

EL EMBARAZO PRECOZ

Y SU REPERCUSIÓN EN EL ADOLESCENTE Y LA FAMILIA

I PARTE

© *Estelia L. García Delgado*

Jaime E. Cedeño Zambrano

Mónica Y. Guerrero Madroñero



**EL EMBARAZO PRECOZ Y SU REPERCUSIÓN EN EL
ADOLESCENTE Y LA FAMILIA I PARTE**

© Autores

Estelia Laurentina García-Delgado

**Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica Eloy
Alfaro de Manabí**

Jaime E. Cedeño-Zambrano

Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Mónica Y. Guerrero-Madroño

Docente de la Universidad Técnica de Manabí

Casa Editora del Polo - CASEDELPO CIA. LTDA.

Departamento de Edición

Editado y distribuido por:

© Casa Editora del Polo

Sello Editorial: 978-9942-816

Manta, Manabí, Ecuador. 2019

Teléfono: (05) 6053240

<https://www.casedelpo.com/>

ISBN: 978-9942-8594-5-7

© Primera edición

© Agosto - 2019

Impreso en Ecuador

Revisión, Ortografía y Redacción:

Lic. Jessica María Mero-Vélez

Diseño de Portada:

Michael Josué Suárez-Espinar

Diagramación:

Ing. Edwin Alejandro Delgado-Veliz

Director Editorial:

PhD. Julio Juvenal Aldana -Zavala

Todos los libros publicados por la Casa Editora del Polo, son sometidos previamente a un proceso de evaluación realizado por árbitros calificados.

Este es un libro digital y físico, destinado únicamente al uso personal y colectivo en trabajos académicos de investigación, docencia y difusión del Conocimiento, donde se debe brindar crédito de manera adecuada a los autores.

© **Reservados todos los derechos.** Queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de este contenido, por cualquier medio o procedimiento. parcial o total de este contenido, por cualquier medio o procedimiento.

Comité Científico Académico

Dr. Lucio Noriero Escalante
Universidad Autónoma de Chapingo, México.

Dra. Yorkanda Masó Dominico
Instituto Tecnológico de la Construcción, México.

Dr. Juan Machado
Universidad de Granma, Bayamo. M.N. Cuba.

Dra. Fanny Miriam Sanabria Boudri
Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle, Perú.

Dra. Jennifer Quintero Medina
Universidad Privada Dr. Rafael Beloso Chacín. Venezuela.

Dr. Félix Colina Ysea
Universidad SISE. Lima, Perú.

Dr. Reinaldo Velasco
Universidad Bolivariana de Venezuela

Constancia de Arbitraje

La Casa Editora del Polo, hace constar que este libro proviene de una investigación realizada por los autores, siendo sometido a un arbitraje bajo el sistema de doble ciego (peer review), de contenido y forma por jurados especialistas. Además, se realizó una revisión del enfoque, paradigma y método investigativo; desde la matriz epistémica asumida por los autores, aplicándose las normas APA, Sexta Edición, proceso de anti plagio en línea Plagiarisma, garantizándose así la científicidad de la obra.

Comité Editorial

Abg. Néstor D. Suárez-Montes

Casa Editora del Polo (CASEDELPO)

Dra. Juana Cecilia-Ojeda

Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

Dra. Maritza Berenguer-Gouarnaluses

Universidad Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba

Dr. Víctor Reinaldo Jama-Zambrano

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ext. Chone

Contenido

PRÓLOGO.....	17
PREÁMBULO.....	19
INTRODUCCIÓN.....	25
CAPÍTULO I	
CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICO SOCIAL	
.....	31
1.1. Análisis crítico.....	33
1.2. Fundamentación filosófica.....	36
1.3. Teoría psicosocial.....	41
1.4.- Definiciones necesarias embarazo precoz.....	46
1. 5.- Modelos mentales.....	48
Actividad de reflexión.....	49
CAPÍTULO II	
LA SOCIEDAD Y LA FAMILIA.....	53
2.1. Impactos en la subjetividad familiar.....	55
2.2. Relaciones intrafamiliares.....	59
2.3. Funciones del área de orientación y consejería estudiantil (AOCE).....	61
2.3.1. Logros obtenidos del AOCE.....	62
2.3.2. Tareas principales AOCE.....	63
2.3.2.1. Son deberes y atribuciones de los AOCE.....	64
2.4. Deberes y atribuciones del psicólogo educativo.....	65
2.5. Práctica de valores en la familia.....	66

2.5.1. La pedagogía de los valores en el ámbito familiar.....	68
2.6. Crisis en la familia.....	69
2.7. La educación de los valores en la familia.....	72
2.7.1. Marco teórico para comprender la educación en valores en la familia.....	73
2.7.2. Ciclo de vida familiar y valores.....	75
Actividad de reflexión.....	76

CAPÍTULO III ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN SEXUAL.....79

3.1. Estrategias de búsqueda de información.....	82
3.1.1. Estrategias de resolución de problemas.....	83
3.1.2. Estrategias de comunicación.....	85
3.2. La Familia.....	85
3.2.1. Control de los padres en los adolescentes.....	87
3.3. Los retos de la adolescencia.....	87
3.4. La familia como núcleo de la sociedad.....	87
3.4.1. Problemas familiares.....	88
3.4.1.2. Cómo afrontar estos problemas familiares.....	89
3.5. Convivencia familiar.....	89
3.5.1. Normas de convivencia familiar.....	91
3.5.1.2. Saber convivir con una buena educación.....	92
3.6. Algunas pautas que hacen que las relaciones con los demás miembros del hogar vayan por buen camino.....	93
3.7. Orientación cognitivo-conductual de los padres.....	94

3.8. Acción formativa sexual irresponsable.....	96
3.9. Consecuencias de una sexualidad precoz.....	99
3.10. Causas del inicio precoz.....	100
3.11. Enfermedad de transmisión sexual y trivialización de la sexualidad.....	101
3.12. Formación sexual.....	102
3.12.1. Pubertad, adolescencia inicial o pre adolescencia.....	103
3.12.2. Formación sexual dentro de la familia.....	104
3.13. Responsabilidad en la educación sexual.....	105
3.14. Promover una educación sexual.....	106
Actividad de reflexión.....	108

CAPÍTULO IV FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....111

4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	111
4.2. Normativa legal.....	112
Actividad de reflexión.....	115

CAPÍTULO V EN BÚSQUEDA DE RESPUESTAS.....119

5.1. En búsqueda de afecto.....	120
5.2. En búsqueda de autoestima.....	124
5.3. En búsqueda de educación en sexualidad.....	126
5.4. Menstruación una respuesta ignorada.....	129
5.4.1. ¿A qué edad les viene la menstruación a la mayoría de las niñas?.....	130

5.4.2. ¿Cuál es la causa de la menstruación?.....	130	5.12. Consultas ginecológicas.....	148
5.4.3. ¿Cómo se relaciona la ovulación con la menstruación?	131	5.12.1. ¿Qué son las revisiones ginecológicas?.....	148
5.4.4. ¿Las menstruaciones son regulares cuando una niña empieza a menstruar?.....	132	5.12.2. ¿Cuándo debería hacerme una revisión ginecológica?	150
5.4.5. ¿Se puede quedar embarazada una niña en cuanto empieza a tener períodos menstruales?.....	132	5.12.3. ¿Qué ocurre en una revisión ginecológica?.....	150
5.4.6. ¿Debería usar compresas, tampones o copas menstruales?.....	133	5.13. La revisión.....	151
5.4.7. ¿Qué cantidad de sangre se pierde en una menstruación?.....	134	5.14. Pruebas sobre las enfermedades de transmisión sexual (E TS).....	153
5.4.8. ¿Tendré la menstruación durante el resto de mi vida?	134	5.15. Hacer preguntas.....	153
5.4.9. ¿Qué es el síndrome premenstrual?.....	134	5.16. Pedir hora de visita.....	155
5.4.9.1. ¿Qué puedo hacer si tengo dolores menstruales?	134	5.17. Después de la revisión.....	155
5.4.10. ¿Me debería fijar en algún problema?.....	135	5.18. Métodos anticonceptivos.....	156
5.5. De cara al futuro.....	135	5.18.1. Algunos métodos anticonceptivos son más eficaces que otros.....	156
5.6. Sistema reproductor femenino.....	136	5.18.2. Lo que los métodos anticonceptivos pueden ser.....	157
5.6.1. La vagina cumple tres funciones.....	137	5.19. Métodos anticonceptivos: Tabla comparativa.....	158
5.7. ¿Cómo funciona el aparato reproductor femenino?.....	139	Actividad de reflexión.....	160
5.8. ¿Qué ocurre si se fecunda un óvulo?.....	142	BIBLIOGRAFÍA.....	161
5.9. ¿Qué son las menstruaciones irregulares?.....	144	REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA ELECTRÓNICAS	166
5.9.1. ¿Qué son las menstruaciones regulares?.....	145		
5.10. ¿Cómo puedo estar preparada?.....	147		
5.11. ¿Qué causa las menstruaciones irregulares?.....	147		
5.11.1. ¿Debería preocuparme por tener menstruaciones irregulares?.....	147		

PRÓLOGO

El Embarazo en adolescentes, es cada vez más frecuente en países en desarrollo, además de lo cual, hoy en día es considerado como un problema prioritario en salud pública, especialmente en las comunidades rurales y urbano-marginales, debido a su alto riesgo de morbilidad: dado que los neonatos en su mayoría presentan: bajo peso al nacer, características de prematuro y un alto riesgo de morbi-mortalidad materna, perinatal e infantil.

Pero, más allá de sus repercusiones en la salud, el embarazo en la adolescencia es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud, de los hijos, de la pareja, y de los miembros del contexto familiar y social en general, dado que todos ellos en su conjunto, conforman la vida del joven desde su desempeño como estudiante.

En el marco del contexto legal de este tema, se tiene que, en el año 2004, una Reforma realizada a la Ley de Educación, se establece como un derecho, que las jóvenes estudiantes que se embaracen, pueden continuar estudiando en la institución sin hacer ningún tipo de cambio debido a su condición. Este hecho trajo consigo muchas ventajas para las estudiantes que estuvieran atravesando por esta situación, Sin embargo; del mismo modo se originaron controversias y polémicas, tanto por parte de los padres de familia que apoyaban esta reforma, como por parte de aquellos que rechazan la misma, por considerarla una medida muy flexible y tolerante.

Actualmente, las controversias han disminuido, pero el

problema cada vez se agudiza más, especialmente en las estudiantes del bachillerato, en quienes se aprecia un índice de embarazos precoces que crece progresivamente, generando como consecuencias otros problemas relacionados directamente con el rendimiento académico; ante estos antecedentes surgen como iniciativa plantear este trabajo de investigación, cuyo objetivo principal se constituye en presentar una propuesta de educación sexual para atender el fenómeno social que genera problemas en la familia debido a la ocurrencia de un embarazo precoz.

Este documento, busca desde la óptica de su autor, concentrar su atención y desarrollo de estudio, desde el análisis de la situación del embarazo adolescente y su incidencia en la familia, lo cual se ha convertido en una seria preocupación para varios sectores sociales, en especial para aquellas familias, en las que este fenómeno social repercute de manera directa.

Dr. Jairo Villasmil
Docente Investigador

PREÁMBULO

A nivel mundial, se ha señalado que el escaso control de los padres hacia sus hijos constituye una amenaza al desarrollo educativo de los mismos y que la deserción escolar se debe, en gran medida, al libre albedrío que dejan algunos padres a sus hijos y a la poca importancia que los jóvenes le dan a las recomendaciones de sus progenitores, llegando incluso, en algunas ocasiones a suscitarse la fuga de algunas niñas de sus colegios, desviándose de su buena conducta e incurrir en el mantenimiento de relaciones sexuales, sin prevención de posibles embarazos no deseados o de enfermedades venéreas, a temprana edad (OMS -2007).

Desde ese escenario, cabe referir que, la Organización Mundial de la Salud ha definido la adolescencia como la etapa que va desde los 10 a los 19 años de edad. No obstante, la auténtica adolescencia es el periodo de maduración física, psicológica y social, que va desde la infancia hasta la edad adulta. En esta etapa de la vida, el embarazo suele representar un problema, desde el punto de vista sanitario y social, tal y como se refleja en distintos estudios sobre problemas de salud de la juventud y adolescencia. Según Fernández-Martínez de Alegria, Brugos Larumbe y Sánchez Cantalejo, (1992).

El embarazo puede ser una experiencia enriquecedora o traumática, dependiendo de las condiciones de la madre, que se constituye en una etapa trascendental para cualquier mujer cuando ella se halla en la etapa de la adolescencia según Álvarez, (2003). Además también señala este autor que, al

principio suele ser un trago amargo para la futura madre y por supuesto, la familia, la cual juega un papel muy importante en este tipo de circunstancia pues las jóvenes embarazadas, en la mayoría de los casos, todavía se encuentran estudiando, y no disponen de recursos, ni de independencia económica.

En el Ecuador, la edad promedio de inicio de la vida sexual es de los 14 años. De ahí que, los padres preparan a las hijas para su primera menstruación pero no se las prepara para su primera relación sexual. Desde ese marco contextual, la Asamblea Nacional, dentro del segundo debate sobre la Ley Orgánica de la Salud, aprobó la implementación de la Educación Sexual en los colegios y el acceso de los jóvenes a los anticonceptivos (GCA-VPN). Por su parte, en un informe de Fondo de Población de la Naciones Unidas (UNFPA), que impulsa el Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes, se indica que: Ecuador es el segundo país de Latinoamérica, después de Venezuela con la más alta tasa de embarazos adolescentes.

En virtud de este informe, el gobierno ecuatoriano se ha propuesto implementar una serie de acciones, que incluyen una campaña de difusión; la capacitación de docentes para que impartan clases de educación sexual, y de profesionales de la salud para que mejoren la atención que se da a las adolescentes en los Centros de Salud, además de ello, se prevé garantizar la distribución gratuita de métodos anticonceptivos.

Aunado a lo anteriormente expuesto, según información del INEC (2010), la ciudad de Manta, provincia de Manabí, tiene una población total de 226,477 y la escala más alta de

género es el femenino con 115,074 de las cuales: 43,414 son niñas y adolescentes. En este grupo etario se ha observado que existe un elevado índice de embarazo precoz, situación que se torna objeto de interés de los responsables de Estado, dado que esta ciudad es la que presenta mayor índice de ocurrencia de embarazos en adolescentes, y porque se ha comprobado en los centros de estudios, la ausencia de políticas y estrategias que contribuyan en la formación sexual de los adolescentes.

Los especialistas insisten en que, el principal control y cuidado hacia los adolescentes debe ser una tarea primordial de los progenitores dentro y fuera del hogar, manteniendo una buena relación en la familia; que el segundo y gran paso debe ser un complemento en los centros de educación. Con estos argumentos se evidencia la problemática del embarazo precoz, esto no excluye el crecimiento de la cantidad de estudiantes embarazadas de las diferentes instituciones de nivel medio. Por ende, el aporte que se brinde a la familia en la información en educación sexual, será vital en todos los centros de educación.

Los estudiantes de estos colegios o instituciones de Educación Media, en su mayoría son de un estrato social de nivel medio, adosado a lo cual se presentan algunos actos de indisciplina y bajo rendimiento escolar, por diferentes causas, tales como: son jóvenes que provienen de hogares desorganizados, donde los padres no le prestan la debida atención por diversas causas, refieren carencias afectivas, les falta amor y requieren de buenos ejemplos a seguir. Lo anteriormente expuesto, incide principalmente en la falta de comunicación, lo que trae como consecuencia que los jóvenes se sientan solos, confundidos,

desorientados, en busca de cariño y compañía, esto sucede la mayoría de las veces con amistades indebidas que influyen negativamente en su comportamiento y en muchos casos, llegan a ser participantes en pandillas o incursos en la drogadicción.

Otro problema social que afecta a los adolescentes es que sus padres se dedican a la actividad pesquera, teniendo que ausentarse de sus hogares por periodos de tres meses y en muchos casos hasta por tiempo indefinido, a lo cual se suma el hecho de que existe, además de todo, un gran porcentaje de padres que han emigrado a otros países.

Las causas más probables del embarazo precoz de las estudiantes, pueden ser: la falta de comunicación con los padres; hogares desorganizados; madres de familia que trabajan; falta de educación u orientación sexual adecuada, entre otros. Al analizar estas causas podemos llegar a derivar de las mismas que las estudiantes se sienten solas y buscan la guía de sus compañeras o amigas con mayor experiencia que ellas, lo cual no es lo más apropiado en estos casos.

Aunado a lo antes expuesto, se observa que los padres reaccionan sorprendidos cuando se enteran que sus hijas se encuentran embarazadas, no entienden por qué se suscitó esta situación, dado que consideran que sus hijas tienen todo lo necesario en sus hogares, tales como el afecto, el cariño, la alimentación y sus necesidades cubiertas. Ellos intentan buscar culpables sin querer aceptar su cuota de responsabilidad en todo esto.

A pesar de todo lo descrito anteriormente, la mayoría de

los padres ayudan a asumir el nuevo rol de estas adolescentes madres, apoyándolas en sus procesos, tanto de la gestación como del estudio; sin embargo, nos encontramos que un porcentaje significativo de las estudiantes no puede seguir con sus estudios, por complicaciones en su embarazo y terminan abandonando la escolaridad.

INTRODUCCIÓN

El tema del embarazo precoz y su incidencia en la familia es un tópico de creciente y renovado interés en el seno de la comunidad científica estudiosa de este fenómeno social a nivel mundial. Esto obedece entre otras cosas, al hecho cierto de que forma parte de nuestro día a día, la ocurrencia de un alto índice de embarazos precoces en el mundo y en América Latina en especial, en cuyo marco contextual, Ecuador se ubica como el tercer país de mayor índice estadístico de casos de jóvenes adolescentes en estado de gestación.

Esta situación, según la revisión bibliográfica efectuada, da cuenta de que obedece a la convergencia de elementos multifactoriales, que conminan a los jóvenes a buscar atención afectiva, que puede eventualmente culminar con la ocurrencia de un embarazo no deseado. Entre los factores que inciden en este fenómeno se hallan los que se refieren a continuación: falta de comunicación y confianza en la vida familiar entre padres e hijos, insuficiente atención de los padres a sus hijos, falta de orientación sobre la responsabilidad en la práctica del sexo, falta de planes, campañas, programas y políticas públicas que se dediquen a la formación y educación sexual en centros de Educación Media, desconocimiento de la diversidad de anticonceptivos existentes, entre otros.

Como consecuencias de lo anterior se observan: conflictos familiares y sociales, deserción estudiantil, parejas disfuncionales, paternidad irresponsable, posible desnutrición, ocurrencia de abortos, entre otros. El hecho de que se suceda

este fenómeno ubicando a Ecuador como el 3er país, cuyo índice porcentual de ocurrencia de embarazos precoces sea el más alto, conmina a los encargados de crear políticas de atención a este grupo etario al diseño, la elaboración y planificación de programas de Educación Sexual que sean susceptibles de ser puesto en práctica de manera efectiva y eficaz para coadyuvar a la disminución de ocurrencias de embarazos precoces en jóvenes y adolescentes estudiantes de la Educación Media en nuestro país.

Es así como en este libro, desde la conciencia de que es la Educación una vía fidedigna, efectiva para debatir y presentar propuestas de solución a la diversa problemática social que incluye una propuesta que implica la asunción y el conocimiento de una serie de fundamentos epistémico-metodológicos para abordar la Educación Sexual dirigida a adolescentes, jóvenes, padres y representantes.

En el marco de cuyos referentes es preciso poseer conocimientos sobre la teoría psicológica, que explica los procesos de maduración y de desarrollo de los adolescentes, sus necesidades, sus crisis y las posibilidades que poseen dentro de sí para superarlas satisfactoria y responsablemente. En ese orden, se han revisado una serie de fundamentos axiomáticos de un equipo multidisciplinario de autores, entre los que se encuentran psicólogos, médicos, obstetras, sociólogos y escritores de temas educativos.

En los fundamentos de estos autores se hallan las bases del estudio de la Psicología, la teoría del Psicoanálisis de Freud, la teoría Psicosocial de Erickson, los fundamentos básicos sobre

la familia y las relaciones intrafamiliares, los fundamentos sobre los valores y la educación de los mismos en el seno de las familias.

Así también, se incluyen las bases esenciales para una metodología para la Educación Sexual, se inserta además, la fundamentación jurídica que establece la Constitución ecuatoriana a este respecto, se presenta una serie de preguntas y respuestas elaboradas por un equipo de expertos en la materia sobre los procesos y cambios de maduración que se suscitan en el adolescente durante la pubertad, una fundamentación básica sobre los valores, así como un conglomerado de preguntas y respuestas elaborados por médicos, ginecólogos y gineco-obstetras sobre el embarazo y su proceso de gestación.



CAPÍTULO I

CONTEXTUALIZACIÓN HISTÓRICO SOCIAL

Cada año más de 15 millones de adolescentes dan a luz en el mundo, cifra que representa un poco más del 10 % del total de nacimientos, esto según un informe elaborado y presentado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); en el mismo, el referido organismo internacional, señala que el embarazo temprano es la principal causa de muerte en mujeres de entre 15 y 19 años de edad; éste último dato ha sido confirmado también por la Federación Internacional de Planificación Familiar.

En muchas partes del mundo, la industria ilegal del sexo involucra a niños y niñas y adolescentes, generalmente pobres, con niveles educativos bajos y sin apoyo familiar. La pobreza puede definirse como una situación estructural que priva a un hogar de la satisfacción de sus necesidades básicas en educación, salud, nutrición y vivienda. Si se entiende que el objetivo primordial del proceso de desarrollo es proporcionar a todos los miembros de la sociedad las posibilidades para su plena realización como seres humanos y, su integración participativa y consciente en la sociedad, la pobreza puede entenderse como una situación excluyente que priva a quienes la sufren de las condiciones mínimas indispensables para satisfacer sus necesidades humanas y, participar como actores conscientes y libres en la vida social.

Aunado a ello, se conoce que, en El Salvador de su población

total el 38,5 % son adolescentes, ocupando el primer lugar en América Latina; seguido por Honduras que tiene el 35,8 % de adolescentes y; en el tercer lugar se encuentra Ecuador con un 34,9 % de la población juvenil con respecto a la población total. En Ecuador 16 % de las mujeres entre 15 y 17 años ya tienen actividad sexual, de ellas el 12 % quedó en estado de gravidez, muchas de las cuales eran estudiantes que tuvieron que abandonar sus estudios, no los retomaron debido a su avanzado estado de embarazo y las consecuentes responsabilidades que suscita la maternidad; esto nos da la pauta para estimar que el 54 % de adolescentes tienen experiencias sexuales.

Al poner en claro que la sexualidad se reduce al ámbito de vivencias, experiencias, a temas tan concretos como las relaciones sexuales, la anticoncepción, los riesgos asociados a la sexualidad, etcétera; todas estas posibilidades, aun en su profundidad, no hacen sino ofrecer una visión reducida de lo que es el hecho sexual humano. El machismo expresado en diversas formas también influye en muchos hogares donde la mujer es vista solo como un objeto sexual e incluso como ama de casa, que se dedica únicamente a las tareas del hogar, como barrer, cocinar, lavar u otras actividades características de éstas desde tiempos indeterminados.

