto de los ciudadanos no había ninguna oferta pública de prestaciones y servicios.

En los años sesenta este modelo público de salud empezó a alcanzar su límite en la respuesta a las demandas de la mayoría de la población. Por un lado, el coste de mantenimiento del sistema aumentó como resultado del incremento de la demanda del ciudadano y por la complejidad de la tecnología, por otro, el sistema no alcanzaba a atender a mucha población pobre en las áreas rurales, con lo que provocaba que muchas unidades familiares tuvieran que usar sus propios recursos para ser atendidos en el ámbito privado, que ofrecía normalmente una pobre calidad asistencial y servicios irregulares en su funcionamiento (Frenk, 1997).

La incapacidad del Sistema Nacional de Salud para hacer frente a las demandas citadas, junto con los cambios epidemiológicos que se produjeron en México entre 1940 y 1970, propiciaron una segunda oleada de reformas que nacieron con el firme propósito de extender los cuidados básicos de salud a la población rural pobre y también a la cada vez más empobrecida población urbana de la periferia de las grandes ciudades.

Este proceso se sirvió del diseño de políticas y programas basados en la evidencia y en la evaluación, que propiciaron la creación del Instituto Nacional de Salud Pública en 1978, en el cual se ponen en marcha programas de investigación y de enseñanza en aras de incrementar la cobertura y la calidad asistencial. La crisis económica de 1982 da lugar a un deterioro en el nivel de vida de México, que también tiene su incidencia en el ámbito de la salud, de esta forma el gobierno descentraliza la atención a los sectores de población más pobres, y potencia las intervenciones de salud pública y preventiva.

En el sector de salud reproductiva, en la prevención del SIDA, en los programas de vacunación, en la reducción de la diarrea, etc. También organismos internacionales, como el Banco Mundial, comienzan a apoyar programas concretos en México, como la ayuda a la mejora de la infraestructura en salud de los estados más pobres (Chiapas, Guerrero, Hidalgo y Oaxaca) (Frenk, Sepúlveda, Gómez-Dantés, Knaul, 2003).

En evaluaciones posteriores los programas implementados en esta segunda ola de reformas se consideran un fracaso por la ausencia de creación de infraestructuras, de recursos fungibles (como medicinas) y la ignorancia de las barreras culturales (como por ejemplo, la poca eficacia en la aplicación de medidas preventivas procedentes de la medicina hipocrática en comunidades indígenas). Otra consecuencia a destacar fue una mayor descentralización en la cobertura de salud que se tradujo en una mayor desigualdad (Soberón-Acevedo, Martínez-Narváez, 1996).

Produciendo una tercera etapa en respuesta de esta crisis; en las reformas efectuadas y/o propiciadas por el gobierno mexicano, que tiene como principales ejes los criterios de calidad y ahorro en los servicios prestados, y el incremento de la participación del ciudadano en su propio cuidado de salud.

Esta etapa se caracteriza por el desprendimiento de dos vertientes: en la primera la transformación de la Seguridad Social mediante las modificaciones a la Ley del Instituto Mexicano de Seguridad Social, y en la segunda la reorganización de los servicios que atienden a la población no derechohabiente.

Respecto al primer punto, la nueva ley eliminaba el papel del IMSS como responsable único de la administración de fondos y pagador de pensiones, al asignar estas tareas a las Administradoras de Fondos de Retiro (Afores) y las aseguradoras –hay de hecho una transferencia masiva de fondos del sector público al sector privado– respecto a la segunda premisa, se fomenta la implementación de programas como PROGRESA (más tarde OPORTUNIDADES), que tienen como objetivo prioritario dar cobertura nutricional, educacional y de salud a población que no es cubierta por las instituciones de salud "mutualistas" (Nigenda, Troncoso, Arreola, López, González, 2003).

Con la aplicación de las reformas en el sistema de salud, la mayor parte de ellas auspiciadas por organismos internacionales, como el Banco Mundial, o el Banco Interamericano de Desarrollo, se han producido una serie de fenómenos y acontecimientos que vamos a tratar de sintetizar.

En primer lugar, la propuesta de reversión de cuotas en los servicios de atención a la salud –en donde el seguro público tendría que pagar a las empresas que optaran por la atención médica privada para sus trabajadores– impulsa la privatización dentro del sistema de aseguramiento y sienta las bases para el éxodo de cotizantes de mayores ingresos hacia los servicios privados.

