

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEP’s –
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS
DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA
ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA JORNADA MATUTINA”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ADRIANA MARIELA CALDERÓN GONZÁLEZ

**JUAN JOSÉ GARCÍA SALAZAR
PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADOS**

GUATEMALA, ABRIL 2013.

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**LICENCIADO ABRAHAM CORTÉZ MEJÍA
DIRECTOR**

**M.A. MARÍA ILIANA GODOY CALZIA
SECRETARIA**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS**

**MARÍA CRISTINA GARZONA LEAL
EDGAR ALEJANDRO CORDÓN OSORIO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

ANTE CONSEJO DIRECTIVO



CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 427-2011
DIR. 1973-2012

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

16 de octubre de 2012

Estudiantes

Adriana Mariela Calderón González
Juan José García Salazar
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL DOCE (1962-2012)**, que literalmente dice:

“UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA JORNADA MATUTINA”**, de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Adriana Mariela Calderón González
Juan José García Salazar

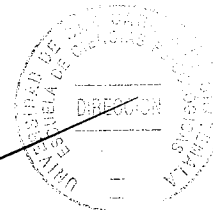
CARNÉ No. 97-15523
CARNÉ No. 2006-11893

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciado Edgar Leonel Rivera Yol y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

RECIBIDO
FIRMA HORA 14:40 Registro 427-11

CIEPs 1743-2012
REG: 427-2011
REG: 210-2012

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

INFORME FINAL

Guatemala, 09 de octubre 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

“IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA JORNADA MATUTINA.”

ESTUDIANTE:
Adriana Mariela Calderón González
Juan José García Salazar

CARNÉ No.
97-15523
2006-11893

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 2 de Octubre 2012 y se recibieron documentos originales completos el 08 de octubre 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 1744-2012

REG: 427-2011

REG: 210-2012

Guatemala, 09 de octubre 2012

**Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

"IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA JORNADA MATUTINA."

ESTUDIANTE:

Adriana Mariela Calderón González

Juan José García Salazar

CARNÉ No.

97-15523

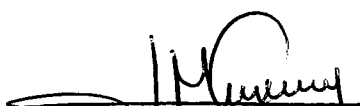
2006-11893

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 02 de Octubre 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR



Areli./archivo

Guatemala, 17 de agosto 2,012.

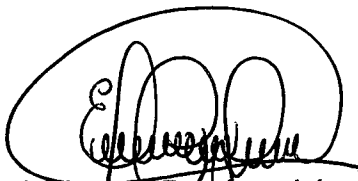
Licenciado
Marco Antonio García
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Estimado Lic. García:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que los estudiantes Adriana Mariela Calderón González, carné 9715523 y Juan José García Salazar, carné 200611893, llevaron a cabo en esta institución cuatro talleres dirigidos a maestras como parte del trabajo de Investigación titulado: **"IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA JORNADA MATUTINA"**, en el periodo comprendido del 27 de julio al 17 de agosto del presente año.

Por lo que extendiendo la presente para los usos que a los interesados convengan.

Atentamente,



José Dionicio Domingo López
Director de la Escuela Oficial Urbana No. 122 Japón
Teléfono: 24454404



ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA No. 122 "JAPÓN"

(14 CALLE 7-50, COLONIA LA VERBENA, ZONA 7)

DOCENTES PARTICIPANTES EN LOS TALLERES DE:

--- ADOLESCENCIA

--- SALUD Y AUTOESTIMA EN EL ADOLESCENTE

--- EDUCACIÓN SEXUAL

--- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS DE PREVENCIÓN

IMPARTIDOS ENTRE EL 27 DE JULIO Y EL 17 DE AGOSTO DEL AÑO EN CURSO.

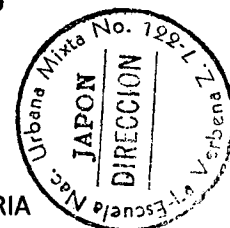
RESPONSABLES:ADRIANA CALDERÓN Y

.....JUAN JOSÉ GARCÍA,

ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD

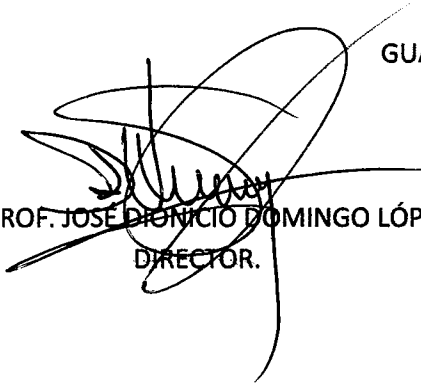
DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

1. HEYDI MARISOL BRAN MÉNDEZ DE PAYES.....PREPARATORIA
2. JUDITH MARISOL CASTILLO ORTIZ....."
3. ROSA MARINA LÓPEZ MARÍNPRIMERO
4. ANA ELIZABETH YOC VELÁSQUEZ....."
5. ANA ISABEL AVENDAÑO PÉREZSEGUNDO
6. GLORIA LISBETH JUÁREZ ALARCÓN....."
7. SULEIMA NOEMY FLORIÁN BARCOTERCERO
8. NORMA MARICELA CUMAR SARAVIA"
9. PAOLA BETZAIDA MOLINA ZELAYACUARTO
10. ELDA GISELA TUM MACZUL....."
11. SANDRA WALESKA SÁNCHEZ SÁNCHEZQUINTO
12. EVELIN PAOLA DARDÓN MORATAYA....."
13. ANA GRACIELA NÚÑEZ Y MÉNDEZSEXTO
14. ANA PATRICIA OSORIO TORRES"



A large, stylized handwritten signature in black ink, overlapping the bottom right corner of the stamp.

GUATEMALA, AGOSTO DE 2012.


PROF. JOSÉ DIONICIO DOMINGO LÓPEZ
DIRECTOR.



estructuras glandulares accesorias: Vesículas seminales, próstata y glándulas bulbo-uretrales.

- **Testículos:** Son los órganos primarios de la reproducción y están suspendidos en el escroto. Cada testículo tiene forma elipsoidea y está compuesto en su mayor parte por túbulos seminíferos bien enrollados que, si se desenrollaran, medirían hasta unos 70 cms.

Para producir espermatozoides se requieren aproximadamente 74 días, 50 de los cuales transcurren en el túbulo. Después de abandonar los testículos, los espermatozoides necesitan entre 12 y 21 días para llegar hasta el epidídimo (que tiene una longitud de 5-6 m) y aparecer en la eyaculación. El semen está compuesto por secreciones, primero el líquido prostático y los contenidos del vaso deferente distal y luego las secreciones de la vesícula seminal.

Pene: Es el órgano masculino de la cópula. Está constituido por una porción fija denominada "raíz". El cuerpo del pene está compuesto por tres masas alargadas de tejido eréctil capaces de aumentar considerablemente de tamaño cuando son rellenas por la sangre durante la erección del órgano. El externo final del pene se expande súbitamente formando un ensanchamiento cónico: es el glande del pene."¹⁶

¹⁶ Castelo-Blanco C., Sexualidad Humana, Una aproximación Integral. Madrid. 2005. pp. 3

Guatemala, 29 de agosto 2012

Licenciado
Marco Antonio García,
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Psicología
USAC


Estimado Licenciado García:

Por este medio tengo el agrado de informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPON DE LA JORNADA MATUTINA" realizado por los estudiantes Adriana Mariela Calderón González, carné: 9715523 y Juan José García Salazar, carné 200611893.

El trabajo fue realizado a partir del 19 de marzo hasta el 29 de agosto 2012.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEP's por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Atentamente,

 *Lic. Edgar Rivera Yol*
PSICÓLOGO
COLEGIADO No. 1282

Lic. Edgar Leonel Rivera Yol
Licenciado en Psicología
Colegiado activo 1282
ASESOR DE TESIS

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR ADRIANA MARIELA CALDERÓN GONZÁLEZ

**KATIA MARISOL GONZÁLEZ JUÁREZ
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
COLEGIADO No. 8687**

POR JUAN JOSÉ GARCÍA SALAZAR

**CLARA PAOLA CHUR
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO No. 3238**

**JOAQUIN FERNANDO TORRES COJ
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO No. 3237**

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA DE ADRIANA MARIELA CALDERÓN GONZÁLEZ

Mis agradecimientos y dedicatoria son para Dios quien me concedió la oportunidad de culminar esta etapa en mi vida, tanto a mi abuelita y mi madre quienes han sido pilares importantes para toda mi familia las González a quienes amo, como a mi compañero de vida Angel Rojas por incentivarme a seguir adelante y por su apoyo.

A mis compañeros y amigos de estudio quienes me brindaron su apoyo en este proceso. A los docentes, revisor, asesor y la Universidad de San Carlos por apoyarme en el proceso de aprendizaje para formarme como profesional.

DEDICATORIA DE JUAN JOSÉ GARCÍA SALAZAR

- ESPECIALMENTE A DIOS:** Quien me dio la vida y la sabiduría.
- A MIS PADRES:** Marina Salazar López y Gregorio García Mijangos por haberme dado la vida.
- A MIS PADRES:** Paula Salazar López y Manuel Arturo Urrea Santizo, a ustedes es a quien debo, ser lo que soy, por brindarme su apoyo incondicional, por amarme y sobre todo por tenerme paciencia en los momentos difíciles, por sus consejos y amistad. Este triunfo es especialmente para ustedes.
- A:** Florencio Álvarez Yocute, por llegar a mi vida apoyándome y amando a mi madre.
- A MI ESPOSA:** Nidia Lorena Morales Marroquín por amarme de tal manera y quien me dio la oportunidad de amarla.
- A MI HIJO:** Ángel José David García Morales por su ternura e inspiración para seguir adelante.
- A MIS HERMANOS:** Luis Urrea, Julio Urrea y Zoila Urrea. Oscar Salazar, Ernesto Salazar, Vilma Salazar y Jorge Salazar. Por su apoyo incondicional su amor y comprensión.

- A MIS CUÑADOS:** Rosa García, Brenda Flores, Ángela Peate, Adolfo Biana, por la felicidad que han llevado a mis herman@s.
- A MIS SOBRINOS:** Jennifer Urrea, Luis Urrea, Lester Urrea, Nancy Urrea, Dayana Salazar, por su cariño .
- A MIS TÍOS:** Por todos sus consejos y su cariño.
- A MIS PRIMOS:** Por su apoyo y amistad.
- A:** Familia García Cabrera, por darme la oportunidad de convivir muchos momentos de alegría y de tristeza.
- A:** Familia Morales Marroquín, Por su confianza y comprensión.
- A:** Familia Marroquín Morales, por su confianza y amistad.
- A MIS AMIG@S:** Saúl Colindres, Eddy Zabaleta, Adolfo Zabaleta, Abel Hernández (+), Alejandro Hernández, Araceli Hernández, Manuel Coxaj, Fernando Torres, Paola Chur, Por su amistad sincera en los buenos y malos momentos.
- A MIS COMPAÑEROS:** A quienes les deseo todo el éxito del mundo.

A: Ing. Francisco José Gerardo Salazar,
Ing. Eduardo Romano Mosquera,
Ing. Selvin Manolo Argueta, y familia.
Por la confianza, amistad y oportunidades que
han brindado a mi persona.

A: Todas las personas que de una u otra forma
colaboraron conmigo, mi agradecimiento
sincero

A: Casa Esperanza, por el apoyo brindado en mi
formación profesional.

A: La Universidad de San Carlos de Guatemala
especialmente a la Escuela de Ciencias
Psicológicas por la oportunidad de estudiar en
tan prestigiosa casa de estudios.

INDICE

RESUMEN DEL PROYECTO.....	11
PRÓLOGO	12
CAPÍTULO I.....	14
INTRODUCCIÓN.....	14
1.1. MARCO TEÓRICO.....	17
1.1.1 Adolescencia	17
1.1.2 Etapa de la adolescencia	18
1.1.3 Características de la Adolescencia	19
1.2 EDUCACIÓN SEXUAL.....	24
1.2.1 Reseña histórica de la educación sexual en Guatemala.....	29
1.2.2 Enfermedades de transmisión sexual y métodos de prevención.....	31
1.2.3 Currículum de educación sexual a nivel primario	37
1.2.4 Efectos negativos de la desinformación de la educación sexual en la infancia.....	38
CAPÍTULO II.....	41
2.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	41
2.1.1 Técnicas de recolección de datos	41
2.1.2 Instrumentos.....	42
CAPÍTULO III.....	44
3.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .	44
CAPÍTULO IV	51
4.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
4.1.1 Conclusiones.....	51

4.1.2 Recomendaciones.....	52
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	

RESUMEN DEL PROYECTO

“IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN NIÑOS DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIO DIRIGIDO A MAESTRAS DE PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA JORNADA MATUTINA”

POR

**Adriana Mariela Calderón González
Juan José García Salazar**

La sociedad guatemalteca se ve afectada por un sin número de problemáticas de índole psicosocial de los cuales de algunos se puede atribuir su origen al poco conocimiento que tienen los adolescentes sobre el tema de educación sexual, la cual va más allá de conocer el aspecto físico y sexual del ser humano, tomando en cuenta factores psicológicos que comprenden la relación entre lo sexual y el bienestar mental del adolescente, debido a que en la etapa de la pubertad el ser humano necesita hacer y asimilar una serie de ajustes como: la imagen corporal, cambios del estado de ánimo, interés por el sexo, interés por el sexo opuesto, por el amor y la intimidad, búsqueda de la independencia paterna y búsqueda de la identidad.

La investigación se originó al observar las tasas de abortos inducidos, maternidad temprana, propagación de enfermedades de transmisión sexual como el VIH-SIDA en adolescentes (de acuerdo a encuestas realizadas como la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil-98/99), y como aporte adicional al currículo nacional base de primaria, implementado por el Ministerio de Educación el 18 de agosto del 2,006, el cual contempla el tema de educación sexual dentro del curso de Ciencias Naturales y Tecnología, sin tomar en cuenta la importancia que el niño se conozca a si mismo para enfrentarse a los cambios físicos, emocionales, psicológicos y cognitivos que conlleva la adolescencia.

Esta investigación se llevó a cabo con maestras de primaria de la Escuela Japón, ubicada en el Casco Central de la Colonia La Verbena zona 7, por medio de cuatro talleres, un cuestionario inicial y uno final, así como una guía de observación, instrumentos que sirvieron para la creación de un manual dirigido a docentes de primero a sexto primaria, con el objetivo de brindarles un instrumento enfocado en educación sexual para que puedan transmitir de una forma clara y adecuada este tema.

PRÒLOGO

En el seno familiar guatemalteco no es común abordar el tema de educación sexual, debido a que es visto como prohibido, y por ende prefieren evitarlo. Los mitos que existen alrededor del tema de educación sexual contribuyen a la desinformación sobre el mismo, y a que problemáticas sociales como altos índices de madres adolescentes, abortos inducidos y muertes en neonatos y adolescentes incrementen año con año.

Esta investigación tuvo como propósito principal identificar la importancia de la educación sexual en la infancia, debido a que durante la etapa de la pubertad, los adolescentes sufren una serie de cambios físicos, emocionales, conductuales, cognitivos y otros, los cuales generan en el joven la necesidad de experimentar nuevas situaciones para satisfacer su curiosidad por explorar el mundo que están descubriendo. El adolescente en esta etapa se enfrenta a la búsqueda de su identidad, de su individuación, de su rol en la sociedad, necesidad de aceptación y es en esta búsqueda que se enfrenta a ansiedades, miedos, estrés y depresión, emociones que se desbordan en riesgos como problemas psicológicos, desintegración familiar, maternidad temprana, embarazos no deseados, relaciones sexuales sin protección, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción y otros.