Según datos del Ministerio de Salud Pública en la ciudad de Manta, en el año 2010 se atendieron sobre el control pre natal a 128 adolescentes entre 10 y 14 años de edad, 910 adolescentes entre 15 a 19 años de edad. La atención del post parto fue de 10 adolescentes entre 10 a 14 años de edad y de 189 adolescentes entre 15 a 19 años de edad. La atención por infecciones de

transmisión sexual fue de 49 mujeres y 4 hombres entre 10 y 14 años de edad, y de 517 mujeres y 5 hombres entre 15 a 19 años de edad.

En Manta el embarazo precoz es un problema social multifactorial, en el que se imbrican temas tan diversos como: Los mitos, estereotipos, las pesadillas, la falta de políticas serias en educación sexual, la negligencia paterna, incapacidad de emisión afectiva, inseguridad, pobreza, ignorancia, y violencia son los principales contenidos de la Educación Sexual impartidos en colegios y por padres y madres de familia. Bello, L., Domínguez, E. y Mera, G. (2016).

Por lo anteriormente expuesto, puede evidenciarse que, la problemática se enmarca en el desconocimiento acerca de la Educación Sexual desde los hogares porque existe también una desconexión en las relaciones familiares, lo que incurre directa o indirectamente en el desarrollo disciplinario dentro y fuera de la institución educativa, en su información académica, en sus relaciones plenas de convivencia y ajustes con el entorno en que se desarrollan, provocándoles de este modo que alteren sus conductas.

1.1. Análisis crítico

El argumento de sexualidad siempre ha sido materia de análisis. En ese marco referencial, en el Ecuador existe en la actualidad, en algunas familias un gran desconocimiento acerca de estos contenidos, tal vez esto ocurre porque algunos padres no han logrado superar todavía los modelos mentales tradicionales, que por mucho tiempo han estado presentes

y que no han permitido impartir una buena orientación a sus hijos e hijas, condiciones que les ha sido difícil de reestructurar, debido quizás a que estas conductas han sido ideadas desde sus ancestros, lo que ha provocado incluso que inconscientemente formen parte de una sociedad sometida y lo que es peor, que desempeñen deficiencias en el control de sus hijos en la información y direccionamiento de sus hijos.

Aunado a lo antes expuesto, la educación y orientación en este centro de estudios y con ello la mediación del Área de Orientación y Consejería Estudiantil, han dejado mucho que desear, dado que no existe un círculo educativo con relación a este tema, para estimular la formación integral de las estudiantes, donde se considere las necesidades individuales educativas y familiares que facilite un rendimiento digno para lograr el desarrollo de sus potencialidades y una convivencia armónica. Además, ha sido deficiente la función que ha realizado este departamento, ya que casi no se ha trabajado con las diferentes áreas las que deberían ser el mejoramiento del proceso y que sirva como puente de unificación familiar.

Asimismo, la familia, escuela y la sociedad en general, se encuentran en una nueva concurrencia de compromiso, con respecto a la formación de los jóvenes que obligan a reformular el sentido de la práctica en valores. Los derechos de la tercera generación, la identidad localizada y la transformación propia del mundo, exige de las instituciones educativas un compromiso compartido para poder afrontar los retos de la educación, principalmente en los adolescentes, que les permita apropiarse de una buena educación y, por ende, de una acción formativa

sexual con responsabilidad.

La nueva sociedad está modificando su comportamiento de tal manera que, el ser humano ha desarrollado su reto para hacer frente responsablemente sin renunciar a las competencias individuales y corporativas en la que ni los padres son los profesionales de la educación en valores, ni la escuela tiene que suplantar la función de la familia, hoy se está consciente de la poca atención a la formación sexual a los jóvenes que no hacen conciencia del respeto que deben mostrar ante sí mismos y ante la sociedad.

Se ha llegado a establecer que, las escasas estrategias metodológicas para la enseñanza en educación sexual en las instituciones educativas no han sido las más apropiadas en los procesos de enseñanza aprendizaje, logrando con esto que los estudiantes no consigan apropiarse del conocimiento en lo que interesa a la educación sexual, pues estos deben aparecer en todos los momentos en clase.

Por otra parte, los recursos didácticos que se han utilizado son obsoletos, para que el alumno participe y despegue las interrogantes planteadas en sus inquietudes, se utilizarán instrumentos audiovisuales, lecturas, teatro y otras representaciones que facilite el conocimiento y atraiga el interés de los educandos. Con estas tácticas y estas estrategias bien aplicadas, se estaría aportando a la disminución de la debilidad en la información en educación sexual de los y las jóvenes.

1.2. Fundamentación filosófica

Sigmund Freud, es uno de los más prominentes teóricos y científicos de la historia contemporánea, quien nació el 6 de mayo 1856 en Moravia (Pribor) en la República Checa, debe salir de su pueblo natal, por la crisis económica, dado que la familia se ve conminada a instalarse en Viena en 1860. Aunque su ambición desde niño había sido dedicarse a los ejercicios de las Ciencias del Derecho, Freud se dedicó a estudiar Medicina justo antes de entrar a la universidad de Viena, en 1873. Ya durante el tercer curso, Freud comenzó a estudiar el sistema nervioso central de los invertebrados. Estas investigaciones neurológicas fueron tan absorbentes que Freud descuidó sus obligaciones académicas y tardó tres años más de lo habitual para obtener su título de Medicina.

En 1881, después de cumplir el servicio militar obligatorio, finalizó su carrera. Sin embargo, no quiso abandonar el trabajo experimental y permaneció en la universidad como ayudante en laboratorio de fisiología. Posteriormente, en 1883, presionado por Ernst Brucke médico alemán que dirigía el laboratorio de Fisiología, se vio obligado abandonar la investigación teórica. Así, Freud pasó tres años en el hospital de Viena, donde se dedicó sucesivamente a la Psiquiatría y el trastorno nervioso.

Más tarde, en 1885, tras su designación como profesor de Neuropatología en la universidad de Viena, dejó su trabajo en el hospital, al final del mismo año, recibía una beca del gobierno para estudiar en París 19 semanas con el neurólogo Jean Charcot, que trabajaba en el tratamiento de ciertos trastornos mentales mediante la hipnosis, en el Centro de Salud Mental de

Salpetriere, del que era director.

La principal contribución de Freud fue la adopción de una perspectiva radicalmente novedosa para comprender la personalidad humana, al demostrar la existencia y el poder de lo inconsciente. Aunque nunca disfrutó en vida un reconocimiento unánime, y ha sido a menudo cuestionado desde entonces, Freud es uno de los más grande intelectuales del mundo contemporáneo. Este prominente científico falleció en Inglaterra el 23 de septiembre de 1939.

Entre otros de sus trabajos hay que destacar *Tótem y Tabú* (1913), *Más allá del Principio del Placer* (1920), *Psicología de Masas* (1920), *El yo y Ello* (1923), *El Malestar en la Cultura* (1930), *El Porvenir de una Ilusión* (1927), *Introducción al Psicoanálisis* (1933), *Moisés y el Monoteísmo* (1939). Según la teoría de Freud, en los albores de la pubertad, se produce la reaparición del instinto sexual que había quedado latente en la etapa anterior, es así como la pubertad se convierte en el periodo conflictivo en el que existen actitudes infantiles, junto con otra más propia de la edad adulta.

De acuerdo con la teoría Freudiana, el niño resuelve esta situación triangular renunciando a sus deseos sexuales, y con ellos a toda relación incestuosa, el temor a verse atacado o destruido a causa de sus impulsos, o el temor al destruir con su rivalidad a las personas a quienes más quieren, harán que se repriman sus intereses sexuales. En una palabra, los impulsos instintivos que hasta el momento movían al niño a cualquier acto tendente a producirle satisfacción, dejan de manifestarse y quedan latentes como adormecidos, estos instintos reaparecerán

al cabo de unos años, en los albores la pubertad, razón por la que Freud considera, que justamente es la etapa de la pubertad, el momento de aparición del instinto sexual.

Sigmund Freud es el máximo representante y fundador de la corriente psicoanalítica; sus estudios arrojaron verdadera luz sobre los procesos psicológicos y dieron a la sexualidad un lugar fundamental en la vida humana. Freud puso ante el mundo una verdad ocultada durante muchos años, los niños también tienen sexualidad y la primera experiencia afectiva marca a fuego la vida de un sujeto.

Para comprender mejor su desarrollo es importante entender lo que Freud denominó pulsión, la pulsión es un concepto fronterizo entre lo biológico y lo psicológico, y podría definirse como un impulso energético, empuje o motor que orienta al organismo hacia una finalidad; tres elementos se distinguen en el concepto de pulsión: la fuente u origen, que es un estado de excitación interna; la finalidad (su presión de ese estado de atención), y el objeto, que es el instrumento por el cual sostiene la satisfacción.

La maduración corporal de una persona hace que la pulsión también se desarrolle, esta determinación biológica actúa durante toda la vida de la persona y se manifiesta sobre todo en la etapa de gran cambio corporal (infancia, pubertad, menopausia y vejez). Se considera entonces, que la teoría de Freud tiene mayor relación con el tema investigativo porque el embarazo precoz en los adolescentes tiene que ver con los procesos conflictivos del desarrollo humano, como criaturas biológicas, que tienen instintos sexuales y agresivos básicos que

deben satisfacerse, pero, la sociedad reprime alguna de estas tendencias por crearlas indeseables.

Los procesos de desarrollo psicosexual y el contexto donde se desenvuelve hacen que el o la adolescente sea capaz de desarrollar un razonamiento abstracto y juicios morales, además pueden hacer planes más realistas para el futuro, en cambio en otras sigue siendo su pensamiento inmaduro.

Aunado a los fundamentos antes expuestos, se presentan los enfoques y axiomas psicológicos de Erik Erickson. - Su origen está rodeado de cierto misterio. Su padre biológico fue un danés desconocido que abandonó a su esposa justo cuando nació Erik. Su madre, Karla Abrahamsen, una joven danesa de origen judío, crio a su hijo durante los tres primeros años de su vida. Luego se casó con el Dr. Theodor Homberger, quien era pediatra del niño y juntos se mudaron a Karlsruhe al sur de Alemania.

Después de finalizar la secundaria Erik decidió ser artista. Cuando no asistía a clases de arte, vagaba por Europa, visitando museos y durmiendo bajo los puentes. Vivió una vida rebelde descuidada durante mucho tiempo, justa antes de plantearse seriamente qué hacer con su vida. Cuando cumplió los 25 años, un amigo suyo Peter Blos (artista y más tarde psicoanalista), le sugirió que se presentara para una plaza de maestro en una escuela experimental para estudiantes estadounidenses dirigida por Dorothy Burlingham, una amiga de Anna Freud. Además de enseñar arte, logró un certificado en educación Montessori y otro de la Sociedad psicoanalítica de Viena. Fue psicoanalizado por la misma Anna Freud. Mientras estuvo allí, conoció a una profesora de danza teatral en la escuela mencionada. Tuvieron

tres hijos, uno de los cuales más tarde sería sociólogo.

Cuando los nazis tomaron el poder, abandonaron Viena y fueron primero a Copenhague y luego a Boston. Erikson aceptó un puesto de trabajo en la escuela de Medicina de Harvard y practicó psicoanálisis de niños en su consulta privada. En esa época logró codearse con psicólogos de la talla de Henry Murray y Kurt Lewin, así como los antropólogos Ruth Benedict, Margaret Mead y Gregory Bateson. Estos autores ejercieron gran influencia sobre la obra de Erickson.

Más tarde enseñó en Yale y luego en la universidad de California en Berkeley. Fue durante este período cuando Erik Erickson realizó sus estudios sobre los indios lakota y los yurok. Cuando obtuvo su ciudadanía estadounidense, adoptó oficialmente el nombre de Erik Erickson, nadie sabe por qué escogió este nombre.

En 1950 escribió “Childhood and Society” (Infancia y Sociedad), libro que contenía artículos de sus estudios de las tribus norteamericana, análisis de Máximo Gorki y Adolfo Hitler, así como una discusión de la personalidad estadounidense y las bases argumentales de su versión sobre la teoría freudiana. Estos temas (la influencia de la cultura sobre la personalidad y el análisis de figuras históricas) se repitieron en otros trabajos, uno de los cuales, La verdad de Gandhi, obtuvo el premio Pulitzer y el premio nacional del libro.

Durante el reinado de terror del senador Joseph McCarthy en 1950, Erickson abandona Berkeley cuando se les pide a los profesores que firmen un “Compromiso de lealtad” A partir de

este momento, Erik pasa 10 años trabajando y enseñando en una clínica de Massachussets y posteriormente otros 10 años más de vuelta en Harvard. A partir de su jubilación en 1970, no deja de escribir e investigar durante el resto de su vida. Muere en 1994.

Aunque se considera discípulo de Freud, discrepó de él, no obstante, en dos aspectos básicos:

1. Que las personas son seres activos buscando adaptarse a su ambiente, más que pasivos esclavos de impulsos.
2. En otorgar mayor importancia que Freud a las influencias culturales.

1.3. Teoría psicosocial

Erickson elaboró una teoría del desarrollo de la personalidad a la que denominó “Teoría Psicosocial”. En ella describe ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales (crisis o conflictos en el desarrollo de la vida, a las cuales han de enfrentarse las personas):

1. Confianza Básica vs. Desconfianza. (desde el nacimiento hasta aproximadamente los 18 meses). Es la sensación física de confianza. El bebé recibe el calor del cuerpo de la madre y sus cuidados amorosos. Se desarrolla el vínculo que será la base de sus futuras relaciones con otras personas importantes; es receptivo a los estímulos ambientales es sensible y vulnerable a la experiencia de frustración son las experiencias más tempranas que proveen aceptación, seguridad, y satisfacción emocional y están en la base de nuestro desarrollo de individualidad. Depende entonces

del sentimiento de la confianza que tengan los padres en sí mismos y en los demás, el que lo puedan reflejar en sus hijos.

2. Autonomía vs. Vergüenza y Duda (desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente). Esta etapa está ligada al desarrollo muscular y de control de la eliminación del cuerpo. Este desarrollo es lento y progresivo y no siempre es consistente y estable, por ello el bebé pasa por momento de vergüenza y duda. El bebé inicia a controlar una creciente sensación de afirmación de la propia voluntad de un yo naciente, se afirma muchas veces oponiéndose a los demás. El niño empieza a experimentar su propia voluntad autónoma experimentando fuerzas impulsivas que se establecen en diversas formas en la conducta del niño, y se dan oscilando entre la cooperación y la terquedad, las actitudes de los padres y su propio sentimiento de autonomía son fundamentales en el desarrollo de la autonomía del niño. Este establece su primera emancipación de forma tal, que en posteriores etapas repetirá esta emancipación de muchas maneras.

3. Iniciativa vs. Culpa (desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente). La tercera etapa de la iniciativa se da en la edad del juego, el niño desarrolla actividad, imaginación y es más enérgico y locuaz, aprende a moverse más libre y violentamente, su imaginación. Todo esto le permite adquirir un sentimiento de iniciativa que constituyen la base realista de un sentido de ambición y de propósito. Se da una crisis que se resuelve con un incremento de su sensación de ser él mismo. Es más activo y está provisto de un cierto excedente

de energía es posible ocuparse de qué es lo que se puede hacer con la acción; descubre lo que puede hacer junto con lo que es capaz de hacer. La intrusión en el espacio mediante una locomoción vigorosa,

- La intrusión en lo desconocido por medio de una curiosidad grande,
- La intrusión en el campo perceptual de los demás,
- Fantasías sexuales, (Los juegos en esta edad tienen especiales connotaciones simbólicas sobre aspectos sexuales). Respecto de esto último, el niño posee una genitalidad rudimentaria y tiene muchas veces sentimientos de culpa y temores asociados a ello.

4. Laboriosidad vs. Inferioridad (Desde los 5 hasta los 13 años aproximadamente). Es la etapa en la que el niño comienza su instrucción preescolar, el niño está ansioso por hacer cosas junto con otros, de compartir tareas, de hacer cosas o de planearlas, y ya no obliga a los demás niños ni provoca su restricción. Posee una manera infantil de dominar la experiencia social experimentando, planificando, compartiendo. Llega a sentirse insatisfecho y descontento con la sensación de no ser capaz de hacer cosas y de hacerlas bien y aún perfectas, el sentimiento de inferioridad, le hace sentirse inferior psicológicamente, ya sea por su situación económica-social, por su condición “racial” o debido a una deficiente estimulación escolar, pues es precisamente la institución escolar la que debe velar por el establecimiento del sentimiento de laboriosidad.

5. Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad (desde los 13 hasta los 21 años aproximadamente). Se experimenta búsqueda de identidad y una crisis de identidad, que reavivará los conflictos en cada una de las etapas anteriores, los padres de los adolescentes se verán enfrentado situaciones nuevas que serán un nuevo reto para su misión orientadora. Son características de identidad del adolescente:

- La Perspectiva Temporal, orientación en el tiempo y en el espacio.
- La Seguridad en Sí Mismo.
- La Experimentación con el Rol, énfasis en la acción.
- El Aprendizaje interés por el contacto con el medio ambiente y una estrategia del aprendizaje vital.
- Polarización Sexual: Adecuado grado de desarrollo del propio interés sexual.
- Liderazgo y Adhesión: Adecuada integración al grupo de “pares.”
- El Compromiso Ideológico, orientación valorativa y participación en el ambiente.

6. Intimidad frente a aislamiento (desde los 21 hasta los 40 años aproximadamente). La intimidad supone la posibilidad de estar cerca de otros, ya que posees un sentimiento de saber quién eres, no tiene miedo a “perderte” a ti mismo, como presentar muchos adolescentes el joven adulto, ya no tiene que probarse a sí mismo. A esta dificultad se añade que nuestra sociedad tampoco ha hecho mucho por los

adultos jóvenes la tendencia mal adaptativa que Erikson llama promiscuidad, se refiere particularmente a volverse demasiado abierto, muy fácilmente, sin apenas esfuerzo y sin ninguna profundidad o respeto por tu intimidad. Esta tendencia se puede dar tanto con tu amante, como con tus amigos, compañeros y vecinos.

7. Generatividad frente a estancamiento (desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente) Periodo dedicado a la crianza de los niños. La tarea fundamental aquí es lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento. La productividad es una extensión del amor hacia el futuro; tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras: teniendo y criando los hijos, la enseñanza, la escritura, la inventiva, las ciencias y las artes, el activismo social complementan la tarea de productividad. En definitiva, cualquier cosa que llene esa “vieja necesidad de ser necesitado”. El estancamiento, por otro lado, es la “auto-absorción”; en la que nadie cuida de nadie y las personas tratan de ser tan productivas que llega un momento en que no se pueden permitir nada de tiempo para sí mismos, para relajarse y descansar. Al final, estas personas tampoco logran contribuir algo a la sociedad. Esta es la etapa de la “crisis de la mediana edad” se pregunta: ¿Qué estoy haciendo aquí?

8. Integridad frente a desesperación (desde aproximadamente los 60 años hasta la muerte). Esta es la última etapa. En la delicada adultez tardía, o madurez, la tarea primordial es lograr una integridad con un mínimo de desesperanza.

Primero ocurre un distanciamiento social, desde un sentimiento de inutilidad existe un sentido de inutilidad biológica, debido a que el cuerpo ya no responde como antes, junto a las enfermedades, aparecen las preocupaciones relativas a la muerte. Los amigos mueren, los familiares también y ello contribuye a la aparición de un sentimiento de desesperanza. Como respuesta a esta desesperanza, algunos mayores se empiezan a preocupar con el pasado. La integridad yoica significa llegar a los términos de tu vida, y por lo tanto, llegar a los términos del final de tu vida. La tendencia mal adaptativa es llamada presunción. Cuando la persona “presume” de una integridad yoica sin afrontar de hecho las dificultades de la senectud.

1.4.- Definiciones necesarias embarazo precoz

Ocurre durante la etapa de la adolescencia entre los 10 y 19 años. Casi todos estos embarazos son considerados como embarazos no deseados. Son provocados y ocurre por tener relaciones sexuales sin protección. (Departamento de promoción social y desarrollo comunitario de Manta, 2011)

Se llama embarazo precoz a la preñez de las mujeres menores de 19 años, edad en la que se considera que termina esta etapa de la vida. Sin embargo, muchos psicólogos advierten que dicho periodo se está extendiendo. Debido a que el desarrollo reproductivo precede al emocional, muchos especialistas consideran que el embarazo adolescente o precoz es un embarazo no deseado.

El embarazo adolescente presenta un riesgo mucho más

grande, tanto para la mamá como para el bebé. En ambos casos, se presentan complicaciones y un índice más alto de mortalidad. Por otra parte, la adolescencia es un momento de confusión y de cambio para la joven, quien se halla construyendo su identidad. Se le hace difícil, entonces, sostener el crecimiento y la crianza de un nuevo ser. La joven se encuentra en un estado de enorme vulnerabilidad y debilidad emocional.

Una pareja adolescente que va tener un hijo debe ser sostenida por los familiares cercanos y los profesionales médicos. Esto no significa en absoluto sustituirlos en sus funciones materna y paterna: sucede, a veces que las abuelas adoptan el lugar de madres y los padres terminan convertidos en una especie de extraños hermanos. Debemos siempre tener en cuenta que para un bebé no hay mejor figura materna y paterna que la de sus propios padres, aun cuando éstos sean muy jóvenes.

Podemos decir que las causas del embarazo en adolescentes son muchas y muy complejas. La primera y más importante es la falta de educación sexual. Un gran número de adolescentes llega a esa edad sin tener información sobre las funciones sexuales, la relación entre los sexos y como se previene la preñez. Sin embargo, no basta únicamente con brindar información. La verdadera educación no sólo consiste en proporcionar datos, sino en proveer un conjunto de valores que les dan sentido y permiten construir un proyecto de vida. Dentro de ese proyecto, el sexo, la pareja, el matrimonio y la procreación podrán ser elegidos con libertad y responsabilidad.

1. 5.- Modelos mentales

Los modelos mentales en la formación de las hijas sobre el tema del embarazo precoz, es un tema controversial, latente y arriesgado en nuestra sociedad, heredados de generación a generación, difícil de ser erradicado a corto plazo, hay que ir paulatinamente acortando las ideas preestablecidas por antepasados. Es por esta razón que progenitores, familia en general, docentes y autoridades del plantel, temen hablar con los adolescentes, de temas relacionados con la educación sexual, ya que ellos están percibiendo la sexualidad desde su propio punto de vista y no de perspectiva de las instituciones educativas, y además porque se piensa que hablar de sexualidad es referirse a la genitalidad, a las relaciones sexuales o a la reproducción y creen que resultan amenazantes para el estudiante.

Esta situación nos permite mirar el panorama de circunstancia y vivencias del ser humano. Por lo tanto, educar en sexualidad integral, es permitir instruir en valores, principios y conceptos científicos que le lleve a vivir una educación sexual plena y con respeto para completar su formación holística. Son, generalizaciones e imágenes de lo que tenemos poca conciencia. Trabajar con ellos supone “volver el espejo hacia adentro: aprender exhumar nuestras imágenes internas del mundo, para llevarlas a la superficie y someterlas a un riguroso escrutinio” (Senge, 1990).

Actividad de reflexión

1. ¿Cómo afecta el embarazo precoz a la sociedad ecuatoriana?

2. ¿Cómo se relacionan las teorías psicosociales con la vida sexual de los adolescentes?

3. ¿Qué importancia tiene la sexualidad en la vida del adolescente?