Además, esta política genera que los trabajadores de menores ingresos y con mayor factor de riesgo de su salud serán los atendidos por la Seguridad Social (López-Arellano, Blanco-Gil, 1998).

En segundo lugar, esta dinámica –tanto el discurso de la transición en salud, como la medición de las necesidades de salud y su priorización a través de ejercicios de costo-efectividad– sirven de pretexto para apuntalar propuestas excluyentes en la atención, y contribuyen a la difusión de concepciones de salud que insisten en que la enfermedad es el resultado de conductas individuales y familiares insanas (Infante, de la Mata, López-Acuña, 2000).

En tercer lugar, bajo el amparo de un discurso de corresponsabilidad, se traslada parte del mantenimiento de los servicios y de los costos de la atención a la población usuario. El resultado mencionado tiene relación con el impacto diferencial de las reformas efectuadas, dado que los recortes afectan en mayor medida a la calidad de los servicios más gratuitos y universales y a los Estados más pobres, que son los peor parados en esta reestructuración (Homedes, Ugalde, 2005).

Esto es la reseña histórica del sector salud, pero me es importante investigar que es lo que otras instituciones encargadas de la salud sexual del individuo o ciudadano están haciendo para lograr esta formación e información al ciudadano.

La salud reproductiva en México

> "*En México contamos con una visión integral de la salud reproductiva que busca propiciar que todas las personas tengan la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, de tener embarazos y criar hijos saludables, en un marco de plena libertad para tomar la decisión de cuántos hijos tener y cuándo tenerlos.*" (CONAPO)

El sector salud cuenta con un servicio que llama: *Paquete Básico de Servicios de Salud*, que incluye los servicios de planificación familiar y salud reproductiva. Desde 1995 se ha evolucionado de un concepto que integra los servicios de atención materno-infantil y planificación familiar hacia otro que

comprende la planificación familiar, la salud perinatal, la salud reproductiva de la población adolescente, la salud integral de la mujer y la prevención y atención oportuna de las enfermedades de transmisión sexual.

Como podrá apreciarse la Secretaria de Salud cuenta en la rama de la sexualidad, con lo que menciona como *salud reproductiva* y no con una *Pedagogía sexual integral*. No menciona como llega al objetivo de esa visión integral, sin embargo no se centra en la prevención, no menciona que hace con la población de niños y jóvenes, si existe información que transmitan y si van más allá de sus centros de salud.

Los elementos fundamentales de los servicios de salud reproductiva

"Las acciones de planificación familiar buscan poner al alcance de la población información veraz y oportuna que permita tomar decisiones reproductivas, así como la amplia gama de métodos y estrategias de anticoncepción, de acuerdo con las necesidades y deseos de cada individuo y cada pareja."

Pero realmente los individuos pueden ejercer este derecho, cuales son los alcances de esta información para la CONAPO así lo hacen. En cuanto a los sectores jóvenes y adolescentes la CONAPO nos dice:

"Las acciones de salud sexual y reproductiva dirigidas a los y las adolescentes tienen como propósito garantizar el acceso de este sector de la población a la información, educación y servicios adecuados a sus características y necesidades."

Para el sector femenino:

"Las acciones que se engloban en el área de salud de la mujer se dirigen a la prevención y control de las neoplasias del tracto reproductor, especialmente los cánceres, cérvico-uterino y mamario, así como los riesgos preconcepcionales y la mejora de las condiciones de salud en la etapa postreproductiva"

Como pedagoga no observo programas que brinden la información y prevención necesaria en torno a la problemática que se deriva de estas

enfermedades, no cuentan con un capacitación y formación deliberadas con el objetivo de crear conciencia en las mujeres partiendo de subrayar la importancia de amarse a si mismas.

Las acciones de prevención y atención oportuna de las enfermedades de transmisión sexual buscan promover conductas y prácticas entre las personas que les permitan disfrutar de una vida sexual responsable y sin riesgos, y fortalecer valoración del ser.

Con el fin social y político de garantizar una sexualidad y basada en el respeto y la responsabilidad se crea una serie de acuerdos los cuales (no muy difundidos) se conciben como derechos sexuales y reproductivos.

