

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI



UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS HUMANÍSTICAS

CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA

TESIS DE GRADO

TEMA:

**“PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DEL 8VO
AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL NOCTURNO 8 DE
SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO”**

Tesis presentada previo la obtención del Título de Licenciatura en Educación Básica

AUTORES:

LLININ LATA MARGARITA CATALINA

GUERRA VITERI JORGE AUGUSTO

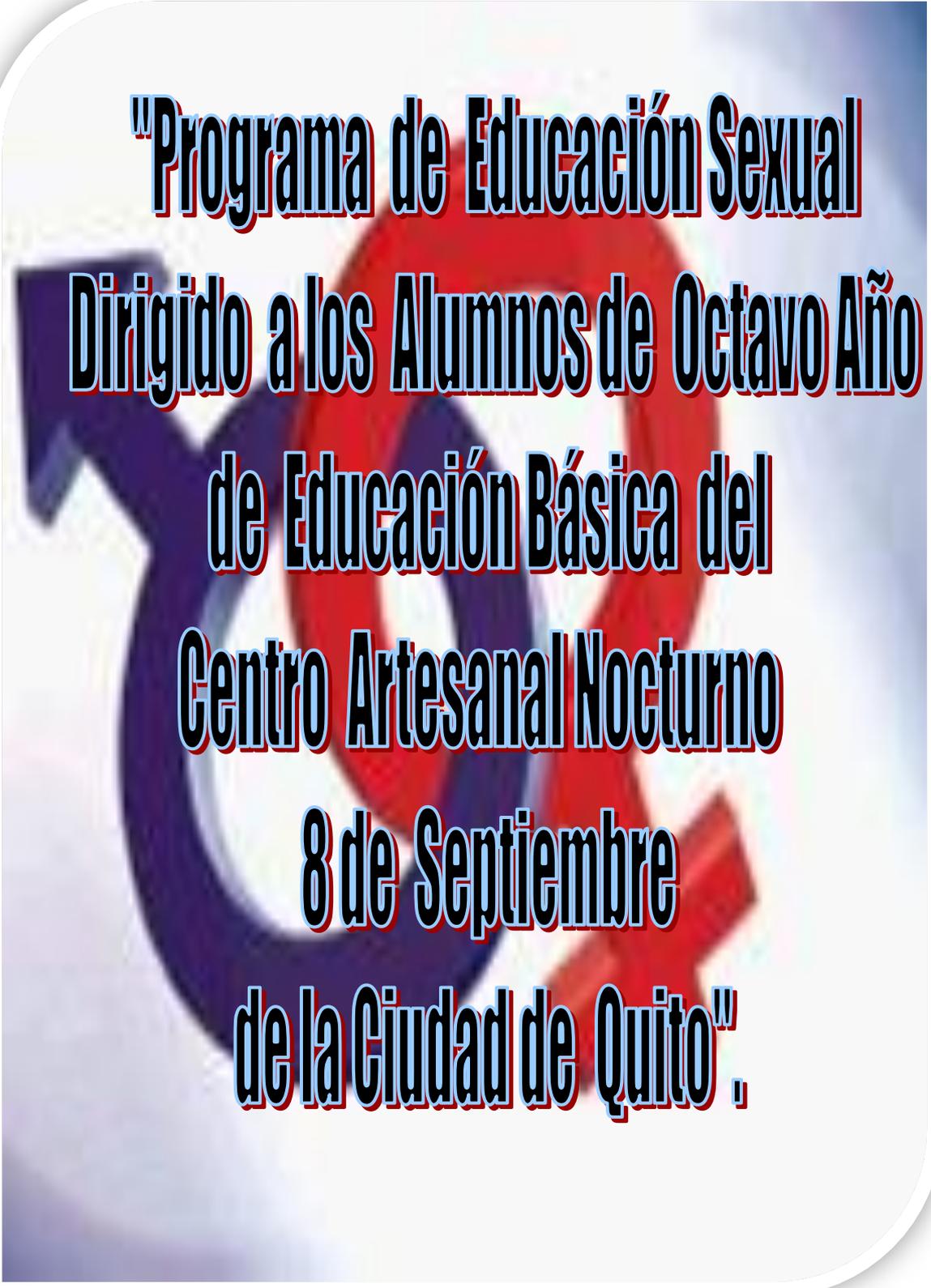
DIRECTOR DE TESIS:

DR. FRANCISCO JAVIER VIZCAÍNO SORIA Msc.

LATACUNGA – ECUADOR

2010

ANEXOS

The background of the slide features a large, stylized male symbol (♂) in purple and a female symbol (♀) in red, both with a white outline. They are positioned behind the text, with the male symbol on the left and the female symbol on the right. The symbols are set against a light blue and white gradient background.

**"Programa de Educación Sexual
Dirigido a los Alumnos de Octavo Año
de Educación Básica del
Centro Artesanal Nocturno
8 de Septiembre
de la Ciudad de Quito".**

CERTIFICACIÓN

Yo, María Cristina Medina Ceroquive en calidad de profesional certifico la veracidad de la traducción del resumen de tesis “ PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DE 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL NOCTURNO 8 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO”.

Es todo cuanto puedo mencionar en honor a la verdad.

Quito, enero del 2011

.....

Lcda. María Cristina Median Ceroquive

C.I. 110361127-1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y HUMANÍSTICAS
Latacunga – Ecuador

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de Miembros del Tribunal de Grado aprueban el presente Informe de Investigación de acuerdo a las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Técnica de Cotopaxi, y por la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Humanísticas; por cuanto, los postulantes: LLININ LATA MARGARITA CATALINA.....:

.....GUERRA VITERI JORGE AUGUSTO.....:

con el título de tesis:..”PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DEL 8vo AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL NOCTURNO 8 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO” han considerado las recomendaciones emitidas oportunamente y reúne los méritos suficientes para ser sometido al acto de Defensa de Tesis.

Por lo antes expuesto, se autoriza realizar los empastados correspondientes, según la normativa institucional.

Latacunga, ...enero 5 de ... 2011

Para constancia firman:

.....
Nombres de Miembro de Tribunal
PRESIDENTE

.....
Nombres Miembro de Tribunal
MIEMBRO

.....
Nombres de Miembro de Tribunal
PROFESIONAL EXTERNO

.....
Nombres Miembro de Tribunal
OPOSITOR

AUTORÍA

Los criterios vertidos en el presente trabajo investigativo “PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DEL 8vo AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL NOCTURNO 8 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO” son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Latacunga, noviembre del 2010.

.....

Llinin Lata Margarita Catalina

C.I. 171205384-0

.....

Guerra Viteri Jorge Augusto.

C.I. 171124889-6.

CENTRO ARTESANAL FISCAL NOCTURNO
“8 DE SEPTIEMBRE”
QUITO – ECUADOR

Yo Lc. Carlos Augusto Bustos Guzmán con C:I 0400421723 en mi calidad de Director del Centro Artesanal Fiscal Nocturno “8 de Septiembre de la ciudad de Quito, certifico que los mencionados, señora Llinin Lata Margarita Catalina con C.I.171205384-0 y el señor Guerra Viteri Jorge Augusto con C.I. 171124889-6, egresados de la Universidad Técnica de Cotopaxi en la especialidad de Educación Básica han concluido con el **“PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DEL 8vo AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL 8 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO”**. Dicho trabajo ha sido comprobado.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, los mencionados pueden hacer uso como a bien creyeren conveniente siempre apegado a lo legal

.....

Lc. Carlos Augusto Bustos

DIRECTOR

AVAL DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Director del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A LOS ALUMNOS DEL 8vo AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL NOCTURNO 8 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO”, de Llinin Lata Margarita Catalina con C.I. 171205384-0; y, Guerra Viteri Jorge Augusto con C.I. 171124889-6 , postulantes de la Carrera de Licenciatura en Educación Básica , considero que dicho Informe Investigativo cumple con los requerimientos metodológicos y aportes científico-técnicos suficientes para ser sometidos a la evaluación del Tribunal de Validación de Tesis que el Honorable Consejo Académico de la Unidad Académica de Ciencias Administrativas y Humanísticas de la Universidad Técnica de Cotopaxi designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Latacunga, noviembre del 2010

.....

Dr. Francisco Javier Vizcaíno Soria MSc.

DIRECTOR DE TESIS.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios quien nos da la vida y la fortaleza en nuestros momentos de tristeza. Al La Universidad Técnica de Cotopaxi por darnos la oportunidad de superarnos. Al Ingeniero Tito Recalde por habernos impulsado para seguir adelante y terminar una etapa más de nuestra vida. Al Dr. Francisco Vizcaíno por la predisposición que ha demostrado en la elaboración de la presente tesis.

Margarita Catalina Llinin Lata

Jorge Augusto Guerra Viteri

DEDICATORIA

A mis hijos Kevin y Odalys quienes son mi inspiración y la razón de mi vida para superarme, me brindaron ayuda, alegría y comprensión en mis momentos de ausencia. A mi hermano Fernando por darme palabras de fortaleza. A mi compañero Jorge Guerra quién supo darme ánimo y confianza en mi misma para culminar el presente

Margarita Catalina Llinin

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal contribuir a la formación integral de los jóvenes estudiantes de 8vo Año de Educación Básica del Centro Artesanal "8 de Septiembre", en lo relacionado a la Educación Sexual. El tema ha sido planteado en base a las necesidades y los problemas que los jóvenes afrontan en cuanto a la carencia de una correcta información y orientación sobre la sexualidad recibida en sus hogares y por que no decir en la institución, ya sea por desconocimiento o no tener las ideas claras para contribuir positivamente al desarrollo de la personalidad de cada individuo. La investigación tuvo como sustento base primeramente la observación y la encuesta, mediante lo cual hemos podido concluir que los maestros necesitan contar con una guía sobre Educación Sexual para orientar de mejor manera a los jóvenes de la institución, y esta misión la cumplirá el Programa de Educación Sexual, que tiende a despejar inquietudes y cimentar de mejor manera los conocimientos, así como rescatar los valores que en la sociedad actual están quedando sin efecto.

Todo esto ha sido posible mediante un diagnóstico realizado tanto a padres de familia, docentes y alumnos, con la única finalidad de evitar que los problemas por desconocimiento o por temor agraven la situación de nuestra sociedad, que hoy en día afronta mayor índice de madres adolescentes, mayor contagio de enfermedades de transmisión sexual, paternidad irresponsable, entre otras ;y, que estamos seguros que mediante la difusión del Programa de Educación Sexual podremos en gran parte mermar estos índices ,y tener una sociedad joven con responsabilidad frente a si mismos y hacia los demás.

ABSTRACT

This investigation work has as main objective to contribute to the integral formation of teenagers students 8th Year Basic Education Center Center "September 8", in relation to sex education. The subject has been enunciated based on the needs and problems teen people confront in terms of lack of a correct information and orientation about sexuality received in their home why not? To say in the institution, either through unknown or have the clear ideas to contribute positively to the development of the personality of each person. The investigation was sustain in the observation and the questionnaire, through which we could conclude that teachers need to have with a guide about sexual education for a better inform teen people in the institution, and this mission will meet the Sexual education Program, which answer restlessness and build on best way the knowledge, and rescue the values that today's society are remaining with out effect.

All this has been made possible intervening a diagnosis for parents, teachers and students, with the unic objetiva of avoid problrms for unknow or fear and aggravating the situation of our society, which today confront the highest index of teenage mothers , highest contagion of sexually transmitted diseases, irresponsible parenthood, and others; and we are certain that through the publish of Sexual Education Program can diminish these index, and have a teen society responsibly towards themselves and towards others.

INTRODUCCIÓN

Hoy nos encontramos en varias ocasiones frente a la polémica de cómo tratar los temas referentes a la sexualidad y de todo aquello que involucra a las personas, los valores éticos, morales, del amor y la fidelidad. El actual sistema de educación ha visto propicio implementar en las instituciones educativas un programa sobre la Educación Sexual y el Amor con el propósito de rescatar dichos valores que son impartidos primeramente en el hogar y afianzados en las instituciones educativas.

Impartir información sexual sin acompañarla de formación para el amor puede ser contraproducente. La educación integral no se conforma con lo intelectual, debe abrirse a la voluntad, a los sentimientos, a los valores. Lo contrario es como enseñar a conducir un carro a un chico, sin enseñarle las normas de tránsito, lo gratificante que resulta conducir bien y los peligros que existen, o de otro modo, como si quisiéramos forjar un buen futbolista a base de charlas, videos, sin entrenarlo en el esfuerzo, en la lucha, en la superación.

La Educación Sexual nunca debe convertirse en una especie de información obsesiva que llene la mente del niño del adolescente, como un incentivo que desate su curiosidad y lo lleve a realizar actos sexuales. La mera explicación de cómo se obtienen sensaciones placenteras puede constituir una incitación al erotismo. No forma para el amor, lo encamina por una vía contraria del auténtico amor.

Las consecuencias de esta actitud pedagógica van a ser muy negativas: embarazos en adolescentes, abortos, madres solteras y desequilibrios psicológicos a muy temprana edad, enfermedades de transmisión sexual.

La meta principal de la educación no es imponer preceptos a las persona, sino invitarle a ser persona en plenitud. Educar en la Sexualidad equivale a educar en el amor hacia el otro. Educar al hombre entero y revisar las estructuras de egoísmo y de mentira que convierten al hombre en un instrumentalizador de sus hermanos y que terminan por hacer de la Sexualidad un objeto más para el consumo.

La formación para el amor es formación para la libertad, para la capacidad de ser auténticamente libres en el ejercicio de la Sexualidad. "Ama y haz lo que quieras" (San Agustín). Estamos llamados a la libertad, pero no con el pretexto de buscar gratificaciones, sino para poder amar.