CAPÍTULO II

LA SOCIEDAD Y LA FAMILIA

El proceso de modernización de la sociedad humana incorpora nuevas tensiones en la vida social y la familia recibe los embates: la competitividad para la inserción de los recursos humanos en el mercado laboral, la necesidad de mayores niveles educacionales, de capacitación y especialización laboral, las aglomeraciones urbanas plenas de congestión vehicular y contaminación del medio ambiente, las amenazas del incremento de diversos tipos de delincuencia, cada vez más violenta. Estas son algunas de las características del mundo actual, donde se desenvuelven las sociedades y las familias.

América Latina en la década de los noventa está asumiendo cambios insertos en el proceso de la modernización de la sociedad internacional. El imaginario colectivo clama por los valores de la modernidad: por la democracia y la participación ciudadana, por el respeto de los derechos humanos, por la integración social, la tolerancia e igualdad de oportunidades ante la diversidad. Se preocupa de la protección de la naturaleza y el medio ambiente, la seguridad ciudadana y la paz.

Estas propuestas se encuentran frente a frente con el desarrollo acelerado de un proceso de masificación de las tecnologías, en particular de los sistemas comunicacionales y por lo tanto, con la globalización de la información. Los sistemas de comunicación llegan a amplios sectores de la población, la transmisión de mensajes audiovisuales, con los más diversos

contenidos en valores, es profuso, los intereses sociales se diversifican y se crean nuevas necesidades en la población. Este conjunto de cambios parece estar conducido principalmente por la vertiginosidad de los mercados internacionales y nacionales, acompañado por la incertidumbre relativa al rol del Estado y sus instituciones. Estos cambios tensionan a los individuos y a los grupos, introduciendo complejas reacciones en las relaciones intrafamiliares.

Un factor de tensión individual es la sobre estimulación de los sentidos, se reciben imágenes y sonidos con una gran diversidad de contenidos, en un corto tiempo, esto produce el enrarecimiento de la comprensión y el opacamiento del entendimiento; se agolpan ideas e imágenes sin poder casi llevar a cabo su procesamiento. Los centros emisores de los contenidos de los mensajes orientan sus diversos productos a grupos cada vez más particulares, a la mujer de determinado estrato social, a los niños, a las niñas, al hombre joven, al campesino, al universitario, y de esta manera impactan y capturan mercados específicos, ya sea de consumidores de productos materiales o espirituales.

Los mensajes de la sociedad, a través de un conjunto de leyes y normas o a través de ideas en valores, discursos o acciones políticas, chocan con la realidad, se clama por la democracia y se encuentra la concentración del poder político en ciertos sectores socioeconómicos. La sociedad sostiene una serie de variadas segregaciones: las comunas y los barrios de las ciudades presentan diferente calidad del hábitat, se manifiestan discriminaciones étnicas, de género, de edades; el clamor por la

democracia y libre expresión que se estrella contra las relaciones establecidas sobre la base de la censura y el acatamiento de órdenes. Existen amplios sectores de la población excluidos de la educación, de la atención a la salud, de la vida cultural, de la recreación y el tiempo de descanso.

Estos elementos estructurales de la sociedad influyen en las familias y contribuyen a determinar las características de las relaciones entre sus integrantes, actualmente los cambios en el entorno son inminentes ¿Cómo perdura la institución familiar? La familia es reconocida como un valor social; sin embargo, las políticas públicas en general actualmente se orientan a los integrantes de las familias como individuos más que a la familia como un sistema de relaciones. A modo de ejemplo, la legislación en Chile ha realizado avances durante los últimos años, recientemente se reconoció la igualdad de hombres y mujeres como persona humana ante la sociedad; se estableció la igualdad de condiciones de los hijos nacidos fuera del matrimonio, se permite a jóvenes mujeres embarazadas continuar en el sistema escolar, se imparte educación sexual en los colegios; se brinda apoyo institucional a la mujer y el niño maltratados física o psicológicamente.

2.1. Impactos en la subjetividad familiar

Muchos jóvenes asocian la familia con la estabilidad emocional y económica, sin embargo, actualmente esta imagen difícilmente alcanza realidad “la familia conforma un espacio de acción en el que se definen las dimensiones más básicas de la seguridad humana: los procesos de reproducción material y de

integración social de las personas...La familia es un espacio en el que se cruzan de manera especialmente intensa las distintas dimensiones institucionales y culturales de la sociedad... se hacen presente los vínculos formales de la legalidad y de la emocionalidad..." (Estudio del PNUD- en Chile, 1998)

A partir del estudio de 26 familias de distintos estratos socioeconómicos se definieron las principales fuentes de inseguridad familiar en Chile, en primer lugar, aparece el temor a la pérdida del trabajo, luego el miedo a sufrir una enfermedad, al abandono de un cónyuge, el temor al fracaso escolar de un hijo. Sin embargo, tras cada una de estas causas hay otras que dan un sentimiento totalizante de inseguridad que impiden tener certeza de que la familia pueda cumplir los roles de reproducción material e integración social.

Un elemento, como salida a la situación de inseguridad del entorno, según declaran familias de estratos medios es "aprender a vivir de modo inestable". El trabajo y la actividad laboral en particular, son centrales entre los elementos objetivos y subjetivos que contribuyen a la formación de la imagen personal, además de significar el medio para realizar la reproducción de las condiciones de vida de los individuos y las familias, todo lo cual se configura en un factor de ubicación del individuo en la sociedad.

Una de las paradojas de la modernización de la sociedad, en especial del efecto de las medidas económicas del mercado, es la disminución de puestos de trabajo durante algunos períodos de crisis en algunos sectores de la actividad productiva y los

servicios, junto con cambios en los modos contractuales que dejan a los trabajadores en una situación de fragilidad que provoca un profundo sentimiento de inseguridad. Este sentimiento afecta al conjunto de la familia e interviene en el deterioro de las relaciones en su interior.

La educación es un valor de las sociedades modernas y aparece como el factor más importante para lograr mejores condiciones de vida. Cuando se ve amenazada la continuidad escolar de los hijos se suscita también el riesgo de la desintegración familiar y aparece el peligro de la exclusión social. Los padres se esfuerzan por un mejor futuro de sus hijos dándoles mejor educación que la que ellos mismos recibieron para así poder acceder a mejores puestos de trabajo y mejores remuneraciones.

El acceso a la educación de buena calidad es posible actualmente sólo para las familias de sectores medios y altos, por lo tanto, socialmente no está asegurada la integración y movilidad social para toda la población. La competitividad que puedan alcanzar los recursos humanos está delimitada estructuralmente. Hay escuelas de primera, segunda y tercera categoría, desde la enseñanza preescolar hasta la universitaria.

Esta discriminación estructural canaliza a las familias pobres, de clase media y en particular de sectores rurales, a hacer grandes esfuerzos por costear los estudios de sus hijos. En este plano, el imaginario totaliza la educación, no se percibe claramente las discriminaciones estructurales y tensiona en mayor grado a las familias de menos recursos. Cuando se percibe la incongruencia del imaginario y la realidad surge la

frustración y el pesimismo, las carencias económicas conducen a la deserción escolar de niñas y niños al finalizar la enseñanza básica y más altos aún son los índices en el nivel de enseñanza media. El niño o niña y el joven desertor del sistema escolar por lo general asume responsabilidades económicas en la familia y en el mejor de los casos se convierte en un trabajador que se incorpora en el sector informal y temporal. Muchas veces los hijos pasan a formar parte de los numerosos grupos de jóvenes excluidos socialmente, dedicados al alcohol y a las drogas y a múltiples actividades delincuenciales.

La familia no está en condiciones de responder al imaginario social institucional de combatir el trabajo infantil. La mayoría de los países de América Latina han firmado los convenios internacionales referentes a la eliminación del trabajo infantil, sin embargo, en la actualidad no hay la posibilidad de cumplir estos compromisos.

Por su parte, uno de los síntomas de la modernidad es la tensión entre la subjetividad y el sistema social. El sentimiento de inseguridad que surge de la ruptura y exclusión social se encuentra en familias de distintos estratos sociales. Este sentimiento surge a partir del sentimiento de incapacidad para hacer frente a las amenazas de la modernización. La trayectoria de la inseguridad, por el modo como se articulan las condiciones del entorno social y la capacidad de acción de las familias es un proceso dinámico donde los actores trazan sus estrategias, los determinantes sociales delimitan ese espacio en términos de oportunidades y amenazas.

Son espacios abiertos, donde por lo general son mayores las amenazas que las oportunidades. En las familias con menos recursos la comunicación a través del lenguaje se debilita y no se visualizan las amenazas ni las oportunidades, las estrategias de acción familiar, cuando existen, se limitan a las necesidades materiales básicas.

La ausencia del padre o la madre, cada vez más generalizada en las familias de escasos recursos, sobrecarga al progenitor presente de responsabilidades que inducen a nuevas tensiones. Muchas veces son asignadas responsabilidades, en forma exagerada a las hijas y los hijos mayores, independiente de la edad que tengan. Estos hechos crean condiciones para la confusión de los roles y el surgimiento de sentimientos de culpa, frustración y desesperanzas, base para el ejercicio de diferentes formas de violencia.

2.2. Relaciones intrafamiliares

Los roles difusos y confusos al interior de la familia y la ausencia de límites de las responsabilidades individuales son causales de conflictos. El modelo biparental se contradice con la realidad: se incrementa la inseguridad de la mujer separada, la mujer sola y el hijo “huacho” (nacido fuera del matrimonio), aunque legalmente protegido, es discriminado socialmente. Los hijos, en este medio hostil se vuelcan hacia la calle y los síntomas más comunes son las conductas de desorden público, el consumo abusivo de alcohol y drogas y el embarazo adolescente, no solamente en los sectores sociales más carenciados.

El ejercicio de una democracia limitada y deficiente permite que perduren valores, relaciones y comportamientos acordes con tiempos de autoritarismo, en muchos países de América Latina de tipo militar. Los vestigios de las relaciones autoritarias de la sociedad penetran, desde las calles, a las escuelas, a los centros de trabajo, invaden también las relaciones familiares. El autoritarismo es ejercido entre todos los integrantes de las familias y el mismo se asume como un ingrediente más de machismo latinoamericano, reforzado por la discriminación de la mujer en muchos ámbitos sociales, lo cual hace que la autoridad principal la ejerza el padre - cuando está presente - sobre el resto de la familia.

No es exactamente el modelo patriarcal, proveedor y protector, sino la figura que da las órdenes para que los demás las obedezcan. Generalmente, las órdenes no son explicadas, no se analizan adecuadamente las conveniencias o inconveniencias de determinados comportamientos o actitudes. La orientación de las directrices es simplemente el ejercicio de la autoridad. El que no obedece es castigado, sin percibir claramente la falta cometida, ni la proporcionalidad entre la falta cometida y el castigo. La mayor parte de los castigos no son educativos.

Cuando el padre está ausente asume la autoridad la madre o algún hijo mayor, los que, aunque exista madre y padre ejercen también su autoridad. No se trata del liderazgo del hijo mayor ante sus hermanos, muchas veces los hermanos mayores pasan del hecho de dar órdenes a cometer abusos.

2.3. Funciones del área de orientación y consejería estudiantil (AOCE)

El Área de orientación y Conserjería estudiantil (AOCE) está conformado por un equipo de profesionales, comprometido con liderar la tarea de promover el crecimiento de cada una de las personas que conforman a una Unidad Educativa, para el cumplimiento eficaz del objetivo de la formación integral de sus estudiantes.

Es un Departamento que funciona como una sólida red de apoyo para atender las diferentes necesidades afectivas, cognitivas, emocionales y conductuales de los estudiantes en las distintas etapas evolutivas, para crear un ambiente educativo con oportunidades, estimular la formación integral de los estudiantes, considerando sus necesidades individuales, educativas especiales, familiares y emocionales; para facilitar un rendimiento óptimo y lograr el desarrollo de sus potencialidades.

El Área de Orientación y Consejería Estudiantil (AOCE) está conformada por una psicóloga, Jefe del Departamento, quien coordina la ejecución de los distintos procesos que se realizan, desde el conocimiento de los estudiantes al momento de ingreso, hasta la orientación vocacional para los estudiantes de los últimos años de bachillerato; psicólogas asignadas para cada uno de los diferentes niveles de desarrollo (preescolar, primaria, secundaria y bachillerato); psicopedagoga, quien atiende los casos que requieren este tipo de intervención, en todos los niveles de la educación básica. También forman parte de este Departamento, el grupo de maestros guías.

En coordinación con las políticas dadas por la Dirección de la Institución y las personas que conforman el área de inspectores, complementamos el proceso de formación integral, sirviendo de puente entre todos los miembros de la Comunidad Educativa: estudiantes, representantes y personal del colegio. Las atenciones pueden ser solicitadas por el estudiante, sus representantes o las personas que conocen directamente el desempeño de dicho estudiante. Asesorar y respaldar la labor de los docentes, los maestros guías y las personas relacionada con los estudiantes. Realizar reuniones con la Dirección del colegio, representantes, personal que trabaja directamente con los estudiantes y profesionales externos, para coordinar aspectos relacionados con el bienestar de los estudiantes. Planear, coordinar y realizar talleres, seminarios y demás actividades según las necesidades detectadas, para el personal de la Institución. Organizar y ejecutar estrategias que permitan el crecimiento de los estudiantes. Diseñar programas que atiendan necesidades puntuales.

2.3.1. Logros obtenidos del AOCE

- Consolidación de “un equipo de trabajo que trabaja en equipo”.
- Atención personalizada de los casos que presentan necesidades educativas especiales.
- Participación activa en el proceso de selección de nuevos estudiantes, estableciendo una política que permita elaborar un perfil de cada estudiante previo al ingreso al plantel.
- Seguimiento cercano del proceso de adaptación de los

nuevos estudiantes.

- Coordinación del proceso de análisis, para la distribución de los estudiantes en los respectivos paralelos, en colaboración con los docentes e inspectores asignados a cada nivel.
- Incremento de la participación activa de los representantes en el proceso educativo.
- Apertura de un espacio que posibilita la comunicación con los distintos miembros de la comunidad educativa.
- Identificación y derivación de los casos que presentan alguna necesidad, emocional, familiar o social, para aumentar la probabilidad de éxito de los estudiantes en el colegio.
- Orientación vocacional a los estudiantes que les permita tener herramientas para elecciones más conscientes, tanto en la elección de la optativa como de la profesión.
- Cubrimiento aproximado al 25% de la población total del colegio en una atención personalizada.
- Interiorización de una política de mejoramiento continuo que nos permita crecer, llegar a acuerdos negociados, comunicarnos eficazmente y construir un Nuevo Mundo.

2.3.2. Tareas principales AOCE

El AOCE tiene como tarea principal formar niños y adolescentes con personalidad autónoma y solidaria, con ideas positivas de sí mismos y con capacidad de aprender, desarrollando actitudes favorables en los ámbitos: social, familiar y cultural.

2.3.2.1. Son deberes y atribuciones de los AOCE:

- Elaborar el Plan Operativo Anual y someterlo a consideración del Consejo de Orientación.
- Realizar investigaciones diagnósticas integrales sobre aspectos de salud, educativos, psicológicos, sociales, económicos, vocacionales y profesionales de los estudiantes.
- Coordinar y participar en la organización de paralelos, ubicación en las especializaciones y ocupación profesional, en coordinación con el personal docente y administrativo del Colegio.
- Programar actividades encaminadas a lograr la adaptación y bienestar del alumno en el medio escolar, familiar y social.
- Planificar y desarrollar actividades tendientes a prevenir y controlar problemas de comportamiento, rendimiento escolar, económicos y de salud de los estudiantes.
- Orientar a los alumnos y padres de familia para la selección de las diferentes especializaciones y sobre la posibilidad de estudio, campos profesionales y ocupacionales respectivamente.
- Informar y orientar a las autoridades, personal docente y padres de familia sobre aspectos de carácter sicopedagógico, social y de salud de los estudiantes.
- Organizar y mantener actualizado el registro acumulativo y más instrumentos técnicos del departamento.
- Coordinar y participar en el desarrollo de programas que propicien las buenas relaciones humanas y la integración de agentes educativos de la institución.

- Organizar y coordinar con los profesores guías las actividades de asociación de clase participar y coordinar con profesores guías, inspectores de curso, profesores de taller, profesores de actividades prácticas y más personal especializado del AOCE actividades de orientación grupal e individual, relacionados con orientación sexual, prevención del uso indebido de drogas, desajuste escolar, familiar, social, de aprendizaje y aspectos vocacionales y profesionales.
- Velar por la privacidad y reserva de la información recopilar y manejada con ética profesional.
- Asesorar y participar en la conformación de asociaciones estudiantiles.
- Proponer y coparticipar en investigaciones, elaboración de instrumentos y documentos guías destinados a docentes, alumnos y padres de familia.
- Evaluar el plan y programa de actividades del departamento, elaborar el informe anual de actividades y remitirlo a la sección provincial de orientación, previa aprobación de las autoridades del plantel,
- Organizar la secretaria y archivo del departamento
- Organizar el seguimiento y archivo su información de los egresados del plantel.

2.4. Deberes y atribuciones del psicólogo educativo

1. Responsabilizarse de la planificación, organización, coordinación, ejecución y evaluación de las actividades del departamento.

2. Coordinar las reuniones de trabajo multidisciplinario para el estudio y solución de casos especiales.
3. Participar en las reuniones de las diferentes comisiones técnicas pedagógicas del plantel.
4. Promover a reuniones de trabajo evaluativo por lo menos una vez al mes y cuando el caso lo requiera.
5. Contribuir a las relaciones humanas positivas
6. Cuidar que el reporte y recepción de casos tenga la debida confiabilidad, para lo cual deberá hacerse por escrito.
7. Presidir la comisión asesora de la asociación estudiantil
8. Participar en las reuniones de directores de área en forma documentada, llevando el criterio del Área de Orientación y Consejería Estudiantil (AOCE).

2.5. Práctica de valores en la familia

Hace sólo unas décadas se confiaba, ingenuamente, en el poder configurador del sistema educativo formal capaz de ofrecer experiencias suficientemente ricas para hacer posible en los educandos la apropiación de valores y el desarrollo de una personalidad integrada. Todavía hoy se sigue confiando en que la escuela resuelva los problemas que la sociedad actual que está generando las drogas, violencia, consumismo, contaminación ambiental, etcétera constituyen nuevas exigencias o contenidos curriculares que deben incorporarse a los programas escolares en el convencimiento de que la institución escolar es el marco idóneo, cuando no es suficiente, para abordar estos problemas.

Tal pretensión empieza a ser desmentida por los hechos, las actitudes y creencias que apoyan las conductas dependen

más del clima social y familiar que de la actuación del medio escolar; este actúa como refuerzo o elemento corrector de las influencias permanentes que el niño recibe en el medio socio-familiar, pero en ningún caso lo sustituye adecuadamente. Ambas instituciones se entienden como necesariamente complementarias e indispensables en el proceso de adaptación social y construcción de la personalidad del niño.

Ni siquiera en los llamados aprendizajes cognitivos, que podrían entenderse como de exclusiva competencia de la escuela, ésta es autosuficiente. Hoy ya nadie duda que el mundo de los saberes o conocimientos que los alumnos deben adquirir en la sociedad de la información desborde ampliamente los límites estrechos del recinto escolar.

No es tanto la información que la escuela transmite lo que ahora se valora, sino su función facilitadora y orientadora en la búsqueda de información y en el uso que se hace de la misma. "... la escuela basada únicamente en la transmisión de la información ha perdido toda su razón de ser. Hay más información de la que podemos soportar. Ya no hay un lugar y una edad para el aprendizaje. Entramos en la sociedad del aprendizaje y en la vida del aprendizaje" (Rodríguez, 2000, 17).

Si atendemos a los valores como patrones de conducta, no se puede olvidar que los niños que van a nuestras escuelas vienen ya equipados con unos determinados valores (y anti valores) a través de los cuales filtran las inevitables propuestas valorativas que la escuela a diario realiza; ninguna de ellas dejará de estar interpretada por el modo de pensar y vivir de la propia familia

(Beltrán, 2001). Las actitudes y creencias, los valores y anti valores están en la base de aquello que el niño piensa y hace. Y los valores y anti valores del niño conectan directamente con el medio socio-familiar. “(de la familia) depende la fijación de las aspiraciones, valores y motivaciones de los individuos y en que, por otra parte, resulta responsable en gran medida de su estabilidad emocional, tanto en la infancia como en la vida adulta” (Flaquer, 1998, 36).

2.5.1. La pedagogía de los valores en el ámbito familiar

Antes se ha dicho que la enseñanza de los valores está asociada a la experiencia de los mismos, se trata, por tanto, de ofrecer a los hijos ambientes o climas en los que puedan tener habitualmente experiencias del valor; y que sea la realidad cotidiana de la vida familiar la que se convierta en referente principal, no exclusivo, de los valores para los hijos. Sería atrevido, por nuestra parte, hacer aquí un elenco de aquellos valores que hoy deberían proponer los padres a sus hijos.

Además de atrevido, no sería tampoco pertinente, cada familia escoge para sí y sus hijos los valores que considera más coherentes o prioritarios con una determinada concepción del hombre y del mundo, en una sociedad tan compleja y plural como la nuestra, los sistemas de valores son también muy diversos, nos limitamos, por tanto, a exponer las que consideramos “condiciones ambientales” para la enseñanza y aprendizaje de los valores en el ámbito familiar.

La familia no es un sistema autárquico, impermeable a las influencias del entorno; los cambios sociales, políticos,

económicos e ideológicos han modificado profundamente el estilo educativo de la familia en nuestro país, nada es igual en las prácticas y orientaciones educativas de hoy tras la aprobación de la Constitución de 1978. Un régimen democrático de libertades ha transformado la vida de los individuos, los grupos e instituciones, penetrando en todas las áreas y manifestaciones de la vida social y originando una nueva forma de entender la persona y la vida.

A estos cambios no ha escapado, obviamente, la familia, debe aprender a ejercer nuevos papeles, nuevas funciones o, al menos, a ejercer de forma distinta las que ya venía realizando. Ello exige, en primer lugar, vencer la resistencia al cambio, la fijación a un pasado que ya no sirve como modelo válido para una realidad del todo distinta. Y, en segundo lugar, preparar a los padres para ejercer nuevas competencias que consideramos son la “puerta de entrada” al aprendizaje de los valores en el ámbito de la familia. En concreto, dentro de las “condiciones ambientales” para la enseñanza y aprendizaje de los valores destacamos la función de acogida y el clima moral y de diálogo.

2.6. Crisis en la familia

El término “crisis” es demasiado confuso como para describir una determinada situación de la familia en una sociedad tan fuertemente sometida a cambios profundos y rápidos como la actual, que modifica constantemente sus formas de vida introduciendo nuevas concepciones económicas y nuevos desarrollos científicos y tecnológicos, no sólo la familia sino todo el conjunto de instituciones u organizaciones sociales se ven implicadas necesariamente en el cambio, si

quieren sobrevivir en sus funciones; la adaptación a las nuevas necesidades que demanda la nueva realidad social es una exigencia que ninguna institución u organización social puede ignorar.