Los medios de comunicación bombardean al adolescente con mensajes e imágenes de consumismo, en los que se difunde la figura masculina y femenina como objeto sexual, desvalorizando al ser humano como tal, por lo que es latente la necesidad de utilizar estos medios de comunicación masiva como difusores de información adecuada sobre el tema de educación sexual.

Dentro del Curriculum Nacional Base de primaria, está incorporado el tema de educación sexual, por lo que son los maestros (después de los padres) los encargados de orientar a los alumnos sobre este tema, y forman parte

importante de la sociedad para ser tomados como los agentes de cambio más inmediatos en los centros educativos.

La investigación tuvo lugar en la Escuela Nacional Urbana No. 122 Japón, ubicada en el casco central de la Colonia La Verbena, zona 7 y estuvo dirigida a catorce maestras de primaria. Se impartieron cuatro talleres relacionados al tema de educación sexual, distribuidos uno por semana, durante los meses de julio y agosto, en los cuales participaron las catorce maestras, obteniéndose una retroalimentación directa con respecto a las situaciones y problemáticas a las que se enfrentan tanto los alumnos como las maestras para poder orientarlos, debido a que en algunos de los casos existe la limitante que es el grupo primario quien difunde información equivocada sobre el tema ya sea por ignorancia o por malas costumbres. Dentro de los alcances obtenidos fue la identificación por parte de las maestras de los beneficios que conlleva una educación sexual adecuada para fomentar en el alumno salud mental e integral.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En Guatemala miles de adolescentes enfrentan su vida sexual con poco conocimiento acerca de este tema, lo cual se refleja en los riesgos a que están expuestos como: madres adolescentes, problemas psicológicos, embarazos no deseados, muertes durante el parto, paternidad irresponsable, desintegración familiar, deserción escolar, abortos inducidos, violaciones, enfermedades de transmisión sexual, suicidios y otros.

Estudios realizados por la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil-98/99 con representatividad urbana-rural y a nivel de regiones, mostró que en las adolescentes menores de 20 años, el 17% ya son madres y un 4% están embarazadas con el primer hijo¹, con algún o ningún control pre y postnatal, lo que aunado a una salud inadecuada y en algunos de los casos a falta de madurez física, contribuyen al incremento de defunciones en neonatos y madres adolescentes. Con respecto a enfermedades de transmisión sexual un 34% de jóvenes presentan casos de VIH-SIDA², cifras que aumentan año con año. El enfrentar este tipo de situaciones en los adolescentes genera estrés, ansiedad, depresión y en casos extremos el suicidio, factores psicológicos que también se deben tomar en cuenta para tratar el tema.

El núcleo familiar como apoyo primario en el desarrollo integral de los hijos, carece de una comunicación abierta con relación al tema de sexualidad, algunos padres no hablan de ello por ignorancia, algunos otros evitan

¹ <http://>

² UNICEF-OMS-ONUSIDA. Los Jóvenes y el VIH-SIDA: Una Oportunidad en un Momento Crucial. Nueva York. 2002

conversaciones relacionadas al tema por considerarlo prohibido, sin visualizar los problemas futuros que se podrían prevenir.

Algunos hogares guatemaltecos utilizan métodos tradicionales para brindar información sobre educación sexual a sus hijos, los cuales se han basado en conocimiento empírico o experiencias propias, mitos como: que el acto sexual es doloroso, se enfatiza la virginidad como sinónimo del valor de una mujer, de lo contrario es rechazada y otros, lo que puede causar temor, represión, observándose como un tema tabú, por lo que los adolescentes tienden a informarse sobre el tema por cuenta propia, en los medios de comunicación, o practican su vida sexual sin ninguna orientación.

Por parte del Ministerio de Educación, como apoyo a la educación integral de los alumnos en los centros educativos, dentro del Currículo Nacional Base de quinto y sexto grado primaria, se tiene contemplado dentro de los temas de la cátedra de Ciencias Naturales y Tecnología, contenido relacionado a educación sexual pero enfocándose únicamente en el desarrollo físico, y la salud reproductiva³.

La sociedad guatemalteca se rige bajo patrones de crianza que van relacionados a las costumbres, creencias y conocimientos que posee cada familia para la formación de sus integrantes, en los que regularmente no se abordan temas relacionados a educación sexual, por lo que se brinda poca o ninguna información sobre este tema.

Los medios de comunicación como la televisión, la radio, las redes sociales, el internet y otros tienen un papel importante en la difusión de una sana educación sexual por ser medios a los que en la actualidad la mayoría de adolescentes tienen acceso.

³ MINEDUC. CNB Currículo Nacional Básico. 2006. pp. 118

La etapa de la pubertad es una de las más difíciles para el ser humano debido a que se enfrenta a una serie de cambios físicos, emocionales y psicológicos propios de la transición de niño para convertirse en adulto (etapa que se da aproximadamente de 11 a 19 años), siendo necesario capacitar tanto a padres como maestros sobre el tema de educación sexual y promover una comunicación asertiva entre padres e hijos para que sean los encargados de orientar a los niños y niñas.

1.1. MARCO TEÒRICO

1.1.1 Adolescencia

La palabra adolescencia proviene de la raíz latina “adolecere” que significa crecer.

“La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta. Es un período de desarrollo biológico, social, emocional y cognitivo que, sino se trata satisfactoriamente, puede llevar a problemas afectivos y de comportamiento en la vida adulta.”⁴

Debido a que el ser humano en esta etapa experimenta una serie de cambios físicos, emocionales, conductuales, cognitivos y otros, se dan tres tipos de pérdidas que dan lugar a un tripe duelo: “la pérdida del cuerpo infantil, de la identidad infantil y de los padres de la infancia.”⁵. Experimentando este triple duelo el niño afronta la pérdida de algo que es necesario para alcanzar su individualidad y madurez emocional.

El niño afronta un desprendimiento de sus padres para ser independiente de los mismos, alejarse del mundo infantil en el que se sentían cómodos, adquiriendo una nueva identidad; simultáneamente el niño debe asimilar y aceptar los cambios que conlleva la adolescencia (cambios hormonales, corporales, de comportamiento, psicológicos, sociales y otros) los cuales le generan inestabilidad.

Durante la adolescencia el apoyo familiar y de los amigos es muy importante para que el niño tenga salud mental y adquiera seguridad en si mismo evitando que corra el riesgo de experimentar enfermedades psicológicas

⁴ Nicolson, Doula y Ayers, Harry. Problemas de la adolescencia. Guía practica para el profesorado y la familia. Narcea S.A. de ediciones pp. 10

⁵ Aguirre Baztàn, Angel. Psicología de la Adolescencia. Editorial Boixareu Universitaria. Barcelona, España. 1994. pp.29

mortales como la bulimia y la anorexia, que se derivan de una inconformidad por aceptar su nueva imagen corporal, por la presión de grupo o la imagen distorsionada de cuerpos perfectos que la publicidad transmite en la sociedad actual.

1.1.2 Etapa de la adolescencia

Desde el punto de vista de la teoría psicosocial del desarrollo de Erick Erikson, “existen motivaciones y necesidades psicosociales que se convierten en fuerzas que impulsan el desarrollo y la conducta humana. Dividió el desarrollo humano en ocho etapas y afirmó que en cada una el individuo tiene una tarea psicosocial que resolver”⁶ es decir que el ser humano al confrontar cada una de las etapas genera conflictos, con posibles resultados positivos que le ayudan a un mayor desarrollo o resultados negativos en el cual el yo resulta dañado.

Para efectos de esta investigación se toma como referencia la etapa de identidad contra confusión de roles, que abarca aproximadamente de los 12 a los 19 años, esta etapa se centra en el concepto de identidad, que es el resultado de la combinación de herencia genética y contexto cultural del individuo. En esta etapa el niño está en una búsqueda constante de identidad del yo, para poder encontrar su individualidad, diferenciación, identidad grupal y a través de la socialización con sus pares poder formar una identidad integral. Es aquí en donde el adolescente se pregunta ¿quién es?

Para Jean Peaget “el pensar se despliega desde una base genética sólo mediante estímulos socioculturales, así como también el pensar se configura por la información que el sujeto va recibiendo”⁷ es decir que los principios de la

⁶ Rice, F. Philip. Desarrollo Humano, Estudio del Ciclo Vital. Segunda edición. Pearson, Prentice Hall, 1997. pp. 33.

⁷ Morris, Charles G. y Maisto Albert A. Psicología, Capítulo 10. México, Pearson Educación, 2005, pp. 376 a 378.

lógica inician a desarrollarse antes que el lenguaje y se da a través de la interacción del niño con el medio que le rodea.

Según Piaget el ser humano viene dotado de ciertas habilidades cognoscitivas que a través de la práctica y experiencia se van desarrollando a medida que crece para poder sobrevivir. Este teórico del desarrollo cognitivo señala que el individuo en la etapa de la adolescencia alcanza la etapa de las operaciones formales, en la que el ser humano desarrolla un razonamiento lógico y abstracto, obteniendo la capacidad de poder analizar, reflexionar y resolver problemas.

Es importante mencionar que Piaget hace referencia que la capacidad cognitiva y la inteligencia están ligadas al medio social y físico, por medio de los términos de asimilación y acomodación; el primero que consiste en describir el proceso por medio del cual el ser humano adhiere nuevos elementos a los esquemas mentales preexistentes para modificarlos y utiliza el término “acomodación” para describir los elementos nuevos que el ser humano adquiere sin que modifiquen los ya existentes.

1.1.3 Características de la Adolescencia

La etapa de la adolescencia es un período de vida comprendido aproximadamente entre los 10 y 20 años de edad, con características muy específicas como **cambios físicos** en los que se da un notable crecimiento en estatura y peso, “aproximadamente en las niñas a los 10 años y medio y en los niños a los 12 años y medio, alcanzando una estatura adulta aproximadamente seis años después del inicio del crecimiento. También ocurren cambios en la forma del cuerpo, en el tamaño de las glándulas sebáceas de la piel (contribuyendo a la aparición de acné), y en las glándulas sudoríparas. También

En la etapa de la adolescencia se inicia el **desarrollo sexual**, para las niñas aproximadamente entre los 10 y 12 años y en los niños entre los 12 y 14 años, lo cual no significa que hayan alcanzado ya una madurez psicológica propia de la edad adulta.

En estos rangos de edad los cambios visibles en los varones inician con el crecimiento de los testículos, agrandamiento del pene, crecimiento del vello púbico y posteriormente crecimiento del vello facial, siendo uno de los últimos cambios la profundización de la voz.

En las niñas los cambios perceptibles son el desarrollo de los pechos, aparición del vello púbico, posteriormente se da la menarquía (dependiendo de la salud y nutrición de cada mujer, la edad en que se inicia la menstruación varía).

Con todos estos cambios, la mayoría de adolescentes experimentan ansiedad por su apariencia física, están pendientes de tener los cuerpos perfectos con que los bombardean los medios de comunicación (revistas, anuncios de televisión, la moda y otros), afectando su autoimagen.

El adolescente al enfrentarse a la realidad de no poder lograr el supuesto ideal de su apariencia física, puede ser víctima de problemas psicológicos como sentimiento de baja autoestima, trastornos alimentarios y obesidad como la anorexia y la bulimia.

En el transcurso de esta etapa es importante el apoyo social y emocional que los adolescentes puedan recibir de sus pares y familiares, para poder asimilar y aceptar los cambios ligados a la pubertad en beneficio de la construcción de su identidad y la adopción de los roles acordes a su nuevo estatus de edad. Cabe mencionar que el contexto escolar y la educación que pueda recibir el adolescente sobre el tema de educación sexual también juegan un papel importante en su maduración psicológica.

se expanden el corazón, los pulmones y el sistema digestivo.”⁸ Conjuntamente con estos cambios también se dan **cambios cognoscitivos**, en los cuales además de la madurez física también existe la madurez en los patrones de pensamiento como lo explica Piaget en la etapa de operaciones formales, en la que el adolescente tiene la capacidad de reflexionar, tiene pensamientos abstractos y analiza.

Para Erickson en la etapa de la identidad contra confusión de roles, el adolescente desarrolla un fuerte sentido de el mismo, o queda confundido acerca de su identidad y de su papel en la vida.

Para el psicólogo David Elkind en la etapa de la adolescencia el ser humano experimenta dos falacias: una audiencia imaginaria⁹ que describe como la tendencia de ser observados constantemente, sentirse el centro y la fábula personal¹⁰, sentirse invulnerables y únicos.

Los **factores psicológicos** comprenden la relación entre lo sexual y el bienestar mental del adolescente. Durante esta etapa el ser humano necesita hacer una serie de ajustes o cambios como: la imagen corporal que no está por completo definida en niño o adulto, cambios del estado de ánimo, interés por el sexo, interés por el sexo opuesto, por el amor y la intimidad, búsqueda de la independencia paterna y búsqueda de la identidad.

La preocupación por lo físico, tamaño de los órganos genitales y otras partes del cuerpo generan en el adolescente cambios emocionales.

⁸ Ibid pp. 394

⁹ Ibid pp. 394

¹⁰ Ibid pp. 394

Familia, sociedad y cultura

El esquema familiar constituye el marco afectivo y social fundamental del niño, en donde encuentra los primeros modelos de identificación; sin embargo, en la adolescencia se busca sustituir los vínculos parentales por nuevas relaciones objetales.

Las familias tradicionales o de pensamiento conservador, tienden a evitar entablar el tema de sexualidad con sus hijos y este silencio transmite la idea de ser un tema intocable, vergonzoso y prohibido, reprimiéndolos en su curiosidad intelectual por aprender sobre este tema; es por ello que ha sido tomado como un tema tabú, palabra que según la enciclopedia Herdez significa "prohibido", pues señala que es una prohibición religiosa de tocar o comer algún objeto.

Los padres optan por dejar en manos de los centros educativos una orientación que en primera instancia es responsabilidad del núcleo familiar, dejándolos a merced de lo que pueden aprender fuera del hogar o con sus pares por sentir mayor confianza.

El adolescente está inmerso en una constante socialización para poder adaptarse a su medio. Se puede definir la socialización como "un proceso a través del cual el individuo aprende e interioriza los diversos elementos de la cultura en la que se halla inmerso (valores, normas, códigos simbólicos y reglas de conducta), integrándolos en su personalidad."¹¹

El adolescente para poder adaptarse a su entorno, imita lo que observa y es víctima de la presión social para poder ser aceptado. Es en esta transición de la búsqueda de su identidad como persona, es que entra en conflicto por querer satisfacer lo que el entorno le exige y lo que realmente es.

¹¹ Op cit. Rice, F. Philip. pp.215.

Desde tiempos antiguos la sociedad ha ejercido influencia en los temas de sexualidad, a través de mitos como que los adolescentes deben tener su primera relación sexual para que le favorezca en su desarrollo, la masturbación es un pecado, a las adolescentes las hostigan con recomendaciones que hacen de la menstruación una carga y algo sucio, además de que les hacen ver que la virginidad es lo más importante y que si la pierden al tener una relación sexual, también pierden su valor como mujeres y otros que pueden generar una mala información sobre el tema.

El propio desarrollo de la sociedad, la globalización y ante todo el acceso a la educación y la tecnología han ido dando paso al conocimiento y a la liberalización de algunas prohibiciones.

Algunos medios de comunicación (escritos, televisión, cine, internet, páginas sociales y otros) difunden una imagen publicitaria narcisista y con respecto a la educación sexual, "justifican su trabajo en materia de costumbres por tener como objetivo levantar los tabúes, superar los prejuicios, prescribiendo el valor del placer instintivo,"¹² creando confusión de los imaginarios en el adolescente, a través de una idea falsa de su imaginario (social e individual).