La libertad en el amor debemos conquistarla con el esfuerzo, que exige no acostumbrarse a elegir en virtud de nuestras apetencias de cada momento, sino en virtud del ideal que nos hemos propuesto. La droga, el sexo sin amor, te ofrecen todo sin pedirte nada a cambio y, por último, conducen a la nada o al hastío; sin embargo, el amor auténtico, te ofrece todo exigiéndote todo y, después, te lo concede todo, te da la felicidad plena. El amor verdadero se traduce en un gozo interior que es promesa de futuro y necesidad de compartir la vida, arriesgándola. Lo agradable encierra un valor, pero no el más alto. La amistad, el amor, por ejemplo, presentan una excelencia mayor. Y para conseguir el valor más alto hay que renunciar con frecuencia al valor más bajo. Por eso, conviene no apegarse al valor de lo agradable, ya que tal apego nos quita libertad para supeditarlo al logro de valores más altos. Convertirse al amor auténtico, y por tanto, adquirir la plenitud humana, supone aceptar que el otro sea el centro y no yo. Esto supone renuncias pero nos lleva a la verdadera felicidad y alegría. Es importante no tomar el primer valor que descubrimos como la cumbre de todo valor. Este malentendido deja a millones de personas bloqueadas en estadios primitivos.

Un joven y una joven empiezan a tratarse y se entregan a complacencias eróticas. Se sienten embriagados por impresiones placenteras. El mero ejercicio de la Sexualidad suscita emociones intensas pero todavía no constituye una experiencia auténtica de amor personal. Se contentan con poco. Estaban llamados a crear una auténtica amistad, una vida de convivencia de altísimo valor, y se quedan a medio camino.

Enseñar esto al joven es importante. Tiene que saber, por ejemplo, que si no espera al matrimonio, si tiene relaciones prematrimoniales, se está buscando a sí mismo: no le importa que la chica se pueda quedar embarazada cuando todavía no está en disposición de serlo, con el riesgo de quedarse madre soltera, de que pierda sus estudios y acabe en trabajos humildes, y se vea más impulsada a buscar el aborto. Resulta muy fácil confundir el interés que sentimos por satisfacer un instinto con el amor de entrega a una persona. El amor no es como el hambre, que basta comer para saciarlo y restablecer el equilibrio vital.

De ahí que en el primer capítulo se realiza un estudio sobre el tema de la sexualidad, características físicas y biológicas de cada individuo así como los cambios que éste enfrenta durante el transcurso de su vida, de la misma manera se plantea una propuesta y en capítulo segundo interpretamos los resultados de las encuestas realizadas tanto a los padres de familia docentes y alumnos; ello nos ha permitido plantear y ejecutar una propuesta mediante un Programa de Educación Sexual dirigido en primera instancia a los docentes para que mediante ellos llegue la información verás a los estudiantes del Centro Artesanal “8 de Septiembre”, todo ello en base a la realidad y a las necesidades de los jóvenes y la comunidad, como una orientación, pues estamos seguros que la prevención es la mejor alternativa para evitar males posteriores.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|-----------------------------------|------|
| Portada | i |
| Autoría | ii |
| Aval del director de tesis iii | |
| Agradecimiento iv | |
| Dedicatoria | v |
| Resumen vi | |
| Summary vii | |
| Introducción viii | |

CAPÍTULO I

| | Pág. |
|---|------|
| 1. Fundamentación teórica del objeto de estudio | 1 |
| 1.1. La Educación Sexual | 1 |
| 1.1.2. El sexo | 3 |
| 1. 1.3. La sexualidad | 4 |
| 1.2. La sexualidad en la familia | 5 |
| 1.2.1. La responsabilidad de los padres | 6 |
| 1.2.2. La ayuda oportuna de los padres | 8 |
| 1.3. La sexualidad en la adolescencia 9 | |

| | |
|--------------------------------|----|
| 1.3.1. Adolescencia Media | 10 |
| 1.3.2. El aporte investigativo | 13 |

xi

| | Pág. |
|---|------|
| 1.3.3. El rol de los maestros | 14 |
| 1.4. Cambios que se dan en la pubertad, crecimiento y desarrollo | 16 |
| 1.4.1. La pubertad en el adolescente | 18 |
| 1.4.2. Cambios físicos en la mujer | 19 |
| 1.4.3. Cambios físicos en el varón | 21 |
| 1.4.4. Los cambios de humor durante la adolescencia | 23 |
| 1.4.5. Desarrollo Sexual durante la adolescencia | 25 |
| 1.5. Como influye la familia en la educación sexual del adolescente | 27 |
| 1.5.1. Práctica de valores en el hogar | 28 |
| 1.6. La vida afectiva en el hogar | 29 |
| 1.6.1. La afectividad dentro del hogar | 31 |
| 1.6.2. Emociones afectivas en la adolescencia | 32 |
| 1.6.3. La responsabilidad de los educadores | 34 |
| 1.7. La personalidad en el adolescente | 34 |
| 1.7.1. Factores que estructuran la personalidad del ser humano | 36 |
| 1.8. La reproducción sexual | 39 |
| 1.8.1 Estructura y función del aparato reproductor masculino | 41 |
| 1.8.2. Aparato reproductor masculino | 43 |
| 1.8.3. Estructura y funcionamiento del aparato reproductor femenino | 44 |
| 1.8.4. Aparato reproductor femenino | 45 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1.8.5. Primera menstruación | 47 |
| 1.8.6. Ciclo menstrual | 47 |
| 1.8.7. Etapas del ciclo menstrual | 48 |
| 1.8.8. Última menstruación | 50 |

xii

| | Pág. |
|---|------|
| 1.8.9. Fecundación | 50 |
| 1.8.10. Etapas de la fecundación | 50 |
| 1.8.11. El parto | 53 |
| 1.8.12. Etapas del parto | 53 |
| 1.9. Las enfermedades de transmisión sexual | 54 |
| 1.9.1. La gonorrea | 55 |
| 1.9.2. Sífilis | 55 |
| 1.9.3. Herpes genital | 56 |
| 1.9.4. V.I.H SIDA | 56 |
| 1.9.5. Vías de transmisión del V.I.H | 57 |
| 1.9.6. Prevención | 59 |
| 1.9.7. La higiene es importante | 61 |

CAPÍTULO II

| | Pág. |
|--|------|
| 2. Diseño de la propuesta | 65 |
| 2.1. Reseña histórica de la institución objeto del estudio | 65 |
| 2.2. Análisis e interpretación de las encuestas realizadas a los padres de familia | 66 |

| | |
|---|-------------|
| 2.3. Análisis e interpretación de las encuestas realizadas a los docentes | 70 |
| 2.4. Análisis e interpretación de las encuestas realizadas a los alumnos | 73 |
| | xiii |
| | Pág. |
| 2.5. Conclusiones | 77 |
| 2.6. Recomendaciones. | 78 |

CAPÍTULO III

| | |
|--------------------------------------|------|
| | Pág. |
| 3. Propuesta | 79 |
| 3.1. Tema | 79 |
| 3.1.1. Presentación | 79 |
| 3.2. Introducción | 80 |
| 3.3. Justificación | 81 |
| 3.4. Objetivos | 83 |
| 3.4.1. Objetivo de la Propuesta | 83 |
| 3.4.2. Objetivos específicos | 83 |
| 3.5. Factibilidad | 83 |
| 3.6. Desarrollo de la propuesta | 84 |
| 3.7. Importancia | 85 |
| 3.8. Estrategias | 85 |
| 3.9. Metodología de trabajo | 86 |
| 3.10. Contenidos Pragmáticos | 88 |
| 3.10.1 Desarrollo de la Unidad No. 1 | 89 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 3.10.2. Desarrollo de la Unidad No. 2 | 101 |
| 3.10.3. Desarrollo de la Unidad No. 3 | 117 |
| 3.11. Conclusiones | 145 |
| 3.12. Recomendaciones | 146 |
| | vx |
| | Pág. |
| 3.13. Bibliografía | 147 |
| 3.13.1. Bibliografía Citada | 147 |
| 3,13.2. Bibliografía consultada | 148 |
| 3.14. Anexos | 150 |

CAPÍTULO I

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1.1 LA EDUCACIÓN SEXUAL

La Educación Sexual ha despertado la preocupación de padres y maestros, y la polémica por el fondo y la forma de presentación a los estudiantes.

Frederic Boix (1974, pág. 32), define a la Educación Sexual como: “el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima”

La Educación Sexual se lleva a cabo, consciente e inconscientemente, en el entorno familiar, fundamentalmente en la denominada familia nuclear; el socio - cultural y antropológico en el grupo de amigos; a través medios de comunicación, en las instituciones escolares y a través de las políticas de salud pública.

La Educación Sexual sobre la reproducción describe el proceso en el cual un nuevo ser humano nace, incluyendo la fecundación, el desarrollo del embrión, el feto y el nacimiento. Usualmente también incluye temas como las conductas sexuales, las enfermedades de transmisión sexual

(E.T.S) y su prevención (sexo seguro), así como el uso y funcionamiento de los diferentes métodos anticonceptivos.

La opinión pública es cada vez más consciente de la necesidad de una Educación Sexual, los padres conocen la imperiosa necesidad de dar una formación completa a los hijos, que los prepare de mejor manera para una adolescencia responsable. Por tanto, se dan cuenta que es imposible eliminar las enseñanzas sobre la sexualidad, ya que esta supresión sería intentar abolir una parte fundamental de lo que debe constituir la cultura de un individuo.

Toda persona recibe una Educación Sexual de una forma u otra, mediante los padres o en la escuela, por medio de los compañeros de su mismo grupo o edad, lo más inadecuado es que estos conocimientos pueden resultar infundados, lo cierto es que nos enteramos de ciertos hechos durante nuestra infancia y adolescencia. Idealmente la Educación Sexual debería implicar, todo lo que se refiere a la sexualidad humana.

No todos reciben este tipo de educación, lo cual asegure que puedan ser encaminados hacia una responsabilidad en cuanto a su facultad sexual, así como la asimilación del sexo como normas de vida individual y como una fuerza creativa y re-creativa.

La ignorancia sobre la Educación Sexual, son consecuencia de una dispersión mundial de enfermedades venéreas de elevados índices, abortos, hijos ilegítimos, familias mono parentales, un alto índice de divorcios. Todo esto exige un despertar de la sociedad y educadores en particular ante la necesidad de disfrutar de una sexualidad con responsabilidad.

La Educación Sexual afronta hoy en día problemas en la sociedad como muchos de ellos de índole social, se ha producido una revolución sexual

caracterizada por la emancipación sexual de la mujer, una intervención más juvenil en la actividad sexual y una extensa confusión entre liberación y liberalidad, entre libertad y libertinaje. Es necesaria una mayor Educación Sexual en lo referente a lo tradicional, así como el papel que desempeña el sexo en la actualidad.

1.1.2 Sexo

Las características físicas que marcan la diferencia entre los varones y las mujeres es lo que conocemos como sexo, y que en la mayoría de los casos se lo puede confundir con las relaciones sexuales.

En cuanto al sexo se refiere involucra algo mas que características físicas entre los seres humanos, al respecto Reinoso Emma (1972, pg. 22), menciona: “Sexo es el conjunto de características genéticas, morfológicas y funcionales que distinguen a los organismos de una especie en macho y hembra”.

El sexo es una parte importante de la vida y por esa razón no puede ser negado como se lo hacía no hace mucho tiempo, aunque en la actualidad existen rezagos o cierto rechazo cuando se escucha hablar de sexo como consecuencia de culpabilidad y de una actitud negativa que se tiene ante el tema de las relaciones sexuales.

Al hablar de este tema debemos considerar lo manifestado por Freud hace más de setenta años, él mismo que manifestaba “Generalmente, se piensa que el impulso sexual se halla ausente en los niños y que solo se presenta por primera vez en la pubertad, con la madures de los órganos sexuales. Eso es un grave error. Yo descubrí, simplemente, lo que saben todas las niñeras: que los niños, al nacer, tienen sexo”.

Este cúmulo de conocimientos permiten tener una mejor visión y comprensión del tema, de ahí que la convivencia de que padres y educadores tomen conciencia y se den cuenta de la responsabilidad que adquieren ante ellos mismos y ante la sociedad a la hora de educar a los niñ@s, sin embargo no todos los padres son conscientes del compromiso que representa traer a un hijo al mundo. En la actualidad el sexo no supone exclusivamente la reproducción, sino también un acto de esparcimiento y placer, no solamente para cualquiera de las partes, sino como un medio idóneo de comunicación entre dos seres que se aman libremente.

1.1.3 La Sexualidad

Diversas teorías psicológicas y filosóficas enmarcan el pensamiento moderno sobre sexualidad humana, apoyándose en los avances anticonceptivos así nos encontramos actualmente con que lejos de que el conocimiento biológico y psicológico de los componentes de la sexualidad hayan representado un salto hacia la felicidad humana, tal parece que su libre ejercicio ha desencadenado consecuencias sociales y personales contrarias.

En la actualidad se vierten muchos conceptos al respecto Skinner (2.002, pag.88), mantiene una concepción biologista del hombre, y para él “la sexualidad en el hombre no es un instinto sino un impulso aprendido, una necesidad en relación con el ambiente”.

La sexualidad ha de ser conceptualizada como algo normal y que esta presente a lo largo de la vida de los seres humanos, cuya finalidad es la relación humana ya que contempla dimensiones comunicativas, afectivas como de placer y reproductivas. Por lo tanto la Educación Sexual ha de ser analizada y difundida como un proceso integral y permanente para el

desarrollo personal e interrelacional, tomando en cuenta el desarrollo de conocimientos actitudes y valores, que preparen al adolescente para ejercer su sexualidad de manera responsable y placentera.