No es posible pensar en una sociedad que se va transformando incesantemente que no encuentre mecanismos de adaptación como respuesta a las nuevas y muy diversas condiciones culturales, sociales y económicas en que ha de desenvolverse. No es que “la familia” esté en crisis, sino una determinada modalidad de familia (Pérez-Díaz; Chulia, y Valiente, 2000). Lo mismo puede afirmarse de otras instituciones u organizaciones sociales: sindicatos, partidos políticos, iglesia, etcétera. “La familia... cuenta con esa sinuosa característica de haber sido siempre percibida en situación de crisis, transición y dramática encrucijada. Siempre en constante perspectiva de cambio y dudoso futuro, desde hace dos siglos, esta percepción dramática de la familia aparece con abrumadora reiteración, en la literatura apologética y, a veces, también en la científica” (Iglesias de Ussel, 1998: 310).

La rapidez de los cambios en el escenario social, la dificultad para asimilar las transformaciones culturales y tecnológicas, la incorporación de los nuevos conocimientos, el impacto de la convivencia en la nueva cultura del mestizaje, etcétera, se han interpretado de un modo dramático y han favorecido, en gran manera, esta imagen de crisis de la familia que en la década de los sesenta y setenta alcanza un momento especialmente crítico.

Es en estos años cuando la familia es vista por un determinado sector de la población española como una institución que había de ser expulsada de la vida ciudadana en tanto que sede de la violencia y la opresión cotidianas. Aún hoy, desde perspectivas ideológicas distintas, se siguen interpretando las diversas tendencias en la sociedad española hacia el descenso creciente de los matrimonios y el aumento de los divorcios, de los hogares unipersonales y de las familias monoparentales, no tanto como signos del debilitamiento de una determinada modalidad de familia, sino como expresión de la crisis de la familia, en general, en tanto que institución vertebradora de la sociedad.

Ciudades inabarcables y hostiles y hogares exiguos son ya parte del problema, al menos tanto como parte de la solución, en estas circunstancias, la sociedad se vuelve hacia lo que tiene más a mano, y en particular hacia esa institución más próxima a la medida de los niños, a menudo ajardinada y que cuenta con una plantilla profesionalizada en la educación: la escuela” (Fernández Enguita, 2001: 64). La familia, se afirma: puede educar para la convivencia en los grupos primarios, pero es incapaz de hacerlo para la convivencia civil, puesto que no puede ofrecer un marco adecuado de experiencia. “Cuando la familia socializaba, la escuela podía ocuparse de enseñar.

Ahora que la familia no cubre plenamente su papel socializador, la escuela no sólo no puede efectuar su tarea específica con la eficacia del pasado, sino que comienza a ser objeto de nuevas demandas para las cuales no está preparada” (Tedesco, 1995, 98). Algunos estudiosos de la familia muestran

su preocupación por la transición de la vida familiar de lo que llaman la “cultura del matrimonio” a la “cultura del divorcio”, con las inevitables repercusiones que esta conlleva en los procesos educativos de los hijos (Popenoe, 1993).

En un estudio sobre la evolución de la familia americana, se muestra aún más pesimista, la familia está cerca de un cataclismo, la ausencia, casi completa, de normas de convivencia en el interior de la familia, la dificultad en el desempeño de roles estables, la ambigüedad o ausencia de valores que configuren patrones de comportamiento acaban desintegrando toda forma de vida familiar, al menos como, hasta ahora, la hemos entendido. En términos parecidos se pronuncia Fukuyama (1999) al establecer una estrecha asociación entre la tendencia de las familias hacia formas poco estables de convivencia con el aumento de comportamientos antisociales en niños, adolescentes y jóvenes.

2.7. La educación de los valores en la familia

Partimos de que los valores son elementos muy centrales en el sistema de creencias de las personas y están relacionados con estados ideales de vida, que responden a nuestras necesidades como seres humanos, proporcionándonos criterios para evaluar a los otros, a los acontecimientos tanto como a nosotros mismos. Es así que los valores nos orientan en la vida, nos hacen comprender y estimar a los demás, pero también se relacionan con imágenes que vamos construyendo en nosotros mismos y se relacionan con el sentimiento sobre nuestra competencia social.

Si bien se podría decir que la familia no es el único contexto donde se educa en valores, es una realidad que el ambiente de proximidad e intimidad que en ella se da, la hace especialmente eficaz en esta tarea.

2.7.1. Marco teórico para comprender la educación en valores en la familia

La familia muestra a sus miembros lo que espera de ellos, teniendo en cuenta lo que se ve como deseable y valioso en la sociedad. Bronfenbrenner (1987) propone un modelo que incluye cuatro sistemas para entender la realidad en la que están incluidas las familias:

En el nivel del macro sistema, se ubican las creencias de una cultura, las leyes que regulan una sociedad, los mitos y los valores que se aprecian en un determinado grupo social. En él también residen los mensajes que se transmiten en los medios de comunicación social, los clichés, los estereotipos y lo que es valorado como deseable respecto a lo que puede considerarse una “buena familia”.

En el nivel ecosistema se ubican todas las influencias de agentes externos que tiene la persona, que, aunque no estén en directo contacto con ella, tienen impacto sobre la misma. En el tema que nos ocupa, los valores manejados por la familia extensa y por los amigos tienen influencia en los padres, ya sea para tomarlos como ejemplo y reproducirlos en su propia familia o para vivirlos como reto y conflicto. El autor citado, reserva el concepto meso sistema a la relación existente entre dos o más sistemas que tienen estrecha influencia en la persona. El ejemplo más claro de relación a nivel del meso sistema, lo

constituye la relación entre familia y escuela.

En general justamente, a la hora de elegir el centro educativo para los hijos uno de los aspectos a tener en cuenta es la compatibilidad de los valores asumidos por ambas. Por último, en el microsistema es donde residen las relaciones más próximas e íntimas que una persona tiene con el entorno, en palabras del mismo Bronfenbrenner el microsistema “constituye un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares”. La familia es un ejemplo claro de microsistema.

Este marco teórico permite la lectura abierta de la educación en valores en otros contextos de socialización: es un hecho que la televisión, el mundo de internet y de los ordenadores condicionan en parte los valores que son transmitidos desde la familia, de cómo administren los padres estos medios, como eduquen a sus hijos en la lectura del lenguaje audiovisual y en el espíritu crítico depende la educación en valores, en general.

Este marco teórico permite estudiar a la familia como un sistema, inmerso dentro de otros sistemas. La palabra sistema pone acento justamente en la familia como conjunto de elementos en continua interacción. En un sistema, y por lo tanto, en las familias cada elemento afecta a otros y es a su vez afectado por aquellos, en una especie de equilibrio circular que una vez establecido tiende a mantenerse, esto es lo que se llama aptitud de homeostasis, que es la tendencia del sistema a permanecer igual a sí mismo.

De todos modos, los sistemas también tienen aptitud para el cambio los modos de relación no son considerados desde esta perspectiva en forma lineal, sino que son multilaterales, cada elemento influye al otro, y este al primero, el esquema es entonces de naturaleza circular. Todas estas características de las familias en tanto sistemas, interesan a la hora de estudiar a la familia como educadora en valores.

2.7.2. Ciclo de vida familiar y valores

En general se pueden distinguir tres grandes tiempos en la vida de una familia: el tiempo de constitución, que abarca cuestiones tales como elección de la pareja, matrimonio y cohabitación sin hijos, el tiempo de expansión, esto es de la llegada de los hijos, que implica la transición a la paternidad y la vida con hijos de edad preescolar y escolar, y por último un tiempo de reducción, cuando los hijos se emancipan, la pareja vuelve a quedar sola y sin actividad laboral.

En general, las etapas que se inscriben dentro de estos tiempos se definen en relación a estos factores: cambios en la composición familiar, cuando miembros se anexan o se pierden, cambios en la composición en relación a las edades y cambios en la situación laboral de los miembros de la familia.

Nacimiento de los hijos (con las primeras etapas de vida preescolar y escolar), supone el tener resuelto el lugar que va a ocupar el hijo que llega, el modo de participación de los padres y de sus familias está vinculado con la relación de los padres entre sí y de cada uno con su familia de origen: Aquí se pone en juego cómo se debe educar a un niño o a una niña, y en general

lo que se quiere de los hijos, si esto se define por repetición o por oposición a lo que los padres han vivido ellos mismos en tanto hijos; cuanto se asigna externamente a ese hijo que llega, desde la misma manera de esperarlo, del lugar que se le asigna, desde el nombre que se le pone, etcétera.

Actividad de reflexión

1. ¿Qué importancia tiene la familia en la sexualidad del adolescente?

2. ¿Qué rol juega la psicología educativa en la educación sexual del adolescente?

3. ¿Qué importancia tienen los organismos de acompañamiento vocacional y de orientación en la educación sexual adolescente?

4. ¿Cómo desarrollas la pedagogía de los valores en tu familia?



CAPÍTULO III

ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA LA ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN SEXUAL

La labor de los educadores/as transmisión de contenidos, actitudes, consejos, ha de basarse en aprendizajes significativos para las personas a las que van dirigidos; no debemos centrarnos solamente en informar, sino que hemos de educar, esto es, que las personas deben asimilar conceptos y modificar actitudes, que a la vez de ser flexibles sean duraderas y que estén bien integradas en la vida cotidiana de cada persona; deben ser aprendizajes adaptados a cada etapa evolutiva, a sus necesidades, intereses y capacidades. Debemos empezar explicando básicamente qué es el «Hecho Sexual Humano» para ir poco a poco desglosando todas sus partes, sus matices, modos y peculiaridades.

Este proceso de enseñanza-aprendizaje debe estar centrado en la vida de las personas con las que estamos, basándonos en su propia historia biográfica, hacerlo de manera activa, en la que los educandos/as participen, contando con los recursos de los que disponemos en el barrio, pueblo o ciudad: Centros de Orientación/Planificación Familiar, Centros de Salud, Servicios de Orientación, Lo ideal es que esos servicios trabajen de forma interdisciplinar y coordinada, para un mayor beneficio de los/as propios/as jóvenes y adultos.

El trabajo de educación ha de ser un proceso individualizado, en el sentido de que hemos de tener en cuenta la historia de cada una de las personas con las que estamos, pero también

es importante el aprendizaje colectivo, que fomente actitudes y comportamientos de cooperación y colaboración entre los/as jóvenes, que fomente el trabajo en grupo, y las relaciones interpersonales entre ellos/as, tan importantes, sobre todo a partir de la adolescencia.

En el trabajo individual, debemos permitir que cada uno/a asuma su propio ritmo de aprendizaje, según el tiempo que precisen para interiorizar los contenidos, y las propias actitudes que suscita este aprendizaje, esta educación. Sin embargo, en muchos aspectos, necesitamos y valoramos la cooperación, la discusión, la relación con otras personas que opinen de la misma forma o diferente, con las que poder debatir sobre los temas relacionados con la sexualidad y con los afectos, y juntos poder llegar a conclusiones, acabar con determinados mitos y tabúes, erradicar falsas creencias, etc.

El trabajo en grupo favorece actitudes de respeto entre las personas que integran dicho grupo, ya sea formal (grupo escolar) o informal (pandilla), así como el respeto hacia otras personas o grupos con los que a priori no tienen mucho en común, ya sean otras pandillas, colectivos, personas de otras razas, otra ideología. El respeto es fundamental, bien hacia las personas que tienen diferentes ideas y actitudes ante el mismo tema, diferente orientación sexual o que poseen conductas que ellos/as nunca tendrían.

En este sentido, las actitudes de los educadores juegan un papel fundamental, ya que actúan de modelo para las personas a las que educan. También hablaremos del uso de otros materiales didácticos que pueden ser muy útiles para los educadores/as.

Dichos materiales no deben ser sexistas, ni utilizar un lenguaje discriminatorio según el sexo, sino fomentar la participación y/o dinamización del grupo.

En la medida de lo posible, es ideal que los educadores coordinen su trabajo con los padres/madres, para que la formación recibida no sea contradictoria y sí coherente. Formar incluso a los propios padres/madres en determinadas estrategias que faciliten la comunicación entre padres, madres e hijos/as, hacerles ver que la Educación Afectivo-Sexual es una parte de la educación integral de las personas y que se puede hablar de temas relacionados con el sexo, el «Hecho Sexual Humano», con la misma naturalidad que cualesquiera otros; darles determinadas pautas sobre los cambios más importantes que atraviesa cualquier persona a lo largo de su vida, cuáles son las adquisiciones más importantes en cada etapa y cuáles son los aspectos que resultan más problemáticos.

Por último, hablaremos de las estrategias a utilizar por los educadores para conseguir que los aprendizajes sean significativos. Al hablar de metodología, podemos decir que existen dos tipos de estrategias básicas, por un lado, las estrategias expositivas, aquellas que consisten en la exposición de los temas y que confían en que las personas los retengan en su memoria. Suelen ser útiles para explicar la finalidad de otras técnicas y estrategias y de determinados conceptos básicos.

Otras estrategias son aquellas que posibilitan el aprendizaje por descubrimiento, es decir, un aprendizaje más experiencia, en el que los/as educandos/as se implican en el proceso educativo, donde ellos/as buscan las respuestas a sus propias preguntas, en

lugar de que alguien se las responda. Esto último permite que las conclusiones a las que llegan sean más duraderas, y los cambios de actitud que se promueven también. Dentro de este grupo encontramos diferentes estrategias a utilizar según sea la finalidad que pretendemos conseguir.

3.1. Estrategias de búsqueda de información

Las estrategias de búsqueda de información, se basan en actividades cuya finalidad es la recogida de ideas y datos que se pueden contrastar, abrirse a nuevas perspectivas, llegar a conclusiones satisfactorias para el individuo o el grupo. A la vez, las personas se familiarizan con los recursos utilizados, con las fuentes de información a las que recurren. Dentro de estas estrategias encontramos diferentes recursos y técnicas:

Libros: hay libros interesantes sobre educación afectivo-sexual adecuados a cada etapa, que son útiles para resolver dudas y buscar información adecuada.

Folleto divulgativo: Editados por Consejerías, Centros de Orientación/Planificación Familiar, que informan de diferentes cuestiones relacionadas con la sexualidad.

Entre estos temas están los referentes a los cambios fisiológicos que se producen en la pubertad, cuestiones de anatomía masculina y femenina, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, tales como la gonorrea, el SIDA, entre otras. Estos temas y materiales, en definitiva, tratan de dar respuestas a los principales interrogantes que les surgen a los/as adolescentes.

Entrevistas colectivas: son entrevistas que realizan en común todos los miembros del grupo sobre un tema que eligen. Las preguntas están referidas a un tema concreto, son aquellas que consideran más importantes o más interesantes. Para realizar las entrevistas buscan a un/a experto/a que les responda, y mientras algunos miembros del grupo las hacen, el resto observan.

Encuestas: se elabora un cuestionario, que puede hacerse entre todo el grupo y que posteriormente, se pasará a un grupo de personas, representativas del entorno en el que se desenvuelven, por ejemplo, padres/madres, amigos/as del barrio, vecinos, etcétera. Posteriormente, se analizan los datos obtenidos entre todos los miembros del grupo.

3.1.1. Estrategias de resolución de problemas

Son útiles para que los/as adolescentes sean capaces de hacer frente a los conflictos y dificultades que les van a surgir a lo largo de sus vidas. En estos casos, se plantean actividades que llevan consigo el análisis de situaciones problemáticas, situaciones que reflejan aquellas con las que se pueden encontrar en cualquier momento, les permiten saber cómo desenvolverse, ver diferentes puntos de vista sobre un mismo problema, saber cuáles son las consecuencias de determinadas conductas, etc.

Algunas de las técnicas que se utilizan son:

Careo entre los sexos: careos que se realizan de chicos contra chicas, que tienen la finalidad de saber cómo es la forma de relacionarse de los dos sexos y cómo reaccionan ambos ante la búsqueda de soluciones.

Juego de roles: es una dramatización en la que se representan situaciones que pueden ser similares a las que se dan en la vida real. Se realiza entre varias personas, cada una representa un papel, un determinado rol significativo. El resto del grupo actúa como observadores y obtienen ciertas conclusiones, o realizan un debate posterior, en torno al tema que se ha tratado y las soluciones que se proponen.

Estudio de casos: los/as educadores/as exponen un caso, real o simulado, en el que se plantea una situación concreta, donde surgen diferentes problemas, y el objetivo es que entre todos/as lleguen a un acuerdo sobre las posibles soluciones al caso.

Estudio de consecuencias de determinadas conductas: el objetivo es que los/as miembros/as del grupo estudien cuáles son las consecuencias que pueden acarrear las diferentes conductas que se estudian. La intención es comprobar los efectos que a largo plazo tienen algunas conductas, conductas que pueden ser perjudiciales para la salud (contagio por VIH, ETS) o indeseables (embarazos no deseados), etcétera.

Puede ocurrir que una conducta tiene resultados positivos a corto plazo, pero negativos a largo plazo, por ello han de familiarizarse no sólo con las consecuencias inmediatas sino también con aquellas posteriores, cuestión importante en temas como la prevención de riesgos asociados a la sexualidad.

Resolución de problemas y entrenamiento en habilidades sociales: son técnicas que son útiles para actuar ante determinadas situaciones o para tener comportamientos más adecuados ante las mismas, mejorar nuestras relaciones interpersonales, algo

imprescindible cuando se trabaja en grupo. Son habilidades fundamentales en la adquisición de la madurez.

3.1.2.- Estrategias de comunicación

También comentadas al hablar de habilidades sociales, con estas técnicas fomentamos que las personas sean capaces de comunicar, de transmitir determinadas opiniones, creencias, ideas, ante otra persona o colectivo, defendiendo los propios argumentos y rebatiendo los contrarios. Pero también valerse de las opiniones de los/as otros/as, que pueden ser útiles para redefinir nuestras propias opiniones, actitudes, comportamientos, etcétera.

Entre estas técnicas están:

- ✓ Monografías.
- ✓ Murales.
- ✓ Audiovisuales: dentro de este grupo podemos utilizar recursos audiovisuales como las transparencias, las diapositivas, los cómics, prensa, radio, televisión, vídeos, etcétera.

3.2. La Familia

La familia, célula de la sociedad, es la caja de resonancia de toda la situación nacional. La mayoría de las familias están agobiadas por el problema económico, el desempleo o subempleo, el alto costo de la vida, la falta de vivienda, y, como consecuencia por la desnutrición, la enfermedad y la imposibilidad de educar adecuadamente a los hijos. Se tiene que trabajar más fuera del hogar, se

descuida la educación de los hijos, se da el problema de la migración con las secuelas de la rotura de la unidad familiar, disolución de la familia, creación de hogares paralelos, stress, falta de alimentación, falta de seguridad, entre otros.

Se detectan muchos problemas a nivel de relaciones familiares: falta de diálogo entre esposos, entre padres e hijos, principio de autoridad paterna exagerada, exageración en las prohibiciones o en los permisos por parte de los padres, irresponsabilidad y machismo por parte de los varones, precipitación en el noviazgo y el matrimonio, infidelidades y divorcios.

La familia, que debería ser la generadora de valores y actitudes, base de la sociedad, va perdiendo estabilidad. Hay una crisis de valores. A pesar de todo, la familia ecuatoriana, sobre todo de los estratos populares, conserva muchos valores, que son base y garantía de la sociedad que anhelamos: aprecio y defensa de la vida, hasta el sacrificio, por los hijos; preocupación por la educación de los hijos; sentido religioso de la familia; mayor respeto a la mujer, etcétera.

Hay crisis de la unidad familiar: familias desorganizadas y matrimonios destruidos. Muchas madres están abandonadas. En cuanto a la violación de los derechos de la mujer, además del machismo, lacra de nuestra sociedad, hay que añadir que el abandono del hogar por parte de los hombres, dejando sin protección a los niños, es una pesada carga para la mujer.

3.2.1. Control de los padres en los adolescentes

Todos los padres se inquietan en mayor o menor medida, cuando sus hijos se acercan a la edad de la adolescencia. Ellos no pueden ponerse nerviosos y tener una serie de preguntas adicionales. Encontrar mi hijo confundido en cuanto a su identidad un sentimiento de abandono o de rechazo.

3.3. Los retos de la adolescencia

Los estudios sobre el tema y los expertos en este campo no se ponen de acuerdo exceptuando en dos puntos: El hecho constituye inevitablemente un elemento importante en la historia del joven y no debe de ser ignorado. Los adolescentes pueden enfrentarse y resolver los problemas de desarrollo particulares.

Durante su desarrollo los niños alternan entre el apego a las personas que cuidan de ellos y el aprendizaje de la independencia. Deben de consolidar su sentimiento de pertenencia a una familia controlando los conocimientos y las habilidades requeridas para llegar a ser autónomos. Hacia la edad de la adolescencia, sus esfuerzos para formar su propia identidad pueden hacerles sentir perplejos, darles la impresión de estar sobrepasados y quizás llevarles a tener comportamientos problemáticos.

3.4. La familia como núcleo de la sociedad

La familia es una institución que se encuentra en todas las sociedades humanas.

En las sociedades Euro – Americanas se dijo que la familia normal es un grupo formado por un matrimonio y sus hijos que viven en un mismo techo y separado de otros parientes. Todas las sociedades humanas tienen que ofrecer las condiciones para la reproducción social y biológica, estas funciones de sociedad y familia deben continuar existiendo. La unión sexual no es puramente azorada y los hijos necesitan ser atendidos durante un largo tiempo por un número limitado de individuos, con los que establece relaciones de intimidad.

Como seres humanos los padres deben enseñarles a ser capaces de asumir papeles de adultos.

En todas las sociedades, los niños crecen dentro de grupos reducidos por parentescos y en todas ellas existen normas constitucionales que regulan las relaciones de los hijos con sus padres socialmente reconocido. De ahí que, la familia es la sociedad en miniatura es por eso que las sociedades deben brindar una buena vida, los individuos y las familias solo existen mediante la unión y la comprensión viven juntas y comparten lo mismo.

3.4.1. Problemas familiares

Los problemas familiares tienen numerosas y variadas causas, las más frecuentes son: la violencia, la infidelidad, el alcoholismo, falta de comunicación, economía del hogar, separación de los padres.

3.4.1.2. Cómo afrontar estos problemas familiares

Para llevar un buen hogar, los miembros de éste necesitan fundamental y buena comunicación, porque ella es la unión de la familia, ya que refleja cierto grado de confianza y sin ella sería todo lo contrario. Y si se presenta uno de los problemas se debe hablar con toda sinceridad, sin miedo de ser juzgado erróneamente y así poder ver de qué manera se soluciona el problema por más grave que fuera éste; por eso decimos que la comunicación es fundamental. La familia podrá enfrentar cualquier tipo de problemas siempre y cuando exista comunicación que es clave para el entendimiento.

Diálogo familiar: Desde los tiempos remotos hasta la actualidad las personas se caracterizan por usar el diálogo como medio de comunicación entre ellas dando a conocer sus pensamientos, sentimientos, etcétera. Actualmente, no en todos los hogares se practica poniendo un abismo entre ellos en especial niños y adolescentes que no platican con sus padres creando miedos al momento de contar los problemas y creando desunión.

Respetar y ser respetados: El respeto es importante porque cada persona se lo merece y debemos dirigirnos con educación y sin groserías.

3.5. Convivencia familiar

Es el ambiente de respeto, tolerancia, comprensión y cooperación que se da entre los miembros de una familia. La convivencia familiar no es sólo pasar un tiempo para

departir y conversar cosas sin importancia ni trascendencia, son espacios de interrelación personal en que todos como integrantes de la familia contamos a los otros qué tal fue nuestro día o algún problema que tengamos. En estos tiempos en que en los hogares de las familias hay más de un televisor y aparte de eso también existe computador en las casas, y la tenencia de telefonía móvil, se va perdiendo el compartir como familia. El trabajo y las preocupaciones hacen que olvidemos la familia y nos preocupemos solamente de nuestro vivir y de lo que a nosotros nos pasa.