¹² Anarella, Tony. La diferencia prohibida, Sexualidad, educación y violencia. La herencia de mayo de 1968. Ediciones Encuentro, S.A. Madrid. 2008. Pp. 194.

1.2 EDUCACIÓN SEXUAL

“La educación sexual se concibe como la educación que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad como parte de la formación integral de las personas, cuyo objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarse para que cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad. Al referirse a conocimientos bio-psico-sociales, se toman en cuenta:

- Aspectos Biológicos, los que están formados por los órganos internos, células y cada una de las partes del cuerpo humano.
- Aspectos Psicológicos, que determinan la capacidad que tiene el humano para captar de manera adecuada todo lo relacionado al tema sexual y la capacidad que tendrá para relacionarlo adecuadamente que no se conciba de un modo morboso, sino de forma natural que permita el desarrollo de la persona.
- Aspectos Sociales, determinan el grado de aceptación que la sociedad en general tenga respecto al tema de la sexualidad que pueden darse en la familia, la escuela y principalmente en los jóvenes.

La educación sexual, forma parte de la vida diaria; al hablar de ello se deben tomar en cuenta los objetivos que esta persigue, pues por medio del conocimiento de los mismos, se podrá contribuir en el desarrollo de la juventud y poder de esta manera rescatar la pérdida de valores éticos, morales y espirituales que se han perdido en esta sociedad.”¹³

¹³ Guillen Barrios, Claudia Lili, tesis: La importancia de la educación sexual en los niños y niñas de 4to. 5to. Y 6to. Grado primaria de la Escuela Nacional Urbana Mixta No. 618 “Héctor Nuila Arreaga”, pp. 2

En este mismo sentido generalmente cuando los padres se enfrentan a algún tipo de pregunta que plantee el niño o joven, muchas veces no pueden dar una explicación o brindar información que satisfaga la curiosidad sana y natural del infante; así mismo los medios de comunicación, radio, prensa y televisión, continuamente presentan mensajes deformados hacia la juventud en cuanto a la sexualidad y a su práctica, utilizando esquemas importados que posteriormente los adolescentes guatemaltecos incorporan a su actividad diaria, perjudicando con ello su formación integral.

Según la teoría de Erickson en este apartado, el ser humano se encuentra en la etapa de la búsqueda de la identidad o identidad versus la confusión del papel, en la que dice “que durante la adolescencia, la transición de la niñez a la edad adulta es sumamente importante. Los niños se están volviendo más independientes, y comienzan a mirar el futuro en términos de carrera, relaciones, familias, vivienda y otros. Durante este período, exploran las posibilidades y comienzan a formar su propia identidad basándose en el resultado de sus exploraciones.”¹⁴ La búsqueda de sentido de quiénes son puede verse obstaculizada, lo que da lugar a una sensación de confusión sobre sí mismos y su papel en el mundo.

“Las razones fundamentales para una orientación sexual son”:

1. La necesidad de informaciones científicas básicas que permitan un armónico desarrollo de la personalidad en un ambiente cada vez más controversial.
2. Crear una conciencia y una educación de igualdad para la sociedad hacia los grupos de orientación sexual diversa del país, con el fin de evitar la discriminación de que son objeto según sea su género.

¹⁴ Papalia E. Diane Psicología del desarrollo pp. 485

3. En la sociedad actual, tanto el sexo como la sexualidad son aun considerados temas que se tocan pero con sutileza. En algunos casos el sexo es visto como un tabú que los adultos no discuten en forma seria, abierta y serena con los jóvenes, propiciando la ignorancia sexual.¹⁵

Orientar la sexualidad es algo más que informar sobre ciertos misterios de la vida, es dar al niño la posibilidad de incorporarla y de integrarla a su manera de vivir, de sentir y de querer. De igual manera es formar niños y adolescentes, para que lleguen a ser adultos responsables.

En seguimiento a esta línea de ideas, es necesario aclarar que la educación formal sobre este tema debe de ser adquirida por la misma sociedad, es la educación nacional el ente que puede orientar a la población que se encuentra en la pubertad, haciéndose cargo de regular la erotización del ambiente creada por los medios de comunicación, el cine, la televisión, la música, las revistas, y otros elementos que fomenten desordenadamente la sexualidad humana.

La escuela como institución, tiene el deber de contribuir, a crear un clima social mucho más respetuoso hacia la sexualidad.

“Desmitificar y disculpar la sexualidad de sus futuros ciudadanos, mediante una Educación Sexual sin tabúes, ni temores. Prevenir situaciones que después, sin duda, pueden repercutir sobre la comunidad en general.”¹⁶

¹⁵ De La Mora Oscar, Orientación Sexual para la Juventud. Guatemala, 1987. pp. 13.

¹⁶ Ferrer, Feran, Como Educar la Sexualidad en la Escuela, Edición EAC, España. 1988 pp. 89.

Debido a que la educación es el medio más efectivo para ayudar a los adolescentes y aún a los adultos a tomar mejores decisiones, es con orientación como los jóvenes aprenden lo elemental de la toma de decisiones en su vida.

Anatomía de la Sexualidad: Es de suma importancia para esta investigación la descripción detallada del aparato reproductor y de cada uno de los órganos sexuales, ya que en la mayoría de los casos en las comunidades guatemaltecas, a los órganos sexuales no se les llama por su nombre.

Órganos reproductores femeninos “están constituidos por los órganos genitales externos, la vulva y el periné, y por los órganos genitales internos, la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios.

La Vulva: El monte del pubis o monte de Venus es una eminencia triangular que recubre el hueso pubis; está formado por tejido adiposo cubierto por la piel que se pierde en la pared abdominal anterior.

La Vagina: Es un tubo fibromuscular que va desde el vestíbulo vulvar hasta el útero. En la posición dorsal de litotomía, la vagina se dirige posteriormente hacia el sacro, pero su eje es casi longitudinal en la posición de pie. Se une al útero justamente por encima del cuello. Debido a que la vagina se une al útero en una posición más alta posteriormente que anteriormente, su pared posterior es de unos tres cms. más larga que su pared anterior.

El Útero: Es un órgano fibromuscular dividido en una parte inferior, que es el cuello uterino o cérvix, y otra superior denominada “cuerpo uterino”.

Trompas de Falopio: Tienen una longitud de entre 7 y 12 cms. Y su función consiste en captar el óvulo, poseer un entorno adecuado para la concepción y transportar y nutrir el huevo.

Ovarios: El tamaño normal de los ovarios puede llegar a 5 x 3 x 3 cms., siendo sus dimensiones, el resultado de la producción hormonal, que varía de acuerdo con la edad y con cada ciclo menstrual.

Órganos reproductores masculinos: Los órganos genitales masculinos incluyen los testículos, los epidídimos, los conductos deferentes y eyaculadores y el pene, junto con algunas estructuras glandulares accesorias: Vesículas seminales, próstata y glándulas bulbouretrales.

Testículos: Son los órganos primarios de la reproducción y están suspendidos en el escroto. Cada testículo tiene forma elipsoidea y está compuesto en su mayor parte por túbulos seminíferos bien enrollados que, si se desenrollaran, medirían hasta unos 70 cms. Para producir espermatozoides se requieren aproximadamente 74 días, 50 de los cuales transcurren en el túbulo. Después de abandonar los testículos, los espermatozoides necesitan entre 12 y 21 días para llegar hasta el epidídimo (que tiene una longitud de 5-6 m) y aparecer en la eyaculación. El semen está compuesto por secreciones, primero el líquido prostático y los contenidos del vaso deferente distal y luego las secreciones de la vesícula seminal.

Pene: Es el órgano masculino de la cópula. Está constituido por una porción fija denominada "raíz". El cuerpo del pene está compuesto por tres masas alargadas de tejido eréctil capaces de aumentar considerablemente de tamaño cuando son rellenas por la sangre durante la erección del órgano. El

externo final del pene se expande súbitamente formando un ensanchamiento cónico: es el glande del pene.”¹⁷

1.2.1 Reseña histórica de la educación sexual en Guatemala

“En el 2005 el Parlamento creó la ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicio de Planificación Familiar, pero el entonces presidente Oscar Berger la vetó tras ceder a las presiones de la Iglesia. El 30 de octubre del 2009 publicó su Reglamento después de que el mandatario Álvaro Colom la sancionara.

La segunda semana de noviembre del mismo año el Presidente Álvaro Colom invitó al Cardenal Rodolfo Quezada Toruño, como mayor jerarca de la Iglesia Católica, a participar como Iglesia en la elaboración de los contenidos sobre educación sexual que se impartirían en las escuelas, pero la institución declinó participar y en cambio llamó al pueblo a la desobediencia.

La Iglesia Católica busca que un tribunal declare inconstitucional una ley que obliga a las escuelas públicas a impartir educación sexual y a los centros de salud a garantizar el acceso a métodos de planificación familiar, anunció el Cardenal de Guatemala.

Los abogados de la Conferencia Episcopal elaboraron el recurso que presentaron ante la Corte de Constitucionalidad (la máxima corte guatemalteca), porque el reglamento viola la libertad de cátedra, libertad de religión y derecho de la familia de educar”, dijo el cardenal Rodolfo Quezada Toruño a periodistas.”¹⁸

¹⁷ Castelo-Blanco C., Sexualidad Humana, Una aproximación Integral. Madrid. 2005. pp. 3

¹⁸ Pirir Ayala, Marla Angeliana. Importancia de la educación sexual en el nivel medio básico del Municipio de san Benito, departamento de Petèn. pp. 7

“La cultura sexual ha ido evolucionando históricamente a través de los tiempos, en las más diversas sociedades. También en la nuestra, se ve sometida a condicionantes naturales y culturales de muy diversa índole: políticos, económicos, religiosos, éticos, Se manifiesta en cuestiones tan evidentes y dispares como la demografía o el lenguaje.”¹⁹

“La educación sexual en América Latina fue iniciada por las organizaciones no gubernamentales y luego se sumaron los ministerios de salud” indicó la psicopedagoga Argentina Martha Moyano, ex asesora de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y actualmente consejera del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

En los años ochentas se inicia con el enfoque que actualmente se está desarrollando en Argentina, Brasil, Colombia, Guatemala, México y Uruguay y que fue fortalecido con la Declaración de México del 2008, en la que por primera vez los ministerios de Educación y Salud del continente acordaron un concepto integral de sexualidad y trabajar intersectorialmente para que en el 2015 se esté aplicando el enfoque en todo el continente y haya servicios amigables para la atención de una demanda de derechos.”²⁰ Se han dado los primeros pasos para instituir una educación integral a la población y se observa el interés que muestran las diferentes instituciones nacionales de incluir en el currículum de educación el tema de sexualidad, con lo que se prevee un avance para disminuir los riesgos que por falta de información enfrentan miles de adolescentes en el país.

¹⁹ <http://www.educacionsexual.org/sexualidad-sexualidad-cultura-historia.html>, recuperado 5 de junio 2,012.

²⁰ <http://www.argenpress.info/2011/09/historia-de-la-educacion-sexual.html>, recuperado 5 de junio 2,012.

1.2.2 Enfermedades de transmisión sexual y métodos de prevención

Según los organismos de salud, la falta de educación sexual es la razón principal para que las enfermedades se transmitan rápidamente, pues a la hora de tener relaciones sexuales no se tienen en cuenta las precauciones necesarias, físicamente y emocionalmente, que es donde radica el problema de estas enfermedades. El Estado debe de ser el ente responsable de brindar el bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) (también enfermedades de transmisión sexual (ETS), antes enfermedades venéreas) son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo.²¹

Como todas las enfermedades, las de transmisión sexual son causadas por diferentes tipos de gérmenes. Un germen es un invasor microscópico en el cuerpo. Los gérmenes entran al cuerpo de muchas maneras distintas.

La mayoría de las enfermedades son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus. Las bacterias son pequeños organismos que viven en el cuerpo, las plantas, el agua y el aire.

Las pruebas para diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual pueden aplicarse para buscar una sola de estas infecciones o bien incluir varias

²¹ Woods, Samuel G. Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmisión sexual, New York. 2003, pp. 6

pruebas individuales para una amplia gama de ellas, entre ellas las pruebas para sífilis, gonorrea, chlamydia, hepatitis y las pruebas de VIH. Sin embargo; no existe ningún procedimiento que pueda aplicarse para detectar la presencia de absolutamente todos los agentes infecciosos.

Algunas infecciones y enfermedades de transmisión sexual²²

A continuación se describen algunas de las ITS más frecuentes y que tienen tratamientos fáciles de seguir instrucciones y su costo no es tan elevado.

Gonorrea: La gonorrea es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes. La causante es la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de Falopio (también llamadas *oviductos*) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano.

Síntomas

En la mujer:

- secreción vaginal inusual
- sangrado vaginal inusual
- dolor en la parte inferior del abdomen
- La mujer infectada puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

En el varón:

- dolor al orinar

²² Ibid Woods, Samuel G. pp. 6

- secreción uretral purulenta

En el varón transcurren dos a tres días después del contacto sexual antes de que se presenten los síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra). La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no se aplica el tratamiento.

Sífilis: Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*, microorganismo que necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada. Esta enfermedad tiene varias etapas: la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis.

Síntomas: Si no es tratada a tiempo la enfermedad atraviesa cuatro etapas:

Etapa primaria: el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor, y en ocasiones ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

Etapa secundaria: surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas posibles son: fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

Etapa latente: si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, la sífilis entra en una etapa latente, en la que no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otras. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

Etapa terciaria (tardía): esta etapa puede causar serios problemas como, por ejemplo, trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

Papiloma humano: Es una enfermedad infecciosa causada por el VPH (virus del papiloma humano). Se transmite principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse también en piscinas, baños y saunas. Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

Síntomas: Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia), pequeñas verrugas en el área anogenital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas sí visibles), en número y en tamaño, por lo que se necesita un especialista para su diagnóstico. Aparecen alteraciones en el Papanicolaou, lo que refleja que en el cuello del útero hay lesiones

escamosas intraepiteliales (zonas infectadas por VPH que pueden provocar cáncer).

SIDA²³

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4, que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia, disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

La causa más frecuente de muerte entre las personas que contraen el VIH es la neumonía por *Pneumocystis jiroveci*, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer como los linfomas de células B y el sarcoma de Kaposi. También son comunes las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico del paciente. La mortalidad disminuyó mucho con el invento de los medicamentos antirretrovirales.

El VIH se puede transmitir por vía sexual (vaginal o anal) mediante el intercambio de fluidos vaginales o rectales o semen, así como mediante el contacto con el líquido pre-eyaculatorio durante las prácticas sexuales o por transfusiones de sangre. Una madre infectada con VIH también puede infectar al niño durante el embarazo mediante la placenta o durante el parto y la lactancia, aunque existen tratamientos para evitarlo. Tras la infección, pueden pasar hasta 10 años para que se diagnostique el SIDA, que es cuando el sistema inmunitario está gravemente dañado y no es capaz de responder efectivamente a las infecciones oportunistas.

²³ Jennings, Chris. Que es el SIDA y cómo prevenirlo. Colombia. 2005. pp. 30

Síntomas: Los síntomas del SIDA en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan a menudo en los adultos con el síndrome. Algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad con un aumento en la segregación de espermatozoides, además de otra parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición al VIH, aunque muchas personas no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los síntomas usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir: fiebre, dolor de cabeza, malestar general, depresión, infertilidad, vómito, diarrea.