Educación Sexual es un término usado para describir la educación acerca del sexo, la sexualidad, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y más específicamente la reproducción humana, los derechos sexuales y otros aspectos de la sexualidad humana con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual.

1.2 LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA.

La familia constituye la célula de sociedad en la que un hombre y una mujer así como sus hijos viven juntos en relación estable con derechos y obligaciones. La familia se basa en unas consistentes relaciones humanas así como el valor mismo de la personalidad asumiendo el rol que a cada uno le corresponde, y es allí donde ponemos en práctica las relaciones humanas, también el lugar en que se nos acepta con nuestras diferencias e interacciones tanto entre padres como hijos, tales como: la aceptación, lo que implica interesarse por el hijo quererlo, cuidarlo, demostrarle seguridad lo cual facilitará su desarrollo fortalecerá su independencia y autodirección, enfrentará y resolverá problemas propios de su edad.

Héctor. F. Segu (1.999, pág. 43), al referirse a la familia menciona lo siguiente: “la familia comienza con la aparición del hijo; así una mujer y un hombre se unen en una relación estable a fin de compartir, ya en el futuro se habrá formado una pareja, que solo se convertirá en familia con la presencia de un nuevo ser”.

La cita conlleva un profundo significado de compartir y de entrega, tomando en cuenta aquello, es necesario que la familia se encuentre bien estructurada y mas aun informada sobre el tema de la sexualidad, y que son ellos quienes nos brindan las primeras directrices y principios que en lo posterior irán incrementando y formando ya nuestro propia personalidad en base al cúmulo de conocimientos que los obtendremos durante nuestra vida.

En los hogares de nuestra sociedad, la mayoría de padres no hablan directamente sobre sexualidad con sus hijos o, si lo hacen, la información se limita a vagas formas de expresar, expectativas sociales como: ¡Cuidaraste!, ¡haraste hombre! .Por ejemplo, la mayoría de niñ@s recibe información sexual de sus madres, quienes topan principalmente el tema de la menarca. Desafortunadamente, esta información suele ser dada con un tono de secretismo, vergüenza, y como algo que tenemos que soportar.

1.2.1 La responsabilidad de los padres

La relación de padres con los hijos es una vivencia diaria y se manifiesta a través de todos los detalles y de la comunicación verbal que se establece de ahí que es reciproca, dinámica y continua, fortaleciendo los vínculos.

Segovia Fausto y Orellana Clara (1.994, Pág. 87), manifiestan “Nuestra opinión es que los jóvenes deben saber todo, y antes de que muchos padres piensan, la Educación Sexual debe ser impartida de manera preferente en el hogar, una responsabilidad que los padres no podemos eludir. La escuela y el colegio también tienen su parte, informar y orientar a los jóvenes hacia una educación para el amor”.

Es necesaria entonces una verdadera formación dirigida a la educación de la voluntad, de los sentimientos y de las emociones. Conocerse equivale a tener un motivo más para aceptar con serenidad la propia realidad de hombre o de mujer y para exigir mayor respeto y consideración para uno mismo y para los demás. Los padres tienen, la obligación moral de educar a la persona en su masculinidad y feminidad, en su dimensión afectiva y de relación: educar la sexualidad como don de sí mismos, en el amor, ese amor verdadero que sabe custodiar la vida, Los pilares de toda Educación basada en el amor a la persona debería estar enfocada por un lado a dar respuesta a interrogantes como: ¿qué idea se tiene del hombre?, y ¿qué proyecto de hombre se pretende realizar?

Rubiano Mauricio C. (1.996, pág. 119), con respecto al rol de los padres menciona “La responsabilidad de la Educación Sexual así como el derecho a ésta recae y es potestad de los padres que procrearon ese hijo. Nadie puede suplirlos en su totalidad, nadie lo hará mejor y es un derecho inalienable”.

Si renunciamos a educar con amor y verdad corremos el riesgo de comprometer justamente la obra educativa. Si la libertad no se introduce y arraiga en una verdad integral de la persona, puede conducir al hombre mismo a conductas y elecciones que reducen lo humano, o puede convertirse en instrumento de prevaricación y de puro arbitrio o llevar a actitudes de resignación y peligroso escepticismo.

En este sentido, es necesario educar la afectividad al mismo tiempo que el sentimiento moral, o lo que es lo mismo, una educación para la libertad. La persona se forma solo cuando es capaz de responder a la pregunta sobre ¿qué persona debería ser yo?, el compromiso debe ser el de ayudar al sujeto a crecer como una persona virtuosa, es decir a adquirir una aptitud permanente para hacer el bien y para hacerlo bien.

1.2.2 La ayuda oportuna de los padres

Los padres, especialmente durante la adolescencia deben ayudar a sus hijos a discernir su vocación personal, también ser conscientes de que el deber de educar moralmente a los hijos es inalienable y no puede ser delegado a otras personas. De hecho no darles a los hijos un ambiente familiar que pueda permitir una adecuada formación al amor y al respeto, constituye la falta a un deber.

De allí la importancia que tiene la familia en la formación de los individuos y podemos mencionar que sin lugar a dudas son los padres los llamados a tratar con sus hijos los temas relacionados con la sexualidad, explicar los cambios que experimentan en cada caso sea mujer o varón, los mismos que deben tener un fundamento y evitar mensajes poco constructivos, porque no hacen consciente a la mujer de su propia sexualidad, sino únicamente de la fuerza sexual masculina. Con este tipo de mensajes, se inicia en ella un proceso de desconocimiento e incapacidad de control sobre sí misma, la mujer se quita la responsabilidad personal y se convierte en víctima de la sexualidad masculina.

Es curioso que en la mayoría de hogares a los hijos varones no se les dé ninguna o muy poca información sexual. Por lo general, el niño varón se enfrenta a su primera polución sin tener idea de lo que ésta significa. El varón no pregunta por vergüenza y queda un vacío de conocimientos muy difícil de llenar. Así, el varón no recibe el mensaje de "convertirse en hombre y ser capaz de ser padre". Mensaje que le haría valorar su sexualidad, respetar su cuerpo, y seleccionar la mujer con la que lo compartiría.

En nuestra sociedad, hay familias donde la Educación Sexual del varón consiste en que el padre le lleva a un prostíbulo para que se inicie sexualmente con una prostituta. En estas circunstancias el joven recibe el

mensaje de "debes tener una experiencia sexual, no es necesario el afecto ni la relación con la persona con la que estás; lo importante es que aprendas, sin importar si amas o satisfaces a tu pareja sexualmente". Estos jóvenes aprenden que hay dos tipos de mujeres: "la mujer con la que se disfruta el sexo" y "la mujer con la que se casa y se tiene los hijos".

En conclusión, en la familia se pueden aprender muchos aspectos de la sexualidad que tienen que ver con las relaciones físico-afectivas y con los papeles sexuales. Los padres, reflejan en sus hijos los papeles sexuales y los tabúes sexuales existentes en la sociedad, que no necesariamente nos van a servir para crear una relación hombre-mujer positiva.

1.3 LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y el adolescente, desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean, que en ocasiones trata de imitar. Durante el periodo prepuberal se establece la identidad sexual y el niño continúa recogiendo información sobre la sexualidad a partir de los amigos, los maestros y la familia. En esta etapa el niño puede desarrollar una actitud negativa hacia la sexualidad si descubre que los adultos evitan hablar de las partes de su cuerpo relacionadas con la sexualidad, las describen con eufemismos o rechazan cualquier tipo de conducta relacionada con el sexo, incluidas las que el niño puede manifestar espontáneamente, como la erección.

Olave Pilar (1.974, pág. 32), al referirse a los adolescentes cita lo siguiente "Tienes doce o trece años, y te sientes cada vez menos niño, sientes que día a día vas creciendo y no solo físicamente. En verdad el

crecimiento físico no depende casi de ti, en cambio vas a tener una participación en tu crecimiento interior. De la responsabilidad con que decides esta participación va a depender la medida en que alcances tus metas, esto que hasta ahora creíste alcanzar sin mayor esfuerzo, es una tarea que demanda toda tu energía, toda tu fuerza de voluntad, toda tu dedicación”.

Cabe mencionar que la autora hace referencia a los cambios físicos biológicos, y psicológicos, puesto que la sexualidad guarda relación íntima con su cuerpo y en el aspecto psicológico y que la sexualidad comprende todas las manifestaciones humanas como el respeto, ternura, amor, comprensión y responsabilidad entre los sexos aceptando al mismo tiempo sus diferencias.

Al iniciarse la pubertad aumenta la preocupación por la sexualidad, **en la primera etapa** de la adolescencia es frecuente la masturbación y las fantasías sexuales, en ocasiones con compañeros del mismo sexo, motivando dudas sobre la orientación sexual, con ansiedad y sentimientos de culpa. La masturbación es más frecuente en los chicos que en las chicas. Generalmente está motivada por la curiosidad y el deseo de disfrutar un placer intenso. Más adelante puede ser vivida como una descarga de ansiedad o de tensiones.

1.3.1 Adolescencia Media

Suelen producirse los primeros contactos físicos (intercambios de besos y caricias) como una forma de exploración y aventura y **en la adolescencia tardía** habitualmente se inician las relaciones sexuales que incluyen el coito. A diferencia del adulto, la actividad sexual del adolescente suele ser esporádica, con periodos prolongados durante los cuales el adolescente permanece en abstinencia. Muchos adolescentes

mantienen lo que se denomina una monogamia seriada, con enamoramientos intensos y apasionados, pero de duración más corta que la del adulto. Son más frecuentes las disfunciones sexuales, que pueden guardar relación con: temor al embarazo, a ser descubiertos, conflictos de conciencia o actuar bajo presión de la pareja. También influyen las condiciones en que muchos adolescentes mantienen relaciones sexuales, de forma incómoda y rápida (en los asientos de un coche, en un rincón oscuro de una discoteca o de la calle, en los cines).

La edad de la menarquía según Valverde Antonio José (1.981, pág. 58), “A la primera menstruación se la denomina menarquía, así como algunas niñas ingresan a la pubertad antes que otras, lo mismo ocurre con el periodo. Algunas empiezan a menstruar a la temprana edad de 9 o 10 años, pero otras quizá no tengan su primer periodo hasta una etapa más tardía de su adolescencia. La menarquía no aparece sino hasta cuando todas las partes del aparato reproductor de una niña hayan madurado y funcionen en conjunto. La menarquía constituye el principal marcador psicológico de la transición de la infancia a la edad adulta”.

Sin embargo y en contra de lo que se suele pensar, la menarquía no constituye la primera característica definitoria del inicio de la pubertad, también va acompañado de este rasgo conocido como telarquía que consiste en el aumento de las mamas, la talla corporal, y suele preceder en uno o dos años a la menarquía

El sentimiento de inmoralidad, de estar protegidos de las consecuencias desfavorables, que pueden ocurrirles forma parte de las características normales de la adolescencia y favorece las conductas arriesgadas. Actualmente es muy frecuente la utilización del sexo con fines comerciales en los medios de comunicación, lo que induce a la práctica sexual y transmite una imagen alterada de la conducta sexual, basada en la violencia, el sexo como diversión, y el sexo “sin culpabilidad”. La

generación de padres de los adolescentes actuales, tuvo una infancia en un ambiente moral muy rígido, dominado por la iglesia, pero vivió en su adolescencia una serie de acontecimientos que impusieron un cambio de la sociedad.

Se propagan las ideas de Sigmund Freud (2.002, pág.90), “la influencia del sexo es visible en todas las facetas de la vida humana”.

Todo ello explica que la sociedad y la familia actual sean más liberales y permisivas. Preocupa el hecho de que la mayor libertad sexual de que gozan los jóvenes en nuestra sociedad puede estar favoreciendo el inicio muy precoz de la actividad sexual. Se ha comprobado que tanto la educación en un ambiente familiar muy permisivo, como en una familia con normas muy rígidas o autoritarias conduce a una mayor precocidad en el inicio de las relaciones sexuales.

Los hijos de padres moderados en cuanto a sus pautas educativas y que dosifican la libertad de acuerdo con la edad de sus hijos, son los que inician más tarde las relaciones sexuales. Por otro lado, se ha observado una asociación entre inicio precoz de relaciones sexuales en la adolescente 15 años o antes y una mayor incidencia de problemas ginecológicos y psicosociales en la vida adulta, esto es una actitud negativa hacia su propio cuerpo, conductas fuera de norma, fracaso en los estudios, etc.

La decisión del adolescente de tener relaciones sexuales cuando se siente atraído por alguien dependerá de parámetros como: expectativas sobre el nivel de estudios, ya que los adolescentes que piensan ir a la universidad retrasan más tiempo su primera relación sexual y sus actitudes y valores respecto a la sexualidad, que pueden a su vez estar influenciados por las actitudes familiares y culturales.

1.3.2 El aporte investigativo

Según estudios realizados, por Hiebsch. H. Clauss (1.982, pág. 289), “exclusivamente con el método de la regresión en una muestra de 1600 adolescentes, demostró que las actitudes sexuales en la mujer están más influenciadas por factores familiares como son: la comunicación con los padres, participación de éstos en la educación sexual, etc., mientras que en los hombres está más influenciada por factores individuales como son: edad, religión, autoestima, etc. En general la mujer tiene una sexualidad menos centrada en los aspectos genitales que el hombre, y valora más los aspectos de relación”.