Creo que para todos es claro, o debería serlo, que el amor es un valor fundamental para la familia. La familia es la escuela del amor, donde primero aprendemos a amar de pequeños; y de este aprendizaje primario del amor muchas veces depende si, más adelante en nuestra vida, nuestro amor es completo, íntegro, y enriquecedor. Si no hay amor en la familia, ¿en dónde lo habrá?

No basta con sólo decir te quiero, también se necesita una caricia, un beso, un abrazo, algo físico que demuestre lo que decimos en palabras. El que haya en la casa un tiempo para compartir como familia todos juntos es importantísimo, porque si los padres quieren saber qué es lo que hacen sus hijos o cómo les ha ido deben conversar. La convivencia familiar no es sólo pasar un tiempo juntos y conversar cosas sin importancia ni trascendencia, al contrario, es donde todos como integrantes de la familia contamos a los otros qué tal fue nuestro día en la escuela, puede ser también contar ¿cómo nos fue en el trabajo? o todas las cosas que pasaron en la casa e incluso hasta algo más personal como ¿cuáles son nuestros temores o anhelos? eso es

compartir, darse un tiempo para interiorizarse en el otro.

3.5.1. Normas de convivencia familiar

Los pequeños detalles del convivir es una tarea que nos corresponde a todos por igual, tanto a los grandes como a los pequeños. En especial a los adultos, que son los que están llamados a dar fe del cumplimiento a estas normas. “Debemos ser afectuosos con nuestros parientes”. La convivencia en la familia es muy importante para el equilibrio y la salud de cada uno de sus miembros. Es por ello que partir de una serie de consejos o normas para convivir en familia, puede contribuir positivamente, a la convivencia familiar.

Estas son algunas normas de convivencia que puedes adaptar a tu medio familiar:

- No nos avergoncemos de mostrar nuestro cariño a nuestra familia. Saludar es una regla muy valiosa que se aprende en el hogar.
- Seamos considerados con los demás evitemos despertar, al levantarnos o acostarnos a la persona con quien compartimos nuestro cuarto.
- No escuchemos música muy alta para no interrumpir las actividades o descanso de los demás.
- Ayudar a nuestros abuelos u otros familiares de edad avanzada en situaciones que se les complique.
- Tratemos bien a las personas que nos ayudan en el

trabajo doméstico. No despertemos a nuestros hijos a gritos o golpes para ir al colegio.

- Ser ordenados; los oficios de casa se deben repartir equitativamente.
- Mantener siempre limpia la cocina, nuestro dormitorio y si ocupamos una vivienda ajena cuidarla como si fuera nuestra.

Planificar y organizar con base en la comunicación es una excelente forma de convivir, por ejemplo, horarios de cada miembro de la familia para colaborar en tareas del hogar. Horarios en que se deberían compartir actividades, horarios en que algún miembro esté realizando alguna actividad que requiera silencio o que requiera de algún lugar específico de la casa. Si bien se recomienda que haya acordado una serie de normas y pautas de convivencia es bueno que también se respeten los gustos de cada uno en su espacio propio, por ejemplo, los dormitorios.

En el caso de dormitorios compartidos, quienes los habitan tendrían que acordar pautas y normas propias de convivencia. En el caso de muchos miembros familiares y pocos baños es bueno establecer horarios y tiempo de permanencia, para evitar problemas.

3.5.1.2. Saber convivir con una buena educación

La buena conducta en casa es fundamental para una buena convivencia familiar; si además somos muchos en casa

(hijos, padres, abuelos, parientes, etcétera) aún es mucho más necesario. Además de las reglas básicas de comportamiento se pueden establecer otras propias que vayan encaminadas a mejorar la convivencia entre todos los miembros de la familia y personas que viven en casa.

3.6. Algunas pautas que hacen que las relaciones con los demás miembros del hogar vayan por buen camino:

En la mañana, al levantarnos lo primero que debemos hacer es dar los buenos días a todas las personas que nos encontremos por la casa. Después del aseo debe vestirse, nada de ir de cualquier manera a desayunar, mucho menos en ropa interior o desnudo, empezando el ejemplo por los padres. Se pueden hacer preguntas de cortesía como ¿qué tal has dormido?, ¿has descansado bien?, etcétera. Dejar recogido el pijama, la habitación y la cama hecha antes de irse al colegio.

Si al mediodía se come en casa (en vez de en el colegio) se debe colaborar a la hora de poner la mesa y ayudar en lo que se pueda (o en lo que nos indiquen nuestros mayores). Al terminar de comer, siempre se debe recoger nuestro servicio (plato, vaso y cubiertos) y llevarlo a la cocina. Si nos piden otro tipo de ayuda habrá que hacerlo. Las tareas de casa se deben repartir entre todos los que conviven bajo el mismo techo.

Al salir de casa siempre se debe uno despedir de los presentes; bien de palabra con un “hasta luego”, “adiós”, “hasta pronto”, y/o con un abrazo o un beso. Al llegar a casa (cuando sea, mediodía, por la tarde, etc.) se debe saludar a todos los presentes, de la misma forma que al despedirse: de palabra o

con un beso o abrazo.

Las mascotas también son un miembro más de la familia por las que todos debemos preocuparnos. Hay que compartir su cuidado. Una mascota no es un juguete que podemos dejar apartado cuando nos cansamos. Es un ser vivo. Para ver la televisión, dada la gran cantidad de canales que hay en la actualidad, hay que llegar a un acuerdo con la mayoría de las personas que quieren ver un determinado programa. En el caso de tener otra televisión, se puede optar por que los más pequeños de la casa vean la otra televisión con la programación más adecuada para ellos.

A la hora de acostarse, nos despedimos con un hasta mañana y con un beso o abrazo. Si el niño es pequeño este es el momento de contarle un cuento o hablar con él de sus cosas, miedos, etcétera. En resumen, convivir es compartir. Se comparten los espacios, se comparten las tareas de la casa, se comparten las alegrías, las penas y todo lo que nos sucede. Vivir en compañía de otras personas requiere, en muchas ocasiones, de paciencia y comprensión. Hay que hacer un esfuerzo. No siempre es fácil, pero a base de intentarlo se llega a conseguir.

3.7. Orientación cognitivo-conductual de los padres

Para propiciar una dinámica funcional de la familia hay necesidad de promover el cambio de la conducta de los padres, mediante el ejercicio de técnicas de intervención psicológica a fin de sostener el mejoramiento de sus comportamientos en la convivencia con sus hijos, constituyendo la aproximación a instaurar actitudes de

respeto, solidaridad, tolerancia y diálogo asertivo con ellos, surge así el concepto de orientación cognitivo-conductual.

En este orden de ideas, García (2007) y Savoine (2004), mencionan que los padres son responsables de mostrar conductas adecuadas en la presencia del hijo, sobre todo al mostrar valores y actuar en la mediación de conflictos entre los hijos para actuar acertadamente con el uso de las dinámicas diarias de sus contactos en la formación que deben practicar en la vida familiar.

De hecho, Torrego (2000), explica uno de los aspectos de interés para mantener la convivencia familiar se asocia con la mediación ante los problemas como un método de resolución de conflictos entre hermanos donde se puede acudir voluntariamente a una tercera persona imparcial, el mediador, para llegar a un acuerdo satisfactorio. En el caso de la familia, con más frecuencia el padre actúa como mediador para buscar una solución donde no se afecte a ninguna de las partes.

Otra de las características que implica la mediación de los padres entre los hermanos es que, se entiende como una negociación cooperativa en la medida en la cual se promueve una solución entre las partes implicadas, y el beneficio se extiende a las dos dimensiones por eso, se le considera una vía no adversaria, porque evita una postura antagónica de ganador/perdedor.

De forma similar, las herramientas de tipo cognitivo conductual, representan la manera práctica de garantizar

calidad y eficacia en experiencias donde es importante considerar, tanto el aprendizaje como su orientación para resolver determinados problemas, entre padres y sus experiencias con los hijos.

Agrega además que, es muy efectiva en la mayoría de problemas y trastornos psicológicos y emocionales que surgirán entre sus miembros, pues representa un enfoque psicológico muy adecuado para todas aquellas personas que observen rasgos perjudiciales en su forma de actuar o pensar, o que sientan la necesidad de mejorar algunos aspectos y finalmente, crecer personalmente. A pesar de que existen diferentes formas de intervenir para resolver los problemas psicológicos, según cada persona, estas técnicas de orientación cognitivo-conductuales resultan efectivas.

3.8. Acción formativa sexual irresponsable

La sociedad adulta espera y exige a sus jóvenes que sean responsables con su vida sexual coital, sin embargo, se comportan irresponsablemente en la manera como asumen la educación sexual. Los adultos suponen que con “la pedagogía del NO” y el “terrorismo sexual” sería suficiente para lograr una sexualidad responsable. La prohibición ha sido insuficiente para ejercer control sobre la conducta sexual de los jóvenes y mucho menos para formarla. La familia y la escuela no forman intencional y sistemáticamente para la formación de la sexualidad. La mayor parte de los adultos dicen a sus hijos que tengan cuidado, pero no enseñan cómo tenerlo.

La escuela y la familia aún sigue formando la sexualidad con un esquema sorpresivo y preventivo: “mira todo lo malo que puede ocurrir si tienes sexo coital”, en este trabajo se analiza las agendas sexosóficas de las políticas de educación sexual basadas “solo” en abstinencia y postergación. Se analiza con datos estadísticos de los países desarrollados la ineficacia de estas políticas, se propone la formación en autonomía, se cuestiona el papel irresponsable de la familia y la escuela.

La misión de la familia, la escuela, el estado y la sociedad sería brindar todos los repertorios en conocimientos, valores, actitudes y habilidades para que en forma autónoma puedan iniciar responsable y constructivamente su vida coital, en el momento que cada cual lo considere, antes o después del matrimonio.

Mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores. Una de las mayores preocupaciones que tienen los adultos respecto a la juventud se relaciona con la forma como están viviendo su sexualidad y los efectos de esta sobre su salud sexual.

La familia, la escuela, el estado y la sociedad en general esperan que los jóvenes sean “responsables” con su sexualidad, no sólo lo esperan, también lo exigen; sin embargo, es evidente la “irresponsabilidad” con la cual los adultos asumen sus funciones en la educación sexual. Paradójicamente la sociedad adulta pretende, a partir de “una educación sexual irresponsable”,

que la juventud y la adolescencia “vivan responsablemente la sexualidad”. Es fácil para los adultos señalar la irresponsabilidad de la juventud en su sexualidad, pero muy difícil para ellos señalar y asumir la propia irresponsabilidad respecto a la educación sexual.

Las estadísticas relacionadas con la sexualidad de los adolescentes de ayer, es decir la de los adultos de hoy, son muy parecidas a la de los adolescentes de hoy. En los talleres realizados con adultos sobre sexualidad y educación sexual hemos detectado que entre un 50% y 80% de la población participante habían tenido relaciones coitales antes del matrimonio, una gran mayoría de ellos, al igual que los adolescentes de hoy, no habían usado algún método para protegerse de un embarazo en sus primeras relaciones coitales y una proporción similar a la de los jóvenes de hoy realizó interrupción del embarazo.

Igualmente, los padres de estos adultos, en su momento, no se enteraron de las relaciones sexuales, tal como también está sucediendo con una buena proporción de los adolescentes y jóvenes de hoy, esto indica que la historia de “la sexualidad irresponsable” producto de “una educación sexual irresponsable” continúa repitiéndose.

Para los adultos es difícil asumir la sexualidad coital y no coital en la edad adolescente, algunos preferirían que no tuviesen experiencias y relaciones sexuales, otros suponen que NO las tienen, aunque sospechan que SI, prefieren no saber sobre eso y se hacen los locos; otros adultos pretenden que la juventud lleve, si así lo deciden, una vida sexual, pero responsable.

Podríamos afirmar que la ideología adulta tradicional y todavía imperante en nuestra sociedad es educar a la juventud para que no tenga relaciones sexuales antes del matrimonio.

3.9. Consecuencias de una sexualidad precoz

Además de embarazo no deseado, la sexualidad precoz conlleva otros efectos o costos, como son los riesgos de enfermedades de transmisión sexual y la trivialización de aspectos que tienen un sentido mucho más trascendente y espiritual que el mero placer. La época “normal” de inicio de la sexualidad es algo fundamentalmente cultural. En nuestra cultura occidental, tendemos a pensar que la sexualidad humana comienza con la pubertad y con sus cambios hormonales, físicos y psíquicos.

A juicio del gineco-obstetra, Dr. Pedro Escudero, la sexualidad humana comienza muy precozmente, tal vez, desde el nacimiento. “Los niños de tres y cuatro años tienen juegos sexuales entre ellos. Hay muchas niñas que juegan a las escondidas con otros niños debajo de la cama y se muestran sus partes íntimas. Y esto no es un invento de ahora, se ha dado desde que el mundo existe, es algo netamente cultural”, sostiene, el facultativo, quien plantea que para hablar de sexualidad “precoz” tendríamos que definir qué consideramos precoz, ¿precoz en qué? ¿En la curiosidad? ¿En el deseo? ¿En la práctica? y más importante, precoz ¿para qué?

Según indica, en diversas culturas, incluyendo la nuestra, tienden a inhibir la iniciación sexual temprana

fundamentalmente por razones prácticas, como una forma de evitar el embarazo precoz indeseado, ya que ello significa una carga para todo el resto la sociedad. O también para evitar otras posibles consecuencias indeseadas de “la precocidad”, lo que es válido, pero que muestra sólo una de las caras del tema.

3.10. Causas del inicio precoz

En nuestra sociedad, la represión de la sexualidad que marcó a varias generaciones, fue el sello hasta hace pocos años y sus causales siguen siendo culturales. Según especialistas en la materia, en las últimas décadas se han conjugado varios fenómenos para acelerar los cambios en la sexualidad humana. El primero de ellos han sido los anticonceptivos orales, de fácil acceso, los cuales -por primera vez en la historia de la humanidad-, permite a la mujer separar libre y voluntariamente la sexualidad de la reproducción. En segundo lugar, está el que la mujer comienza a trabajar y a ser autónoma y, por tanto, mucha más dueña de su vida, de lo que nunca fue en la historia de la cultura occidental.

También entra en juego la explosión masiva de las comunicaciones y su fácil acceso, lo que abarca desde los medios de comunicación hasta Internet, y todo lo que ello implica. Con todos éstos fenómenos, los tabúes y represiones sexuales se están haciendo cada día más impracticables. Y ello ocurre en todos los campos, no sólo en la sexualidad adulta hombre-mujer, este acelerado cambio que ha ocurrido en un periodo muy corto, no nos

ha dado la perspectiva y el tiempo suficiente como para manejarlo y para dar opiniones serias.

Y esto vale para la homosexualidad, la fidelidad en la pareja, la disolubilidad de las relaciones, las relaciones entre personas de edades muy diferentes, entre menores de edad, y de éstos con adultos”, asegura para todas las situaciones anteriores y muchas otras, aun no tenemos respuestas muy claras, porque son cambios muy violentos en muy poco tiempo. Los viejos paradigmas han ido perdiendo vigencia y no ha habido tiempo de generar nuevos verdaderamente útiles y de aceptación amplia.

Aun así, desde la perspectiva del facultativo, los niños tienen la tendencia sexual desde que abren los ojos. De manera que, todo el resto es mentirnos a nosotros mismos. Los niños no son angelitos asexuados hasta que de pronto, con la pubertad, mete la cola el diablo, eso no es verdad, desde que el bebé nace, trae consigo la sexualidad. De muy niños hurgan en sus genitales para percibir su cuerpo y su sexualidad. Es ahí cuando los padres le permiten disfrutar de su cuerpo en otros ámbitos y le empiezan a inhibir su sexualidad, asevera el especialista.

3.11. Enfermedad de transmisión sexual y trivialización de la sexualidad

El ginecólogo agrega que, en la actualidad, debido al acelerado cambio cultural, esa represión se ha escapado de las manos y hasta el momento no se han elaborado estrategias válidas para contrarrestar esta situación.

Entonces, lo que aparece es una sexualidad precoz, irresponsable y no guiada. Y ello puede tener efectos que se han querido evitar por generaciones, y que hoy se están dando masivamente, como el embarazo adolescente que trae muchas consecuencias negativas para la madre, para el hijo y para la sociedad, porque está claro que nadie gana con el embarazo adolescente. Por el contrario, perdemos todos. Incluso, la gran mayoría de los criminales juveniles provienen precisamente de madres solteras con embarazos precoces. Es uno de los grandes costos que estamos pagando porque la situación se nos ha escapado de las manos.

Otro de los efectos o costos de la iniciación precoz de la sexualidad son los riesgos de enfermedades de transmisión sexual y la trivialización de aspectos que tienen un sentido mucho más trascendente y espiritual, que el mero placer, sin desmerecer que este último también tiene una importancia central en la vida. “Me parece que, en este campo, como en tantos otros, la sociedad está absolutamente perpleja y tiene miedo. No sabe qué hacer y está dando “palos de ciego”. La reflexión tranquila e informada, así como el diálogo amplio y abierto, son tareas pendientes que recién se inician”. (OMS: 2015) Informe de la OMS sobre la salud sexual, los derechos humanos y la legislación.

3.12. Formación sexual

La juventud, según la OMS, se extiende desde los 10 a los 24 años e incluye la pubertad, la adolescencia inicial o pre adolescencia (de los 10 a los 14 años), la adolescencia

media o tardía (de los 15 a los 19) y la juventud plena (de los 20 a los 24 años).

3.12.1. Pubertad, adolescencia inicial o pre adolescencia

Las hormonas sexuales se activan en esta etapa y determinarán los cambios físicos y psicológicos. Al principio, el cuerpo sufre un crecimiento acelerado. Después surgen una serie de cambios en las formas del cuerpo: a las chicas les crecen las caderas y los pechos, les sale vello en la pelvis y a los chicos les cambia la voz, les crecen los genitales y les sale vello en el pubis. Hay cambios en la apariencia, pero psicológicamente aún no han madurado. Las niñas se desarrollan antes que los niños -aproximadamente un año. Es la etapa de la rebeldía con los padres.

En esta etapa se alcanza la madurez biológica, pero aún no está completada generalmente la madurez psicológica y social. En este periodo se experimentan emociones contradictorias. Por una parte, aun no se han abandonado ciertos caracteres de la niñez, y a la vez comienzan a experimentar sensaciones propias del adolescente.

En la adolescencia, la búsqueda de una identidad propia es la tarea central. Se crean conflictos e inseguridades. Los conflictos con los padres son numerosos, ya que suelen presionarle y empujarle a tomar decisiones según sus definiciones. Los jóvenes hacen duras críticas a la sociedad y a sus padres. Se crean amistades sólidas.

En este momento los jóvenes comienzan a establecer

relaciones de pareja. Los padres deben establecer una serie de normas de forma consensuada con sus hijos. A partir de ahí, los jóvenes pueden tomar sus propias decisiones siempre que respeten los valores y normas de las personas.

3.12.2. Formación sexual dentro de la familia

En la familia es donde los hijos pueden descubrir un modelo de amor generoso y fiel. Siempre es tiempo para dar ese ejemplo. Es posible explicar lo que es el sexo de muchas maneras. Una, por desgracia, aparece cuando menos lo esperamos en un programa de televisión, otra puede ser ofrecida en una escuela, bajo las indicaciones de la Secretaría de educación, otra, puede darse en casa, por los papás o los hermanos mayores, otra, se puede recibir en la calle, entre los amigos, en una taquería.

Desde luego, hablar de “educación sexual” implica algo más que explicar lo que es el sexo. Con un poco de sentido común, podemos comprender cómo el misterio de la vida, en muchas especies animales y también en muchas plantas, se transmite gracias al intercambio de cromosomas que vienen del padre y de la madre. Pero el hombre es capaz de descubrir otra dimensión de la sexualidad: la de una plenitud, la de un gozo intenso, la de una continuación del amor. Esta segunda dimensión, por desgracia, puede degenerar en búsqueda egoísta de placer, y entonces el sexo se convierte en algo parecido a la droga o al alcohol.

Para algunos parece que “educación sexual” significa precisamente eso: “disfruta, pero ten cuidado, no sea que

tu compañera quede embarazada”. “Disfruta, pero mira que, por ser mujer, puedes verte, por sorpresa, esperando un niño”. El así llamado “sexo seguro” pretende ser un método para que no se inicie una nueva vida y para que tampoco ni el chico ni la chica (ni el señor ni la señora) puedan contraer alguna enfermedad de origen sexual.

De este modo, consideramos que nuestros jóvenes (o que algunos adultos) no son capaces de controlarse, de disfrutar a pesar de los muchos riesgos que esto implica, de lanzarse a la aventura del “don Juan” sin pensar en lo que luego pueda ocurrir. La difusión del preservativo, o los programas de ventas de píldoras anticonceptivas o abortivas, demuestran para algunos que los demás son incapaces de vivir su sexualidad de otra manera. Que el sexo, como todo lo humano, puede vivirse “con altura”, desde un compromiso serio y sincero como puede serlo el matrimonio entre el hombre y la mujer que se aman de veras, sin egoísmos ni trampas engañosas.

3.13. Responsabilidad en la educación sexual

En virtud de lo anteriormente expuesto, se hace urgente iniciar un nuevo tipo de educación sexual. El presupuesto de partida no puede ser otro que este: cada hombre y cada mujer puede ordenar y controlar sus propios actos por fines y amores más elevados que los simples instintos del placer y del miedo.

Cada hombre y cada mujer están llamados a vivir el amor con responsabilidad, y esta responsabilidad también

debe darse cuando se unen sexualmente dentro del matrimonio, en el marco del mutuo respeto y del amor generoso. Cualquier otro tipo de relación sexual lleva a dos callejones que no son dignos del hombre: o se inventan trucos para evitar un hijo no esperado ni deseado (incluso con su asesinato por medio del aborto), o se trae a este mundo a un nuevo ser humano en condiciones injustas y peligrosas, como son la falta de unos padres que vivan unidos con un amor verdadero y comprometido.

Un programa de Educación Sexual que no crea que los jóvenes sean capaces de vivir sin relaciones sexuales antes del matrimonio es un programa que desprecia a nuestros hijos, y que también dice mucho de nosotros mismos, de nuestros miedos y egoísmos. Si realmente hay quien cree que un joven es incapaz de la castidad, también, en el fondo, lo considerará incapaz de vivir a fondo un compromiso serio y sincero ante la otra o el otro, ante la sociedad entera... o, de otra forma, si quienes promueven el preservativo creen (y estamos seguro que lo creen) que un chico o una chica son capaces de ser “prudentes” a la hora de tener una relación sexual, ¿por qué no se lanzan a proponerles metas más elevadas y más hermosas, como son el poder llegar al matrimonio habiendo logrado el mayor respeto recíproco, sin cometer actos sexuales prematuros e incoherentes con un amor pleno y planificarte?