Derechos reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos se inician al tomar en cuenta en la convención de "*La eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*" sus siglas en ingles (CEDAW) y en la *Convención Internacional de los derechos de las/los niñas /os y adolescentes*. En 1994 se reforman dentro de la Constitución política Nacional de México**.**

En esta convención (CEDAW) se hace hincapié en la adopción de medidas para contrarrestar todo tipo de discriminación igualando las condiciones entre varones y mujeres, accediendo a los servicios de salud incluyendo la planificación familiar, como el derecho de elegir libremente la cantidad de hijos, teniendo acceso a las fuentes de información para su planificación.

En la Convención Internacional de los derechos de las/los niñas/ños y adolescentes, en el artículo 24° dice textualmente:

> *"El derecho del niño al disfrute del mas alto nivel posible de la salud…"*
> *"Los estados deben de asegurar la plena aplicación de ese derecho adoptando medidas apropiadas para: reducir la mortalidad infantil y la niñez; presentación de la*

asistencia médica así como de la asistencia sanitaria que sea necesaria a todos los niños, haciendo hincapié en la atención primaria de salud;(…) desarrollar atención sanitaria preventiva, la orientación de los padres y la educación y servicios en materia de planificación familiar" (Consejo nacional de la mujer, 2001)

Así pues es un derecho poseer la información adecuada como medio preventivo y el derecho de respetar el libre ejercicio de su sexualidad. En el contexto mundial la *Cumbre Mundial de Población y Desarrollo* (el Cairo, 1994) así como la *Plataforma de Acción de la cumbre Mundial de la Mujer* (Beijing, 1995) establecen claramente los lineamientos para el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes.

En México el sector salud no está propiciando adecuadamente estos espacios en los cuales se pueda tener la fuente formativa o educadora con un fin preventivo y formativo para la aplicación y el respeto de los derechos sexuales como forma de la sexualidad libre e integral.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son derechos humanos, y estos han ido cobrando mayor vigencia en todo el mundo a través de las diversas Conferencias Internacionales convocadas por la Organización de las Naciones Unidas. En ellas se detectó la necesidad, en sus primeros momentos, de enfatizar que para que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sean reconocidos por la sociedad, así como por parte de las tareas del Estado.

Sin embargo, con el transcurso de los años, estas Conferencias han puesto énfasis en la importancia de que los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes sean reconocidos y garantizados, e incitan a los países a emprender las acciones pertinentes para atender esta circunstancia.

En nuestro país los derechos reproductivos son universales y están garantizados por el artículo cuarto constitucional, que establece el derecho de todos los individuos a decidir de manera libre, responsable e informada

sobre el número y espaciamiento de los hijos y a obtener en las instituciones la información precisa y los servicios idóneos y calificados.

Son derechos reproductivos de los mexicanos y las mexicanas:

- El derecho básico a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con acceso a información, educación y servicios.
- El derecho a alcanzar el nivel más elevado de bienestar sexual y reproductivo.
- El derecho a la información sobre los beneficios, mecanismos de acción, modo de uso, indicaciones y contraindicaciones, precaución y efectividad de los métodos anticonceptivos disponibles.
- El derecho a recibir atención y servicios de calidad.
- El acceso a métodos anticonceptivos efectivos y seguros para la salud.
- El derecho a elegir de manera libre, responsable e informada el método anticonceptivo de su preferencia.
- El derecho a recibir información, orientación, consejería y servicios en un ambiente libre de interferencias y en completa privacidad.
- El derecho a la confidencialidad en todo cuanto esté relacionado con la información que el usuario y la usuaria le proporcione a los prestadores de servicios.
- El derecho a recibir un trato digno y respetuoso por parte de los prestadores de servicios.
- El derecho a recurrir a los servicios y a obtener suministros de planificación familiar por el tiempo que sea requerido para asegurar la continuidad del método anticonceptivo elegido.
- El derecho a expresar el punto de vista personal sobre la información, los métodos anticonceptivos y los servicios recibidos.
- El derecho fundamental e ineludible a reflexionar con detenimiento acerca de la opción por un método anticonceptivo permanente (Oclusión tubaria bilateral o vasectomía).

Por ello, y para asegurar la libertad de estas decisiones, todas las instituciones que presten el servicio están obligadas a recabar previamente su consentimiento por escrito.

Pero hasta hoy en día no existe una institución gubernamental que haga valer, difundir y respetar estos derechos, asumiéndolos como discurso público y como parte de una estrategia de información política: la Secretaría de Salud, como sabemos, tiene o garantiza la divulgación de estos conocimientos pero no integra, ni transforma al médico o a su personal en educador como respuesta.