Los resultados de ciertas investigaciones llegan a la conclusión de que la actividad sexual entre los adolescentes ha aumentado en la última década, especialmente en las mujeres , y se está adelantando la edad de las primeras experiencias sexuales como son: los besos y las caricia , así como la edad de inicio de las relaciones sexuales completas .En comparación con los chicos, las adolescentes valoran más los aspectos afectivos de la sexualidad alrededor del 60% consideran que lo más importante es el amor, muestran mayor rechazo hacia la pornografía, inician más tarde las relaciones sexuales y tiene tendencia a unas relaciones más formales y el primer compañero sexual lo es su novio en aproximadamente el 90% de las adolescentes.

Actualmente se está difundiendo más información en la escuela y en la familia sobre sexualidad y sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, así como el SIDA, paralelamente ha disminuido el empleo de métodos anticonceptivos, también ha aumentado la proporción de adolescentes que consideran satisfactorias las relaciones sexuales.

Numerosos estudios han demostrado que no induce el inicio más precoz de relaciones sexuales ni influye en la frecuencia de la actividad sexual en

los adolescentes, se discute mucho respecto a si la educación sobre sexualidad debe basarse en la abstinencia o incluir información acerca de que hacer si los adolescentes no se abstienen, aunque se considere la abstinencia, la mejor manera de evitar y lograr que se posponga la iniciación sexual evitando que exista problemas. La realidad es que muchos adolescentes no hacen caso de esa recomendación ya que la sexualidad se la debe expresar de forma responsable.

En la sociedad actual, y debido fundamentalmente a la incorporación de la mujer al mundo laboral, que le ha dado la posibilidad de ser económicamente autosuficiente, los roles tradicionales masculinos y femeninos, se han modificado o han desaparecido, no se debe enseñar a los niñ@s y adolescentes a rechazar o reprimir las conductas que tradicionalmente se consideraban como propia del otro sexo, ya que cada vez son menos las conductas específicas entre ellos. La escuela puede ser un lugar adecuado para informar y educar sexualmente a los alumnos, ya que permite acceder a un elevado número de jóvenes, antes de que inicien una conducta sexual de alto riesgo, que una vez establecida sería difícil de modificar.

1.3.3 El rol de los maestros

Los maestros podían llegar con el mensaje a sus alumnos utilizando varias estrategias, como incursionar a los compañeros especialmente entrenados para actuar como educadores; esto generaría una fuente de información más creíble para los otros alumnos.

Hiebsch.H. Clauss (1.982, pág.73), "La relación con el maestro puede ser como todo el mundo sabe por experiencia propia, muy variada, dependiendo ello de la personalidad del maestro. En general puede decirse que la autoridad del maestro es muy importante, mas aun cuando

sus cualidades son dignas de estimulación que los alumnos observan en él". Por esta razón los maestros también son los llamados a orientar, ya que pueden comunicar la información en el mismo lenguaje que usan los alumnos, resultándoles más comprensible, y pueden actuar como modelos positivos. Hay que contar también con **la familia y los profesionales de la salud**, para que refuercen las actitudes y conocimientos sobre patrones de conducta sexual segura y responsable enseñados en la escuela.

La Educación Sexual debe incluir aspectos para facilitar el diálogo, los mismos puede que ser de utilidad, el adolescente puede contestar por escrito un pequeño **cuestionario previo** con preguntas sobre sus principales motivos de preocupación, en un ambiente adecuado, donde tenga intimidad. La comunicación ha de ser abierta, honesta y sin pretender juzgar o moralizar.

Al abordar el tema de la sexualidad, debemos obtener información acerca de: uso de anticonceptivos, síntomas ginecológicos como el flujo prurito vaginal, dismenorrea, hábito de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, rendimiento escolar, relaciones con la familia y los amigos, así como síntomas depresivos tales como: sentimientos de tristeza o soledad, pensamientos suicidas.

En la adolescencia es frecuente la asociación de conducta sexual de riesgo, es el inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad sexual y consumo de sustancias. Otros factores que se relacionan con una conducta sexual fuera de norma son: mal rendimiento escolar, abuso sexual o acoso por personas que incluso forman parte del círculo familiar.

En la mujer la promiscuidad sexual también puede corresponder a la manifestación de un cuadro depresivo, diversidad en el nivel de maduración y el desarrollo emocional de los adolescentes, aunque se

encuentren en el mismo curso escolar y con la misma edad, por lo que se debe individualizar la Educación Sexual.

Toda la información así como los programas que se orienten hacia la Educación Sexual en los adolescentes será muy eficaz, tanto para prevenir embarazos como para prevenir las E.T.S.

1.4 CAMBIOS QUE SE DAN EN LA PUBERTAD CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

Durante los años de primaria, las niñas son tan grandes o hasta más grandes que los niños de su grupo. Entre los 11 y los 14 años, en promedio las niñas son más altas que los niños de su edad. La diferencia en el tamaño puede darles a las niñas ventaja en las actividades físicas, aunque algunas pueden presentar algún conflicto y, como resultado, menospreciar sus capacidades físicas. Sin embargo, la diferencia en el ritmo de crecimiento es más pronunciada al principio de la pubertad.

Ibor López (1.981, pág. 90), menciona con respecto a los cambios que se presentan en esta etapa de la vida “Mecanismos en el interior de tu organismo llevan en tu cuerpo y en tu forma de ser los cambios visibles para ti y para los demás. En tu cerebro se encuentra un especie de reloj despertador llamado hipotálamo, cuando este despierta, en el cuerpo se producen cambios que están estimulados por variaciones en las hormonas, que son sustancias naturales localizadas en la sangre que regulan las funciones del cuerpo”.

La pubertad no es un acto aislado, sino una serie de cambios que abarcan casi todo el organismo. El resultado final de todos estos cambios es la capacidad de reproducción.

Generalmente, las niñas comienzan la pubertad dos años antes que los niños y alcanzan su estatura máxima a los 16 años, la mayoría de los niños siguen creciendo hasta los 18 años. Para una joven normal, la adolescencia comienza con el desarrollo de los senos entre los 10 y 11 años y dura aproximadamente tres años. En tanto que ésta es la edad promedio, el rango de edad en que se presentan es de 9 a 16 años. El 80% de las niñas tienen su primera menstruación entre los 11 y medio; y los 14 años y medio años. Para el joven, su desarrollo comienza entre los 11 y 12 años. En general, los muchachos son más variables que las chicas en lo que se refiere al momento en que se presentan estos cambios físicos de la adolescencia. El tiempo que se necesita para que se presenten todos los cambios de la pubertad varía más en los hombres y el rango de las diferencias en la estatura y el peso, al final de la pubertad, es mayor para los hombres que para las mujeres.

Los cambios físicos que se presentan en la adolescencia tienen efectos importantes sobre la identidad del individuo, algunos psicólogos han centrado su estudio en las diferencias sociales, académicas y emocionales descubiertas en los adolescentes que maduran prematuramente y aquellos que tardan en hacerlo. Una maduración temprana por lo general, se caracteriza porque los estudiantes que son físicamente maduros tienden a obtener calificaciones más altas en los exámenes de capacidad mental que otros estudiantes de la misma edad pero menos maduros, además la maduración temprana parece tener ciertas ventajas especiales para los jóvenes, es más probable que estos disfruten de un nivel socio-económico más alto, suelen ser los líderes y por ende los más populares.

Por otro lado, los jóvenes de maduración tardía pasan malos ratos, además debido a que las mujeres maduran antes que los ellos. El último en salir de la infancia podría pasar muchos años rodeado de compañeros

maduros, estos jóvenes suelen ser menos populares, y necesitaran más atención. (Ver anexo 1).

Esta situación parece ser injusta, en especial debido a que es muy poco lo que puede hacer el individuo para cambiar su reloj genético, sin embargo, posteriormente estos jóvenes tienen ciertas compensaciones, algunos estudios muestran que, en la edad adulta los hombres que maduraron antes tienen un pensamiento menos creativo y menos flexible, en tanto que los que maduraron tardíamente son más creativos, perceptivos y tolerantes. Quizás las tentativas y las ansiedades originales por la madurez tardía ayuden a algunos jóvenes a resolver mejor los problemas.

1.4.1 La pubertad en el adolescente

Sentilhes Nicolo (1.976,pág.58), refiriéndose a la pubertad menciona “Siguiendo otro camino impulsados por la misma fuerza, llegando el momento de la pubertad, el varón y la mujer que hasta entonces apenas se habían diferenciado, empiezan a evolucionar. Una fuerza prodigiosa, la energía sexual, irá arrancándoles progresivamente de si mismos, apartándolos de ese terreno desconocido y tan tranquilizador de su propia persona, el acceso a la madurez es la historia de la lucha entre dos fuerzas opuestas; que nos vierte hacia los demás y nos replegamos sobre nosotros mismos”.

La pubertad es el período de las grandes transformaciones físicas, sexuales y psicológicas. Puede comenzar a los 10 años y terminar a los 17. La pubertad se sitúa, para la mayoría de los muchachos y muchachas, entre los 12 y 15 años. A partir de ese momento, están preparados fisiológicamente para la reproducción, y no hay que olvidar que al estar completamente sometidos a la influencia de las hormonas que funcionan

a toda velocidad, el comportamiento de los chicos y chicas es de lo más extraño y variado.

El indicio más importante de la llegada de la pubertad en las chicas es la aparición de la primera ***regla***. Sin embargo, numerosas manifestaciones anteriores nos indican que algo está cambiando en su cuerpo; son las pruebas de que el ***sistema hormonal*** se ha puesto en función. En la parte baja del cerebro se encuentran dos órganos estrechamente relacionados: el ***hipotálamo***, que es el centro de regulación y de control, y la ***hipófisis***, que es el director de todo el sistema hormonal. Hacia los 7 u 8 años, la hipófisis, estimulada por el hipotálamo, se pone en funcionamiento y secreta dos hormonas, ***la hormona folículo-estimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH)***.

Pero todavía no puede verse el trabajo. Más tarde, con el aumento progresivo de esas dos hormonas, los órganos sexuales (los ovarios), se ponen en funcionamiento. Estos, que a la vez secretarán dos hormonas femeninas: los ***estrógenos*** y la ***progesterona***. Todo este trabajo se hace lentamente, de manera que poco a poco los órganos genitales femeninos van madurando para poder llevar a cabo la instalación de la función reproductora.

El primer papel de los estrógenos que son las hormonas secretadas por los ovarios es el de hacer aparecer el vello y ordenar el crecimiento de los pechos. Todo este proceso se lleva a cabo con el siguiente orden:

1.4.2 Cambios Físicos en la mujer

1. Aparece el vello púbico alrededor de los labios mayores y se observa también cómo sobresale ligeramente la papila de la mama.

2. Mientras el vello que recubre el pubis se va espesando, despuntan ya los botones de los pechos.
3. Los senos crecen progresivamente pero todavía no se desarrolla el pezón ni la aréola.
4. El pecho se forma con la aréola que es la zona de piel, algo irregular que rodea el pezón, que se extiende y se oscurece, y el pezón, que aumento de tamaño y sobresale; el vello del pubis se hace más espeso y se extiende. Suele ser en ese momento cuando llega la primera menstruación.
5. Los pechos se desarrollan completamente, se marcan con precisión los contornos y aparece vello en las axilas. (Ver anexo 3).

Estas transformaciones tardan como dos años.

Cuando el muchacho tiene la primera eyaculación que es la primera expulsión de semen fuera del pene, puede considerarse que ha entrado en la pubertad, corresponde a la primera regla de las mujeres, pero hasta que el cuerpo de los chicos experimente todos estos cambios de transcurrir un tiempo más largo, unos 3 años, aproximadamente.

La edad puede ser de igual manera una cuestión bien variable, la pubertad puede comenzar a los 14 o 15 años y continuar hasta los 18 o 20 años; también influye la herencia, pero es más difícil que los padres se acuerden de su primera eyaculación, ya que no es tan evidente como la primera regla.

La hipófisis, es una pequeña glándula situada en la base del cerebro, al ser estimulada por el ***hipotálamo*** segrega una hormona, y la acción de estas hormonas hipofisarias se realiza, en los hombres, en los testículos, produciendo el mismo resultado que en el desarrollo de las mujeres: la maduración de los órganos genitales que hace posible la reproducción.

1.4.3 Cambios físicos en el varón

1. A los 11 años, según el promedio (9 a 13 años), el pene y los testículos tienen la misma medida que los de un niño de 4 o 5 años; quizás puede verse un leve vello en el pubis.
2. A los 12 años, los testículos comienzan a aumentar de volumen, los pelos del pubis se hacen más visibles aunque aparezcan de una manera dispersa o clara, el pene no varía de tamaño.
3. Hacia los 13 años, el vello púbico se hace más denso, rizado y espeso, ocupa más superficie; el pene comienza a alargarse, los testículos continúan aumentando su volumen, que se multiplicará por 8 en 3 años aproximadamente.
4. La zona del vello forma un triángulo, es casi como la del adulto pero ocupa menor extensión. El pene se alarga, el glande aumenta de tamaño y se hace cada vez más estimulante, pueden producirse algunas erecciones involuntarias, no seguidas de eyaculaciones, desde muy temprano, la piel toma otro color y se forman algunos pliegues o bolsas que poco a poco se hacen más oscuras y gruesas.
5. Aparecen las primeras eyaculaciones, pero la pubertad no se completa hasta que no se alcancen los 17 o 18 años, cuando los órganos genitales en su forma y enmarcación sean como los de adulto.

Existen también caracteres sexuales secundarios:

El cambio de voz, se debe a la acción de la **testosterona**. La forma de la laringe se altera avanzándose un poco. Cuando el mentón se oscurece y el bigote se marca un poco, quiere decir que la pubertad ya está terminando.