3.14. Promover una educación sexual

Vivimos en un mundo en el que los ideales de otras generaciones nos parecen inalcanzables. No nos damos

cuenta de que, de este modo, quizá un día las próximas generaciones se rían de nosotros porque defendimos valores como la tolerancia, el respeto, la justicia, “ideales inalcanzables” según ellos. El hombre puede lograr mucho más de lo que puede imaginarse él y de lo que puedan decir los demás. Tal vez nos hemos acostumbrado a ver lo contrario: el descenso de quien se deja llevar por su cuerpo y va de “flor en flor” en busca de nuevas experiencias y aventuras placenteras. Pero eso no puede dar como resultado un buen ciudadano, ni un futuro esposo o esposa fiel, ni un padre o una madre de familia capaz de dar algo que valga la pena a sus hijos.

Es urgente promover una educación sexual que enseñe el respeto, el autocontrol, el aprecio por los demás, y la capacidad de darse “hasta la muerte” que deseamos a todos los que se acercan al matrimonio. Quizá habrá que empezar, por lo tanto, una auténtica y genuina formación sexual en familia, pues es allí donde los hijos pueden descubrir un modelo de amor generoso y fiel. Siempre es tiempo para dar ese ejemplo. Y nunca nos arrepentiremos de haberlo dado.

Actividad de reflexión

1. ¿Cuál es el rol de la familia en la educación sexual del adolescente?

2. ¿Qué diferencias existen entre educar sexo coital y educar en sexualidad?

3. ¿Cómo debe ser la relación de los padres con sus hijos adolescentes en relación a la educación en sexualidad?



CAPÍTULO IV

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El presente estudio tiene sustentos y fundamentación legal en los siguientes artículos de la Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Educación Intercultural y Código de la Niñez y Adolescencia:

4.1. Constitución de la República del Ecuador

En el artículo # 11 numeral 2 se establece que: todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idiomas, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio- económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicios de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real, a favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad. El artículo 347, numeral 4, por su parte expresa que el estado debe: Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.

El artículo 43, numeral 1.- No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativos, social y laboral.

4.2. Normativa legal

La Ley Orgánica de Educación Intercultural establece en el artículo #2 literal p.- La educación demanda corresponsabilidad en la formación e instrucción de las niñas, niños y adolescentes y el esfuerzo compartido de estudiantes, familias, docentes, centros educativos, comunidad, instituciones del Estado, medios de comunicación y el conjunto de la sociedad, que se orientará por los principios.

OBLIGACIONES DE LOS DOCENTES: ART. #6 LIT. O. Elaborar y ejecutarlas adaptaciones curriculares necesarias para garantizar la inclusión y permanencia dentro del sistema educativo, de las personas con discapacidades, adolescentes y jóvenes embarazadas;

LIT. R. Asegurar que todas las entidades educativas desarrollen una educación en participación ciudadana, exigibilidad de derechos, inclusión y equidad, igualdad de género, sexualidad y ambiente, con una visión transversal y enfoque de derecho;

LIT. W. Garantizar una educación integral que incluya la educación en sexualidad, humanística, científica como legítimo derecho al buen vivir.

DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES: Art. 7. Lit. c. Ser tratado con justicia, dignidad, sin discriminación, con respeto a su diversidad individual, cultural, sexual y lingüística a sus convicciones ideológica, política y religiosa, y a sus derechos

y libertades fundamentales garantizado en la Constitución de la República del Ecuador, tratados e instrumentos internacionales vigentes y la ley; LIT. P. No ser sancionado por condiciones de embarazo, maternidad o paternidad, y recibir el debido apoyo y atención en lo psicológico, académico y los afectivos para culminar sus estudios y acompañar un proceso de maternidad y paternidad saludable.

En cuanto al Código de la Niñez y Adolescencia en su Art. # 22, sobre el derecho a conocer a los progenitores y mantener relaciones con ellos. Los niños, niñas, y adolescentes tienen derecho a conocer a su padre y madre, a ser cuidados por ellos y mantener relaciones afectiva permanentes, personales y regulares con ambos progenitores y demás parientes, especialmente cuando se encuentran separados por cualquier circunstancia, salvo que la convivencia o relación o afecten sus derechos y garantía.

No se le privará de este derecho por falta o escasez de recursos económicos de sus progenitores. En los casos de desconocimiento del paradero del padre, de la madre, o de ambos el Estado, los parientes y las demás personas que tenga información sobre aquél, deberán proporcionarla y ofrecer facilidades para localizarlo.

Art. #25.- Atención al embarazo y al parto. El poder público y las instituciones de salud y asistencia niños, niñas y adolescentes crearan las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con pesos inferior a dos mil quinientos gramos.

Art. # 41 numeral 4.- Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causas de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tenga bajo su cuidado. Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente. A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres.

En todo procedimiento orientado a establecer la responsabilidad de un niño, niña o adolescente por un acto de indisciplina en un plantel educativo, se garantizará el derecho a la defensa del estudiante y de sus progenitores o representantes. Cualquier forma de atentado sexual en los planteles educativos será puesta en conocimiento de Agente Fiscal competente, para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan en el ámbito educativo.

Actividad de reflexión

1. ¿Cuál es el principal aporte de las leyes en el tema de educación sexual?

2. ¿Es necesario actualizar la actual legislación en relación a la educación sexual? Justifique su respuesta.



CAPÍTULO V

EN BÚSQUEDA DE RESPUESTAS

El actual apartado, se constituye en un espacio generador para la reflexión de la importancia de la sexualidad en la vida del adolescente, siendo necesario concienciar la diferencia entre sexo y sexualidad, según lo referido por el Comité Editorial Adolescente de 100 preguntas sobre sexualidad adolescente:

La sexualidad no sólo tiene que ver con el sexo, también abarca los vínculos con amigos, papás, pareja, hijos, e implica diversidad, siendo significativo para la vida como parte del desarrollo de un ser humano íntegro. Somos conscientes de que es relevante a nuestra edad, que nuestra vida sexual ya está comenzando, surgen muchas preguntas sobre diversidad sexual, autoconocimiento o cambios. Pero, en general no tenemos a quién acudir cuando queremos recibir información, no siempre hay confianza con los papás y no siempre los amigos dan buenos consejos. La sexualidad aún se ve como algo sucio o tabú, por lo cual no hay acceso, información o educación adecuada (S/n).

Desde estas consideraciones puede decirse que el adolescente busca respuestas a múltiples inquietudes relacionadas a su sexualidad, siendo un conflicto natural, debido a la etapa de madurez cognitiva y biológica que atraviesan, indirectamente es una búsqueda de su yo interior en compañía de ubicar un buen consejo por parte de los padres o maestros, muchas veces

estas respuestas no llegan o son desarrolladas asertivamente, como respuesta el adolescente las trata de ubicar por medio de la experimentación, la cual no termina siendo favorable en la mayoría de los casos, lo cual origina acciones no deseadas como el embarazo, enfermedades de transmisión sexual o pérdida de valoración de sí mismo (a), brindando apertura a diversos conflictos emocionales, que agravan aún más el sano desarrollo del adolescente.

5.1. En búsqueda de afecto

Una característica del ser humano es la búsqueda de afecto, en el adolescente suele ocurrir con la perspectiva de fijar su identidad, si los padres responden favorablemente a esta interrogante emocional, el adolescente percibirá un clima de confianza para sentirse cómodo y expresar sus emociones en relación a la sexualidad, Bianco (1998: 35), expresa que: “En la familia, hay que fomentar el establecimiento de afectos agradables, con los cuales se logra un clima de cordialidad. Este clima es el mediador que permite la evolución progresiva de la familia”.

El afecto se encuentra implícito en la sexualidad, por consiguiente, los adolescentes esperan de sus padres respuestas afectuosas, Bianco (Op. Cit.), plantea que “el provocar respuestas afectivas agradables en los diferentes miembros de la familia es una responsabilidad primaria de los padres”. Así mismo, el autor señala que, para lograr una relación de afecto en el hogar, los padres deben:

- Iniciar la situación – estímulo que provoca tal respuesta a través del beso diario, la caricia, la palabra afable, el otorgamiento del premio, la aplicación operativa del castigo, el compartir el dolor o sufrimiento y el pedir disculpas, entre otros, todo ello permite una respuesta de amor entre los padres e hijos.
- Con respecto al beso, los padres deben besar a sus hijos a diario, independientemente de su sexo. Es necesario superar el frecuente temor que tienen de besar a sus hijos varones, creyendo que pueden volverlos “homosexuales” y a las hijas por temor de despertar en ellas “sensaciones eróticas”
- Los padres deben fomentar en sus hijos que como hermanos y hermanas han de utilizar el beso como saludo de buenos días y buenas noches, así como celebrar los cumpleaños y otras fiestas juntos. El concepto de mi hermano (a) como mi mejor aliado (a) es necesario ejercitarlo continuamente
- Los padres deben evitar la pelea entre hermanos, no puede permitirse que los hermanos dejen de hablarse. De suceder, amerita una intervención drástica y rápida de la familia
- Los padres deben diferenciar el ejercicio de la autoridad del afecto y rehuir o evitar el chantaje de lo afectivo, pues ello destruye a la familia. por ejemplo: el padre debería decir, “Te quiero a ti porque eres mi hijo, porque eres parte de mi”, y evitar decir: “Te quiero a ti porque obedeces, estudias y te

portas bien”.

Los padres deben tener en cuenta lo siguiente:

- Condicionar el afecto es sumamente nocivo. No debe decirse: “Sí te portas bien, te querré, sí haces tal cosa, te querré más”. A los miembros de la familia se les quiere por derecho, pues se tiene el derecho de amar y ser amado. El afecto no es un deber, no se decreta; se construye y se alimenta para mantenerla.
- El padre o la madre deben decir: “Tu sabes que te quiero mucho, ello mismo me obliga a aplicar una sanción ante la conducta que realizaste. No es que no te amé sí te comportas mal, sino que debo asumir mi responsabilidad de aplicar una sanción y tú debes aceptarla con respeto. Ello no tiene que ver con el amor que nos tenemos”.

Para establecer un hogar funcional desde el punto de vista afectivo, se recomienda ejercer el binomio autoridad – afecto, Bianco (1998: 29) expresa que la autoridad “Permite mantener el nivel de comunicación”, por lo tanto, los padres no deben confundir autoridad con autoritarismo, puesto que esto último los alejaría de sus hijos y así no existiría confianza entre ambos, lo que origina una comunicación no efectiva que sólo trae problemas. El autor señala que los padres deben tener en cuenta lo siguiente:

- No caer en el abuso de la autoridad “autoritarismo”, y con preferencias con algún miembro de la familia
- En la familia, hay un orden jerárquico, pero, en cada

nivel debe haber igualdad

- La práctica del favoritismo fomenta la desigualdad y ello lesiona a la familia
- No hay que confundir favoritismo con aplicación de premios y castigos
- Las habilidades que se requieren para un ejercicio sano de la autoridad no nacen con el ser humano, se aprenden, para ello, se necesita la actitud humilde de querer aprender
- Cada miembro de la familia debe conocer el significado de las palabras, respeto y responsabilidad.

De todo ello se sintetiza que:

- 1- El exceso de autoridad impide el crecimiento del sentido de libertad y su continua administración puede fomentar un individuo sumiso o rebelde
- 2- El exceso de afecto atenta contra el desarrollo de la capacidad de tolerar la frustración y puede llegar a formar individuos tímidos, malcriados (sobre protegidos), escapistas y evasivos

Los adolescentes por naturaleza buscarán respuestas en relación al afecto, de no encontrarlas en el hogar, tratarán de ubicar en amigos, generándose probabilidades que no sean satisfactorias, por cuanto los amigos en ocasiones, tienen mayores problemas que el adolescente que busca respuestas, siendo así el establecimiento de una relación potencialmente negativa.

5.2. En búsqueda de autoestima

El adolescente busca fijar una identidad que le permita estar seguro consigo mismo y poder abordar las relaciones interpersonales de modo efectivo, siendo importante abordar la autoestima como eje neurálgico del establecimiento de una personalidad asertiva. La Organización SASIA (2008) señala que un adolescente con autoestima positiva tiene las siguientes características:

- **Actúa Independientemente:** Elige y decide como emplear su tiempo, su dinero, sus ocupaciones. Busca amigos y entretenimientos por sí solo/a
- **Asume sus responsabilidades:** Actúa con seguridad de sí mismo/a, sin que haya que pedírselo y asume la responsabilidad de ciertas tareas o necesidades evidentes (lavar platos, consolar a un amigo, etc.).
- **Afronta nuevos retos con entusiasmo y siente orgullo de sus logros:** Le interesan las tareas desconocidas, cosas y actividades nuevas que aprender y poner en práctica; o se lanza a ellas con seguridad.
- **Demuestra amplitud de emociones y sentimientos:** De forma espontánea sabe reír, sonreír, gritar, llorar y expresar su afecto y, en general, sabe pasar por distintas emociones sin reprimirse ni ocultarse.
- **Es tolerante frente a la frustración:** Si algo sale mal, sabe encarar esta situación de distintas maneras, esperando, riéndose de sí mismo, replicando, etc. y es capaz de hablar

de lo que le entristece.

- **Se siente capaz de influir en otras personas:** Tiene confianza en las impresiones y en el efecto que él o ella produce sobre los/as demás miembros de la familia, amigos, profesores, etcétera.

El adolescente con autoestima positiva tendrá mayor posibilidad de interrelacionarse efectivamente, de ser exitosos en el proyecto de vida establecido, siendo pertinente trabajar en fomentar emociones positivas. Por el contrario, un adolescente con autoestima negativa de acuerdo a la Organización SASIA (2008), presenta las siguientes características:

- Autocrítica dura y excesiva que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo mismo/a.
- Hipersensibilidad a la crítica, por la que se siente exageradamente atacada/o, herida/o; echa la culpa de los fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos tercos contra sus críticos.
- Indecisión crónica, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.
- Deseo innecesario por complacer, por el que no se atreve a decir NO, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión de los demás.
- Perfeccionismo, auto exigencia esclavizadora de hacer “perfectamente” todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.

- Culpabilización inadecuada por la que se acusa y se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.
- Hostilidad flotante, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aún por cosas de poca importancia, propia del súper crítico a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.
- Pesimismo generalizado. Todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo, a sí mismo.

Un adolescente con auto estima negativo, se genera problemas de diversas índoles como ansiedad, frustración, depresión, constituyéndose un escenario potencial para caer en situaciones adversas como delitos, drogadicción, prostitución, suicidio, siendo necesario que los padres fomenten una identidad positiva y asertiva en los adolescentes que les permita ser exitosos desde un ambiente de afecto y amor basado en valores.

5.3. En búsqueda de educación en sexualidad

Los adolescentes buscan respuestas sobre su sexualidad, irónicamente los padres deberían cumplir con este rol, sin embargo, no suele ocurrir así en ocasiones, sin embargo, Rodríguez (2004) plantea que:

Como padres tenemos gran responsabilidad en la educación de nuestros hijos adolescentes. Por un lado, debemos saber de sus manifestaciones biológicas y

las influencias que éstas ejercen sobre su carácter y su comportamiento. El error más grande se comete cuando se piensa que los varones deben ser educados por el padre y las hembras por la madre (p. 29).

Esto conlleva a que los padres deban conocer los aspectos biológicos (cambios de voz, crecida de vello púbico, cambio de tamaño, acné entre otros), fisiológicos (activación de la función reproductiva) y afectivos (acercamiento a personas del sexo opuesto, auto exploración de su propio cuerpo, enamoramientos, entre otros) que se encuentran inmersos dentro de la sexualidad de los adolescentes, con el fin de que puedan realizar una buena orientación sobre el tema, es decir, deben inculcar en sus hijos la formación necesaria para realizar una práctica responsable de la sexualidad, puesto que lo contrario acarrearía enfermedades, embarazos y situaciones no deseadas que sólo terminan por resquebrajar el seno familiar.

De ahí la importancia de la sexualidad en el ámbito familiar por cuanto no puede considerarse una familia sin sexualidad y una sexualidad sin familia; pensar lo contrario sería negar que la misma familia se haya originado y desarrollado por medio de la sexualidad, entonces ¿Por qué temerle a la posibilidad de hablarles asertivamente a los adolescentes sobre la sexualidad? No cabría duda en responder que, este temor se suscita por falta de conocimiento sobre el tema de la sexualidad por parte de los padres, lo cual les dificulta el hablar asertivamente a sus hijos adolescentes.

Ante esto Rodríguez (2004) expresa: “La orientación, información y educación de esta etapa no se puede dejar en

manos de extraños. Nadie mejor que los padres para hacerlo; tanto el padre como la madre, necesitan responder preguntas, aclarar equivocaciones y dar respuestas sin mentira” (p. 37). Los padres se encuentran ante un callejón sin salida del cual no pueden escapar, el cual es representado por la sexualidad de sus hijos adolescentes, es decir, tarde o temprano deben asumir tal responsabilidad, pero ojalá que esto sea temprano para prevenir conflictos familiares, que sólo tienen su origen en la desinformación y falta de comunicación en el hogar. Rodríguez (2004) plantea que:

El sexo y los comportamientos inherentes a su manifestación, ha sido uno de esos mitos con que el Hombre ha tratado de esconder su ignorancia y su miedo. Y ya es hora que nosotros como padres tengamos la valentía de desmitificarlo, y darle la real importancia y significación que tiene en la vida humana. No debemos continuar con mentiras ni con explicaciones tradicionales como cuando éramos niños. Aquellos cuentos de cigüeñas, de semillitas y otros artificios deben desaparecer, porque los niños de hoy, nuestros hijos, se resisten a creerlos. (p. 107)

Es necesario que los padres tengan una excelente comunicación con sus hijos en función de educarles en el tema de la sexualidad. De ese modo, se evitarán la generación de problemas ocasionados por mal manejo de información por parte de los hijos. No se trata de prohibir o permitir actividades sexuales como respuesta a las inquietudes de los adolescentes,

solo por la excusa de que tarde o temprano tendrá relaciones coitales, se trata de educar efectiva y responsablemente a los hijos, en medio de un clima de cordialidad que le permita al adolescente comprender y valorar la importancia de la sexualidad ejercida con respeto.

5.4. Menstruación una respuesta ignorada

La menstruación es una manifestación normal en las mujeres, una vez alcanzan su madurez biológica, los padres deben estar preparados para orientarles eficazmente, sin embargo, no suele ocurrir así, originando problemas en la relación padres – hija, aunado que, con la llegada de la menstruación, ya se encuentra preparada la adolescente para concebir un hijo, siendo aun de mayor responsabilidad abordar el tema en un clima familiar. Teniendo en consideración los aportes de Krishna Wood White (2018), se presenta el siguiente material que sintetiza lo relacionado a la menstruación en la edad adolescente:

- La menstruación es la sangre que sale del útero de una niña, chica o mujer, a través de la vagina. Cuando a una niña le viene la menstruación es una señal de que se está acercando al final de la pubertad.
- Hay mucho que aprender sobre la menstruación (que también se llama “la regla” en el lenguaje coloquial). Aquí encontrarás las respuestas a algunas de las preguntas que las adolescentes se hacen más a menudo.

5.4.1. ¿A qué edad les viene la menstruación a la mayoría de las niñas?

La mayoría de las niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años de edad. Pero está bien tenerla en cualquier momento entre los 10 y los 15 años de edad. El cuerpo de cada niña tiene su propio calendario. No hay ninguna edad correcta para que a una niña le venga la menstruación. Pero existen algunas señales que indican que una niña va a tener pronto su primera menstruación: La mayoría de las veces, a las niñas le viene la menstruación unos 2 años después de que se les empiecen a desarrollar los senos.

Otro signo es el flujo vaginal (una especie de mucosidad), que la niña ve o nota en su ropa interior. Este flujo suele aparecer entre unos 6 meses y un año antes de que la niña tenga su primera menstruación.

5.4.2. ¿Cuál es la causa de la menstruación?

La menstruación ocurre debido a cambios en las hormonas del cuerpo. Las hormonas son mensajeros químicos. Los ovarios liberan las hormonas femeninas, que se llaman estrógeno y progesterona. Estas hormonas hacen que el recubrimiento interno del útero (lo que se podría convertir más adelante en vientre materno) aumente de tamaño. El recubrimiento interno va aumentando hasta estar preparado para que un óvulo fecundado pueda anidar en él y empezar a desarrollarse. Si no hay ningún óvulo fecundado, se rompe el recubrimiento y el tejido uterino sale por la vagina en forma de sangre. Este mismo proceso ocurre una y otra vez.



Figura N° 1. Imagen de antes y durante el periodo menstrual femenino. Tomado de Todo sobre la menstruación. Revisado por Krishna Wood White. Disponible en <https://kidshealth.org/es/teens/menstruation-esp.html>

El recubrimiento interno del útero suele tardar aproximadamente un mes en crecer, y luego se desprende durante la menstruación. Por eso, la mayoría de las niñas, chicas y mujeres adultas tienen la menstruación aproximadamente una vez al mes a mes.

5.4.3. ¿Cómo se relaciona la ovulación con la menstruación?

La ovulación es la liberación de un óvulo por parte de un ovario. Las mismas hormonas que hacen que aumente el recubrimiento interno del útero también hacen que un óvulo abandone uno de los dos ovarios. El óvulo se desplaza a través de un tubo estrecho, llamado trompa de Falopio hacia el útero. Si el óvulo llega al útero y es fecundado por un espermatozoide, se adhiere a la pared del útero, donde se convertirá en un bebé

con el paso del tiempo. Pero, si el óvulo no es fecundado, el útero elimina el tejido que recubre su interior y sangra, causando la menstruación.

5.4.4. ¿Las menstruaciones son regulares cuando una niña empieza a menstruar?

Durante los primeros años en que una niña empieza a menstruar, sus menstruaciones pueden no ser regulares. Esto es normal al principio. Pero, cuando una chica lleva unos 2 o 3 años menstruando, la menstruación le debería venir aproximadamente cada 4-5 semanas.

5.4.5. ¿Se puede quedar embarazada una niña en cuanto empieza a tener períodos menstruales?

Sí, una niña se puede quedar embarazada en cuanto empieza a tener períodos menstruales. De hecho, una niña se puede quedar embarazada justo antes de que le venga la primera menstruación. Esto se debe a que las hormonas de la niña ya estaban activas antes de tener la menstruación. Las hormonas pueden haber causado la ovulación y el aumento del recubrimiento interno del útero. Si esa niña mantuviera relaciones sexuales, se podría quedar embarazada, incluso aunque no hubiera tenido nunca la menstruación.

5.4.5.1. ¿Cuánto duran las menstruaciones?

Las menstruaciones suelen durar unos 5 días. Pero pueden ser más cortas o más largas.

5.4.5.2. ¿Con qué frecuencia viene la menstruación?

La menstruación suele venir cada 4-5 semanas. Pero algunas

chicas la tienen un poco más o un poco menos a menudo.

5.4.6. ¿Debería usar compresas, tampones o copas menstruales?

Hay varias formas de recoger la sangre de la menstruación. Tal vez necesites experimentar un poco para descubrir cuál de ellas te funciona mejor. Algunas chicas solo usan un método mientras que otras alternan entre varios métodos distintos:

1. La mayoría de las chicas usan compresas la primera vez que tienen la menstruación. Las compresas están fabricadas con algodón y se venden en muchas formas y tamaños diferentes. Disponen de varias tiras adhesivas que se pegan a la ropa interior.
2. Muchas chicas prefieren usar tampones en vez de compresas, sobre todo cuando quieren hacer deporte o nadar. Un tampón viene a ser un tapón de algodón que las chicas se meten en la vagina. La mayoría de los tampones disponen de un aplicador que ayuda a colocárselos bien en la vagina. El tampón absorbe la sangre. No te dejes puesto un tampón durante más de 8 horas seguidas porque puede aumentar el riesgo de que contraigas una infección grave llamada síndrome de choque tóxico.
3. Algunas chicas prefieren usar una copa menstrual. La mayoría de las copas menstruales están fabricadas con silicona. Para usar una copa menstrual, una chica se la debe introducir dentro de la vagina. Las copas menstruales recogen la sangre hasta que se retiran y se vacían.