Por otra parte no existe una educación civil que se basa en el respeto y garantía de estos derechos, una educación que tenga como fundamento el respeto y promoción de la integridad del individuo subrayando la relevancia de lo psicosexual y particularmente lo afectivo.

La educación para la salud ha experimentado un auge importante, tanto a nivel teórico como a nivel práctico. Como propuesta de trabajo ha ido abarcando una amplia variedad de temas, entre los que destacan la salud mental, la convivencia social, el desarrollo de la afectividad, las enfermedades de transmisión sexual, los derechos del paciente, la legalización del aborto (en el D. F.), entre otros. Por otra parte, es evidente que el peso especifico de la sexualidad como factor fundamental para el equilibrio psicoafectivo, socioemocional y, por lo tanto, de la salud, hacen de este ámbito de la experiencia humana un espacio fundamental digno de ser abordado desde una propuesta formativa.

La educación para la salud es un aspecto fundamental en la tarea de promoción de la vida que descansa en un conjunto de actividades diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar así la comprensión y las habilidades personales que la promuevan (Nutbeam, 1986), lo cual incide directamente en el mejoramiento de la calidad de vida.

En esta tarea formativa la escuela protagoniza un papel primordial que implica la resignificación de su tarea pedagógica que ha de contemplar la posibilidad de incidir propositivamente en la configuración de una educación integral; fomentando la incorporación de la escuela en áreas que no son instructivas estrictamente hablando, pero que preparan a los niños y a las niñas para transformarse en adultos con posibilidades de generar conductas sociales positivas y equilibradas.

La escuela como vínculo fundamental para educar en la problemática

La escuela es la institución social encargada de la educación formal y la socialización del individuo.

En donde el Educando y el educador realizan su encuentro en un contexto social. La función educacional es, además, una forma de comunicación, una modalidad de interacción, lo cual postula una situación social.

Durkheim ha definido la educación como la acción de una generación sobre otra para adaptarla a las pautas de conducta establecidas, es decir un fenómeno típicamente generacional y con el propósito de brindarle integridad y herramientas que les permitan sobrevivir y mejorar su calidad de vida.

La pedagogía sexual cuando no es transmitida de la forma apropiada a la época, etapa del individuo y a los principios morales, crea conflictos sociales los cuales repercuten no solo en la sociedad, sino a todos los que la conformamos ya que refleja focos de alarma que propiciamos todos con nuestros mitos y nuestra falta de interés por regular y actualizar la educación y el camino de la sociedad en si, dejando fuera el propósito fundamental, crear individuos felices y una sociedad armoniosa es entonces que hablamos de una problemática social.

La escuela cumple un papel fundamental ya que en ella se dan varios procesos, sociales, psicológicos y educativos así pues es un lugar en el cual profesionistas (maestros) e individuos (alumnos) comparten conocimientos; el tener un maestro debería asegura la superación del individuo tanto psicológicamente como educativamente, dentro de la estructura escolar, se debe concebir como introducir un individuo que se encargue de las problemáticas, mas objetivamente y con el fin de apoyar al estudiante.

El adolescente requiere primordialmente, una educación sexual en el aula y fuera de ella, como medida formativa y preventiva; es de suma importancia que el orientador educativo este preparado para enfrentar el complejo proceso que genera un embarazo precoz; desde su formación como profesional, para generar un conjunto de acciones que resulten en apoyo en dicha crisis, brindarle las herramientas necesarias para que juntos (pero no de por vida) aprendan a afrontar el conflicto y los problemas que esté conlleva.

Por ello es importante darle antes que nada una formación al orientador, la cual le permita actuar de manera correcta y asertiva en conflictos de esta índole.

PROPUESTA

Mí propuesta parte del supuesto que la Pedagogía sexual es una tarea en equipo de profesionales en las dimensiones humanas, teniendo como función previamente determinada y programada; funciones generales como son: *conocer a la persona, ayudarla para que por si misma y de modo gradual consiga un ajuste personal y social, e informar en los ámbitos educativos, profesionales y personales. Que sea guía y facilitador de la información tanto sexual como de otro tipo, pero basándose en la parte emocional.*

Para lograr estos objetivos se requiere: crear servicios de diagnóstico que permitan el estudio individualizado de los problemas personales; proporcionar experiencias que faciliten el aprendizaje correcto; saber informar, guiar y

aconsejar; saber escuchar; saber donde derivar a las personas que precisen ayuda específica; conocer las técnicas de información escolar y profesional aprovechando al máximo los recursos comunitarios.