Vías de transmisión: Las tres principales vías de transmisión del VIH son: Sexual (acto sexual sin protección). La transmisión se produce por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona. Parenteral (por sangre). Es una forma de transmisión a través de jeringuillas infectadas que se da por la utilización de drogas intravenosas o a través de los servicios sanitarios, como ha ocurrido a veces en países pobres; también en personas con hemofilia que han recibido una transfusión de sangre infectada o productos infectados derivados de la sangre; en menor grado, trabajadores de salud que estén expuestos a la infección en un accidente de trabajo, como puede ocurrir si una herida entra en contacto con sangre infectada; también debido a la realización de piercings, tatuajes y escarificaciones, si se hace sin las debidas condiciones de higiene.

Vertical (de madre a hijo). La transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto o al amamantar al bebé. De las tres, el parto es la más problemática. Actualmente en países desarrollados la transmisión vertical del VIH está totalmente controlada (siempre que la madre sepa que es portadora del virus), ya que desde el inicio del embarazo (y en

ciertos casos con anterioridad incluso) se le da a la embarazada una Terapia Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA), especialmente indicada para estas situaciones; el parto se realiza por cesárea generalmente, se suprime la producción de leche (y con ello la lactancia), e incluso se da tratamiento antiviral al recién nacido.

Métodos de prevención enfermedades de transmisión sexual: En el tema de prevención existe en el medio la forma de prevención ABC que quiere decir la letra "A" de "**abstinence**" (en inglés, abstinencia), en donde indica que el único medio cien por ciento eficaz para prevenir las infecciones de transmisión sexual. La letra "B" de "**be faithful**" (en inglés, sé fiel).lo cual en la realidad suena un tanto difícil. La letra "C" de "**condom**", recomendando pero con la salvedad que únicamente reduce el riesgo. Han sido de nuevo ratificadas en un Consenso Internacional, firmado por 140 expertos científicos de 36 países de todos los continentes (publicado en la revista Lancet, 2004). Se espera que tenga éxito la aplicación de las recomendaciones ABC pues es la manera más eficaz como métodos de prevención.

1.2.3 Currículum de educación sexual a nivel primario

“Describe la reproducción y el comportamiento ético con relación a la sexualidad como forma de conservar la salud y proteger la vida.”²⁴ Dentro del Currículum Nacional Básico del Ministerio de educación y en la asignatura de Ciencias Naturales y Tecnología, ya existe el tema de educación sexual lo cual es importante, siendo el objetivo ampliar el conocimiento de los estudiantes con relación a este tema, ya que es tan amplio y que en algunos casos puede que el alumnado tienda a percibir la información de una manera equivocada y morbosa.

²⁴ MINEDUC. CNB Currículum Nacional Básico. 2,006 pp. 118

Este tema es tan importante, que la visión de esta investigación no es que sea solo un complemento, sino que pueda cumplir con las necesidades de los niños que están en transición a la adolescencia, para que puedan tener las herramientas necesarias para enfrentar los cambios que en ellos se dan. Tomando en cuenta que el enfoque de enseñanza en la asignatura de Ciencias Naturales y Tecnología es fisiológico y lo que se pretende con la implementación del manual de educación sexual dirigido a maestras es que se transmita una educación desde el punto de vista psicológico, es decir que los estudiantes antes de llegar al acto sexual estén preparados emocionalmente.

1.2.4 Efectos negativos de la desinformación de la educación sexual en la infancia

En Guatemala por la falta de educación sexual, se observan a diario problemáticas cotidianas como: abortos provocados, embarazos no deseados, hijas e hijos no deseados, madres jóvenes, madres solteras, matrimonios forzados, contagio de Infecciones de transmisión sexual, variaciones de la conducta sexual (homosexualidad), disfunciones psicosexuales (impotencia, frigidez), falta de confianza y respeto entre los sexos, desajustes emocionales (sentimiento de culpa), roles sexuales estereotipados.

Estos son los principales efectos negativos de la desinformación, tomando en cuenta que tras cada uno de estos problemas viene un problema psicológico como ansiedad, estrés, depresión y hasta el suicidio, en el que no está solo la persona que posee este problema sino también quienes le rodean, lo que puede provocar problemas de índole familiar, económico, social, emocional, y en algunos de los casos problemas jurídicos.

A continuación se detallan algunas de las estadísticas que reflejan el impacto en la salud de los adolescentes por falta de orientación en el tema de educación sexual:

Una de las enfermedades de transmisión sexual que más muertes ha generado en las últimas décadas, el porcentaje de jóvenes que adquirieron el VIH-SIDA es de un 34% para Guatemala al año 2,002, lo cual se compara únicamente con el porcentaje de jóvenes infectados en Honduras, cifra que aumenta cada vez más.

VIH-SIDA y Jóvenes en Guatemala, Honduras, Panamá y República Dominicana

Países	Indicadores	% jov en pob total	INB per cápita US\$	Nº de Mujeres con Sida	Nº de Varones con Sida	% de mujeres con Sida	% de varones con Sida	Tasa de VIH en Adultos
GUATEMALA		34	1690	14.000	15.000	1,1	1,2	1,0
HONDURAS		34	850	12.000	10.000	1,8	1,4	1,6
PANAMA		28	3260	4.200	6.500	1,6	2,4	1,5
R. DOMINICANA		31	2100	27.000	22.000	3,3	2,5	2,5

Fuente: UNICEF-OMS-ONUSIDA **Los Jóvenes y el VIH-SIDA: Una Oportunidad en un Momento Crucial**. Nueva York, 2002.

En Guatemala, el aborto es ilegal excepto para salvar la vida de la mujer, “el aborto inseguro o en condiciones de riesgo se define como un procedimiento para terminar un embarazo que es efectuado ya sea por personas que carecen de las habilidades necesarias o en condiciones carentes de los estándares médicos mínimos, o ambas cosas²⁵; sin embargo la poca evidencia disponible sugiere que el aborto inducido es una práctica común. Según recientes estudios

²⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS), *The Prevention and Management of Unsafe Abortion*, Ginebra: OMS, 1992

gubernamentales sobre mortalidad materna, el aborto es la tercera causa más importante de muertes maternas.

Abortos Inducidos en Guatemala a mujeres no atendidas en hospitales

CUADRO 4. Tasa estimada de aborto y razón estimada de aborto en 2003, por multiplicador para tomar en cuenta a las mujeres no tratadas en hospitales, según región.

Región	Tasa de aborto			Razón de aborto		
	2	3	4	2	3	4
Total	16	24	32	11	16	21
Metropolitana	20	30	40	19	28	38
Norte	6	8	11	3	4	5
Nor-Oriente	15	23	30	10	15	20
Sur-Oriente	16	24	31	11	17	22
Central	16	24	32	11	17	23
Sur-Occidente	19	29	38	12	18	24
Nor-Occidente	10	15	19	6	8	11
Petèn	14	21	28	7	11	14

Notas: La tasa de aborto es el número de abortos inducidos por 1,000 mujeres de 15 a 49 años, por año. La razón de aborto es el número de abortos inducidos por 100 nacidos vivos.

CAPÍTULO II

2.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica de muestreo:

Para efectos de esta investigación se utilizó una muestra no probabilística. El grupo elegido reunió las características para alcanzar los objetivos específicos fijados en la investigación, siendo: maestras de primaria, que residen en distintas zonas de la ciudad capital y algunas de ellas en la Colonia La Verbena y tienen conocimiento del entorno en que sus alumnos se desenvuelven, se trabajó con 14 personas de sexo femenino.

2.1.1 Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se utilizaron son las siguientes:

1. Cuestionario: Se aplicó un cuestionario inicial de 10 preguntas abiertas, a las maestras de primaria con preguntas relacionadas a adolescencia y educación sexual, los resultados se tomaron como referencia del conocimiento previo que se tenía sobre el tema y lo cual reflejó las necesidades a fortalecer. Al finalizar los talleres se aplicó un cuestionario final para evaluar el conocimiento obtenido posterior a los talleres.

2. La Observación Participante: se aplicó de una forma sistemática para cada actividad que se realizó con el grupo de maestras. Como recurso auxiliar de ésta se utilizó la fotografía; esta técnica proporcionó aspectos relevantes de cada participante evaluando indicadores como actitudes y conductas al momento de participar en las actividades.

3. Talleres: Se impartieron cuatro talleres, uno por semana con información sobre temas principales para apoyar en las necesidades y

deficiencias que las participantes reflejaron en el cuestionario inicial sobre el tema de educación sexual.

Técnicas de análisis de los datos

Se realizó un análisis inicial de los resultados del cuestionario que se aplicó a las participantes, y se comparó con la aplicación de un nuevo cuestionario al finalizar los talleres, para evaluar el conocimiento previo y el adquirido, para luego realizar un análisis cualitativo de cada una de las respuestas de las preguntas formuladas en los cuestionarios. Así mismo se realizó una observación participante en cada taller para evaluar indicadores como actitudes y conductas del grupo al momento de realizar las actividades programadas, las cuales fueron analizadas y representadas por medio de una gráfica porcentual. La información final se sistematizó en la elaboración de un manual de educación sexual dirigido a docentes que se entregará a la Escuela Oficial Urbana No. 122 Japón.

2.1.2 Instrumentos

1. Cuestionario: Se elaboró un cuestionario inicial y un final de preguntas abiertas, relacionadas al tema de adolescencia y educación sexual.

2. Observación Participante: Esta se estructuró en base al examen mental y se aplicó al momento de realizar el cuestionario y durante los talleres; los indicadores observados fueron: actitud y conducta general, conciencia, orientación, memoria, inteligencia, atención y concentración, pensamiento, auto cognición, juicio, lenguaje y estado de ánimo²⁶.

²⁶ Morataya, Luis Fernando, Proyecto de Tesis: Endoculturación y su incidencia en las conductas agresivas de las familias. 2,012.

3. Talleres: Se planificaron cuatro talleres, uno por semana, con duración aproximada de 45 minutos cada uno, los cuales fueron relacionados al tema de adolescencia y sus características, educación sexual y sexualidad, enfermedades de transmisión sexual.

CAPÍTULO III

3.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El estudio se realizó en la Escuela Oficial Urbana No. 122 Japón, ubicada en el casco central de la Colonia La Verbena zona 7, con la participación de catorce maestras de nivel primario, a quienes se impartieron cuatro talleres (uno por semana) relacionados al tema de Educación Sexual en la Infancia, aplicando inicialmente un cuestionario con una serie de preguntas abiertas para evaluar el nivel de conocimiento previo sobre el tema y al finalizar los talleres se aplicó un cuestionario final para evaluar el conocimiento adquirido. Posterior a la comparación entre ambos cuestionarios y a su análisis se presentan los siguientes resultados:

Pregunta No. 1 ¿Qué es la adolescencia? La respuesta más común fue: Es la etapa del desarrollo del ser humano y es en donde el adolescente sufre cambios biológicos y psicológicos.

Pregunta No. 2 ¿Cuáles son las características de la etapa de la adolescencia? Respondiendo la mayoría: Las características de la adolescencia son los cambios biopsicosociales que afronta el ser humano en la transición de la niñez a la adultez.

Pregunta No. 3 ¿Según su opinión qué problemas afronta el adolescente que no recibe educación sexual? En su totalidad las maestras contestaron que un adolescente se enfrenta a enfermedades sexuales, embarazos no deseados, obtención de información equivocada, toma de malas decisiones, y que la sexualidad la perciben morbosamente.

Pregunta No. 4 ¿Cómo influye el entorno social en la sexualidad del adolescente? La mayoría de maestras respondieron: Que los jóvenes actúan por imitación (bombardeo de una imagen equívoca a través de medios de

comunicación) y por la presión de grupo en muchos de los casos la juventud toma decisiones negativas para su crecimiento personal.

Pregunta No. 5 ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual? En su totalidad las maestras respondieron: Son las enfermedades que se transmiten por medio de relaciones sexo genitales.

Pregunta No. 6 ¿Qué es la sexualidad? La mayoría de maestras respondieron: Son las manifestaciones emocionales y conductuales de acuerdo al género de la persona.

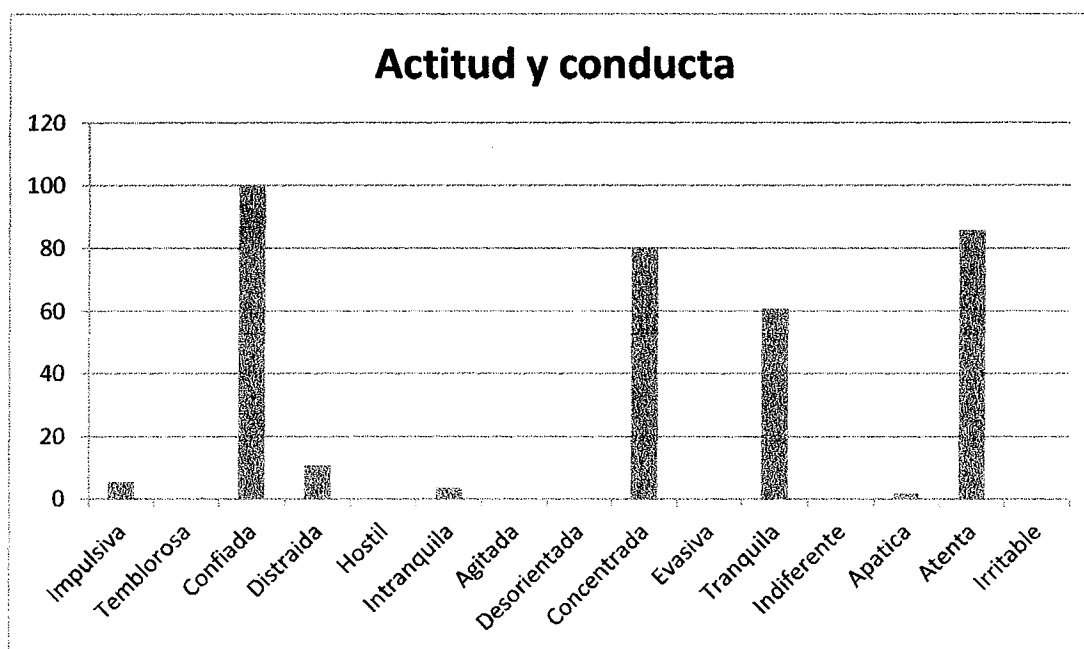
Pregunta No. 7 ¿Cuál es la diferencia entre sexualidad y sexo? La mayoría de maestras respondieron: Sexo es el género de la persona y la sexualidad es lo relativo a lo emocional y conductual dependiendo del género.

En el transcurso de los talleres impartidos se obtuvo la atención y participación esperada por parte de las maestras lo que contribuyó al reforzamiento de la información que ya tenían y la adquisición de nueva información sobre el tema de Educación sexual. Hubo apertura de opiniones sobre la importancia de la orientación en educación sexual a los y las alumnas para apoyarlos y brindarles educación integral.

GUIA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

La guía de observación participante se aplicó al final de cada taller, con el objetivo de observar aspectos relevantes de cada participante evaluando indicadores como actitudes y conductas al momento de participar en las actividades.