5.4.7. ¿Qué cantidad de sangre se pierde en una menstruación?

Pueda dar la sensación de que se pierde mucha sangre, pero una chica solo suele perder unas pocas cucharadas de sangre en cada menstruación. La mayoría de las chicas necesitan cambiarse de compresa, tampón o copa menstrual entre 3 y 6 veces al día.

5.4.8. ¿Tendré la menstruación durante el resto de mi vida?

Cuando las mujeres alcanzan la menopausia (en torno a los 45-55 años de edad), dejan de tener la menstruación. Las mujeres también dejan de tener la menstruación cuando están embarazadas.

5.4.9. ¿Qué es el síndrome premenstrual?

El síndrome premenstrual es cuando una chica tiene síntomas físicos y emocionales que le ocurren antes y/o durante el periodo menstrual. Estos síntomas pueden incluir malhumor, tristeza, ansiedad, hinchazón y acné. Los síntomas desaparecen después de llevar unos pocos días menstruando.

5.4.9.1. ¿Qué puedo hacer si tengo dolores menstruales?

Muchas chicas tienen dolores menstruales, sobre todo en los primeros días de la menstruación. Si los dolores menstruales son muy molestos, prueba a:

1. Ponerte una manta o almohadilla eléctrica sobre el vientre
2. Tomar ibuprofeno (Advil, Motrin o el genérico) o bien

naproxeno (Aleve o el genérico)

5.4.10. ¿Me debería fijar en algún problema?

La mayoría de las chicas no tienen ningún problema menstrual. Pero llama al médico si:

1. Ya has cumplido 15 años y todavía no te ha venido la menstruación
2. Ya llevas 2 años teniendo la menstruación y aún no menstrúas con regularidad (cada 4-5 semanas).
3. Tienes sangrados vaginales entre menstruaciones consecutivas.
4. Tienes fuertes dolores menstruales que no mejoran con ibuprofeno ni naproxeno.
5. Tienes menstruaciones muy copiosas (en las que manchas más de una compresa o tampón cada hora).
6. Tienes menstruaciones que te duran más de una semana.
7. Tienes síntomas premenstruales que te impiden seguir con tus actividades cotidianas.

5.5. De cara al futuro

La menstruación es una parte natural y saludable de la vida de una chica. No se debería interponer en cosas como hacer ejercicio físico, pasárselo bien y disfrutar de la vida. Si tienes alguna pregunta sobre la menstruación, házselo saber a tu médico, uno de tus padres, tu profesor de la asignatura de salud, la enfermería de tu escuela o tu hermana mayor.

5.6. Sistema reproductor femenino

En cuanto al sistema reproductor femenino, Larissa Hirsch (2019), plantea las siguientes preguntas y respuestas:

¿Qué es la reproducción?

La reproducción es el proceso por el cual los organismos generan más organismos de su tipo. Pero, si bien el aparato reproductor es esencial para mantener viva a una especie, a diferencia de otros sistemas del cuerpo, no es esencial para mantener vivo a un individuo.

En el proceso de reproducción humana, participan dos tipos de células sexuales, o gametos. El gameto masculino, o espermatozoide, y el gameto femenino, u óvulo, se unen en el sistema reproductor femenino. Cuando un espermatozoide fertiliza (se une) a un óvulo, este óvulo fertilizado recibe el nombre de cigoto. El cigoto atraviesa un proceso en el que se convierte en embrión y se desarrolla hasta ser un feto. Para la reproducción, se necesita tanto del aparato reproductor masculino como del aparato reproductor femenino. Los seres humanos, al igual que otros organismos, pasan algunas de sus características a la siguiente generación. Lo hacemos a través de nuestros genes, los transmisores especiales de rasgos humanos. Los genes que los padres transmiten son los que hacen que esos niños se parezcan a otras personas de la familia, pero también que cada niño sea único. Estos genes provienen del espermatozoide masculino y del óvulo femenino.

¿Qué es el sistema reproductor femenino?

La parte externa de los órganos reproductores femeninos se denomina vulva, que significa “cubierta”. La vulva, que está ubicada entre las piernas, cubre la abertura que conduce a la vagina y a otros órganos reproductores ubicados dentro del cuerpo. La zona carnosa ubicada justo por encima de la parte superior de la abertura vaginal recibe el nombre de monte de Venus. La abertura vaginal está rodeada por dos pares de pliegues de piel llamados labios. El clítoris, un pequeño órgano sensorial, está ubicado hacia la parte delantera de la vulva, donde se unen los pliegues de los labios. Entre los labios, hay aberturas hacia la uretra (el canal que transporta la orina desde la vejiga hacia la parte externa del cuerpo) y la vagina. Cuando una niña alcanza la madurez sexual, los labios externos y el monte de Venus se cubren con vello púbico.

Los órganos reproductores internos de la mujer son la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. La **vagina** es un tubo muscular hueco que se extiende desde la abertura vaginal hasta el útero. Como posee paredes musculares, la vagina se puede expandir y contraer. Esta capacidad de ensancharse o estrecharse permite que la vagina pueda albergar algo tan delgado como un tampón o tan ancho como un bebé. Las paredes musculares de la vagina están recubiertas por membranas mucosas, que la mantienen húmeda y protegida.

5.6.1. La vagina cumple tres funciones:

- Es el lugar donde se inserta el pene durante las relaciones sexuales.

- Es el camino (canal de parto) a través del cual un bebé abandona el cuerpo de la mujer durante el alumbramiento.
- Es la vía a través de la cual se elimina la sangre menstrual durante los períodos.

La abertura de la vagina está parcialmente cubierta por un trozo delgado de tejido similar a la piel, que recibe el nombre de himen. El himen suele ser diferente de una mujer a otra. En la mayoría de las mujeres, el himen se estira o rasga después de la primera experiencia sexual y es posible que sangre un poco (esto suele provocar algo de dolor o puede resultar indoloro). No obstante, en algunas mujeres que han tenido relaciones sexuales, el himen no sufre grandes modificaciones. Y en algunas mujeres, el himen ya está estirado incluso antes de que comiencen a tener relaciones sexuales.

La vagina se conecta al útero en el cuello del útero. El cuello del útero tiene paredes fuertes y gruesas. La abertura del cuello del útero es muy pequeña (no es más ancha que una pajilla), razón por la cual un tampón no puede quedar nunca dentro del cuerpo de una mujer. Durante el parto, el cuello del útero se puede expandir para permitir el paso del bebé. El útero tiene forma de pera invertida, con un recubrimiento grueso y paredes musculares; de hecho, el útero posee algunos de los músculos más fuertes del cuerpo de la mujer. Estos músculos son capaces de expandirse y contraerse para albergar al feto en crecimiento y después ayudan a empujar al bebé hacia afuera durante el parto. Cuando una mujer no está embarazada, el útero mide tan solo unas 3 pulgadas (7,5 centímetros) de largo y 2 pulgadas (5 centímetros) de ancho.

En las esquinas superiores del útero, las trompas de Falopio conectan el útero con los ovarios. Los ovarios son dos órganos con forma de óvalo ubicados en la parte superior derecha e izquierda del útero. Producen, almacenan y liberan óvulos hacia las trompas de Falopio en un proceso denominado “ovulación.

Existen dos trompas de Falopio, cada una de ellas unida a un lado del útero. Dentro de cada tubo hay un pequeñísimo canal, del ancho de una aguja de coser. En el extremo opuesto de cada trompa de Falopio, hay una zona de bordes irregulares que tiene el aspecto de un embudo. Esta zona de bordes irregulares envuelve al ovario, pero no se conecta totalmente con él.

Cuando un óvulo sale de un ovario, entra en la trompa de Falopio. Una vez que el óvulo se encuentra en la trompa de Falopio, los diminutos pelos del revestimiento del tubo lo empujan hacia el útero a través del estrecho pasaje. Los ovarios también forman parte del sistema endocrino, porque producen las hormonas sexuales femeninas, como el estrógeno y la progesterona.

5.7. ¿Cómo funciona el aparato reproductor femenino?

El aparato reproductor femenino permite que una mujer:

1. Produzca óvulos.
2. Tenga relaciones sexuales.
3. Proteja y nutra al óvulo fertilizado hasta que se desarrolle completamente.
4. Dé a luz.

La reproducción sexual no sería posible sin los órganos sexuales denominados gónadas. La mayoría de las personas creen que las gónadas son los testículos. Pero los dos sexos poseen gónadas: en la mujer, las gónadas son los ovarios, que producen los gametos femeninos (óvulos). Las gónadas masculinas producen gametos masculinos (espermatozoides).

Cuando una mujer nace, sus ovarios contienen cientos de miles de óvulos, que permanecen inactivos hasta que comienza la pubertad. En la pubertad, la glándula pituitaria (ubicada en la parte central del cerebro), comienza a generar hormonas que estimulan a los ovarios para producir hormonas sexuales femeninas, incluido el estrógeno. La secreción de estas hormonas hace que una niña se desarrolle y se transforme en una mujer sexualmente madura.

Hacia el final de la pubertad, las niñas comienzan a liberar óvulos como parte de un período mensual denominado “ciclo menstrual”. Aproximadamente una vez al mes, durante la ovulación, un ovario envía un diminuto óvulo hacia una de las trompas de Falopio. A menos que el óvulo sea fertilizado por un espermatozoide mientras se encuentra en la trompa de Falopio, se secará y abandonará el cuerpo aproximadamente dos semanas más tarde a través del útero.

A esto último es a lo que se denomina “menstruación”. La sangre y los tejidos del revestimiento interno del útero se combinan para conformar el flujo menstrual, que en la mayoría de las muchachas dura de 3 a 5 días. El primer período de una niña se denomina **menarca**. Normalmente, las mujeres y muchachas sienten algunas molestias en los días previos a

sus períodos. El síndrome premenstrual incluye tanto síntomas físicos como emocionales, que muchas mujeres experimentan antes del período. Entre estos síntomas se encuentran los siguientes:

1. Acné.
2. Hinchazón.
3. Cansancio.
4. Dolor de espalda.
5. Senos sensibles o dolorosos a la palpación.
6. Dolores de cabeza.
7. Estreñimiento.
8. Diarrea.
9. Antojos alimentarios.
10. Depresión.
11. Irritabilidad.
12. Dificultades para concentrarse o manejar el estrés.

El síndrome premenstrual suele empeorar durante los 7 días anteriores al inicio del período y desaparece una vez que éste comienza. Muchas muchachas también tienen dolores abdominales durante los primeros días del período debido a las prostaglandinas, que son sustancias químicas del cuerpo que provocan la contracción de los músculos lisos del útero. Estas contracciones involuntarias pueden ser débiles o agudas e intensas.

Después de la menarca, el cuerpo de una muchacha puede tardar dos años en desarrollar ciclos menstruales regulares. Durante ese tiempo, su cuerpo se está ajustando a las hormonas que aparecen en la pubertad. En promedio, el ciclo menstrual

de una mujer adulta es de 28 días, pero puede variar de 23 a 35 días.

5.8. ¿Qué ocurre si se fecunda un óvulo?

Si un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales dentro de los días cercanos a la ovulación de la mujer, es probable que haya una fertilización. Cuando el hombre eyacula (después de la eyaculación por el pene), una pequeña cantidad de semen queda depositado en la vagina. En esta pequeña cantidad de semen, hay millones de espermatozoides que “nadan” hacia arriba desde la vagina, a través del cuello uterino y el útero, para unirse al óvulo en la trompa de Falopio. Solo hace falta un espermatozoide para fertilizar un óvulo. Entre 5 y 6 días después de que el espermatozoide fertiliza al óvulo, el óvulo fertilizado (cigoto) ya es un blastocisto multicelular.

Un blastocisto tiene el tamaño aproximado de una cabeza de alfiler y es una bola hueca de células con líquido en el interior. El blastocisto se entierra en el revestimiento del útero, denominado endometrio. Una hormona, el estrógeno, hace que el endometrio se ensanche y llene de sangre. La progesterona, otra hormona liberada por los ovarios, mantiene el endometrio ensanchado con sangre para que el blastocisto sea capaz de insertarse en la pared del útero y absorber los nutrientes que hay en ella. Este proceso recibe el nombre de implantación.

A medida que las células del blastocisto reciben nutrientes, comienza otra etapa de desarrollo. En la etapa embrionaria, las células internas conforman un círculo aplanado denominado “disco embrionario”, que se desarrollará y llegará a ser un bebé.

Las células externas se transforman en membranas delgadas que se forman alrededor del bebé. Las células se multiplican miles de veces y se mueven a nuevas posiciones hasta transformarse, finalmente, en el embrión.

Después de aproximadamente 8 semanas, el embrión tiene un tamaño similar al de una frambuesa, pero ya están formadas prácticamente todas sus partes (el cerebro y los nervios, el corazón y la sangre, el estómago y los intestinos, los músculos y la piel). Durante la etapa fetal, que dura desde la novena semana posterior a la fertilización hasta el momento del nacimiento, el desarrollo continúa con la multiplicación, el movimiento y el cambio de las células.

El feto flota en el líquido amniótico que se encuentra dentro del saco amniótico. Recibe oxígeno y nutrientes de la sangre de la madre a través de la placenta. Esta estructura, similar a un disco, se adosa al revestimiento interno del útero y se conecta con el feto a través del cordón umbilical. La membrana y el líquido amniótico protegen al feto de los golpes y sacudidas que pueda sufrir el cuerpo de la madre.

El embarazo dura un promedio de 280 días; aproximadamente 9 meses. Cuando el bebé está listo para nacer, su cabeza presiona el cuello del útero y este comienza a relajarse y ensancharse para prepararse para el paso del bebé hacia la vagina y a través de ella. En el cuello del útero, la mucosidad habrá formado un tapón que comienza a aflojarse. Cuando la madre rompe bolsa, el tapón y el líquido amniótico salen a través de la vagina.

Cuando comienzan las contracciones del trabajo de parto, las paredes del útero se contraen por la estimulación de una hormona pituitaria, la **oxitocina**. Las contracciones hacen que el cuello del útero se ensanche y comience a abrirse. Después de varias horas de ensanchamiento, el cuello del útero se dilata (se abre) lo suficiente como para que el bebé salga. El bebé es empujado hacia afuera del útero, a través del cuello del útero y a lo largo del canal de parto. Por lo general, primero sale la cabeza del bebé. El cordón umbilical sale junto con el bebé. Una vez que el bebé nace, se sujeta el cordón con una pinza y se lo corta a la altura del ombligo.

La última etapa del proceso de parto, que se denomina «posparto», es la expulsión de la placenta. Después de que se separa del revestimiento interno del útero, las contracciones de este la empujan hacia afuera, junto con las membranas y los líquidos.

Por otro lado, en apoyo al tema de las menstruaciones irregulares, Larissa Hirsch (2018), mediante el método de preguntas y respuestas, destaca lo que sigue a continuación:

5.9. ¿Qué son las menstruaciones irregulares?

Aunque las chicas tengan la menstruación (coloquialmente conocida como “la regla”) de forma cíclica, la duración del ciclo menstrual puede variar de un mes a otro. Por ejemplo, es posible que una chica tenga la menstruación al cabo de 24 días un mes y al cabo de 42 días el mes siguiente. Esto se llama menstruaciones irregulares.

Las menstruaciones irregulares son muy frecuentes,

sobre todo en los años inmediatamente posteriores al inicio de la menstruación.

5.9.1. ¿Qué son las menstruaciones regulares?

La mayoría de las chicas tienen su primera menstruación entre los 10 y los 15 años, pero a algunas les viene antes o después. La primera menstruación recibe el nombre de menarquía o menarca. El ciclo menstrual de una chica es la cantidad de días que transcurren entre el principio de una menstruación y el principio de la siguiente. Se suele decir que este ciclo dura 28 días. Pero esta cifra solo es el promedio que utilizan los médicos. La longitud del ciclo menstrual varía: algunos duran 24 días, otros, 34. Y una chica puede observar que la longitud de sus ciclos difiere de un mes a otro, sobre todo durante los años inmediatamente posteriores a la menarquía.

Al principio del ciclo menstrual, los ovarios empiezan a preparar un óvulo. Al mismo tiempo, la mucosa que recubre el interior del útero se engrosa, preparándose para anidar el óvulo fecundado por si la chica se quedara embarazada. En torno a dos semanas antes de que una chica tenga la menstruación, el ovario libera el óvulo (lo que recibe el nombre de ovulación). El óvulo recorre la trompa de Falopio hasta llegar al útero. Si el óvulo no es fecundado por un espermatozoide, se empieza a descomponer. A continuación, tanto el óvulo como la mucosa uterina abandonan el cuerpo en forma de menstruación y el proceso vuelve a empezar; por eso utilizamos la palabra “ciclo”. El primer día en el que una chica empieza a menstruar es el día 1 de su ciclo menstrual.

Es posible que el cuerpo de una chica no siga un programa exacto. Es frecuente, sobre todo durante los dos primeros años posteriores a la menarquia, saltarse menstruaciones o tener menstruaciones irregulares. Las enfermedades, los cambios rápidos de peso o el estrés también pueden volver las cosas más imprevisibles. Esto se debe a que la parte del cerebro que regula la menstruación está influida por este tipo de circunstancias. Salir de viaje o hacer un cambio importante también puede hacer que la menstruación se adelante o se atrase. Todo esto es completamente normal.

También es normal que la cantidad de días que una chica tiene la menstruación varíe. Algunas veces puede menstruar durante solo dos días y otras hacerlo durante una semana entera. Esto se debe a que las concentraciones hormonales del cuerpo pueden ser distintas de un ciclo menstrual al siguiente, lo que influirá en lo abundante y lo largo que será el sangrado menstrual.

Si mi menstruación es irregular, ¿cómo puedo saber cuándo me vendrá? Si tu ciclo no es regular, tendrás que prestar atención a las pistas que es posible que te dé tu cuerpo de que se acerca la menstruación. Estas pueden incluir:

1. Dolor o rigidez de espalda.
2. Senos más duros e hinchados o senos sensibles.
3. Dolores de cabeza.
4. Brotes de acné.
5. Alteraciones en el patrón de sueño.
6. Cambios de humor.
7. Hinchazón.

5.10. ¿Cómo puedo estar preparada?

Lleva siempre compresas o tampones en tu mochila o bolso, solo para tenerlos a mano por si la menstruación te viniera cuando menos te lo esperas. Quizá hasta quieras llevar unas braguitas de recambio.

5.11. ¿Qué causa las menstruaciones irregulares?

En la mayoría de los casos, las menstruaciones irregulares forman parte de los cambios normales propios de la adolescencia. Con los años, tu ciclo menstrual adquirirá probablemente un patrón reconocible y previsible. A veces, tomar determinados medicamentos, hacer demasiado ejercicio, tener un peso corporal demasiado bajo o no ingerir suficientes calorías pueden provocar menstruaciones irregulares.

Los desequilibrios hormonales pueden ser otra de las causas. Por ejemplo, cuando la concentración de la hormona tiroidea es excesiva o insuficiente, la menstruación se puede ver afectada. Algunas chicas fabrican un exceso de andrógenos, unas hormonas que favorecen el crecimiento de vello en la cara, la barbilla, el pecho y el abdomen. Las chicas con una cantidad excesiva de estas hormonas también pueden engordar y tener menstruaciones irregulares. Y las chicas que están embarazadas no tendrán la menstruación.

5.11.1. ¿Debería preocuparme por tener menstruaciones irregulares?

Ve al médico si mantienes relaciones sexuales y no te viene la menstruación porque podrías estar embarazada. Informa también al médico si:

1. Tus menstruaciones regulares dejan de serlo.
2. Dejas de tener la menstruación.
3. Te crece más vello en la cara, la barbilla, el pecho o el abdomen.
4. Empiezas a tener menstruaciones que duran más de siete días, son muy abundantes o están separadas por menos de 21 días.
5. Transcurren más de 45 días entre una menstruación y la siguiente.
6. Tienes fuertes dolores o retortijones abdominales.
7. Sangras entre menstruaciones.
8. Tus menstruaciones son irregulares durante tres años seguidos o más.

Es posible que el médico te recete hormonas en forma de pastilla u otros medicamentos, o que te recomiende hacer cambios en tu estilo de vida que te pueden ayudar a tener menstruaciones regulares.

5.12. Consultas ginecológicas

El tema referido a las consultas ginecológicas es un tópico importante para la salud de la adolescente, el cual debe ser manejado por la familia. En este sentido, Ben-Joseph (2017) orienta en lo siguiente:

5.12.1. ¿Qué son las revisiones ginecológicas?

La ginecología es el campo de la medicina que se centra en el sistema reproductor femenino, también conocido como aparato reproductor femenino. Una revisión ginecológica es un control o “chequeo anual”, como los controles anuales de

la vista o de los dientes. Los médicos se suelen referir a estas revisiones como visitas preventivas para comprobar que todo está yendo bien, y están diseñadas para asegurarse de la salud del aparato reproductor femenino, ya que permiten detectar cuestiones de poca importancia antes de que se conviertan en afecciones importantes.

Las cuestiones de poca importancia se pueden detectar antes de que uno sea consciente de que las tiene. Viene a ser como cuando el dentista te detecta una caries y te la trata antes de que te empiece a doler el diente. Los médicos llaman a este control anual “revisión ginecológica”, aunque suele ser bien poco lo que se revisa en la primera visita. Es posible que el médico o el enfermero echen un rápido vistazo a tus senos y a tus genitales externos para estar seguro de que todo está bien. Pero la mayor parte de la consulta consistirá en hablar.

Algunos temas sobre los que hablarás con el médico serán los períodos menstruales, el crecimiento de los senos, los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual (ETS), la sexualidad, las relaciones, el embarazo y la imagen corporal. Lo más importante es que tendrás la oportunidad de hacer preguntas a tu médico sobre cualquier cosa que se te ocurra, como, por ejemplo, el aspecto de tus senos, si deberías afeitarte el vello púbico o no, o si lo que has oído sobre las enfermedades de transmisión sexual es cierto.

5.12.2. ¿Cuándo debería hacerme una revisión ginecológica?

Los médicos recomiendan que las chicas se hagan su primera revisión ginecológica cuando tengan entre 13 y los 15 años de edad. La mayoría de las niñas ya han empezado a atravesar la pubertad a esta edad, de modo que es un buen momento para comprobar que todo se está desarrollando bien. Después de la primera visita, deberás hacerte una revisión ginecológica una vez al año, aunque te encuentres perfectamente, puesto que la mayor parte del aparato reproductor femenino está oculto en el interior del cuerpo, no siempre te puedes dar cuenta si presentas algún problema. Hablar sobre lo que está ocurriendo a tu cuerpo, puede dar a los médicos o enfermeros indicios sobre cualquier problema que podrías tener.