A lo largo de este trabajo se ha insistido que los principales problemas de la educación sexual son: la limitada capacitación y actualización de los docentes, tanto en este tema como en los de desarrollo humano y sus derechos, así como su crítica sobre la no integración de la educación sexual en los planes de trabajo, así como la inexistencia de objetivos curriculares claros; el abordaje de la educación sexual es biológico, y no multidisciplinario.

Así también se encuentra que los prejuicios, las creencias, las percepciones equivocadas y los temores de los tutores dificultan su capacidad para impartir adecuadamente la educación sexual, así como para acompañar y orientar al estudiante de manera positiva y madura. Proponiendo la participación de padres y madres, y que existan coordinaciones entre las instituciones educativas y los comités de tutoría.

Ello implica impulsar acciones que van desde la elaboración de lineamientos a la consolidación de una propuesta pedagógica en el tema además, incluye la elaboración de materiales y recursos educativos, la formación y capacitación continua de docentes y tutores, y la coordinación y cooperación con otros sectores que, de uno u otro modo, abordan la educación sexual.

Actualmente existen múltiples instancias cuyos esfuerzos convergen a favor de la promoción de la educación sexual integral, la salud sexual y la salud reproductiva, los derechos sexuales y derechos reproductivos, la equidad de género, la no discriminación sexual, la no violencia contra la mujer y otros objetivos afines. Estas instancias respaldan la necesidad de una política nacional de educación sexual integral con una visión multisectorial (ver anexo 2).

Qué y cómo es una pedagogía sexual integral

La implementación de la Educación Sexual Integral debe contar con una calidad científica, ética y con equidad, que desarrolle estrategias, teniendo en cuenta la necesidad de considerar los valores y las prácticas sociales y culturales, pues estos se encuentran en la base de nuestras concepciones sobre sexualidad y relaciones de género.

Así, la formación y capacitación continua en Educación Sexual Integral requiere, por un lado, trabajar las actitudes, las creencias y los prejuicios de los tutores-docentes (de ambos géneros). Y por el otro, fortalecer capacidades para que los tutores-docentes incorporen en su práctica el enfoque de derechos humanos, de equidad de género y de interculturalidad.

De este modo, su trabajo responderá con mayor efectividad a las necesidades de las y los estudiantes y de su comunidad, y ellos se comprometerán más con el objetivo de promover la participación de todos los actores relevantes, en especial de niños, niñas, adolescentes, y sus madres y padres. Asimismo, los docentes-tutores fortalecerán sus capacidades comunicativas y de liderazgo, y estarán en mejores condiciones de esforzarse para que los proyectos educativos de sus instituciones incluyan objetivos relacionados con la Educación Sexual Integral.

Dado el carácter integral de la educación sexual, se requiere la confluencia de todos los actores para garantizar que se implemente con una visión amplia, democrática, participativa, equitativa, con calidad y en el marco de los derechos humanos.

La puesta en práctica de una educación integral de calidad en las instituciones educativas requiere la formación de los profesores iniciando con el orientador educativo, con los estudiantes y los tutores considerando así las dimensiones de vida.

Es el momento de cambiar la educación sexual, de mostrar la sexualidad como algo innato en su ser, que lo lleva a vivir una vida sin miedos ni limitaciones que distorsionan y confunden, es momento de educar para el disfrute del cuerpo mismo y de su sentir y del sentirse.

Debe promover que las y los estudiantes construyan conocimientos, actitudes y valores que les permitan crecer como personas, reforzar sus vínculos solidarios y equitativos con las demás personas, para contribuir activamente a la construcción de entornos democráticos e inclusivos, en las interacciones que establece en el marco de su cultura.

La Educación Sexual Integral enfoca su atención en el desarrollo sexual saludable de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, teniendo en cuenta las particularidades de cada etapa de desarrollo. En este sentido, se considera que ellas y ellos expresan un desarrollo sexual saludable cuando:

• Encuentran en su sexualidad una fuente de bienestar a través de la expresión auténtica de sentimientos y afectos.