Abajo de las axilas crecen el vello mucho mas tarde, primero se extiende por el estomago hasta el ombligo, más tarde en la parte inferior de las

piernas y por encima de los testículos y el pene; ya pasada la pubertad crecen vellos en el pecho, en las manos y en la espalda.

Los adolescentes se encuentran ante un dilema, atormentados entre las ganas de volar con sus propias alas y el miedo a soltarse de la mano de sus papás. Que se oponen, que tienen que aguantar el mal humor, pero eso es normal. La adolescencia es un periodo de malestar, en el que se plantean grandes dudas, contradicciones, excesos de todo tipo, que son necesarios en esta etapa que sirve para afirmarse. Ser indulgente, fácil de perdonar, no llevarles la contraria, ayudarles a describir su personalidad, sus valores de adulto, esta es la única manera de vivir esta etapa, entre padres e hijos, de una manera enriquecedora.

El camino puede ser más o menos doloroso, rápido, o frenado por tentativas inciertas. Hay que saber escuchar para poder evitar a tiempo depresiones u otros extremos como son fugas, del hogar afiliaciones a grupos secretos o familias, hasta llegar al peor de los casos: tentativas de suicidio.

Al mismo tiempo que hay que asumir, aunque sea bueno o malo, las transformaciones de su cuerpo, el adolescente descubre que tiene que hacer una cosa más y que es muy importante: hacerse cargo de su vida personal.

El adolescente se da cuenta de que ya no puede seguir así, siendo el niño o la niña que obedece a sus papás. Pero ya no es un niño, pero tampoco un adulto, y entonces entra en la **crisis de identidad, porque no sabe quien es**; le hace falta descubrir a cualquier precio cuáles son sus puntos de referencia y para ello pasará por varias etapas como la duda, el rechazo, la provocación, las experiencias, la ansiedad, entre otros.(Ver anexo 2).

1.4.4 Los cambios de humor durante la adolescencia

Los adolescentes suelen ser malhumorados y regañones, por una cosita se hunden de tristeza, se vuelven coléricos, furiosos y no hay quien los entienda. Los adultos no saben que decirles y, de repente, ya están risueños, simpáticos, cariñosos, etc.

Todo ello va acompañado del temperamento, al respecto Hipócrates (1.995, pág.60), hace referencia a cuatro temperamentos básicos: “sanguíneo, flemático, colérico y melancólico, según el predominio de uno de los humores de los que creía estaba formado el organismo”.

Los cambios frecuentes de humor pueden tener raíz fisiológica debida a las descargas de hormonas que se vierten en el organismo, como cuando las mujeres tienen su menstruación, o también causas psicológicas. Les sacan de quicio todas esas razones tan convencionales sobre las que se apoyan tantos padres. Los adolescentes son seres insatisfechos y se puede comprender por qué: están descontentos con ellos mismos, cuando no logran saber que hacer, ni que pensar o decir, cuando no logran organizar sus propios impulsos o deseos.

En sus estudios realizados Pavlov (1.995, pág.60), demostró que: “el temperamento está determinado por el tipo de actividad, nervios superior, que obedece a los procesos nerviosos principales; excitación e inhibición. Según la fuerza, movilidad y equilibrio de estos procesos. Son bastantes egocéntricos que creen que ellos son el centro de atracción y no les gusta que se les moleste en su manera de vivir. Los cambios de humor son también un reflejo de lo que viven en su interior; sus problemas de amor, sus decepciones, sus malas calificaciones, la certeza del fracaso les hace volverse gruñones, inquietos, protestones”.

Partiendo del principio de Hipócrates el sanguíneo, se caracteriza por sus emociones agudas y ligeras, fácil adaptabilidad y sociabilidad. El flemático, de emociones débiles, persistente, con dificultad para relacionarse. El colérico, de emociones fuertes, irritabilidad, enérgico de tendencia a las explosiones emocionales. Melancólico, de emociones lentas, pero fuertes y duraderas, inexpresivo. Las adolescentes encuentran todo difícil; con todos los modelos que colecciona no puede escoger. De alguna manera, se siente engañada. En efecto, la joven mujer de hoy en día debe ser desenvuelta e inteligente, pero a su vez, dulce y subordinada, deportista pero feminista. Sobre todo no debe ser frígida, pero tampoco de una sexualidad exuberante; debe ser madre y ama de casa, y también estudiar y ganarse la vida, piensa que es una locura lo que la sociedad moderna pide de ella.

En cambio desde su infancia, los chicos se ven muy influidos por su estatus de chico; parecerse a una chica sería la peor desgracia. En la adolescencia, los hombres deben descubrir sus dones físicos e intelectuales; debe darse a conocer en el campo del deporte, preocuparse por su cuerpo, compararse con sus compañeros **¿soy guapo?, ¿bastante musculoso?** En la clase, ha de saber rápidamente lo que vale: o es un alumno brillante y tiene un porvenir asegurado, o es un alumno medio y ya no se presenta tan bien su futuro.

Además, es la edad de las experiencias, ponen en marcha cierta máquina: su visión del mundo, sobre sus padres, no son tan perfectos como parecían, las chicas son más complicadas de lo que se creía; en suma, es el gran momento de las hazañas, de las desilusiones, de la formación de la personalidad. Por último lo que hará en su futuro; ha de construirse un proyecto de vida que se base en determinados valores abstractos como la amistad, generosidad, cultura, situación social, o concretos como la economía familiar. Este proyecto debe realizarse con

los medios que están a su alcance, los inconvenientes que se le imponen, lo que trae muchos dolores de cabeza.

1.4.5 Desarrollo Sexual durante la adolescencia

Es probable que el aspecto más importante del desarrollo durante estos años sea la madurez sexual. Los adolescentes sexualmente maduros tienen el equipo necesario para las relaciones sexuales, sin embargo, en las culturas modernas, pasan por un largo período de educación o de entretenimiento antes de que la sociedad los considere preparados para el matrimonio. El efecto emocional de las experiencias sexuales durante este período puede tener repercusiones en la escuela, tanto en los estudiantes que intervienen, como en los compañeros que se enteran de sus experiencias. En décadas pasadas, era más probable que los hombres tuvieran relaciones sexuales antes del matrimonio. Actualmente, cerca del 60% de los adolescentes solteros, sean hombres o mujeres, han tenido relaciones sexuales antes de los 19 años.

Conforme sus cuerpos maduran sexualmente, los adolescentes deben realizar algunos ajustes emocionales y psicológicos. Su posición respecto a lo que significa ser hombre o mujer se ha desarrollado durante años, quizás desde su infancia. Ahora, deben empezar a consolidar su identidad sexual y sentirse a gusto con ella.

Es probable que hoy en día los maestros tengan estudiantes de muy diversos tamaños, madurez, y conocimientos sexuales. Como hemos visto, ser muy distinto a los demás parece ser una ventaja sólo para los muchachos que maduran antes que sus compañeros. Para los demás, ser diferente les puede causar problemas en su desarrollo emocional y social.

Muchos jóvenes se extrañan de que los adultos den tanta importancia a la relación sexual: para ellos besarse, acariciarse, andar tomados de las manos durante horas y horas, mirarse a los ojos; les basta con apoyarse en un árbol y disfrutar del instante, siempre a la expectativa del siguiente encuentro. El resto, para más tarde. El sexo no les interesa tanto si no salen con alguien, a menudo rechazan la relación sexual hasta que no están seguros de su pareja, a veces, la posponen hasta el noviazgo, hasta el matrimonio hasta acabar los estudios, etc. Al mismo tiempo que dicen que para entregarse a alguien hay que amar hasta la locura. Y tienen razón. Hacer el amor no es un acto cualquiera, es uno de los más notables, de los más ricos en sensaciones y, para que sea satisfactorio debe estar acompañado de una gran dosis de amor, de sensibilidad, de emoción.

El adolescente es frágil, y puede acceder pronto a todo por habladurías, fanfarronadas o falta de cariño, sobre todo en familias donde reina el desacuerdo, la rigidez o la dejadez. Los adolescentes de estas familias tendrán antes que los otros una vida sexual activa, pero no por eso plena. En nuestra sociedad en la que el amor es fácil, el placer inmediato. Sabemos que la relación sexual sobreentiende la plena asunción de nuestro cuerpo y sus responsabilidades, se encuentra justificada en la armonía de dos seres que se consiguen en el tiempo.

A menudo, los adolescentes no son los suficientemente maduros para emprender esta experiencia, conocen de una forma imperfecta el funcionamiento de su cuerpo y todavía no han adquirido el sentido de sus responsabilidades ni quieren conocer las consecuencias de sus actos. Muchas veces el paso a la acción da lugar a actos fallidos, desencantadores, a veces dramáticos por ser prematuros.

1.5 COMO INFLUYE LA FAMILIA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL DEL ADOLESCENTE.

Es necesario plantear la necesidad de que los/las adolescentes sean apoyados por sus padres o madres para lograr un desarrollo pleno y armonioso de su sexualidad.

Ibor López (1.981, pág. 89), manifiesta: “La familia es la mas antigua institución humana. De muchas maneras es la más importante, es la unidad más fundamental de la sociedad. Civilizaciones enteras han sobrevivido o desaparecido, dependiendo de si la vida familiar era fuerte o débil”.

Desde el hogar, se asume el respeto, la tolerancia, las manifestaciones afectivas y la cordialidad, mostrando la forma cómo viven los miembros de una pareja, los chicos, esto aprenden; de unos padres cariñosos y respetuosos de su intimidad y los valores que demanda esa relación de amor que practican. Padres respetuosos, solidarios, cuidadosos, esforzados y atentos a sus deberes y responsabilidades, que usen el diálogo en lugar de la represión, consiguen hijos que quieran repetir los pasos de sus progenitores.

La fidelidad entre la pareja no es solo en el aspecto de la sexualidad, se debe fidelidad en todos los aspectos que involucran o vinculan el uno al otro. Lo económico, compartir el tiempo libre, el respeto, consideración, colaborar con el trabajo del hogar y la educación y orientación de los hijos, aspecto que muchos hombres por comodidad han dejado como responsabilidad única de la mujer y luego hasta le piden cuentas cuando algo no sale bien.

En fin, todo cuanto surge o atañe a la vida en pareja demanda fidelidad entre sus miembros. Si el trato entre la pareja es de desprecio, rechazo,

insultos y grosería, el mensaje es claro. ¿Si estos dicen amarse, que clase de amor enfermizo es este? Es posible que tal situación tienda a repetirse en los hogares que formen los chicos de padres así. No se incita con mal ejemplo a vivir una verdadera relación de pareja. Si no les damos una buena orientación sexual con énfasis en el respeto, la tolerancia, solidaridad y valores, es posible que ellos repliquen lo mismo y se cree un círculo vicioso.

Por tanto, se requiere con urgencia el punto de quiebre, es decir, hasta cuándo y quiénes deben asumir la responsabilidad de reorientar el proceso formativo psicosexual, los valores y la moral.

1.5.1 Práctica de valores en el hogar

Desde su hogar han cimentado en ellos los valores morales y entiéndase que solo esto depende de los padres, por lo mismo; a que generación de padres corresponderá tomar la bandera e iniciar el proceso. No obstante, las instituciones educativas tienen la misión de cooperar con los padres y brindarles a los chicos una completa información basada en los aspectos biológicos y la conexión ética y moral que estos implican, que aceptaran con mejor agrado la formación en este campo.

De la misma manera que se dio el ambiente para una mala educación psicosexual a comienzos de los años 60, así mismo en el momento menos esperado, producto de la información de alerta de tal situación, llegará la decisión a las parejas en cuyos planes esté tener unos hijos bien educados y orientados, entonces, asumirán este proceso con seriedad y entusiasmo, porque lo ven fundamental en sus planes de tener unos hogares sembrados en valores morales, éticos, buscando resultados propios a su sentido de la responsabilidad.

Asumiendo su tarea formativa sin esperar que sean los educadores quienes lo consigan, estos tienen la tarea de impartirles otros conocimientos en ciencias, lenguaje, matemáticas, etc. Y los padres son los que deben formar la voluntad y responsabilidad en el chico, incluida la psicosexual, los valores, la moral y la ética para la vida en sociedad. A ver con respeto sus cuerpos y los de sus amistades, se debe pensar que, de no cambiar la actitud de los formadores al orientar y responder a los niños sobre las diversas situaciones de la vida con verdades a medias, o con respuestas veladas.

Difícilmente se puede llegar a tener adolescentes y jóvenes preparados para asumir responsablemente sus vidas y que más adelante su papel en la tarea formadora de su descendencia reciba esas mismas orientaciones con los valores morales y éticos que produzcan un efecto positivo en la sociedad.

Vale decir, que entre más tarde inicie el proceso de reevaluación del proyecto educativo basado en verdades, con las palabras correctas y las explicaciones adecuadas, además del concebido acompañamiento, también tardará en cambiar o mejorar el ambiente desenfrenado de los jóvenes, en lo relativo a las relaciones con el sexo opuesto, sin respeto por la institución matrimonial y cada vez más inclinados a la convivencia sin compromisos pactados.

1.6 LA VIDA AFECTIVA EN EL HOGAR.

Se debe destacar que gracias al amor y la afectividad, ya sea entregando, recibiendo, es cuando más satisfacción los seres humanos sentimos en nuestras vidas, filosóficamente el ser humano, es un ser afectivo por naturaleza, afirmación que puede ser contradicha por quienes afirman, que esta no es la principal característica del “hombre” o que ella es una

facultad también de otros animales, y pueden anteponer la razón o inteligencia como la principal característica humana.