La mayoría de las chicas no necesitan someterse a una exploración mamaria ni a un tacto vaginal hasta que ya han cumplido los 21 años. Pero, si el médico o el enfermero notaran algo inusual (o si tuvieras problemas, como menstruaciones muy abundantes, falta de períodos menstruales, úlceras vaginales, picazón vaginal, mucho flujo u otros síntomas) es posible que te hiciera un tacto vaginal en tu primera visita ginecológica. Los médicos también pueden hacer exploraciones mamarias o tactos vaginales cuando la paciente dispone de una historia familiar donde abunde este tipo de problemas.

5.12.3. ¿Qué ocurre en una revisión ginecológica?

Cuando llegues a tu cita, el personal del consultorio te pedirá información sobre tu seguro médico y te entregará formularios para que los rellenes. Los formularios incluirán preguntas sobre:

1. La fecha de tu último período menstrual.
2. Cualquier afección de salud que puedas tener (como la diabetes o el asma).
3. Los medicamentos que tomas.
4. Las alergias que padeces.
5. Tu estilo de vida y hábitos relacionados con la salud (como hacer ejercicio o fumar).
6. Tus antecedentes médicos familiares (como si tus padres tienen problemas de salud).
7. Si actualmente, o en el pasado, has mantenido relaciones sexuales (lo que se refiere tanto al sexo vaginal, como al oral y al anal).
8. Si has estado embarazada alguna vez.
9. Si estás usando algún tipo de método anticonceptivo.

5.13. La revisión

Un enfermero o un ayudante médico te llevarán a la sala de la revisión, donde te pesará y te tomará la tensión arterial. Si el médico te va a echar un rápido vistazo al crecimiento de tus senos, te dejará a solas para que te desnudes. El ayudante o el enfermero te darán una bata para que te cubras. El médico observará tus senos para determinar en qué etapa de crecimiento te encuentras y si te estás desarrollando con normalidad. Después dará un rápido vistazo a tus órganos reproductores externos (la abertura vaginal y el área que la rodea) para asegurarse de que todo va bien.

Si tu médico decide que necesita hacerte un tacto vaginal, es posible que te pongas nerviosa, pero no temas, porque no te debería doler. La mayoría de las chicas solo notan un poco de

presión o una leve molestia durante la prueba. Ayuda mucho estar lo más relajada posible y recordar que la prueba en sí misma dura muy poco. Respira profundamente y piensa en cosas que te suelen tranquilizar. Si se trata de tu primer tacto vaginal, avisa a tu médico. Así te podrá explicar en qué consiste y le podrás hacer preguntas al respecto. Si en algún momento quieres detener el tacto, basta con que se lo digas al médico.

Si todavía no te han puesto la vacuna contra el VPH (virus de papiloma humano), deberías hablar sobre ella con el médico o el enfermero, ya que se trata de una vacuna recomendable para todas las chicas de entre 11 y 26 años. También es posible que te recomiende otras vacunas para protegerte de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), como la vacuna contra la hepatitis B.

Algunos médicos y enfermeros prefieren hablar antes contigo y revisarte luego. Y hay otros que actúan al revés. Si lo deseas, uno de tus padres puede quedarse contigo durante la revisión. Pero, si prefieres estar sola en algún momento de la exploración, díselo al médico o enfermero. La mayoría de los médicos pasarán tiempo a solas contigo durante la visita, aunque es posible que incluyan a uno de tus padres para comentarle la visita por separado.

Los médicos entienden lo importante que es mantener la información de forma confidencial. Pregúntale a tu médico o al enfermero qué es lo que piensa explicar a tus padres sobre la revisión, e indícale si hay algo que prefieres que no les explique. Cada estado tiene sus propias reglas sobre la confidencialidad del paciente. Si te preocupa este tema, pregunta al personal del

consultorio cuál es su política sobre la confidencialidad cuando pidas hora de visita.

5.14. Pruebas sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS)

Si ya has mantenido relaciones sexuales, es posible que el médico te haga una prueba para detectar si padeces alguna ETS (enfermedad de transmisión sexual). Para ello, tendrás que recoger una muestra de orina o bien te harán un frotis vaginal, que el médico enviará al laboratorio para que lo analicen. A veces, es posible que también te pidan un análisis de sangre. Si te hacen un frotis vaginal en el consultorio, el médico o el enfermero te introducirán un hisopo dentro de la vagina para recoger una muestra de flujo vaginal. En algunos lugares, te darán el hisopo para que te lo llesves a casa y te extraigas tu misma la muestra.

Los médicos hacen todo lo posible para que los resultados sean confidenciales. Habla con tu médico o enfermero sobre cómo deseas recibir los resultados de la prueba, y sobre qué deberían hacer si no pudieran ponerse en contacto contigo directamente.

5.15. Hacer preguntas

Hay muchos rumores sobre el sexo y la sexualidad. La cita con tu ginecólogo es una buena oportunidad para obtener respuestas reales. Anota cualquier pregunta que tengas varios días antes de la visita. Lleva la lista contigo para no olvidarte de nada. Si te sientes incómoda o te da vergüenza hacer alguna pregunta, te puedes limitar a pasar tu lista de preguntas al

médico o al enfermero.

Al principio, es posible que te resulte raro hablar sobre algunos temas, sobre todo si todavía no has mantenido relaciones sexuales ni piensas mantenerlas en breve. Pero el mejor momento para hablar sobre el sexo y las relaciones antes de que necesites esta información pero, así, podrás estar completamente preparada cuando llegue el momento.

Hay otra ventaja de superar la vergüenza y de atreverte a hablar sobre cosas como el sexo con tu médico: cuanto más hables sobre temas difíciles, más cómoda te sentirás. Esto puede hacer que te resulte más sencillo hablar con tus padres sobre temas delicados, no solo sobre el sexo. Tu médico también te podrá dar consejos sobre cómo hablar con tus parejas sexuales sobre el uso de condones, las ETS y otros temas relacionados con la salud sexual.

¿Quién hace la revisión?

La mayoría de los exámenes ginecológicos los hacen los ginecólogos (muchas veces llamados “obstetras-ginecólogos”, porque también pueden tratar embarazos y partos), pero no es necesario que te visite un ginecólogo. Los médicos de familia, los especialistas en la salud del adolescente, los enfermeros y los pediatras también pueden hacer revisiones ginecológicas. Algunas chicas van a clínicas (como, las clínicas de planificación familiar). Tanto los hombres como las mujeres pueden hacer revisiones ginecológicas. Lo más importante es que te sientas cómoda con la persona que te vaya a hacer la revisión.

5.16. Pedir hora de visita

Si ya has cumplido los 13 años o eres mayor y tus padres no te han dicho nada sobre las revisiones ginecológicas, diles que te gustaría hacerte una. Lo mejor es que involucres a tus padres en el cuidado de tu salud. Si quieres ir al consultorio de un médico, puede ser necesario que participe uno de tus padres, u otro adulto, debido al seguro médico (si no lo usaras, podría salirte muy cara la visita).

Si no te puede acompañar tu madre ni tu padre, puedes ir a una clínica de planificación familiar. Algunas escuelas secundarias disponen de sus propias clínicas para ofrecer atenciones relacionadas con el sistema reproductor. El personal de la clínica está muy bien formado y ofrece atenciones médicas a precios más económicos. Antes de asistir a la cita, anota en un papel todas las preguntas que tengas. No te olvides de anotar también la fecha en que tuviste tu última menstruación. Lleva contigo la tarjeta de tu seguro de salud u otra información que también puedas necesitar.

5.17. Después de la revisión

El consultorio o la clínica te indicarán si el médico o el enfermero necesitan verte otra vez después de la revisión. De lo contrario, no tendrás que volver hasta el año que viene, a menos que tengas algún problema de salud relacionado con el aparato reproductor. Las revisiones ginecológicas ayudan a detectar temprano los problemas. Por lo tanto, tienes que hacértelas todos los años. Si no quieres volver a hacerte la revisión porque no te gustó el médico o el enfermero que te atendió, busca otro

médico u otra clínica.

5.18. Métodos anticonceptivos

Otros de los temas que deben manejar los adolescentes, es lo relacionado a los métodos anticonceptivos, por cuanto esto les permitirá en primer lugar tener una cultura amplia sobre la sexualidad, así mismo le permitirá contar con información pertinente para poner en práctica una vez inicie su vida sexual activa, Gupta (2016), colabora aportando el siguiente material:

5.18.1. Algunos métodos anticonceptivos son más eficaces que otros

Algunos métodos anticonceptivos son más eficaces que otros. La tabla de la página siguiente compara la eficacia de varios métodos anticonceptivos distintos. La forma más eficaz de evitar el embarazo es la abstinencia sexual, es decir, abstenerse de mantener relaciones sexuales. De todos modos, durante el primer año de comprometerse en la abstinencia, muchas parejas se acaban quedando embarazadas porque acaban manteniendo relaciones sexuales no planificadas sin usar ningún tipo de protección. Por consiguiente, se considera una buena idea que hasta las personas que no tengan la intención de mantener relaciones sexuales se informen bien sobre los métodos anticonceptivos.

Las parejas que mantienen relaciones sexuales deben utilizar métodos anticonceptivos de forma adecuada y cada vez *que* mantengan relaciones sexuales para evitar el embarazo. Por ejemplo, comprimidos anticonceptivos (también llamados “anticonceptivos orales” o “anovulatorios”) pueden ser muy

eficaces para evitar el embarazo. Pero, si una chica se olvida de tomar sus comprimidos cuando le tocan, dejará de ser un método eficaz. Los condones también suelen ser una forma eficaz de evitar los embarazos. Pero, si un chico se olvida de utilizarlo o no lo utiliza correctamente, no será una forma eficaz de evitar el embarazo.

De cada cien parejas que utilizan cada tipo de método anticonceptivo, la tabla indica cuántas de esas parejas se quedarán embarazadas en un año. Esta información se refiere a *todas* las parejas, no solo a las parejas de adolescentes. Algunos métodos anticonceptivos pueden ser menos eficaces en los adolescentes. Por ejemplo, las adolescentes que utilicen el método Ogino (o de abstinencia periódica basada en el ciclo menstrual) seguramente tendrán más probabilidades de quedarse embarazadas que las mujeres adultas, porque sus cuerpos aún no han establecido un ciclo menstrual regular.

Relacionaremos la eficacia de cada método anticonceptivo basándonos en su uso típico. “Uso típico” se refiere a cómo utiliza un método anticonceptivo una persona promedio (a diferencia del uso “perfecto”, en el que no se comete ningún error).

5.18.2. Lo que los métodos anticonceptivos pueden ser:

1. **Completamente eficaces**, lo que significa que ninguna pareja se quedará embarazada mientras utiliza el método
2. **Muy eficaces**, lo que significa que entre una y dos de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método

3. **Eficaces**, lo que significa que entre dos y 12 de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método

4. **Moderadamente eficaces**, lo que significa que entre 13 y 20 de cada 100 parejas se quedará embarazadas mientras utilizan el método

5. **Poco eficaces**, lo que significa que entre 21 y 40 de cada 100 parejas se quedará embarazadas mientras utilizan el método

6. **No eficaces**, lo que significa que más de 40 de cada 100 parejas se quedarán embarazadas mientras utilizan el método

Aparte de evitar el embarazo, la abstinencia sexual y el uso de condones ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión sexual (o ETS). De todos modos, la mayoría de los demás métodos anticonceptivos no sirven para proteger de las ETS, por lo que también se deben añadir los condones con esta finalidad.

5.19. Métodos anticonceptivos: Tabla comparativa

Métodos anticonceptivos	¿Cuántas parejas que utilizan este método se quedarán embarazadas en un año?	¿Cuál es su grado de eficacia para evitar el embarazo?	¿Puede proteger de las ETS?
Abstinencia sexual	Ninguna	Completamente eficaz	Sí
Implante anticonceptivo	Menos de 1 de cada 100	Muy eficaz	No
DIU	Menos de 1 de cada 100	Muy eficaz	No
Parche anticonceptivo (“el parche”)	9 de cada 100	Eficaz	No
Comprimido anticonceptivo (“la píldora”)	9 de cada 100	Eficaz	No

Anillo anticonceptivo (“el anillo”)	9 de cada 100	Eficaz	No
Inyección anticonceptiva	6 de cada 100	Eficaz	No
Contracepción pos-coital de urgencia (“La pastilla del día después”)	Hasta 11 de cada 100 (si se toma durante las primeras 72 horas después de un coito no protegido)	Eficaz	No
Preservativo masculino (o condón)	18 de cada 100	Moderadamente eficaz	Sí
Diafragma	12 de cada 100	Moderadamente eficaz	No
Preservativo femenino	21 de cada 100	Poco eficaz	Sí
Método Ogino (o de abstinencia periódica basada en el ciclo menstrual)	24 de cada 100	Poco eficaz	No
Espermicida	29 de cada 100	Poco eficaz	No
Coitus interruptus (“la marcha atrás”)	27 de cada 100	Poco eficaz	No
Coito sin protección	85 de cada 100	No eficaz	No

Tabla comparativa entre diversos métodos anticonceptivos.

Es importante elegir un método anticonceptivo basándose en su eficacia, pero hay otros factores a tener en cuenta a la hora de elegir un método anticonceptivo.

Actividad de reflexión

1. ¿Qué papel juega la familia en la identidad del adolescente?

2. ¿Es necesario educar en familia sobre el abordaje sexual – médico?

3. ¿Te encuentras preparado (a) para hablar con tus hijos sobre el tema de la menstruación?

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, C. (2003). Embarazo en la adolescencia. La sexualidad hacia una consecuencia reflectiva. Divulgación Científico popular La Habana: Editora Política.
- Araujo, D. (1997). El gran libro de la sexualidad. Embarazo en la adolescencia-fascículo 7. Editorial Edimpres. Innfa. Ecuador.
- Bayona, R. (1983). Enciclopedia de la psicología océano. La adolescencia. Ediciones océano-éxito, s.a. Barcelona- España.
- Beltrán, J. (2001) Educación familiar e intervención técnica, en AA.W. Familia, juventud y nuestros mayores: la actitud proactiva. La Coruña, Fundación Caixagalicia, 15-54.
- Beltrán, J. y Pérez, L. F. (2000) Educar para el siglo XXI. Madrid, ccs.
- Bianco, F. (1998). Educación para padres. Ediciones CI-PPSV. Caracas, Venezuela.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P.A. (1998). The bioecological model of human development. In W.Damon, Handbook of child psychology. Vol. 1 (pp.993–1027).New York, NY: Wiley & Sons.
- Carrillo, O. (2010) Educación sexual para vivir la sexualidad con amor, primera edición.
- Constitución de la República de Ecuador (1978) Decreto Supremo 000, Registro Oficial 800 de 27 de Marzo de 1979. Junta Nacional de Planificación y Coordinación Económica. Quito,

Ecuador.

Desarrollo humano en Chile (2000) Más sociedad para gobernar el futuro. Idh 2000. ISBN: 956-7469-02-4. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Avenida Dag Hammarskjold 3241, Vitacura. Santiago de Chile, marzo 2000.

Erikson, E. (1970) Juego y desarrollo. Editorial crítica. 978-84-7423-181-6

Erikson, E. (1977) Identidad, juventud y crisis. Taurus ediciones. 978-84-306-1183-6

Erikson, E. (1980) Los sueños de Sigmund Freud interpretados. Paidós ediciones. 978-950-00-2090-9

Erikson, E. (1988) Sociedad y adolescencia. Siglo XXI de España, editores. 978-968-23-1841-2

Estado mundial de la infancia (2011). La adolescencia una época de oportunidades. Unicef. © Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Febrero de 2011. ISBN: 978-92-806-4557-6 No. de venta: S.11.XX.1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 3 United Nations Plaza Nueva York, NY 10017, EEUU

Fernández Enguita, M. (2001) Educar en tiempos inciertos. Madrid, Morata.

Fernández-Martínez de Alegría, C; Brugos Larumbe, A; Sánchez Cantalejo, E. (1992). El riesgo de embarazo en la adolescencia. Atención Primaria. Vol. 9. Núm. 2. (42-54). Febrero 1992.

Flaquer, Ll. (1998) El destino de la familia. Barcelona, Ariel.

Folleto – Family Health Internacional 81993) “Los adolescentes y la fecundidad”, septiembre de 1993.

Freud, S. (1913) Tótem y Tabú . Alianza Editorial / 978-84-9181-326-2

Freud, S. (1947) Introducción al Psicoanálisis. Alianza Editorial / 978-84-9181-326-2

Freud, S. (1947) Psicoanálisis aplicado y técnica psicoanalítica. Alianza Editorial / 978-84-9181-326-2

Fukuyama, F. (1999) The great disruption: Human nature and the reconstitution of social order. New York, The Free Press.

García,

Hasper, C. (1981) Embarazo de las adolescentes. Federación Internacional de problemas de la familia. Región del Hemisferio Occidental.

Iglesias De ussel, J. (1998) La familia y el cambio político en España. Madrid, Tecnos.

Informe del Departamento de Promoción Social y desarrollo comunitario de Manta (2011). En prensa

Labrador, F. (2009) Enciclopedia de la sexualidad, Editorial Espasa Galpe S.A. Tomo: I, II III. Año 2009.

Ley orgánica de educación intercultural Año II -- Quito, Jueves 31 de Marzo del 2011 -- N° 417. SEGUNDO SUPLEMENTO.

Ley Orgánica Reformativa a la Ley Orgánica de Salud. Publicada en Registro Oficial 625 de 24 de Enero del 2012. Ley 67 Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006 Última modificación: 18-dic.-2015 Estado: Reformado el Congreso Nacional

Martínez S, Bonal A, Bonal A, Valido J, Zuniña G. (2003) Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2003; 19(6). 2.

Ministerio de Salud Pública. (2017) Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021 Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo, 2017, Quito, Ecuador.

Observatorio Social del Ecuador (2018). Situación de la niñez y adolescencia en el Ecuador. Una mirada a través de los ODS.

OMS (2007) informe sobre la salud en el mundo. Un porvenir más seguro. Protección de la salud pública mundial en el siglo XXI. Organización mundial de la salud. ISBN 978 92 4 356344 2 (Clasificación NLM: WA 530.1) ISSN 1020-6760. 1211 Ginebra 27, Suiza

OMS (2015) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva. Un enfoque operativo. Informe de la OMS sobre la salud sexual, los derechos humanos y la legislación.

Pérez-Díaz, V.; Chulia, E. y Valiente, C. (2000) La familia española en el año 2000. Madrid, Argentería-Visor.

Popenoe, D. (1993) American Family Decline, 1960-1990: A review and appraisal, *Journal of Marriage and the Family*, 55,

3, 527-555.

Rodríguez Neira, T. (2003) Pedagogía y educación familiar, en GERVILLA, E. (coord.). Educación familiar. Nuevas relaciones humanas y humanizadoras. Madrid, Narcea.

Rodríguez, G. (2004). Aprendamos a ser padres. Ediciones CIPPSV. Caracas, Venezuela.

Rodríguez, T. (2003) Pedagogía y educación familiar, en GERVILLA, E. (coord.). Educación familiar. Nuevas relaciones humanas y humanizadoras. Madrid, Narcea.

Senge, P. (1990). La quinta disciplina. El arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje. Ediciones Granica. Argentina

Sexualidad y Planificación Familiar. (2002) Cultura de adicciones, S.A. Quito. Ecuador. 2002.

Storino, S. (2003) Educación sexual para padres y docentes. Buenos Aires, República de Argentina. Edición.

Tedesco, J. C. (1995) El nuevo pacto educativo. Madrid, Anaya.

Torrego, J.C. (2000). (Coord.). Mediación de conflictos en instituciones escolares. Madrid: Narcea.

Villacís B., Carrillo D. (2012) Estadística Demográfica en el Ecuador: Diagnóstico y Propuesta. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Quito – Ecuador. 2011 Autores: Imprenta: Primera edición: Junio 2012. Quito – Ecuador

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA ELECTRÓNICAS

Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: Disponible en http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bello-Carrasco, L., Domínguez-Olmedo, E., y Mera-Espinoza, G. (2016) El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 2, núm. 4, oct., 2016, pp. 40-50. Disponible en <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index> Ciencias de la salud

Ben-Joseph, E. (2017). Exámenes ginecológicos, recuperado de <https://kidshealth.org/es/teens/gyn-checkups-esp.html?WT.ac=t-ra>

Camaro, Y. (S/f) Actividades cognitivas-conductuales a padres para la convivencia familiar. Disponible en <https://www.monografias.com/trabajos82/actividades-cognitivas-conductuales-padres-convivencia-familiar/actividades-cognitivas-conductuales-padres-convivencia-familiar.shtml>

Caraballo A. (2017) Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. [Online]; 2017 [cited 2018oct 29. Available from: <http://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2018) México: UNICEF presentó hoy su Informe Anual 2018:

Avances y desafíos para la niñez y la adolescencia en México, 7 Mayo 2019, disponible en esta dirección: <https://www.refworld.org/es/docid/5cd312704.html> [Accesado el 29 Septiembre 2019]

GARCÍA, J. (2007). Psiterapeutas.com. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.psicoterapeutas.com/pacientes/quienessomos.htm> [Consulta: 2018, Marzo 11]

Hirsch, L. (2018). Mentrucaciones irregulares. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/teens/irregular-periods-esp.html?WT.ac=t-ra>

Hirsch, L. (2018). Sistema reproductor femenino. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/teens/female-repro-esp.html?WT.ac=t-ra>

Inec (2014) Embarazos adolescentes en Ecuador. Recuperado el 30 de septiembre de 2018 de <http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com-content&view=article&id=495:-mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es>

Lucas, C. (2016). Beneficios del control prenatal de madres adolescentes atendidas en el centro de salud Manta. Tesis presentada en opción al título de Licenciatura en Enfermería. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Disponible en <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/474/1/ULEAM-ENF-0001.pdf>. Consultado el 15 de marzo de 2019.

MPS (2015) una mirada actual a la mortalidad materna. Recuperado el 10 de 08 de 2017 de <http://iussp.org/sites/default/>

files/event_call_for-papers/301012paperkorea_ecuador.pdf

MPS (2015). Control prenatal. Guía práctica clínica. Recuperado el 10 de 08 de 2018. Disponible en <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>

OMS. Nota descriptiva N°364. Actualización de septiembre del 2014. [Online].; 2014[cited 2016 oct 26. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>. 3. Organización Mundial de la Salud.

OPS/Programa de Salud Adolescente: www.paho.org/adolescethealth. Organización Panamericana de la salud

Organización SASIA (2008). La autoestima en la adolescencia. Recuperado de <http://www.sasia.org.ar/sites/www.sasia.org.ar/files/El%20desarrollo%20de%20la%20Autoestima%20en%20adolescentes.pdf>.

Profamilia (2010) Encuesta nacional de demografía y salud. Recuperado el 06 de 09 de 2018, de http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia_images/stories/PDF-capitulos/capitulo-5pdf.

Saivone, S. (2004). Cómo disfrutar de los hijos en lugar de padecerlos. Tratamiento Integral Cognitivo Conductual. [Documento en línea]. Disponible: www.silvanasavoini.com.ar/.../modificacion_conducta_ninos.pdf [Consulta: 2009, Julio 9].

Secretaría de la salud (2011) prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. Recuperado el 25 de marzo de 2019 de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/>

DOCSAL7201.pdf

UNICEF (2010) Hechos sobre adolescencia y jóvenes en América Latina. Recuperado el 25 de marzo de 2019 de [http://www.unicef.org/lac/Fast_fast_SP\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Fast_fast_SP(1).pdf).

Wood, K. (2018). Todo sobre la menstruación. Recuperado de <https://kidshealth.org/es/teens/menstruation-esp.html>