• Valoran y cuidan su cuerpo, así como, la salud y el bienestar de las personas que los rodean.

• Manifiestan en su comportamiento las características propias de la sexualidad que corresponden a la etapa del ciclo vital que les toca vivir.

• Son agentes de su propio cuidado y desarrollo sexual, habiendo fortalecido factores de protección que les permitan anticiparse y evitar comportamientos y situaciones de riesgo.

Tienen comportamientos responsables, libres de prejuicios y toman decisiones de manera autónoma.

• Son conscientes de sus actos y deseos, asumiendo una actitud crítica y reflexiva frente a las prácticas y representaciones sociales que sus contextos socioculturales establecen con respecto a la sexualidad.

• Buscan y reciben información actualizada y veraz con respecto a temas de educación sexual.

Opiniones finales

Lo más importante para el desarrollo de la sexualidad sana no es el facilitar la información sobre lo que autores dijeron, sino estimular primero las voces individuales, respetándonos y amándonos a nosotros mismos. No porque poseemos los conocimientos actuales de la ciencia en sexualidad y salud nos asegura el disfrute de esta.

Por ello la sexualidad es un diálogo verbal y corporal y conocimiento propio y con los demás la sexualidad esta en todo lo que hacemos, sentimos, pensamos pero sobretodo en la parte afectiva, emocional, por ello los programas y planes de estudios no pueden ser cuantificados pues lleva una dimensión cualitativa, nuestra única evaluación será personal, lo que cada individuo pueda desarrollar su sexualidad.

Reflexiones finales

A lo largo de esta investigación descubrí muchísimas cosas sobre la sexualidad pero sobre todo aprendí que:

- Ya es el momento de hablar de Pedagogía Sexual Integral en nuestro país de darle la importancia que se merece a la educación y sobretodo de darle esa visión más amplia a temas como la sexualidad del ser humano.
- La sexualidad es un proceso que siempre nos acompaña, está presente en nuestro ser y nuestro hacer, en cada momento de nuestra vida.

- Como ya es sabido el ser humano es un ser complejo integral, si partimos de ese punto para tratar de comprendernos como tales, cada vez estaríamos más cerca de conocer la verdadera complejidad de nuestro ser. Ya que cada persona es un mundo y cada persona es una sexualidad.

- A pesar de que la dimensión psicoafectiva tiene mayor peso en nuestra conducta ya que nuestro consiente e inconsciente se rige por sentimientos y emociones no le resta la gran importancia de la adopción de los roles y normas que aportan y a su vez limitan, las instituciones sociales y por supuesto lo maravilloso y complejo que la naturaleza ofrece a nuestro ser. Siendo este un circulo que conecta las cuatro principales dimensiones: psicoafectivas, biológicas, socioculturales y espirituales.

- Así también el ver la espiritualidad mas allá de la fe a un ser supremo, ver como nuestra espiritualidad nos lleva a un sentimiento como lo es el "Amor" el cual desequilibra y equilibra todas nuestras esferas, emocionales, sociales y biológicas, creando emociones que nos reavivan

o nos deprimen recordándonos lo bello que es el "ser", dando un sentimiento de nosotros y de la vida.

- Sin duda alguna la importancia de la información es indispensable principalmente para aclarar tabúes y mitos, pero esta no es la solución mágica, es más liado, ya que detrás de cada mito y tabú se ubican sentimientos, emociones y miedos que permiten buscar otra forma de manejar el disfrute sexual.

- Definitivamente nuestra sociedad está en retraso tanto en Pedagogía como en tema de sexualidad, pero sobretodo en la visión limitada de ver al "ser" ya que lo fragmenta y no toma en cuenta la parte psicoafectiva.

Pero sobre todo lo que aprendí de este trabajo fue, que me falta mucho por conocer de mi y de mi sexualidad debido a que miedos y roles de genero que se encuentran como tatuados en mi ser, me impiden conocer el disfrute pleno de mi sexualidad.