Gráfica 1: Actitud y conducta general

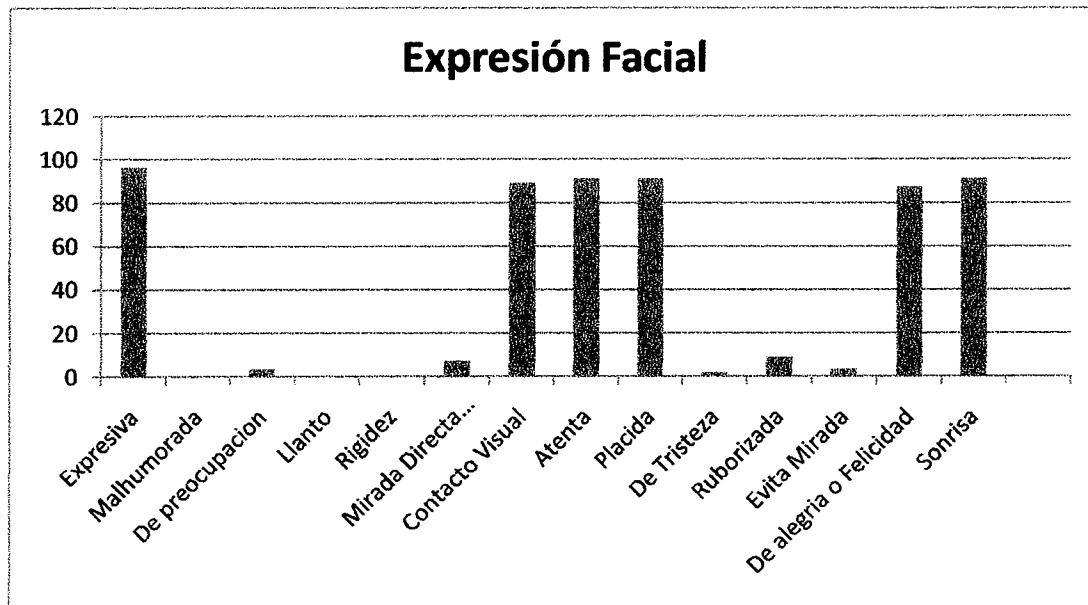


FUENTE: Observación realizada a las maestras durante los talleres sobre el tema "Importancia de la educación sexual en niños de 11 y 12 años de edad, estudio dirigido a maestras de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 122 Japón de la jornada matutina" investigación de campo Julio-Agosto 2,012

Según la gráfica No. 1 en la cual se observó la actitud y conducta de las maestras participantes en los talleres, nos muestra con el máximo porcentaje una conducta confiada, también que un ochenta por ciento estuvieron concentradas, y la mayoría de las participantes se observaron tranquilas y atentas durante la mayor parte del tiempo en cada taller, lo cual se considera beneficioso para una mejor captación de la información brindada. Con respecto a los aspectos evaluados como distracción, impulsividad, intranquilidad y apatía no

sobrepasaron el diez por ciento lo cual nos revela que hubo interés por los temas expuestos.

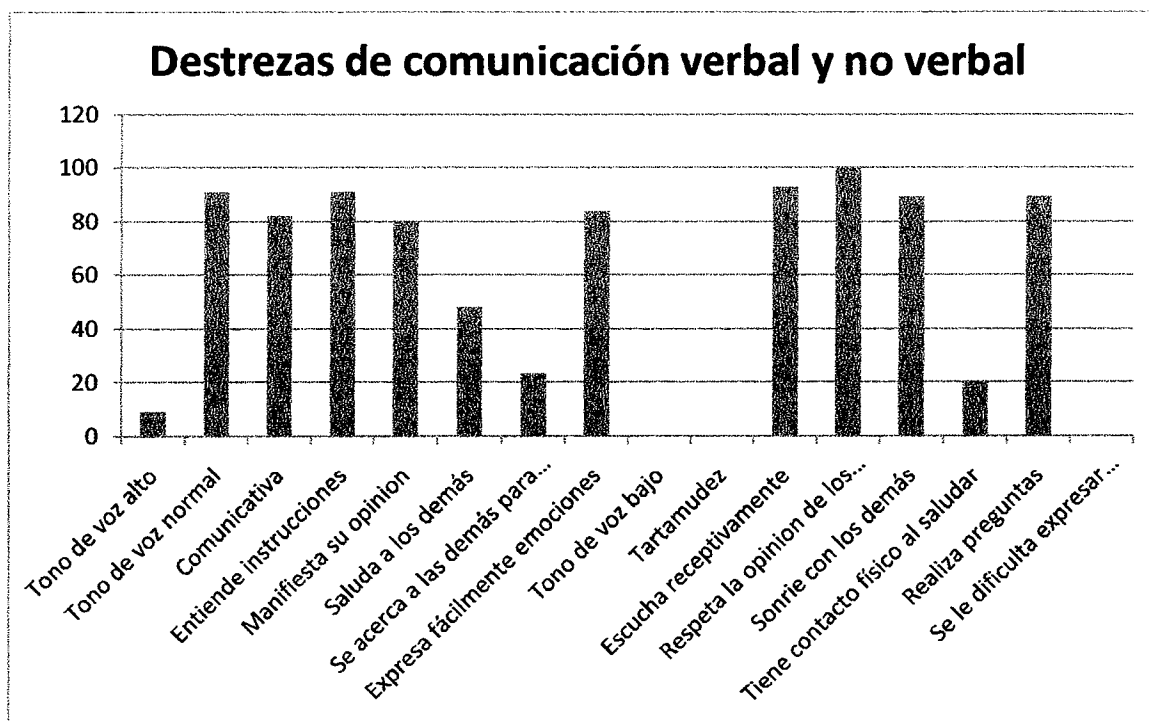
Gráfica 2: Expresión facial



FUENTE: Observación realizada a las maestras durante los talleres sobre el tema "Importancia de la educación sexual en niños de 11 y 12 años de edad, estudio dirigido a maestras de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 122 Japón de la jornada matutina" investigación de campo Julio-Agosto 2,012

La gráfica No. 2 en lo que respecta a la expresión facial de las participantes se observa que la mayoría se mostraron expresivas con un contacto visual atento, muy placenteras con sonrisa y mucha alegría al impartírseles los cuatro talleres, lo cual refleja que la información brindada en los talleres fue recibida positivamente, cumpliéndose el objetivo de impartir los talleres de una forma amena y participativa.

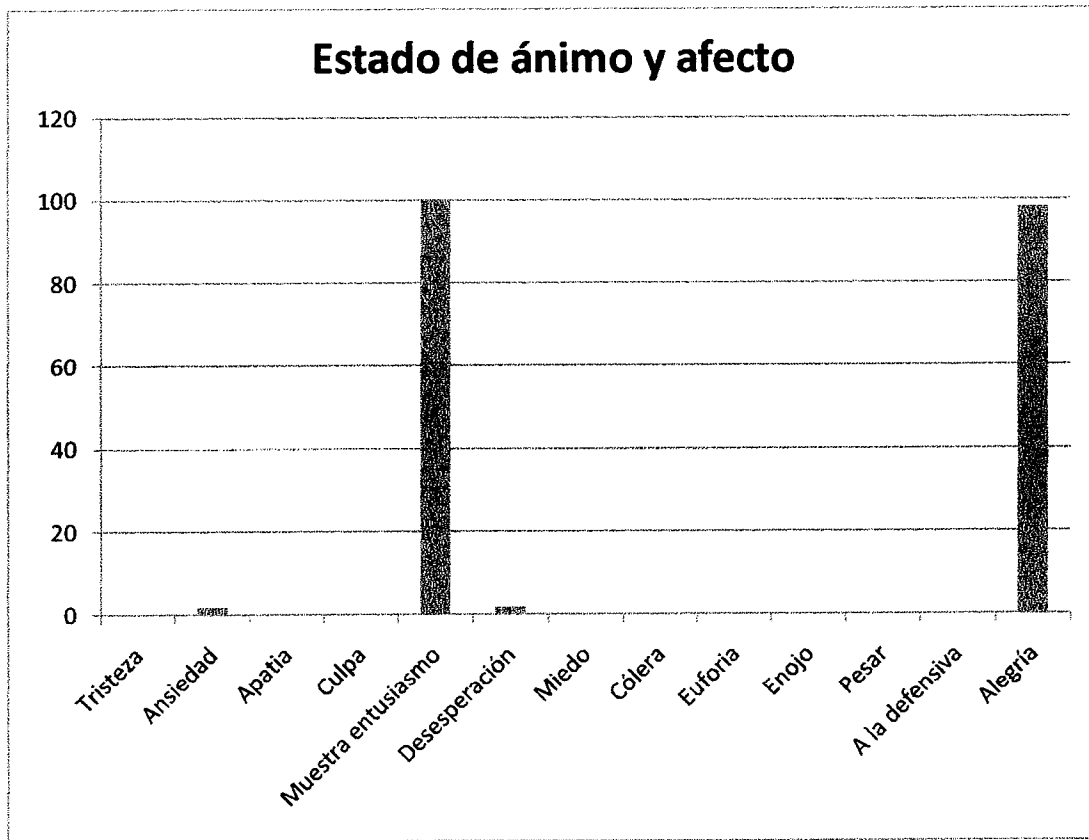
Gráfica 3: Destrezas de comunicación verbal y no verbal



FUENTE: Observación realizada a las maestras durante los talleres sobre el tema "Importancia de la educación sexual en niños de 11 y 12 años de edad, estudio dirigido a maestras de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 122 Japón de la jornada matutina" investigación de campo Julio-Agosto 2,012

La gráfica No. 3 elaborada para observar las destrezas de comunicación verbal y no verbal, refleja que en su mayoría las maestras participantes fueron comunicativas, participativas con tonos de voz medios adecuados para el espacio ocupado, expresaron sus emociones con facilidad, respetando las opiniones de los demás, y preguntando sus dudas. Se compartió en un ambiente de confianza y de retroalimentación, características que son acordes a la profesión que desempeñan.

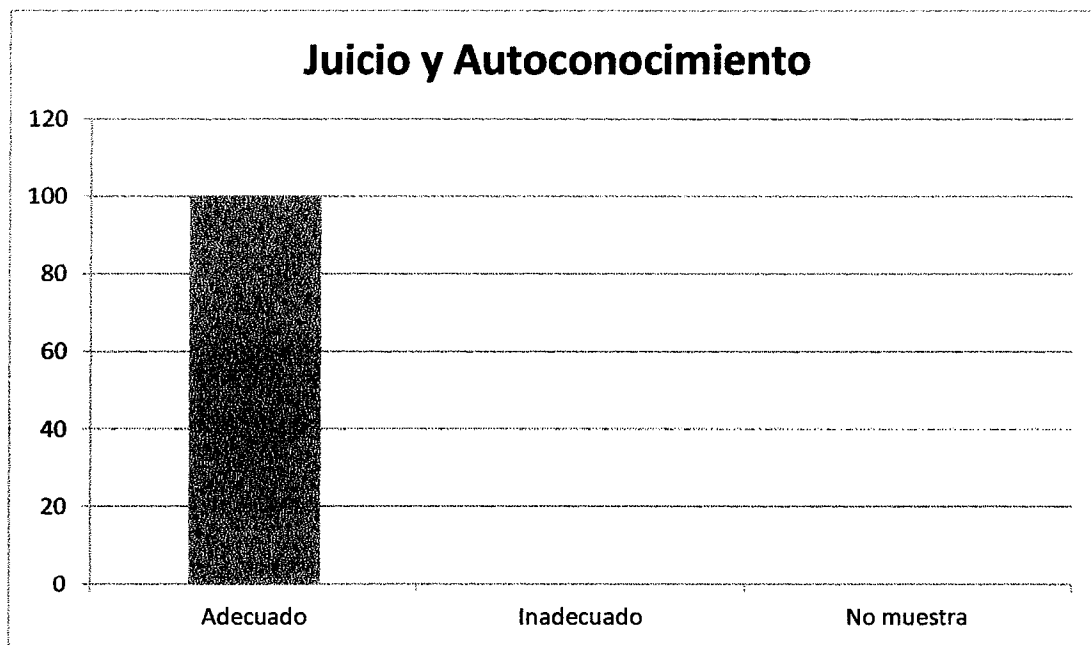
Gráfica 4: Estado de ánimo y afecto



FUENTE: Observación realizada a las maestras durante los talleres sobre el tema "Importancia de la educación sexual en niños de 11 y 12 años de edad, estudio dirigido a maestras de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 122 Japón de la jornada matutina" investigación de campo Julio-Agosto 2,012

En la gráfica No. 4 se observa que en su mayoría el estado de ánimo y afecto que tuvieron las maestras participantes fue muy entusiasta y alegre, lo cual nos muestra el interés y la participación placentera en cada taller impartido.

Gráfica 5: Juicio y Autoconocimiento



FUENTE: Observación realizada a las maestras durante los talleres sobre el tema "Importancia de la educación sexual en niños de 11 y 12 años de edad, estudio dirigido a maestras de primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 122 Japón de la jornada matutina" investigación de campo Julio-Agosto 2,012

La gráfica No. 5 nos muestra que las participantes poseen un adecuado juicio y autoconocimiento, indicadores importantes para su desenvolvimiento como docentes y agentes positivos de cambio para sus alumnos.

CAPÍTULO IV

4.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1.1 Conclusiones

1. A través de la información recopilada en los instrumentos aplicados, se pudo observar la necesidad de formar y orientar a los maestros de primaria para que puedan educar con claridad y propiedad a los alumnos sobre el tema de Educación Sexual.

2. Es importante involucrar a los padres de familia en la enseñanza-aprendizaje sobre el tema de Educación Sexual por medio de una Escuela para padres.

3. Los riesgos a los que se enfrenta un adolescente pueden prevenirse por medio de la orientación adecuada a niños de primaria sobre el tema de Educación Sexual.

4.1.2 Recomendaciones

1. Se sugiere dar seguimiento y continuidad a la capacitación de las maestras de la Escuela Japón con respecto al tema de Educación Sexual.

2. Es importante la creación de una Escuela para Padres en la Escuela Japón, enfocada en el tema de Educación Sexual, lo cual contribuirá a que los padres se informen al respecto, así como aclarar dudas y mitos con relación a este tema y permitirá que la labor educativa del maestro se fortalezca.

3. La implementación de un manual de educación sexual dirigido a maestras de primaria, es un instrumento que puede servir de apoyo para las catedráticas que imparten este tema, aunado a que puede contribuir a una salud integral del alumnado.

BIBLIOGRAFÍA

1. AGUIRRE BAZTAN, Angel. Psicología de la Adolescencia. Editorial Boixareu Universitaria. Barcelona, España. 1994. pp.29
2. ANATRELLA, Tony. La diferencia prohibida, Sexualidad, educación y violencia. La herencia de mayo de 1968. Ediciones Encuentro, S.A. Madrid. 2008. Pp. 194.
3. APROFAM Importancia de la Educación Sexual. Guatemala, 1988. pp. 24
BARRAGAN MEDERO, Fernando. La educación sexual: Guía teórica y practica
Paidos, España, 2001, pp. 41 a 48 pp.
4. CASTELO-BLANCO C. Sexualidad Humana, Una aproximación Integral. Madrid.
Editorial Medica Panamericana, S.A. 2005, pp. 395
5. DE LA MORA, Oscar. Orientación Sexual. Guatemala, FENACOAC. 1985. pp.
162
6. DOULA NICOLSON, Harry Ayers. Problemas de la adolescencia. Guía
práctica para el profesorado y la familia. Narcea S.A. de ediciones
7. DORSCHF, Friedrich (1997): Diccionario de Psicología. Barcelona. 1997.
Herder. pp. 1977
8. EYRE, Linda y Richard. Hablemos de sexo. Aprenda a conversar con sus hijos
sobre el sexo. Colombia. Grupo Editorial Normal. 1998. pp. 294
9. FERRER, Feran. Como educar la Sexualidad en la Escuela. Ediciones Ceac.
España, 1996. pp.151
10. GUILLEN BARRIOS, Claudia Lili, tesis: La importancia de la educación
sexual en los niños y niñas de 4to. 5to. Y 6to. Grado primaria de la Escuela
Nacional Urbana Mixta No. 618 "Héctor Nuila Arreaga", pp. 2

11. JENNINGS, Chris. Qué es el SIDA y cómo prevenirlo. Colombia. 2005. pp. 81
12. JIMENEZ PORTILLO, Vilma Guillermina y RASHON CHIQUIN, José G. (2003): Aplicación de un programa de educación psicosexual para la formación de actitudes hacia una sexualidad sana en adolescentes de educación básica del área rural Guatemala. 2003. pp. 1 a 16
13. LARROUSE (1990): Diccionario. Sopena. España. 1990 pp. 1987
14. LUCIO-VILLEGAS RAMOS, Emilio Luis, Investigación y práctica en la educación de personas adultas, Nau Llibres. Edicions Culturals Valencianes, S.A. Valencia, p.p. 32
15. MARIN A, Jaramillo B., GOMEZ R. y Gómez U. (2008): Manual de Pediatría Ambulatoria. Colombia. Editorial Médica Panamericana. 2008. pp.188, 189
16. MINEDUC. CNB Currículum Nacional Básico. 2,006 pp. 118
17. MORATAYA, Luis Fernando, Proyecto de Tesis: Endoculturación y su incidencia en las conductas agresivas de las familias. 2,012.
18. MORRIS, Charles G. y Maisto Albert A. Psicología, Capítulo 10. México, Pearson Educación, 2005, pp. 376 a 378.
19. Organización Mundial de la Salud (OMS), The Prevention and Management of Unsafe Abortion, Ginebra. OMS. 1992
20. PAPALIA, E. Diane Psicología del desarrollo pp. 485
21. PIRIR AYALA, Marla Angeliana. Importancia de la educación sexual en el nivel medio básico del Municipio de san Benito, departamento de Petén. pp. 7

22. RICE, F. Philip. Desarrollo Humano, Estudio del Ciclo Vital. Segunda edición. Pearson, Prentice Hall, 1997. pp. 33.
23. WOODS, Samuel G. Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmisión sexual, New York. 2003. pp. 63
24. <http://www.argenpress.info/2011/09/historia-de-la-educacion-sexual.html>, recuperado 5 de junio 2,012.
25. http://www.who.int/topics/reproductive_health/es/ Recuperado el 5 de julio 2012.