La Rue (1.999, págs. 87), al referirse a la afectividad señala un ejemplo muy sencillo de los tantos que ocurren en la vida diaria y menciona “a una persona le gusta una pintura que a su vecino no le gusta, ahora bien, las dos percepciones de la pintura deben ser muy semejantes, pero los dos sentimientos resultantes son opuestos. Necesitamos ver interiormente ese misterio de experiencia afectiva, placeres y desagradados, alegrías y tristezas rudeza y complacencia, simpatía y aberración”.

Desde un punto de vista social, actualmente las personas viven una realidad que no favorece las relaciones afectivas o de amor, donde los adultos se ven o nos vemos envueltos en un trabajar constante, en ir de un lugar a otro, en caer en mayor o menor grado en un consumismo que nos aleja cada vez más, de aquellas relaciones personales, familiares o sociales propias de la vida del ser humano. A lo anterior se agrega la realidad de un mundo cada vez más violento, a veces incomprensible entre seres racionales, en que cada día se pierde la capacidad de asombro por situaciones trágicas, ya sea por que se dan en forma tan frecuente, que pasan a ser algo “normal” en nuestra y otras sociedades, o porque estamos egocéntricamente centrados en nosotros mismos, que lo que no nos afecta a nosotros, no suele ser motivo de preocupación.

Sin duda que para diversos autores, el amor y el afecto son factores más determinantes en el desarrollo y equilibrio personal. Cada persona puede percibirse en sí misma como alguien, en la medida que es tratada como tal, lo que implica considerar que ese alguien que tiene un valor personal, que merece respeto, que necesita un trato digno, un ser que se desarrolla con otros y los otros con él, en que estamos todos llamados a la intersubjetividad, cuestión que no es posible si no se hace expresado en el lenguaje de la afectividad. Amar al otro significa querer al otro como

sujeto, es querer su promoción, es descubrir un yo que ama y desea la existencia de un tú.

1.6.1 La afectividad dentro del hogar

La afectividad según IGNACE LEEP (1.999, pág. 51), “es una capacidad que no todas las personas tienen en la misma dimensión, estas capacidades facilitan o son una buena fuente para el inicio de las relaciones humanas como la amistad”. Estas capacidades en nuestro inconsciente a menudo nos lleva a vivir la afectividad más allá de puros móviles racionales. Por tanto la familia tiene un rol importante, en favorecer las experiencias afectivas no sólo al interior de ella, sino también permitir estas relaciones con otras personas externas al núcleo familiar, ayudando con esto al desarrollo social.

La afectividad como una situación espiritual, debe expresarse en lo carnal y corpóreo para que adquiera un carácter real y palpable. E. FROMM (1.999, pág. 56), indica que “la satisfacción en el amor individual no puede lograrse sin la capacidad de amar al prójimo, sin humildad, fe y disciplina. Más que buscar un objeto para amar, se debe buscar y trabajar en la facultad de amar.”

Para FROMM (1.999, pág. ,56) “el amor es como un arte, en el sentido que requiere factores claros para poder ser adquirido, estos factores son tres: Dominio de la Teoría del Amor, Dominio de la Práctica del amor y la Importancia que le damos al Dominio Práctico del Amor, donde este último es tener un sentido permanente e interesado por desarrollar la facultad de amar. Esto pasa por considerar a los demás seres humanos iguales en la medida que son finalidades y nunca medios los unos para los otros”.

La afectividad supone una condición de generosidad, de entrega que nos aleja del egoísmo, nos exige tener una disponibilidad para acoger al otro, a ganarle al tiempo y al trabajo para relacionarnos con los demás, la afectividad es un componente de la naturaleza humana, y por lo tanto una necesidad que según sea desarrollada, marcará el accionar del individuo, primero con la persona misma y luego en la relación con los demás. La afectividad guarda relación con el amar y sentirse amado, con sentimientos que despiertan la voluntad de comprometernos de manera particular con otras personas, con disciplinas, contenidos y valores, lo que nos lleva a encausar nuestras vidas hacia lo que estimamos adecuado. La afectividad nos ayuda a tener una autoestima que determinará la forma de enfrentar las situaciones de nuestra vida diaria, nos ayuda a dar sentido a lo que hacemos, a encausar nuestros intereses, sobreponernos a dificultades y buscar espacios de realización dentro de la sociedad.

1.6.2 Emociones afectivas en la adolescencia

Son procesos afectivos muy profundos de gran intensidad y que son capaces de dominar las actividades personales del individuo. Se diferencia de las emociones en que son estados de mayor duración.

Quienes no experimentan acciones afectivas en sus vidas, pueden presentar falta de interés por los demás y caer en la desadaptación social, presentando conflictos y tener una autoestima inadecuada. La afectividad juega un rol muy importante en la educación, primero en el estudiante, que muchas veces ve la relación con los profesores y grupo de padres según el grado de respeto, de estímulos o gestos afectivos que perciba en sus relaciones, lo que sin duda lo predispone de cierta forma al trabajo y al logro de sus aprendizajes. Por otro lado están los docentes, quienes además de cumplir con sus deberes profesionales, como personas

necesitan experimentar situaciones que le permitan entregar, permitir, favorecer y recibir estímulos afectivos.

La ausencia de amor o falta de afectividad en la vida del ser humano, sobre todo en los primeros años de vida puede conducir a la persona a graves desequilibrios y profundas perturbaciones en la personalidad. Muchos inadaptados proceden de familias desunidas, carentes de afectividad o que estas fueron perturbadas.

Cuando el ser humano tiene la impresión de que no hay nadie en el mundo que los aprecie, caen en la sensación de que el vacío absoluto invade su existencia. Este pesimismo los lleva a quejas de soledad y que repercuten o nacen básicamente en el nivel de comunicaciones superficiales.

Sin duda que la principal tarea de los profesores es entregar las oportunidades a nuestros alumnos para que puedan vivenciar diferentes instancias de aprendizaje, entre ellas las relacionadas a las relaciones que puedan permitirle sentir y vivir la afectividad con sus grupo de padres u otras personas.

Esta mediación debe entregarse en forma afectiva, con respeto, procurando hablar más al corazón que a la inteligencia. Implica renunciar al autoritarismo, lo que es más complejo que decirlo de palabra, esto nos exige buscar la afectividad en nuestra propia persona, de tal forma que podamos vivenciar la capacidad de amar, permitiendo que los estudiantes en su relación con los profesores, perciban dicha afectividad, descubriendo una situación real y no sólo un esfuerzo por aparentar interés y respeto que nunca adquirirá la verdadera dimensión de la afectividad verdadera.

1.6.3 La responsabilidad de los educadores

Los profesores debemos aprovechar instancias como las reuniones de apoderados, para tratar temas de este tipo con los padres, de tal modo que el cuidado en las relaciones con los alumnos, la entrega y disponibilidad frente a la afectividad, también pueda ser trabajada en sus hogares. La responsabilidad que tiene la educación al ser un proceso de desarrollo personal, integral del estudiante, demanda trabajar y atender la afectividad para que tenga un manejo social adecuado, un desarrollo de valores y habilidades, que le permitan trabajar sus diferentes tipos de inteligencias.

Estudios señalan una importante correlación entre autoestima y aprendizaje escolar, entendiendo que la autoestima tiene mucho que ver con la experiencia afectiva de los estudiantes, se hace necesario atender este aspecto. La afectividad cobra importancia en la relación que el estudiante siente con sus profesores que imparten los diferentes subsectores, lo que de algún modo determina su actitud frente a los contenidos. Por otro lado, actualmente se hacen muchos trabajos en grupos, por lo que es muy importante el grado de afectividad que viven dichos grupos, donde muchas veces el resultado o logros que se plantearon como metas, depende del tipo de relación que se da entre los integrantes. Además se hace necesario atender la efectividad, para facilitar el trabajo e integración al sistema escolar, a aquellos estudiantes que han tenido dificultades o privaciones en sus experiencias afectivas en el hogar.

1.7 LA PERSONALIDAD EN EL ADOLESCENTE.

Sobre el desarrollo de la personalidad se han desarrollado variadas teorías, por parte de diferentes autores dedicados al estudio de los

diversos aspectos que influyen en el desarrollo y comportamiento del individuo en la adolescencia. La adolescencia es, si se quiere una etapa muy delicada y clave en el desarrollo de la personalidad que va a regir la vida del adulto, su desarrollo social, emocional y desenvolvimiento positivo en la sociedad.

Según algunos autores, se creía, que el temperamento y el carácter, integrantes principales de la imagen corporal estaban determinados biológicamente y venían predicados por la información general, así para Kluckhohn (1.999, pág., 51), la personalidad es: “El conjunto de procesos psíquicos que integran la actividad del individuo que se distingue de los demás, se designa con el nombre de personalidad”

Desde el punto de vista psicológico la personalidad constituye las características físicas, mentales y psíquicas que lo hacen diferente de los otros individuos, así la personalidad reúne las actividades físicas y psíquicas, el mundo del espíritu, de la cultura y de los valores.

La imagen corporal adquiere mayor importancia cuando el adolescente se encuentra en grupos que dan demasiada importancia a los atributos físicos tanto del varón como la mujer, o cuando en su entorno familiar o social se burlan de cualquiera de sus características físicas, estatura, contextura, color, etc. La imagen corporal se toma mas en cuenta en la mujer que en el varón y hasta en algunos casos determinan la profesión escogida.

Para Allport.Gordon (1.995, pág. 51). “La personalidad es la organización dinámica, en el interior de un individuo, resultante de aquellos sistemas psicofísicos que determinan el modo de adaptación propio y único de su ambiente”.

El incremento de la tensión psíquica hasta cosas insospechadas es el primer resultado de la reaparición de deseos inconscientes reprimidos durante la infancia. El preadolescente se halla mal preparado para resistir esta tensión, que ocasionalmente se descarga a través de actitudes antes desconocidas. Egoísmo, crueldad, suciedad, o dejadez.

1.7.1 Factores que estructuran la personalidad del ser humano

La evolución psicofísica del ser humano es un proceso en el que intervienen múltiples factores para la formación de la personalidad se puede identificar factores determinantes y que actúan en íntima relación como son:

La herencia.- El derecho a recibir algo ya sea por tradición o legalmente constituye un legado, el mismo que puede ser un bien mueble o inmueble, o a su vez obligaciones de carácter moral que deban saldarse en un determinado tiempo, todo ello puede ser transferible y heredable.

James William (1.999, pág., 104), refiriéndose la herencia manifiesta: “Constituye un factor interno, ya que determina la estructura y los caracteres genéticos del ser, es decir, que hace que este sea un caballo, un perro, un hombre blanco o caucásico o un negro o un amarillo. Se trata básicamente de la transmisión de los caracteres de los padres a sus descendientes”

La idea de que los rasgos psíquicos se heredan de los padres o familiares es muy generalizada; este criterio fatalista que sostiene la predeterminación de la personalidad, tiene especial e interesada divulgación en nuestro medio. Quienes así piensan, consideran que todo niño al momento del nacimiento, hereda lo mismo que sus rasgos físicos,

atributos que por sí mismos, lo transformarían en una persona brillante o deficiente, buena o mala, dócil o desobediente.

Por otro lado, hay quienes sostienen que la formación y desarrollo de la personalidad están en vinculación directa con las condiciones de vida, con las circunstancias que rodean al hombre; que la conducta humana poco o nada tienen que ver con sus aspectos genéticos, siendo determinada en su totalidad por los factores ambientales.

En la actualidad se ha logrado descifrar en gran parte los mecanismos mediante los cuales se produce la transmisión genética; pero solo se sabe el curso hereditario de una característica individual, que es el grupo sanguíneo. Respecto a los atributos de la personalidad, obviamente resulta difícil, extremadamente difícil, precisar en que medida resultan determinados por los factores hereditarios; no sólo por razones de orden metodológico, sino también por la enorme multiplicidad de factores que inciden en la estructuración particular de cada individuo en el transcurso de la vida.

De esta manera, toda posibilidad de desarrollo en base a caracteres fijos y predeterminados, transmitidos a través de la herencia, queda abolida desde el primer momento. En cada etapa de la vida, las peculiares características del individuo dependerán de la interrelación constante de lo genético y lo adquirido, de lo interno y lo externo; interrelación en la que inclusive lo externo se transforma en interno y viceversa, es decir también depende de las aptitudes.

El medio ambiente.- Cada ser humano es el producto de las disposiciones formadas y heredadas a través de varias generaciones y de las muchas y diversas influencias ambientales durante el desarrollo personal.

Watson John (1.999, pág. 143), “Es conocido factor ambiental y es todo aquello que contribuya al desarrollo del ser, aparte de la herencia. El ambiente puede referirse algunas veces al medio físico en que vive el individuo. Pero generalmente nos referimos al medio social, económico y familiar en que se desenvuelve el individuo y, más particularmente a la educación recibida”

Todo individuo, desde el momento mismo de su nacimiento, se integra en una realidad concreta con la que se interrelaciona, esta realidad es esencialmente social e influirá decisivamente en su desarrollo. No se puede negar la importancia de las condiciones naturales como el clima o la geografía, de las que inclusive dependen el tipo de alimentos, la composición del agua, y más, pero lo esencial en el ambiente humano es su carácter social.

Tratándose de la naturaleza humana, las particularidades psíquicas se hallan fijadas en el cerebro, ni se transmiten por la herencia, cada generación asimila la cultura material, artística, científica, creada en el desarrollo histórico social de la humanidad, a la vez que la perfecciona, tal asimilación es posible mediante la actividad social que en último término es la que determina el desarrollo de las aptitudes y de las funciones intelectuales humanas. Al respecto Leontie (1.995, pág. 55), advierte “Ninguna experiencia individual, por rica que fuere, puede conducir por sí sola la formación de un pensamiento abstracto, lógico o matemático o la formación espontánea del sistema de conceptos correspondientes. Para ello sería menester no una vida, sino miles y miles de vidas. De hecho, los hombres solo pueden adquirir la facultad de pensar y los conocimientos gracias a la asimilación de lo que ya adquirieron las generaciones anteriores”.