ANEXO 1

Ejemplo de un instrumento de educación educativa:

Elementos medico-biológicos de la sexualidad humana

(Contenidos y temas para adolescentes)

BLOQUE 1

Anatomofisiología de los órganos sexuales

- Morfología de los órganos sexuales
- Función de los órganos sexuales
- Actividad sexual

Lista de temas sugeridos:

Anatomofisiología del aparato genital masculino
Anatomofisiología del aparato genital femenino
Características sexuales masculinas y femeninas
Ciclo de respuesta sexual human
Métodos de coito
Aspectos endocrinos de la conducta sexual
Cronología sexual (Anatomofisiología de los aparatos genitales en diferentes etapas de la vida)
Vocabulario básico sobre sexualidad humana
Menopausia y climaterio
Descubrimientos de los principales estudios sobre el sexo
Investigaciones actuales en sexología

BLOQUE 2

Desarrollo biológico de la sexualidad en diferentes etapas de la vida

- Diferenciación sexual
- Etapas en al evolución y maduración de la sexualidad
- Identidad sexual
- Orientación sexual

Lista de temas sugeridos:

Factores prenatales de diferenciación sexual
Componentes sexuales del crecimiento físico, mental y emocional a lo largo de la infancia, periodo prepuberal, pubertad, primera adolescencia, adolescencia tardía y edad adulta.
Identidad sexual
Papel de género o "papel sexual"
Orientación sexual

BLOQUE 3

Aspectos reproductivos de la sexualidad

- Biología reproductiva
- Herencia y determinación del sexo
- Concepción, embarazo y parto
- Aborto
- Técnicas reproductivas de fecundación artificial

Lista de temas sugeridos:

Biología reproductiva humana
Conexiones de la sexualidad humana con la de los reinos animal y vegetal
Herencia
Determinación del sexo
Concepción
Embarazo
Embriología
Parto
Partos múltiples
Infertilidad y esterilidad
Contracepción
Esterilización
Aborto
Planificación familiar
Lactancia y glándulas mamarias
Recién nacido y lactante
Inseminación artificial
Fecundación artificial
Embarazo en la adolescencia
Higiene preconceocional

BLOQUE 4
Sexo Y Salud
- Higiene Sexual
- Desarrollo Sexual Anormal
- Enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Alteraciones de la salud sexual

Lista de temas sugeridos:
Higiene Sexual
Enfermedades de transmisión sexual (ETS)
Anomalías biológicas y malformaciones anatómicas relacionadas con el sexo
Desarrollo sexual anormal
Sexualidad y salud mental
Ansiedad y conflictos sexuales
Sexualidad y neurosis
Limitaciones de la sexualidad normal (en enfermos, minusválidos, etc.)

Elementos psicológicos, sociales y éticos de la sexualidad humana

BLOQUE 5
Psicología y comportamiento sexual
- Sexualidad
- Desarrollo sexual
- Madurez sexual
- Relaciones sexuales
- Formación de pareja
- Masturbación
- Homosexualidad
- Disfunciones sexuales
- Desviaciones sexuales
- Preparación a la maternidad y paternidad

BLOQUE 6

Antropología y sociología de la sexualidad

- Sistemas sexuales
- Antropología permisiva
- Antropología Naturalista
- Antropología personalista
- Masculinidad y feminidad
- Valores culturales en relación al sexo
- Comportamiento sexual y Massmedia
- Abuso comercial de la sexualidad

BLOQUE 7

Aspectos Filosóficos Y Éticos

- Estilo de vida sexual
- Sexualidad, moral y cultura
- El vinculo de la fidelidad
- Procreación responsable
- El sexo, la ciencia y los valores
- Aceptación de la condición sexual
- Responsabilidad en la relación sexual

BLOQUE 8

Componentes teológicos y pastorales de la sexualidad

- Tradición cristiana y sexualidad humana
- Moral cristiana y sexualidad
- Sexualidad y palabra de Dios
- Iglesia y problemática sexual
- Relacionalidad sexual del hombre
- Estados de vida afectiva
- Concepción cristiana del matrimonio

ANEXO 2

DIRECCIONES DE INSTITUTOS CIVILES

Adolescentes S.C. Clínica de Atención Médica y psicológica

Dirección: Av. División del Norte no. 917 Col. Del valle Méx. D.F.

www.clinicadolescetes.com

Hombres por la equidad

Dirección:nicolas Sn. Juan No. 525-9 Col. El Valle Méx. D.F. tel.: 1107-7797 www.hombresporlaequidad.org.mx

Elige Derechos sexuales y reproductivos tel.: 52643746

MEXFAM fundación Mexicana para la planeación Familiar Juárez 208 Tlalpan 14000 Tel.: 54870030 www.mexfam.org.mx