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

Observación Participante

Nombre: _____

Fecha: _____

Taller: _____

1. Actitud y Conducta General

- | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Impulsiva | <input type="checkbox"/> Intranquila | <input type="checkbox"/> Tranquila |
| <input type="checkbox"/> Temblorosa | <input type="checkbox"/> Agitada | <input type="checkbox"/> Indiferente |
| <input type="checkbox"/> Confiada | <input type="checkbox"/> Desorientada | <input type="checkbox"/> Apática |
| <input type="checkbox"/> Distraída | <input type="checkbox"/> Concentrada | <input type="checkbox"/> Atenta |
| <input type="checkbox"/> Hostil | <input type="checkbox"/> Evasiva | <input type="checkbox"/> Irritable |

2. Expresión facial

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Expresiva | <input type="checkbox"/> Atenta |
| <input type="checkbox"/> Malhumorada | <input type="checkbox"/> Plácida |
| <input type="checkbox"/> De preocupación | <input type="checkbox"/> De tristeza |
| <input type="checkbox"/> Llanto | <input type="checkbox"/> Ruborizada |
| <input type="checkbox"/> Rigidez | <input type="checkbox"/> Evita mirada |
| <input type="checkbox"/> Mirada directa, penetrante o fija | <input type="checkbox"/> De alegría o felicidad |
| <input type="checkbox"/> Contacto visual | <input type="checkbox"/> Sonrisa |

3. Destrezas de comunicación verbal y no verbal

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tono de voz alto | <input type="checkbox"/> Tono de voz bajo |
| <input type="checkbox"/> Tono de voz normal | <input type="checkbox"/> Tartamudez |
| <input type="checkbox"/> Comunicativa | <input type="checkbox"/> Escucha receptivamente |
| <input type="checkbox"/> Entiende instrucciones | <input type="checkbox"/> Respeta la opinión de las demás |
| <input type="checkbox"/> Manifiesta su opinión | <input type="checkbox"/> Sonríe con los demás |
| <input type="checkbox"/> Saluda a las demás | <input type="checkbox"/> Tiene contacto físico al saludar |
| <input type="checkbox"/> Se acerca a las demás para hablar | <input type="checkbox"/> Realiza preguntas |
| <input type="checkbox"/> Expresa fácilmente emociones | <input type="checkbox"/> Se le dificulta expresar emociones |

4. Estado de ánimo y afecto

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tristeza | <input type="checkbox"/> Desesperación | <input type="checkbox"/> Enojo |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Miedo | <input type="checkbox"/> Pesar |
| <input type="checkbox"/> Apatía | <input type="checkbox"/> Cólera | <input type="checkbox"/> A la defensiva |
| <input type="checkbox"/> Culpa | <input type="checkbox"/> Euforia | <input type="checkbox"/> Alegría |
| <input type="checkbox"/> Muestra entusiasmo | | |

5. Juicio y autoconocimiento

- Adecuado
- Inadecuado
- No muestra

Observaciones:

4. ¿Quién considera que es el encargado de brindar al adolescente información sobre educación sexual?

5. ¿Cómo influye el entorno social en la sexualidad del adolescente?

6. ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?

7. ¿Qué es la sexualidad?

8. ¿Cuál es la diferencia entre sexualidad y sexo?

9. ¿Qué son los métodos anticonceptivos y cuáles conoce?

10. ¿Ha recibido capacitación sobre el tema de sexualidad?

Si _____ No _____

En donde _____

**Universidad de san Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”**

Cuestionario Inicial

Instrucciones: A continuación se le realizarán una serie de preguntas, lea detenidamente y responda con total libertad cada una de estas.

Nombre: _____ Religión: _____

Edad: _____ Estado Civil: _____

Escolaridad _____

1. ¿Qué es la adolescencia?

2. ¿Cuáles son las características de la etapa de la adolescencia?

3. ¿Según su opinión qué problemas afronta el adolescente que no recibe educación sexual?

**Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”**

Cuestionario Final

Instrucciones: A continuación se le realizarán una serie de preguntas, lea detenidamente y responda con total libertad cada una de estas.

Nombre: _____

Religión: _____

Edad: _____

Estado Civil: _____

Escolaridad _____

Fecha: _____

1. ¿Qué es la adolescencia?

2. ¿Cuáles son las características de la etapa de la adolescencia?

3. ¿Según su opinión qué problemas afronta el adolescente que no recibe educación sexual?

4. ¿Cómo influye el entorno social en la sexualidad del adolescente?

5. ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual?

6. ¿Qué es la sexualidad?

7. ¿Cuál es la diferencia entre sexualidad y sexo?

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Anexo 4

Planificación

Fecha: 27/07/2012
 Tema: Adolescencia
 Duración: 45 minutos
 Responsables: Juan José García y Adriana Calderón
 Taller No. 1

Actividades	Objetivos	Metodología	Recursos
Bienvenida al grupo Presentación de los responsables del taller Presentación del programa a realizar Dinámica rompe hielo "Nombres y adjetivos" Aplicación del cuestionario inicial sobre el tema Exposición oral y dinamizada -Definición de adolescencia -Enfoques teóricos -Etapa de la adolescencia y sus características Preguntas y respuestas	*Que los participantes conozcan la definición y significado de la adolescencia. *Que los participantes identifiquen las características de la etapa de la adolescencia.	*Taller vivencial y participativo *Actividad grupal	Cañonera Computadora Trípodde Mobiliario Infraestructura Escuela Japón

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Anexo 4

Planificación

Fecha: 03/08/2012 Responsables: Juan José García y Adriana Calderón
 Tema: Salud y autoestima en el adolescente
 Duración: 45 minutos Taller No. 2

Actividades	Objetivos	Metodología	Recursos
Bienvenida al grupo Dinámica "Camino peligroso" Exposición oral y dinamizada -Higiene y salud en la adolescencia -Autoestima -Riesgos en la adolescencia Preguntas y respuestas	Aportar bases para enriquecer la autoestima. Que los participantes identifiquen los riesgos a los que se enfrenta un adolescente.	*Taller vivencial y participativo *Actividad grupal	Cañonera Computadora Tripode Mobiliario Infraestructura Escuela Japón

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Anexo 4

Planificación

Fecha: 10/08/2012 Responsables: Juan José García y Adriana Calderón
 Tema: Educación Sexual Taller No. : 3
 Duración: 45 minutos

Actividades	Objetivos	Metodología	Recursos
Exposición oral y dinamizada Educación sexual -Definición de educación sexual -Aspectos de la educación sexual -Aspectos Biológicos -Aspectos Psicológicos -Aspectos Sociales -Razones para dar una Orientación sexual masculinos -Órganos reproductores femeninos y masculinos -Reseña histórica de la educación sexual en Guatemala -Educación sexual según la Currícula Nacional Base de nivel primario	<ul style="list-style-type: none"> * Explicar la definición de educación sexual. * Que las participantes identifiquen los aspectos de la educación sexual. * Que las participantes identifiquen la importancia de orientar en el tema de educación sexual. * Dar a conocer la historia de la educación sexual en Guatemala. > Explorar la educación sexual dentro de la Currícula Nacional Base de primaria 	<ul style="list-style-type: none"> * Explicativa * Participativa * Escucha Responsable * Expositiva * Inductiva 	Cañonera Computadora Tripode Mobiliario Infraestructura Escuela Japón

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Anexo 4

Planificación

Fecha: 17/08/2012

Responsables: Juan José García y Adriana Calderón

Tema: Enfermedades de transmisión sexual y métodos de prevención.

Taller No. : 4

Duración: 1 hora

Actividades	Objetivos	Metodología	Recursos
Bienvenida al grupo Exposición oral y dinamizada Enfermedades de transmisión sexual y métodos de prevención -Definición de ETS -Descripción, características de las ETS -Descripción del contagio de cada una de las ETS. -Métodos de prevención -Efectos negativos de la desinformación sexual	<ul style="list-style-type: none"> * Que los participantes conozcan la definición de ETS. * Que las participantes identifiquen cada una de las ETS, sus características y métodos de prevención. *Que los participantes identifiquen los efectos negativos de la desinformación sobre el tema de educación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> * Explicativa * Participativa * Escucha Responsable * Expositiva * Inductiva 	Cañonera Computadora Trípoode Mobiliario Infraestructura Escuela Japón

Anexo 5

**MANUAL DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A MAESTRAS DE
PRIMARIA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA No. 122 JAPÓN DE LA
JORNADA MATUTINA**

RECOPIADO POR

ADRIANA MARIELA CALDERÓN GONZÁLEZ

JUAN JOSÉ GARCÍA SALAZAR

INDICE

Introducción

Objetivos

Consideraciones a tomar en cuenta por las maestras

LA ADOLESCENCIA

Riesgos a los que se enfrentan los adolescentes

SALUD Y ESTIMA EN EL ADOLESCENTE

Salud física

Estima

Higiene personal

SALUD REPRODUCTIVA

¿Qué es la educación sexual?

Enfermedades de transmisión sexual y métodos de prevención

Bibliografía

INTRODUCCIÓN

Este manual está dirigido a maestras de nivel primario de la Escuela Oficial Urbana No. 122 Japón, quienes tienen en sus manos la labor de orientar a sus alumnos en el área de educación sexual. El objetivo del mismo es brindar a las docentes una herramienta de apoyo para que la enseñanza-aprendizaje sobre el tema de educación sexual sea transmitida de una forma clara y comprensible para el niño y niña que cursa el nivel primario.

El manual está conformado por temas básicos e importantes para la formación de los niños y niñas que están por iniciar la etapa de la adolescencia y que se enfrentan a nuevas experiencias que les causan curiosidad, ansiedad, temor, indecisión, aspectos a los que de igual manera se enfrentan los padres de familia.

En la mayoría de hogares guatemaltecos este tema es considerado "prohibido" y puede ser abrumador para los padres de familia abordarlo, por lo que el presente manual tiene una segunda función la de ser utilizado por las maestras para llevar a cabo una Escuela para Padres siendo de beneficio, para que los padres se concienticen sobre la importancia de educar a sus hijos en el tema de Sexualidad, lo cual contribuirá al desarrollo integral del adolescente, propiciará una comunicación asertiva entre padre-hijo, siendo un método de prevención efectivo ante problemáticas sociales actuales como embarazos y abortos adolescentes, muerte infantil y otros.

La realización de este manual está en función de contribuir con el desarrollo de la Comunidad de La Verbena, como un aporte para fomentar la importancia de la educación sexual en la niñez, adolescencia y padres de familia.

OBJETIVOS

- ✚ Brindar un material de apoyo para el docente que sirva como guía en la enseñanza del tema de educación sexual.
- ✚ Describir de forma clara los aspectos que conforman la educación sexual.
- ✚ Orientar a padres de familia en el tema de Educación Sexual.
- ✚ Fomentar en los padres de familia la importancia de abordar el tema de educación sexual con sus hijos.
- ✚ Aportar información básica a la niñez y adolescencia sobre salud reproductiva.

CONSIDERACIONES A TOMAR EN CUENTA POR LAS MAESTRAS

- Es importante observar el contexto en el que viven los alumnos (si existe hacinamiento, personas que conforman su núcleo familiar, condición socioeconómica y otros), los cuales son aspectos a tomar en cuenta para poder abordar el tema de Educación Sexual.
- Los patrones de crianza en la sociedad guatemalteca están vinculados a una educación conservadora cuando se refiere a Educación Sexual.
- Creencias religiosas, valores morales que manejan tanto los alumnos como los padres de familia.
- Preste atención al lenguaje verbal y corporal del niño o niña cuando le realiza preguntas o responde sobre el tema, este aspecto es importante para detectar posibles abusos en contra del niño o niña.

LA ADOLESCENCIA

La palabra adolescencia proviene de la raíz latina "adolescere" que significa crecer.

"La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta. Es un período de desarrollo biológico, social, emocional y del pensamiento." ¹

En esta etapa de la vida el adolescente experimenta una serie de cambios físicos, emocionales, conductuales, de pensamiento y otros. Se dan tres tipos de pérdidas que dan lugar a un tripe duelo: "la pérdida del cuerpo infantil, de la identidad infantil y de los padres de la infancia. " ². Experimentando este triple duelo el niño afronta la pérdida de algo que es necesario para alcanzar su individualidad y madurez emocional.

El niño afronta un desprendimiento de sus padres para ser independiente de los mismos, alejarse del mundo infantil en el que se sentían cómodos, adquiriendo una nueva identidad; simultáneamente el niño debe asimilar y aceptar los cambios que conlleva la adolescencia (cambios hormonales, corporales, de comportamiento, psicológicos, sociales y otros) los cuales le generan inestabilidad.

¹ Nicolson, Doula y Ayers, Harry. Problemas de la adolescencia. Guía practica para el profesorado y la familia. Narcea S.A. de ediciones pp. 10

² Aguirre Baztàn, Angel. Psicología de la Adolescencia. Editorial Boixareu Universitaria. Barcelona, España. 1994. pp.29

Durante la adolescencia el apoyo familiar y de los amigos es muy importante para que el niño tenga salud mental y adquiera seguridad en si mismo evitando que corra el riesgo de experimentar enfermedades psicológicas mortales como la bulimia y la anorexia, que se derivan de una inconformidad por aceptar su nueva imagen corporal, por la presión de grupo o la imagen distorsionada de cuerpos perfectos que la publicidad transmite en la sociedad actual.

En esta etapa el niño está en una búsqueda constante de identidad del yo, para poder encontrar su individualidad, diferenciación, identidad grupal y a través de la socialización con sus iguales poder formar una identidad integral. Es aquí en donde el adolescente se pregunta ¿quién es?