El aislamiento y la reflexión ante la inminencia de su plena incorporación a este nuevo mundo, en el de los adultos, en el cual ha empezado ya a

introducirse, y que descubre plagado de nuevas exigencias, el preadolescente se siente desconcertado en muchos momentos y sucumbe a la necesidad de encerrarse en sí mismo. Los adolescentes se sienten desconcertados ante su inminente incorporación al mundo de los adultos. Muchos acontecimientos tienen lugar por primera vez en sus vidas y no todos pueden ser asimilados de inmediato.

El aislamiento en muchos momentos, una necesidad vital para el adolescente, que necesita analizar críticamente su pensamiento y sus emociones. A partir de estos momentos, y hasta que el adolescente haya dejado la niñez definitivamente atrás y adquirido un concepto distinto de la realidad, más adulto, las críticas dirigidas contra los progenitores pueden ser poco menos que incesantes e inspiradas por motivos muy diversos. Al principio son aspectos más superficiales de la cotidianidad los que merecen su desaprobación, pero más tarde, a medida que van ampliando la comprensión del entorno social y cultural que le es propio, no dejan de manifestarla ante cuestiones más esenciales o profundas.

Los primeros conflictos que vive el adolescente con sus familiares afectan a aspectos familiares de la cotidianidad: la forma de vestir y pensar de los padres, sus rutinas, sus costumbres, cuidado de la ropa y la habitación, los horarios, las salidas, etc.

1.8 LA REPRODUCCIÓN SEXUAL.

La sucesión de la perpetuidad de una especie, siguiendo un orden natural impuesto, asumiendo con responsabilidad las modificaciones que experimenta el cuerpo durante las diferentes etapas de la vida, se da gracias a la ***reproducción sexual***.

Valverde Antonio José (1.981, pág. 129), concibe la reproducción como: “La aventura de vivir comienza mucho antes de nacer, la vida humana se inicia en el mismo instante en que un óvulo de la mujer es fecundado por un espermatozoide del varón. Desde ese momento en el cuerpo casi microscópico del ovulo fecundado están ya contenidos todas las características físicas y mentales que después ampliamente desarrolladas, aparecen en el individuo adulto. La transformación del ovulo fecundado en un ser humano dotado de todas sus facultades, constituye un historia fascinante idéntica para todos los seres humanos, pues la propia historia de cada uno. Es una historia que debe contarse por partes”.

La función de reproducción permite la perpetuación de las especies. Gracias a ella surgen nuevos individuos semejantes a sus progenitores. En realidad, la reproducción evita que las especies desaparezcan, ya que la vida de los individuos es finita, o al menos la mayoría de los seres vivos son “mortales”. Pero, ¿existen seres inmortales? En cierto modo sí. Los seres unicelulares no mueren en sentido estricto, no están programados para envejecer, ni morir por causas naturales, son, por decirlo de alguna manera, inmortales. Un protozoo, cuando se divide por bipartición, da origen a dos nuevos protozoos igual de jóvenes, y a la vez, los dos son igual de viejos, ya que su material genético es idéntico al del progenitor.

El envejecimiento y la muerte aparecieron con los seres pluricelulares. Los animales, por ejemplo, nacen, crecen envejeciendo y se mueren por causas naturales, si no han sido depredados antes. La “inmortalidad” en los seres pluricelulares queda reservada a los gametos por cuya unión se formará el cigoto.

Las dos posibilidades con las que cuentan los seres vivos para perpetuarse son la reproducción asexual y la sexual. En la reproducción asexual tan sólo interviene un individuo del que por diferentes vías, que

ya conoces, como la bipartición, la gemación o la división múltiple, se originan nuevos seres idénticos al progenitor.

Es un proceso rápido, por ejemplo, en el caso de algunas bacterias tan sólo se requieren treinta minutos para que por bipartición aparezcan dos nuevas bacterias, de tal manera, que en un solo día y de un único progenitor inicial se pueden formar miles de nuevos individuos, todos idénticos entre si e idénticos a su progenitor.

La reproducción asexual es un método bastante primitivo y utilizado por seres poco evolucionados como las bacterias, los protistas o animales muy sencillos, aunque las plantas superiores lo utilizan con bastante frecuencia.

Para comprender de mejor manera la reproducción sexual es necesario tener una conceptualización de los órganos sexuales reproductores que forman la condición orgánica por la que nos distinguimos los hombres de las mujeres.

1.8.1 Estructura y función del aparato reproductor masculino

Testículos.- Corresponden a las gónadas masculinas, es decir, son los órganos productores de espermatozoides o gametos masculinos. Los espermios son las células que están destinadas a fecundar el gameto femenino y formar así al nuevo ser humano.

Los testículos cumplen además la función de producir la hormona masculina llamada testosterona, la cual es la responsable del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios del hombre, estas son las características corporales que diferencian al hombre de la mujer. La

testosterona es, por lo tanto, la responsable del cambio de voz, del desarrollo muscular, del crecimiento de la barba y del bigote, etc.

Los testículos son dos, se encuentran por fuera de la cavidad abdominal en el interior de una bolsa de piel llamada escroto. La ubicación exterior de los testículos es importante ya que se evita una alteración en la formación de los espermios debido a la elevada temperatura corporal.

El epidídimo.- Es la estructura ubicada sobre los testículos, formada por un túbulo enrollado que sirve como lugar de almacenamiento y maduración de los espermios producidos por la gónada masculina. Los espermatozoides son capaces de ser almacenados y conservar su fertilidad dentro del epidídimo por un período de 42 días aproximadamente. Al cabo de este tiempo son reabsorbidos o eliminados.

Conducto Espermático.- Corresponde al camino que recorren los espermios hasta el exterior del cuerpo masculino. Se distinguen en él las siguientes porciones:

- Conducto deferente: porción del tubo que va desde el epidídimo hasta el lugar de llegada de las secreciones de las glándulas seminales.
- Conducto eyaculador: porción del tubo que pasa por el interior de la próstata.
- Uretra: última porción del conducto. Corresponde a la zona que es común para el sistema reproductor y urinario y termina por recorrer el interior del pene.

Vesículas Seminales.- Son dos glándulas que producen y vierten un líquido viscoso llamado semen, el cual contiene agua y nutrientes para los gametos masculinos.

Próstata.- Es una glándula única que aporta sustancias específicas que favorecen la sobrevivencia de los espermios.

Pene.- Es el órgano de la cópula, está formado por tejido esponjoso y vascular que permiten su erección, así los espermios pueden ser depositados en el interior del sistema reproductor femenino. (Anexo 4).

1.8.2 Aparato reproductor masculino

Parte externa:

- Escroto o bolsa escrotal: Sistema de refrigeración para la formación de espermatozoides.
- Pene: Es el órgano copulatorio, capaz de llevar los espermatozoides hasta la vagina de la mujer. (Ver anexo 5 y 6).

Parte interna:

- Uretra: Canal que conduce la orina fuera de la vejiga, también conduce los espermatozoides.
- Cuerpo cavernoso y cuerpo esponjoso: Estos órganos le confieren la capacidad de erección la cual le permite penetrar en el interior de la vagina y depositar en ella el semen.
- Prepucio: Es un repliegue que recubre el glande.
- Glande: Parte terminal del pene.
- Testículos: Dos órganos de 5cm. Aproximadamente cada uno.

Están ocupados por tubos seminíferos, entre los que se encuentra células intersticiales que producen la hormona sexual masculina. Por su secreción interna vierte a la sangre las hormonas sexuales masculinas (testosterona y androsterona), las cuales son responsables de la aparición en el hombre de los llamados caracteres sexuales masculinos.

- Epidídimo: Almacena provisoriamente los espermatozoides.
- Conducto deferente: Recorre el escroto, sigue en la pelvis, al llegar a la vejiga urinaria se curva y termina encima de la próstata.
- Vesículas seminales: Se encuentran a continuación del conducto deferente, su función principal es colaborar en la formación del semen.
- Conductos eyaculadores: Estos se encargan de llevar el semen hasta la uretra para luego ser vertido al exterior.
- Próstata: Glándula que rodea la vejiga. Su función principal es secretar un líquido que se mezcla con el contenido de las vesículas seminales, en el momento de la eyaculación. (Ver anexo 7).

1.8.3 Estructura y función del aparato reproductor femenino

Ovarios.- Son dos órganos del tamaño de una almendra ubicados en la cavidad abdominal. Corresponden a las gónadas femeninas y (al igual que los testículos) cumplen una doble función:

- Producir gametos que en este caso son óvulos.
- Producir hormonas que son los estrógenos y la progesterona.

Estrógenos.- Participan en el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios en la mujer, como por ejemplo: desarrollo de las mamas, ensanchamiento de las caderas, entre otros.

Progesterona.- Responsable del engrosamiento de la pared interna del útero en cada ciclo menstrual, así en caso de ocurrir embarazo el nuevo ser formado encuentra un lugar donde anidar. En el interior de cada ovario existe una cantidad limitada de futuros óvulos en formación. En cada ciclo menstrual ocurre la maduración de una de estas células y su

liberación hacia las trompas de Falopio, proceso que se denomina ovulación.

Trompas de Falopio.- Son dos conductos que comunican los ovarios con el útero; a través de sus movimientos movilizan al óvulo. En la primera porción de la trompa u oviducto ocurre la fecundación del óvulo.

Útero.- Es un órgano muscular con forma de pera invertida. En él ocurre la anidación o implantación del embrión, estableciéndose la conexión con la madre. El útero o matriz está formado por dos paredes, ellas son:

Miometrio: pared externa, gruesa, muscular y distensible.

Endometrio: capa interior formada por tejidos muy irrigados el cual todos los meses crece, se engruesa y, en caso que el óvulo no sea fecundado, se desprende y cae en la menstruación.

Vagina.- Es el canal muscular que une el cérvix con el interior. Corresponde al órgano de la cópula pues ella recibe al pene y los espermios depositados por el mismo.

Vulva.- Se denomina así al conjunto de genitales externos que incluyen repliegues de piel que protegen la entrada a la vagina. Ellos son los labios mayores y menores. (Ver anexo 8 y 9).

1.8.4 Aparato reproductor femenino

Parte externa

El conjunto de órganos externos se denomina vulva:

- **Clítoris:** Es un pequeño cuerpo eréctil, cubierto con un pliegue de tejido llamado prepucio, el cual posee receptores táctiles que al ser estimulados, excitan a la mujer durante el coito.
- **Los labios mayores y los labios menores:** se encuentran debajo del clítoris. Estos rodean la abertura de la vagina y cumplen la función de protección.
- **El meato urinario:** este se encuentra en la parte superior de la abertura vaginal.
- **El himen:** es un delgado anillo tejido que cubre la abertura vaginal. (Ver anexo 10).

Parte interna

Los órganos internos están ubicados en la región pelviana de la cavidad abdominal.

- **La vagina:** Es un conducto, musculo membranoso de unos 10 cm. de longitud. Esta separada de la vulva y del exterior por una membrana llamada himen.
- **Útero:** Es el órgano encargado de recibir el óvulo fecundado procedente de la trompa de Falopio. La pared del útero esta cubierta por una capa mucosa llamada endometrio.
- **Trompas de Falopio:** Son dos conductos de unos 20 cm. de longitud. En este tiene lugar la fecundación del óvulo por el espermatozoide.
- **Ovarios:** Son la glándula genital femenina. Este posee una función de secreción interna y otra externa. Por la primera vierte a la sangre las hormonas femeninas: estrógenos y progesteronas. La segunda función da lugar a la formación de óvulos. En cada ovario hay 200.000 óvulos. (Ver anexo 11).

1.8.5 Primera menstruación

A la primera menstruación se le denomina menarquía. Así es como algunas niñas ingresan en la pubertad antes que otras, lo mismo ocurre con el período. Algunas jóvenes comienzan a menstruar a la temprana edad de 9 o 10 años, pero otras quizá no tengan su primer período hasta una etapa más tardía de su adolescencia. La menarquía no aparece sino hasta que todas las partes del aparato reproductor de una niña hayan madurado y estén funcionando en conjunto. Esto indica el comienzo de la capacidad reproductiva. La menarquía es el principal marcador psicológico de la transición de la infancia a la edad adulta.

Sin embargo, y en contra de lo que se suele pensar, la menarquía no constituye la característica definitoria del inicio de la pubertad. Este rasgo, conocido como telarquía, consiste en un aumento de las mamas y de la talla corporal, y suele preceder en uno o dos años a la menarquía. (Ver anexo 12).

1.8.6 Ciclo menstrual

El ciclo menstrual en la mujer se caracteriza por la aparición periódica de una hemorragia a la que se da el nombre de menstruación. Es un proceso fisiológico regulado por hormonas que procuran la maduración de un ovocito y su liberación del ovario; la ovulación. La duración promedio del ciclo es de 28 días. Se considera primer día del ciclo a aquel en que comienza la menstruación.

El lóbulo anterior de la hipófisis secreta dos hormonas gonadotropas, la foliculo estimulante (FSH) y la luteinizante (LH), que estimulan el ciclo ovárico. El ciclo comienza cuando la FSH interviene en la maduración del folículo primordial, que se convierte en folículo de Graf con un ovocito

maduro. Hacia el día catorce del ciclo se produce la ovulación, con cierto aumento brusco del nivel de LH que, a partir de ese momento y hasta completarse el ciclo.