Catolicas por el derecho a decidir Sn. Francisco Figuraco No. 71-A Col. Coyoacán Tel.: 55545748

ACADEMIA Mexicana de Derechos Humanos

Filosofía y letras No. 88 Col. Copilco Universidad Tel.:5554809

UAVIF Papalotl esq. Escuinapan Col. Pedregal de Snto. Domingo

Decidir coalición de jóvenes por la ciudadanía sexual

www.decidir.org.mx

Ddeser. Red por los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes

Tel.: 91804355

Locatel Miguel Angel de Quevedo No.270 Col. Cilla Coyoacan Tel.:56581111

Cetam tel.: 56641143

Comutem Tel.: 56834319

Cora Tel.: 55598451

Referencias bibliográficas

Libros:

Ariza,C, Cesari, Ma, D y Gabriel y Galan,M. (1998). Programa integrado de Pedagogia sexual en la escuela. Madrid. Editorial Narcea.

Cherry, Sheldon (1999). Mujer el cuidado de la salud femenina. México. Editorial Prax México

Dabas, Elina. (1998). Redes sociales, familia y escuela. México. Ed. Paidos

Erikson, Erik (1993). Infancia y Sociedad (12ª. ed.) Buenos Aires. Ediciones Hormé.

Ferrer, Ferran (1988). Como educar la sexualidad en la escuela (3ª ed.) Barcelona. Editorial CEAL

Foucoult, Michael (1993) Historia de la sexualidad 2: el uso de los placeres. Madrid. Editorial Siglo XXI.

Freud, Sigmund (1989). Tres Ensayos sobre la Teoría Sexual y otros escritos. Madrid. Editorial Alianza.

Laplanche, Jean y Jean Bertrand Pontalis (1994). Diccionario de Psicoanálisis (2a ed.) Colombia. Editorial Labor, S.A.

Lowen, Alexander (1998). Amor y orgasmo. Barcelona. Editorial Kairós.

Lowen, Alexander (1990). La espiritualidad del cuerpo/ bioenergética, un camino para alcanzar la armonía y el estado de gracia. Barcelona. Editorial Paidos contextos.

Maslow, Abraham Harold (1998). El hombre autorrealizado: hacia una psicología del ser. Barcelona. Editorial Kairós.

Meléndez Arias, Luis. (1990). Aprendiendo a crecer juntos: La construcción de la personalidad infantil. San José .Centro de Educación Alternativa.

Méndez, Ortiz Ma. A (2005). Relaciones interpersonales en la familia. México Editorial Dirección de difusión y extensión universitaria. Fomento editorial.

Pere, Font (1999). Pedagogía de la sexualidad, Barcelona.

Satir, Virginia (2002) Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. México. Editorial Prax México

Satir, Virginia (1994). Autoestima. México. Editorial Prax México

Antología

Miranda, Delia (1991) La Sexualidad Adolescente: desarrollo psicosexual y aspectos éticos. En: Primera Antología Adolescentes y Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. San José, Costa Rica.

Enciclopedia

Enciclopedia Estudiantil Universal Larousee, 1991 México editorial Larousse

Páginas de internet

www.conapo.org.com (consultada el día 23 de noviembre del 2008)

www.sep.gob.mx (consultada el día 23 de noviembre del 2008)

http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana) (Consultado en internet el día 15 de Abril 2009)

Bibliografía

Libros:

Aguliar, Gil, José Ángel (2001). La salud sexual y reproductiva en la adolescencia, un derecho a conquistar: manual de educación. México

Figeroa Perea, J. Guillermo (1995). Una reflexión ética a tomar en cuenta en las políticas de salud reproductiva: el contexto de las mujeres jóvenes. El Colegio de México

Lejeune, Claude (1979). Pedagogía de la educación sexual. España

Monroy, Anameli (1984). Sexualidad y adolescencia: guía práctica para integrar la sexualidad en la atención, México.

Monroy, Anamely (2002). Salud y sexualidad en la adolescencia y la juventud; México

Monroy, Anameli (1988) Fecundidad en la adolescencia: causas, riesgos y opciones. México

Roudinesco, Elizabeth (2003). Familia en desorden. México. Editorial FCE

Revistas

Stern, Claudio; Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México. Revista de Estudios Sociológicos XXI no. 63; México 2003

Navegando por la Adolescencia (2003) UNAM. Dirección General de Orientación y Servicios Educativos. México, D.F.