Características de la Adolescencia

La etapa de la adolescencia es un período de vida comprendido aproximadamente entre los 10 y 20 años de edad, con características muy específicas como **cambios físicos** en los que se da un notable crecimiento en estatura y peso, "aproximadamente en las niñas a los 10 años y medio y en los niños a los 12 años y medio, alcanzando una estatura adulta aproximadamente seis años después del inicio del crecimiento. También ocurren cambios en la forma del cuerpo, en el tamaño de las glándulas sebáceas de la piel (contribuyendo a la aparición de acné), y en las glándulas sudoríparas. También se expanden el corazón, los pulmones y el sistema digestivo."³ Conjuntamente con estos cambios también se dan **cambios cognoscitivos**, en

³ Ibid pp. 394

los cuales además de la madurez física también existe la madurez en los patrones de pensamiento como lo explica el psicólogo Jean Piaget en la etapa de operaciones formales, en la que el adolescente tiene la capacidad de reflexionar, tiene pensamientos abstractos y analiza.

Para el psicólogo David Elkind en la etapa de la adolescencia el ser humano experimenta dos falacias: una audiencia imaginaria⁴ que se describe como la tendencia de ser observados constantemente, sentirse el centro y la fábula personal⁵, sentirse invulnerables y únicos.

Los factores psicológicos comprenden la relación entre lo sexual y el bienestar mental del adolescente. Durante esta etapa el ser humano necesita hacer una serie de ajustes o cambios como: la imagen corporal que no está por completo definida en niño o adulto, cambios del estado de ánimo, interés por el sexo, interés por el sexo opuesto, por el amor y la intimidad, búsqueda de la independencia paterna y búsqueda de la identidad.

La preocupación por lo físico, tamaño de los órganos genitales y otras partes del cuerpo generan en el adolescente cambios emocionales.

En la etapa de la adolescencia se inicia el **desarrollo sexual**, para las niñas aproximadamente entre los 10 y 12 años y en los niños entre los 12 y 14 años, lo cual no significa que hayan alcanzado ya una madurez psicológica propia de la edad adulta.

⁴Ibid pp. 394

⁵ Ibid pp. 394

En estos rangos de edad los cambios visibles en los varones inician con el crecimiento de los testículos, agrandamiento del pene, crecimiento del vello púbico y posteriormente crecimiento del vello facial, siendo uno de los últimos cambios la profundización de la voz.

En las niñas los cambios perceptibles son el desarrollo de los pechos, aparición del vello púbico, posteriormente se da la menarquía (dependiendo de la salud y nutrición de cada mujer, la edad en que se inicia la menstruación varía).

Con todos estos cambios, la mayoría de adolescentes experimentan ansiedad por su apariencia física, están pendientes de tener los cuerpos perfectos con que los bombardean los medios de comunicación (revistas, anuncios de televisión, la moda y otros), afectando su autoimagen.

El adolescente al enfrentarse a la realidad de no poder lograr el supuesto ideal de su apariencia física, puede ser víctima de problemas psicológicos como sentimiento de baja autoestima, trastornos alimentarios y obesidad como la anorexia y la bulimia.

En el transcurso de esta etapa es importante el apoyo social y emocional que los adolescentes puedan recibir de sus amistades y familiares, para poder asimilar y aceptar los cambios ligados a la pubertad en beneficio de la construcción de su identidad y la adopción de los roles acordes a su nuevo estatus de edad. Cabe mencionar que el contexto escolar y la educación que pueda recibir el adolescente sobre el tema de educación sexual también juegan un papel importante en su maduración psicológica.

Influencia de la familia, sociedad y cultura

El esquema familiar constituye el marco afectivo y social fundamental del niño, en donde encuentra los primeros modelos de identificación; sin embargo, en la adolescencia se busca sustituir los vínculos parentales por nuevas relaciones (amistades, noviazgo).

Las familias tradicionales o de pensamiento conservador, tienden a evitar entablar el tema de sexualidad con sus hijos y este silencio transmite la idea de ser un tema intocable, vergonzoso y prohibido, reprimiéndolos en su curiosidad intelectual por aprender sobre este tema; es por ello que ha sido tomado como un tema tabú, palabra que según la enciclopedia Herdez significa "prohibido", pues señala que es una prohibición religiosa de tocar o comer algún objeto.

El adolescente está inmerso en una constante socialización para poder adaptarse a su medio. Se puede definir la socialización como "un proceso a través del cual el individuo aprende e interioriza los diversos elementos de la cultura en la que se halla inmerso (valores, normas, códigos simbólicos y reglas de conducta), integrándolos en su personalidad."⁶

El adolescente para poder adaptarse a su entorno, imita lo que observa y es víctima de la presión social para poder ser aceptado. Es en esta transición de la búsqueda de su identidad como persona, es que entra en

⁶ Op cit. Rice, F. Philip. pp.215.

conflicto por querer satisfacer lo que el entorno le exige y lo que realmente es.

Desde tiempos antiguos la sociedad ha ejercido influencia en los temas de sexualidad, a través de mitos como que los adolescentes deben tener su primera relación sexual para que le favorezca en su desarrollo, la masturbación es un pecado, a las adolescentes las hostigan con recomendaciones que hacen de la menstruación una carga y algo sucio, además de que les hacen ver que la virginidad es lo más importante y que si la pierden al tener una relación sexual, también pierden su valor como mujeres y otros que pueden generar una mala información sobre el tema.

El propio desarrollo de la sociedad, la globalización y ante todo el acceso a la educación y la tecnología han ido dando paso al conocimiento y a la liberalización de algunas prohibiciones.

Algunos medios de comunicación (escritos, televisión, cine, internet, páginas sociales y otros) difunden una imagen publicitaria narcisista y con respecto a la educación sexual, "justifican su trabajo en materia de costumbres por tener como objetivo levantar los tabúes, superar los prejuicios, prescribiendo el valor del placer instintivo,"⁷ creando confusión de los imaginarios en el adolescente, a través de una idea falsa de su imaginario (social e individual).

⁷ Anatrella, Tony. La diferencia prohibida, Sexualidad, educación y violencia. La herencia de mayo de 1968. Ediciones Encuentro, S.A. Madrid. 2008. Pp. 194.

RIESGOS A LOS QUE SE ENFRENTAN LOS ADOLESCENTES

Enfrentar la adolescencia conlleva que el niño sea capaz de aceptar y asimilar los cambios que en su cuerpo, aspecto físico y forma de pensar están ocurriendo, por lo que es necesario apoyarles en esta transición y estar atentos a cualquiera de los siguientes problemas por los que pueden atravesar:

✓ Baja estima

Se puede definir como el valor que nos otorgamos como personas, el valor que le damos a nuestra vida.

El niño con baja estima se puede comportar de la siguiente forma⁸:

- ❖ Desea ser otra persona, el signo más evidente de este deseo de convertirse en una persona diferente se apoya en cosas que pueden marcar una diferencia en su forma de ser.
- ❖ Se siente inferior o cree que no vale nada, se muestra angustiado o afligido cuando alguien se interesa por él.
- ❖ Lloro con frecuencia cuando se enfrenta con tareas difíciles, algunos niños no pueden tolerar las tareas difíciles, se sienten constantemente ansiosos porque ignoran si será capaces de hacerlo.
- ❖ No se ocupan de su aspecto, la falta de interés por arreglarse.

⁸ Apter Terri (Dra). El niño seguro de si mismo. Guía de la Educación Emocional para la década crucial de los 5 a los 15 años. Edaf. 9ª. Edición. Madrid. 2007. Pp 32-36.

- ❖ Le resulta difícil tomar decisiones.
- ❖ Tiene una visión pesimista del futuro.

Los maestros y padres de familia pueden contribuir en fomentar y enseñar a los niños a tener pensamientos positivos sobre sí mismos, potenciar y estimular sus habilidades, para apoyarlos en su aprendizaje y desenvolvimiento en la vida.

✓ **Trastornos del comportamiento alimentario**

Definidos como "enfermedades mentales que afectan al cuerpo de las personas. Se caracterizan principalmente por la gran insatisfacción corporal que sufre la persona, es decir, las personas no se gustan, pero además tienen pensamientos distorsionados sobre la comida, su cuerpo o su peso.

La **anorexia nerviosa** es una de ellas y se refiere a "falta de apetito", aunque, en la enfermedad se conoce con este nombre esto no es del todo cierto. En las primeras fases la persona experimenta una gran sensación de hambre, ya que lo que suele hacer es la reducción de la ingesta (comer), niegan el hambre y lo reprimen con su fuerza de voluntad.

Sus características son:

- ❖ Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y talla.

- ❖ Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en una persona obesa, incluso estando por debajo del peso normal.
- ❖ Distorsión en la percepción de la figura corporal, se ve con mayor volumen del que realmente posee.
- ❖ En las mujeres pospuberales, presencia de amenorrea (falta de menstruación), durante al menos tres ciclos menstruales consecutivos.

Factores de riesgo que facilitan la aparición de una anorexia nerviosa:

- Ingresos elevados y alto nivel educativo del padre y la madre.
- Problemas alimentarios en la primera infancia.
- Baja estima.
- Predominio de conductas neuróticas
- Sobreprotección materna.
- Algún familiar de sexo femenino que sufre de anorexia nerviosa o bulimia nerviosa.
- Psicopatología de los progenitores.
- Abuso sexual en la infancia.

La **bulimia nerviosa** es una enfermedad que también tiene como principal característica la gran preocupación por el cuerpo, pero que además se define por los atracones y la ingesta compulsiva. Al ser

personas extremadamente preocupadas por su cuerpo, un atracón les hace sentir muy culpables recurriendo a conductas compensatorias como el vómito, el uso de laxantes y/o diuréticos, el ayuno o la práctica de ejercicio físico en exceso.

Factores de riesgo que facilitan la aparición de una bulimia nerviosa:

- Menarca (aparición de primera menstruación) temprana.
- Locus externo del control.
- Baja estima.
- Obesidad en la infancia.
- Preocupación por el peso.
- Presión social respecto del peso y/o la alimentación.
- Dietas familiares.
- Trastornos alimentarios en los miembros de la familia.
- Psicopatología de los progenitores.
- Crianza inadecuada.
- Discordia entre el padre y la madre.

➤ Abuso sexual en la infancia⁹.

✓ Embarazo en adolescentes

Muchas y muchos jóvenes inician sus relaciones sexuales por curiosidad o por presión de su grupo social, sin embargo, la incapacidad para reconocer las consecuencias de la actividad sexual es la causa principal de embarazo en las y los adolescentes. Es importante tomar en cuenta que hay muchos jóvenes sin la suficiente madurez emocional para enfrentar esta situación con responsabilidad.

“Ante un embarazo no planificado tanto jóvenes como padres pueden considerar que el matrimonio es la forma de solucionar la situación, pero son generalmente una fuente de conflictos y reproches surgiendo separaciones o divorcios en poco tiempo.

Algunos de los riesgos en un embarazo en adolescentes son:

➤ Poca probabilidad de poder continuar con su educación escolar.

➤ Inestabilidad económica.

➤ Probabilidad de muerte materna.

➤ Probabilidad de muerte del recién nacido¹⁰.

⁹ López Madrid, Josep María. Prevención de la anorexia y la bulimia, Educación en valores para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario. Pedagogía Nau Llibres. España. 2005. pp 17-22

¹⁰ Guerra, José. La Sexualidad. Sexo, embarazo y contracepción en la adolescencia. Montesinos Editor. Barcelona. 1985. Pp 89

Es importante el apoyo que los padres puedan brindar al niño que está por convertirse en adolescente ya que una de las conductas de riesgo en esta etapa pueden ser las conductas adictivas como las siguientes:

"Alcohol: de forma inmediata produce desinhibición, euforia, facilidad de entablar relación. Pero también produce dependencia, pérdida de memoria, dificultad cognitiva, y al final demencia alcohólica.

Tabaco: produce una sensación de mayor concentración, pero sin duda adicción y una serie de enfermedades que pueden llegar al cáncer, como se insiste, en las múltiples campañas.

Drogas ilegales: son las que mayor preocupación producen en los padres. Están especialmente asociadas a los locales y a los momentos de ocio. Algunas como las anfetaminas, son baratas y de fácil acceso. La cocaína y los alucinógenos, están algo menos introducidos. De forma inmediata producen relación, desinhibición, facilidad de entablar amistades, aumento del deseo sexual. Rápidamente entorpecen los mecanismos de aprendizaje, concentración y memoria, tan importantes en esta etapa de la vida. Pueden desencadenar trastornos psiquiátricos graves, como la psicosis, los delirios paranoides o intentos de suicidios y desde luego adicción, en algunos casos muy difícil de superar"¹¹.

¹¹ Amselem, Carlos. La ginecología en la adolescencia. Cultivalibros. España. 2009. pp. 47

SALUD Y ESTIMA EN EL ADOLESCENTE

Salud física

"El ejercicio físico, la práctica de un deporte mejora el bienestar físico del ser humano. Contribuye a desarrollar habilidades personales útiles para la vida diaria, como la resistencia y el trabajo en equipo. El deporte introduce a muchas personas en organizaciones y asociaciones, donde participan activamente en redes culturales y practican la responsabilidad democrática.

El deporte es un nexo de unión entre las diferentes nacionalidades y culturas, contribuye a la integración social de los discapacitados y une a las personas ya sea como jugadores o como espectadores.¹² "

Por lo que es importante fomentar tanto en padres de familia como en alumnos la actividad física.

La **estima** se conforma de los siguientes elementos:

Autoconocimiento: Los papeles que vive la persona y a través de los cuales es. Conocer porqué y cómo actúa y siente.

Autoconcepto: Serie de creencias acerca de sí mismo, que se manifiestan en la conducta.

Autoevaluación: Refleja la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas si lo son para la persona, le satisfacen, son interesantes, enriquecedoras, lo hacen sentir bien y le permiten crecer y aprender.

¹² Marín Fernández, Bernardo (Prof.). Ejercicio físico y el deporte: de la prevención a la terapéutica. Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones. Pp. 25

Autoaceptación: Es admitir y reconocer todas las partes de si mismo como la forma de ser y sentir.

Autorespeto: Es atender y satisfacer las propias necesidades y valores.

Es importante recordar a los niños y niñas que una persona con estima actúa y piensa positivamente, es capaz de aprender de sus errores y continuar para cumplir sus metas en la vida.

Una persona con estima se acepta y quiere tal y como es, tomando en cuenta que es un ser humano con defectos y cualidades que le hacen único.

Higiene personal

"Comprende todo lo que hacemos con el fin de ir limpios y estar sanos. El cuidado personal va mas allá de bañarnos y lavarnos las manos, también consiste en cuidarnos el cabello y los dientes, en llevar uñas limpias bien cortadas, utilizar desodorante y vestirnos con ropa limpia.¹³"

La importancia de fomentar en niños y niñas la higiene personal, contribuye a que sean personas seguras y evita que se contraigan enfermedades.

Entre los hábitos de higiene personal más importantes están los siguientes¹⁴:

¹³ Crissey, Pt. Higiene Personal, Cómo enseñar normas de aseo a los niños. Guía para padres Paidós. Londres. 2005. Pp. 29

¹⁴ Salas Cuevas, Consuelo B. (Dra) y Álvarez Arredondo, Luis Marat (Dr.). Educación para la Salud. Pearson Educación de México. México. 2004. pp. 208.

a) Bañarse a diario

b) Las adolescentes deben prever los días de la menstruación para tener preparadas las toallas sanitarias y redoblar su aseo personal.

c) Lavarse las manos antes de cada comida y después de ir al sanitario.

d) Lavarse los dientes con cepillo y pasta dentífrica después de cada comida.

e) Cambiarse la ropa íntima todos los días.

SALUD REPRODUCTIVA

La **educación sexual** se concibe como la educación que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad como parte de la formación integral de las personas.

Aspectos que conforman la sexualidad

❖ Aspectos Biológicos:

Son los que están formados por los órganos internos, células y cada una de las partes del cuerpo humano.

❖ Aspectos Psicológicos:

Son los que determinan la capacidad que tiene el ser humano para captar de manera adecuada todo lo relacionado al tema sexual y la capacidad que tendrá para relacionarlo adecuadamente que no se conciba de un modo morboso, sino de forma natural que permita el desarrollo de la persona.

❖ Aspectos Sociales:

Son los que determinan el grado de aceptación que la sociedad en general tenga respecto al tema de la sexualidad que pueden darse en la familia, la escuela y principalmente en los jóvenes.

La educación sexual, forma parte de la vida diaria; al hablar de ello se deben tomar en cuenta los objetivos que esta persigue, pues por medio del conocimiento de los mismos, se podrá contribuir en el desarrollo de la

juventud y poder de esta manera rescatar la pérdida de valores éticos, morales y espirituales que se han perdido en esta sociedad."¹⁵

Diferencia entre sexo y sexualidad

Se tiende a confundir estos dos términos, por lo que se hace una definición de cada uno para mayor comprensión.

Sexo:

Es la diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de reproducción.

Es a través de esta diferencia, por la que existen machos y hembras, una especie puede combinar de forma constante su información genética y dar lugar a descendientes con genes distintos. Algunos de estos descendientes llegan a adaptarse mejor a las posibles variaciones del entorno.

Sexualidad:

Conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual, dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la

¹⁵ Guillen Barrios, Claudia Lili, tesis: La importancia de la educación sexual en los niños y niñas de 4to. 5to. Y 6to. Grado primaria de la Escuela Nacional Urbana Mixta No. 618 "Héctor Nuila Arreaga", pp. 2

- **La Vagina:** Es un tubo fibromuscular que va desde el vestíbulo vulvar hasta el útero. En la posición dorsal de litotomía, la vagina se dirige posteriormente hacia el sacro, pero su eje es casi longitudinal en la posición de pie. Se une al útero justamente por encima del cuello. Debido a que la vagina se une al útero en una posición más alta posteriormente que anteriormente, su pared posterior es de unos tres cms. más larga que su pared anterior.

- **El Útero:** Es un órgano fibromuscular dividido en una parte inferior, que es el cuello uterino o cérvix, y otra superior denominada "cuerpo uterino".

- **Trompas de Falopio:** Tienen una longitud de entre 7 y 12 cms. Y su función consiste en captar el óvulo, poseer un entorno adecuado para la concepción y transportar y nutrir el huevo.

- **Ovarios:** El tamaño normal de los ovarios puede llegar a 5 x 3 x 3 cms., siendo sus dimensiones, el resultado de la producción hormonal, que varía de acuerdo con la edad y con cada ciclo menstrual.

Órganos reproductores masculinos:

Los órganos genitales masculinos incluyen los testículos, los epidídimos, los conductos deferentes y eyaculadores y el pene, junto con algunas

relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez) y de las expectativas de rol social. En la vida cotidiana, la sexualidad cumple un papel muy destacado ya que, desde el punto de vista emotivo y de la relación entre las personas, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y de las normas o sanciones que estipula la sociedad.

Órganos reproductores

Para poder comprender el desarrollo físico del ser humano en la adolescencia, es importante que conozcan la función y el nombre de cada uno de los órganos reproductores tanto femeninos como masculinos, ya que la mayoría de jóvenes están acostumbrados a llamarles por sobrenombres que tienden a generar morbosidad. Se hace una mención de los órganos reproductores principales a continuación:

❖ Órganos reproductores femeninos:

Los órganos reproductores femeninos "están constituidos por los órganos genitales externos, la vulva y el periné, y por los órganos genitales internos, la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios.

- **La Vulva:** El monte del pubis o monte de Venus es una eminencia triangular que recubre el hueso pubis; está formado por tejido adiposo cubierto por la piel que se pierde en la pared abdominal anterior.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y

MÉTODOS DE PREVENCIÓN

De las enfermedades de transmisión sexual (infecciones de transmisión sexual) que más se habla en los medios de comunicación es la difusión del Sida, pero es importante hacer consciencia en la juventud de la diversidad de enfermedades de transmisión sexual que existen aparte del Sida.

ITS:

I = Infección

T = Transmisión

S = Sexual

Se denomina ITS a todas aquellas infecciones transmitidas sexualmente.

Signos de las ITS

- ❖ Flujo uretral
- ❖ Flujo vaginal
- ❖ Úlcera genital
- ❖ Dolor parte inferior del abdomen
- ❖ Picazón en área genital.

Flujo uretral

Secreción de un flujo color claro o amarillento, que sale por el meato urinario, generalmente llega a manchar la ropa interior, en algunos casos va acompañado de dolor o ardor al momento de la micción.

Flujo vaginal

Secreción húmeda de color claro o amarillento con posible dolor abdominal y dolor o ardor al momento de la micción inclusive durante la defecación.

Úlcera genital

Lesiones en el tejido mucoso o piel de los o alrededor de los genitales, pueden estar cerradas o abiertas, acompañadas de dolor o indoloras.

Gonorrea

Es producida por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* que tanto en el hombre como en la mujer se manifiesta de dos a ocho días después de la relación sexual con una persona infectada por gonorrea.

Síntomas

- Ardor y dolor al orinar
- Secreción de color amarillenta, espesa, o blanquecina que mancha la ropa interior.

Si no se recibe tratamiento puede dañar los órganos reproductivos (No se puede tener hijos).

Sífilis

Enfermedad causada por el *Treponema Pallidum* generalmente aparecen los síntomas a 1 ó 2 semanas después del contacto sexual.

Presenta tres etapas, estas se describen a continuación:

Etapa 1

Aparece una llaga o chancro duro que no duele, no arde, no sangra, es seco y no tiene pus, va acompañado de ganglios inflamados en la ingle.

La llaga puede aparecer en el pene, la vulva, en el cuello del útero, en el ano.

Este desaparece sin tratamiento alguno, etapa peligrosa ya que induce a pensar que se ha curado, cuando en realidad la enfermedad sigue avanzado hacia la segunda etapa más peligrosa.

Etapa 2

El microbio se riega por la sangre, y dos o tres meses después aparecen manchas rojas en el cuerpo pareciendo un salpullido solamente que a diferencia de este, también aparece en las palmas de las manos y de los pies.

Aparecen chancros en la boca y garganta.

Puede ocurrir caída del cabello, malestar general y dolor en articulaciones especialmente de codos y hombros.

Etapa 3

Los daños en el organismo son irreparables, generalmente los más afectados son la vista, el corazón, los nervios, lo cual conduce a la muerte prematura en menos de cuatro años.

Acá la enfermedad es incurable.

Herpes genital

Es una enfermedad causada por un virus, es incurable, los síntomas aparece de dos a treinta días después del contacto sexual.

Síntomas

Aparecen unas ampollas dolorosas tanto en el pene, la vulva o el ano. Cuando están en la boca u otras partes del cuerpo, es otro tipo de virus.

Desaparecen a las dos o tres semanas y vuelven a aparecer generalmente cuando se está en un estado de stress.

Papilomatosis

Enfermedad causada por un virus, es incurable, se transmite solo por relaciones sexuales.

Síntomas

Aparecen después de uno a seis meses después del contagio.

Aparecen unas pequeñas verrugas en el pene, el cuello uterino, en el ano, generalmente van acompañadas de ardor y picazón alrededor de los genitales.

No se curan solas, al contrario cada día crecen más. Solo la cirugía controla un poco esta afección.

Candidiasis

Es causada por un hongo que de forma natural se encuentra en el cuerpo, es activado a causa de un trastorno hormonal, por la mala higiene o falta de aseo personal, también puede darse a causa de los anticonceptivos orales.

Síntomas

Secreción de color blanquecina espesa, picazón e irritación molesta en el área genital

Ladillas

Es causada por un insecto llamado ladilla, este se adhiere a la base del vello púbico, axilas, cejas, pestañas, nunca en la cabeza. Se alimenta chupando sangre, sus excrementos se ven como puntos rojos que parece salpullido.

Síntomas

Picazón molesta en el área genital.

VIH

V= Virus

I= Inmunodeficiencia

H= Humana

SIGNOS Y SINTOMAS

Los signos y síntomas reportados son: fiebre, inflamación de ganglios, diarreas constantes y severas, cansancio, pérdida de peso, sudores nocturnos, puede ocurrir también candidiasis oral y esofágica.

FORMAS DE NO TRANSMISIÓN DEL VIH

- Por compartir sanitarios con personas que viven con el VIH
- Por Abrazar, acacriar o besar a una persona que vive con el VIH
- Por compartir comida, platos o cubiertos con personas que viven con el VIH
- Por nadar en piscinas con personas que viven con el VIH
- Por tener contacto con lagrimas, sudor o saliva de una persona que vive con el VIH
- Por picaduras de mosquitos, zancudos u otros insectos.
- Abstinencia a las relaciones sexuales.
- Retraso de las relaciones sexuales.
- Fidelidad mutua.
- Practicas erotizadas (besos, masajes, caricias)

- No en un cien por ciento el uso del Condón.
- Medicamentos antirretrovirales.
- Parto por cesárea.
- Antirretrovirales para el niño o niña.
- Alimentación infantil con orientación.
- Uso de materiales quirúrgicos desechables o esterilizados.
- Uso de agujas para tatuajes o piercing desechables o esterilizadas.

SIDA

S = Síndrome

I = Inmune

D = Deficiencia

A = Adquirida

ESTADO SINTOMÁTICO MANIFIESTO CAUSADO POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

- Pérdida de peso.
- Tuberculosis.
- Diarrea.
- Sudores nocturnos.

ENFERMEDADES OPORTUNISTAS

- Tuberculosis.
- Neumonía.

- Candidiasis.
- Toxoplasmosis.
- Herpes Zoster.
- Sarcoma de Kaposi¹⁷

¹⁷ Información proporcionada por Promotora de Salud, del Ministerio de Salud de Guatemala.

BIBLIOGRAFIA

Amselem, Carlos. La ginecología en la adolescencia. Cultivalibros. España. 2009. pp. 47

Apter Terri (Dra). El niño seguro de si mismo. Guía de la Educación Emocional para la década crucial de los 5 a los 15 años. Edaf. 9ª. Edición. Madrid. 2007. pp. 32-36.

Castelo-Blanco C., Sexualidad Humana, Una aproximación Integral. Madrid. 2005. pp. 3

Crissey, Pt. Higiene Personal, Cómo enseñar normas de aseo a los niños. Guía para padres Paidós. Londres. 2005. pp. 29

Guillen Barrios, Claudia Lili, tesis: La importancia de la educación sexual en los niños y niñas de 4to. 5to. Y 6to. Grado primaria de la Escuela Nacional Urbana Mixta No. 618 "Héctor Nuila Arreaga", pp. 2

Guerra, José. La Sexualidad. Sexo, embarazo y contracepción en la adolescencia. Montesinos Editor. Barcelona. 1985. pp. 89

López Madrid, Josep María. Prevención de la anorexia y la bulimia, Educación en valores para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario. Pedagogía Nau Llibres. España. 2005. pp 17-22

Marín Fernández, Bernardo (Prof.). Ejercicio físico y el deporte: de la prevención a la terapéutica. Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones. pp. 25

Salas Cuevas, Consuelo B. (Dra) y Álvarez Arredondo, Luis Marat (Dr.). Educación para la Salud. Pearson Educación de México. México. 2004. pp. 208.

GLOSARIO

1. **Aborto.** Interrupción del desarrollo de un feto durante el embarazo.
2. **Anatomía.** Ciencia que estudia la forma y estructura externa e interna de los seres vivos y especialmente del cuerpo humano.
3. **Anorexia.** Síndrome psiquiátrico que se centra sobre la negativa del enfermo a comer, conllevando una alarmante pérdida de peso. Suele aparecer en mujeres jóvenes, solteras en edades entre la pubertad y la adolescencia.
4. **Ambiente.** Espacio vital en el que se desarrolla el sujeto. Conjunto de estímulos que condicionan al individuo desde el momento mismo de su concepción.
5. **Ansiedad.** Miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión.
6. **Bulimia.** Sensación anormalmente intensa y a veces irrefrenable de ansia de ingerir alimentos.
7. **Conducta.** Reacción global del sujeto frente a las diferentes situaciones ambientales.
8. **Conciencia.** Estructura de la personalidad en que los fenómenos psíquicos son plenamente percibidos y comprendidos por la persona.
9. **Confusión mental.** Disminución de la actividad de la conciencia, desde una leve obnubilación hasta el estado de estupor.
10. **Coito.** Acto consistente en la introducción del pene en la vagina.
11. **Depresión.** Síndrome caracterizado por una tristeza profunda, abatimiento y disminución de las funciones psíquicas.

12. **Desinformación.** Falta de información, manipulación intencionada para conseguir un fin.
13. **Disfunción.** Alteración de una función.
14. **Educación sexual.** Es el conjunto de medios científicos que se utilizan con la finalidad de lograr la identificación sexual de las personas y capacitarlas para formar valores y asumir actitudes propias que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, consciente y responsable dentro de su época, cultura y sociedad.
15. **Enfermedades de transmisión sexual.** Son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo, es decir, de la madre al hijo.
16. **Estrés.** Cualquier exigencia que produzca un estado de tensión en el individuo y que pida un cambio o adaptación por parte del mismo.
17. **Genitales.** Órganos sexuales externos: los genitales de los hombres son los testículos y el pene; los músculos abductores de la pierna están situados en la parte superior, cerca de los genitales.
18. **Identificación.** Mecanismo psíquico inconsciente que induce a un sujeto a comportarse, pensar y sentir como otro que actúa como su modelo.
19. **Impacto.** Huella o señal que deja una situación.
20. **Infeción.** Penetración y desarrollo de gérmenes patógenos en el organismo.

21. **Masturbación.** Autoexcitación de las zonas erógenas, hasta el clímax.
22. **Método.** Modo estructurado y ordenado de obtener un resultado.
23. **Narcisismo.** Mecanismo de defensa que se caracteriza por una preocupación excesiva hacia la propia persona.
24. **Parlamento.** Cámara o asamblea legislativa nacional.
25. **Prejuicio.** Actitud, creencia u opinión que no se basa en una información o experiencia suficiente como para alcanzar una conclusión rotunda. Literalmente se define como un "juicio previo".
26. **Prueba.** Examen o experimentación para comprobar el buen funcionamiento de alguna cosa o su adecuación a un determinado fin.
27. **Personalidad.** Estructura psíquica de cada individuo, la forma como se revela por su modo de pensar y expresarse, en sus actitudes e intereses y en sus actos. Son patrones duraderos de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo. Los rasgos de personalidad son aspectos prominentes que se manifiestan en una amplia gama de contextos sociales y personales importantes. Los rasgos de personalidad sólo constituyen un trastorno de personalidad cuando son inflexibles y desadaptativos y provocan malestar subjetivo o déficit funcional significativo.
28. **Preveer.** Prevenir, reunir y prepararse para un fin.
29. **Prevención.** Preparación y disposición para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.
30. **Sexualidad.** Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo.
31. **Síntoma.** Fenómeno que revela la existencia de una enfermedad.

32. **Pubertad.** Etapa de la vida en que se realizan un conjunto de transformaciones morfológicas y fisiológicas que posibilitan el inicio de las funciones sexuales; marca el paso de la infancia a la adolescencia.
33. **Desmitificar.** Disminuir o despojar del carácter mítico o idealizado a algunos aspectos de la realidad.
34. **Tabú.** Todo aquello que está prohibido hacer o decir ya sea por convenciones religiosas, psicológicas o sociales.
35. **Tribunal.** Magistrados encargados de administrar justicia y pronunciar sentencias.
36. **Veto.** Denegación, prohibición.