El ovario produce hormonas esteroideas; estrógenos, progesterona y andrógenos. Los andrógenos son hormonas sexuales masculinas que se transforman en estrógenos en el ovario.

Los folículos producen fundamentalmente estrógenos bajo el efecto de la FSH hipofisaria. El cuerpo lúteo, estimulado por la LH, libera sobre todo progesterona.

Alrededor de los 45 a 55 años de edad, a pesar de la persistencia del estímulo hipotálamo-hipofisario, los folículos ováricos se agotan y, como consecuencia, no se producen niveles adecuados de hormonas, los ciclos se hacen irregulares y por último desaparecen; las menstruaciones cesan y el endometrio se atrofia. Esta fase de la vida femenina es conocida como menopausia. (Ver anexo 13).

1.8.7 Etapas del ciclo menstrual

La pubertad es una etapa que se caracteriza en la mujer por la aparición de la primera menstruación, que se presenta alrededor de los 13 años. A partir de ese momento, se origina un ciclo que se repite cada 28 días y recibe el nombre de ciclo menstrual.

La hipófisis es una pequeña glándula que cuelga de la parte inferior del cerebro, y se une por el tallo pituitario al hipotálamo. La hipófisis genera hormonas tales como:

- Las hormonas metabólicas: que intervienen en el metabolismo de las azúcares y las grasas; metabolismo en relación con el crecimiento.
- La hormona de crecimiento: sematotrofina, que actúa sobre los cartílagos de conjunción de los huesos largos. En altas dosis produce el gigantismo.
- Las estimulinas endocrinas: entre las que podemos distinguir, la tirotrófina, que exalta la secreción del tiroides.
- Las gonadotrofinas: que actúan sobre los órganos genitales del macho espermatogénesis y sobre el aparato genital de la mujer (secreciones foliculares y luteinica). De allí es que se origina el folículo estimulante, su función es permitir madurar a los folículos y también estimula las células haciendo que se produzca la hormona estrógeno, que hace que crezca el endometrio.

Esta es la primera fase del ciclo, en la que el óvulo va madurando en el ovario, mientras que la mucosa del útero o matriz (endometrio), va proliferando.

Luego la hipófisis elimina otra hormona, la luteinizante (es una proteína), que va hasta el ovario, expulsa al óvulo y así se produce la ovulación. Esta sería la segunda fase del ciclo, donde el óvulo madura se desprende del folículo y luego comienza a descender, y si durante sus 12 o 14 horas de vida, encuentra espermatozoides en su camino puede producirse la fecundación.

Si hay fecundación el cuerpo amarillo segrega la hormona progesterona, que prepara la mucosa uterina para que mantenga al endometrio firme para que se forme el embrión.

También se forma la hormona prolactina quien actúa sobre las glándulas mamarias y las prepara para amamantar.

Si no hay fecundación, no se origina la hormona luteinizante, ni el folículo estimulante, por lo tanto, la capa del útero no crecerá y cae en forma de flujo menstrual, junto con este, también cae el óvulo. Esta es la menstruación normal de una mujer.

Todo este proceso está regulado por la interacción hormonal de la hipófisis y del ovario. (Ver anexo 13).

1.8.8 Última menstruación

La última menstruación se conoce como menopausia. Este último sangrado es precedido por el climaterio, que es la fase de transición entre la etapa reproductiva y no reproductiva de la mujer. Sin embargo, desde el último consenso de la OMS (Organización Mundial de la Salud) se recomienda abandonar el término climaterio para evitar confusiones y se sustituye por el término menopausia, la misma que se produce cuando la mujer deja de ovular y no puede embarazarse.

1.8.9 Fecundación

Es la fase clave para el contacto con las gametas masculina y femenina para formar un nuevo ser.

1.8.10 Etapas de la fecundación

- Contacto y reconocimiento de las gametas: En esta etapa el espermatozoide se une a una barrera específica que solo reconoce las gametas masculinas de la especie.

- Regulación del ingreso del espermatozoide en el óvulo: Una vez pasada la etapa anterior, se produce la ruptura de la cabeza del espermatozoide, lo que permite el ingreso de este hasta el citoplasma del ovocito.
- Función del material genético de cada gameto: Cuando el espermatozoide penetra en el óvulo se produce la fecundación. Esta fase dura 12 horas y mientras el pro núcleo masculino aumenta de tamaño y la cromatina se descondensa, el núcleo del ovocito completa la segunda división meiótica. Se funden los pronúcleos femenino y masculino y la célula huevo comienza a multiplicarse por mitosis, mientras desciende por la trompa para implantarse en el útero.
- Activación del metabolismo del óvulo para iniciar el desarrollo: Una vez que la fecundación se ha completado, se suceden cambios metabólicos en el citoplasma del huevo que resultan claves para el desarrollo embrionario posterior.

Segmentación del huevo:

Inmediatamente después de la fecundación, el huevo se segmenta un gran número de veces. Etapas:

- ***Mórula:*** El huevo se divide por cariocinesis, forma primero 2 células, luego 4, luego 8, etc. Este es el conjunto de células no diferenciadas.
- ***Blástula:*** En esta etapa la segmentación de las células continúa pero son dos tejidos: uno exterior que dará origen a los tejidos de protección, exodermo y ectodermo; y uno interior endodermo.

Del embrión al feto

- Mes 1: Se pueden apreciar el corazón y el hígado. El embrión mide 1 cm. y pesa alrededor de 2 o 3 grs.
- Mes 2: Se esbozan los miembros superiores e inferiores. El cuerpo va tomando forma, los rasgos del rostro se acentúan y el cerebro emite impulsos; el corazón late con fuerza. El embrión mide 3 cm. y pesa de 5 a 6 grs.
- Mes 3: Deja de llamarse embrión para llamarse feto. Ya están formados los órganos genitales. El rostro está perfeccionado. El feto mide de 9 a 10 cm. y pesa alrededor de 100 grs.
- Mes 4: El feto puede levantar sus manos, girar la cabeza. Mide 21 cm. y pesa unos 250 grs. aproximadamente.
- Mes 5: La cabeza está cubierta por una pelusa. Los dientes comienzan a tomar forma. El corazón late rápidamente. Mide 27 cm. y pesa 500 grs.
- Mes 6: Los ojos se abren y se cierran. Crecen pestañas, cejas y cabellos, se observa la presencia de mamas en ambos sexos; aparecen las uñas. Mide unos 33 cm. y pesa 1000 grs.
- Mes 7: El bebé tiene muchas probabilidades de sobrevivir. Mide unos 40 cm. y pesa alrededor de 1800 grs.
- Mes 8: El cuerpo pierde la pelusa. Mide unos 45 cm. y pesa alrededor de 2500 grs.
- Mes 9: Se ha completado el desarrollo está listo para vivir fuera del útero materno. Mide 50 cm. y pesa alrededor de 3500 grs.

Es la fase clave para el contacto con las gametas masculina y femenina para formar un nuevo ser. (Ver anexo 14).

1.8.11 El parto

El parto es un conjunto de fenómenos que se producen al final del embarazo y que ocasionan la expulsión de la cavidad uterina del feto y de la placenta con las membranas ovulares. Después de nueve meses de gestión el feto llega a término.

La actividad de la placenta como glándula de secreción interna disminuye y la hipófisis segrega una hormona - la oxitócica - que provoca contracciones musculares del útero. Al principio estas contracciones son espaciadas y débiles, pero luego se hacen mas intensas y frecuentes. Al mismo tiempo el útero se dilata y el feto comienza a descender por el canal vaginal. (Ver anexo 15 - 16 y 17).

1.8.12 Periodos o etapas del parto

La expulsión del feto se cumple en tres etapas: Dilatación, Expulsión y alumbramiento.

Etapas 1.- Las contracciones (semejante a dolores menstruales) hacen descender al feto hasta el cuello del útero, que se dilata para dejarlo pasar. Se rompe la bolsa amniótica y se produce la perdida del líquido amniótico, el cual sirve para lubricar y desinfectar la vagina o el canal del parto. (Ver anexo 15).

Etapas 2.- Durante 20 y 60 minutos es donde el feto atraviesa el cuello uterino y la vagina y es expulsado al exterior. El cordón umbilical deja de latir y en ese instante se corta separando el niño de la madre. Cuando el cordón se cicatriza, se forma el ombligo. (Ver anexo 16).

Etapa 3.- Dura entre 10 y 15 minutos después del nacimiento, la placenta y las envolturas fetales se desprenden de la pared uterina y son eliminadas al exterior mediante contracciones. Luego el útero se contrae lo suficiente como para que los vasos sanguíneos se cierren y no se produzca hemorragia. A esta etapa se la llama alumbramiento. (Ver 17).

¿Qué es el puerperio?

Es el período que transcurre desde la terminación del parto hasta que los órganos sexuales involucionan a un estado en que las alteraciones del embarazo y parto han desaparecido en lo posible. En sus condiciones normales su duración es de 6 a 8 semanas.

1.9 LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Son enfermedades infecciosas provocadas por hongos o virus, estos microorganismos no pueden vivir fuera del cuerpo humano, y pasan de unas personas a otras cuando existe un contacto directo e íntimo, es decir, cuando hay contacto sexual.

Una E.T.S presenta en general unos síntomas que hay que conocer para poder ir rápidamente al médico y evitar contagiar a otras personas. Estos síntomas aparecen sobre todo en los órganos genitales: picazones en los órganos genitales., secreciones anormales en el pene o flujo vaginal anormales., llagas o heridas en los órganos genitales.

Entre algunas de las enfermedades de transmisión sexual mas conocidas tenemos:

1.9.1.- Gonorrea: Es una de las más habituales. En el hombre se manifiesta por una secreción uretral blanco amarillenta al despertar y escozor al orinar. En la mujer puede pasar inadvertida. Los casos de gonorrea que constan en los registros sanitarios ecuatorianos demuestran que la enfermedad tiene, en el país, una creciente incidencia durante los últimos años. La gonorrea se trata con antibióticos para la persona infectada y su pareja.

Pero si no se la trata, las consecuencias pueden ser, para los hombres, infecciones en las articulaciones (artritis), dolores en el pene e ingles y esterilidad; para las mujeres, inflamaciones pélvicas, artritis y esterilidad; para los recién nacidos, las consecuencias pueden ser la neumonía o la ceguera.(Ver anexo 18).

1.9.2 Sífilis: A los veintiún días del contagio aparece una ulceración rojiza, dura e indolora en la zona de contacto, junto con inflamación de los ganglios. El tratamiento en esta fase es sencillo y se consigue la curación total con antibióticos, pero si no se trata puede llegar a causar demencia y alteraciones irreversibles en huesos y arterias. Los síntomas de la sífilis son variados y dependen de los diversos estados por los que pasa la enfermedad en la persona contaminada.

En la fase primaria, después de un período de dos a cuatro semanas del contagio, aparece una llaga en la zona genital o en los labios, la boca o el ano. A esta llaga se la denomina chancro. Por lo común, el chancro tiende a desaparecer sin ningún tratamiento luego de unas cuatro o seis semanas. Esta desaparición resulta sumamente peligrosa puesto que engaña a la persona porque le hace creer que ya se ha curado de la enfermedad. Si bien es cierto que desaparecen los síntomas, la enfermedad permanece. (Ver anexo 19).

1.9.3 Herpes genital: Pequeñas vesículas con líquido en la zona genital. La gravedad del herpes genital varía de una a otra persona. Los primeros síntomas son fiebre alta, dolor de cabeza y dolor muscular, escozor al orinar y secreción purulenta de la uretra o de la vagina. También suelen formarse nódulos linfáticos, especialmente en la ingle. Estos síntomas suelen ser agudos en los primeros cuatro días del brote. Luego disminuyen en forma gradual y tienden a desaparecer en un plazo de una o dos semanas. Entonces acontece algo parecido a la sífilis: la persona cree que está sana y se olvida de la enfermedad. (Ver nexa 20)

1.9.4 El VIH.SIDA: Desde el primer instante en que el VIH entra en el cuerpo humano infecta y destruye los linfocitos (glóbulos blancos), células encargadas precisamente de defendernos contra las infecciones. Esto hace que nuestras defensas vayan disminuyendo hasta ser insuficientes para protegernos de infecciones y otras enfermedades. A las pocas semanas de la entrada del VIH en nuestro organismo, este comienza a fabricar anticuerpos, haciéndose detectable de tres a seis meses después de la infección.

La fase más avanzada de la infección por VIH es el SIDA. Tras la infección suele haber un periodo de varios años sin síntomas, durante los cuales el VIH se va multiplicando y destruyendo nuestras defensas, hasta que se produce un debilitamiento importante de las mismas, dando lugar a la aparición de enfermedades oportunistas y/o algunas variedades de cáncer que en condiciones normales no se producirían.

El SIDA es la consecuencia del trabajo de destrucción de las defensas, que durante años ha realizado el VIH. (Ver anexo 21).

Los **seropositivos** son portadores pero no presentan ningún síntoma de la enfermedad, aunque pueden contagiarlo. El VIH puede alojarse en el

núcleo de las células que infecta y allí permanecer “dormido”, sin que pueda ser identificado ni destruido por nuestra defensa inmunitaria. Así pueden pasar muchos años.

Conviene aclarar que lo que se transmite es el VIH y no el SIDA. El VIH no puede sobrevivir fuera del cuerpo humano, por lo que la transmisión sólo es posible cuando la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna de una persona infectada entra en contacto con la sangre o mucosas de una persona sana.

1.9.5 Vías de transmisión del V.I.H

Esta enfermedad cuenta con vías de transmisión como son:

En las relaciones sexuales con penetración, anal o vaginal con una persona infectada, aunque esta no sepa de su condición, la mayoría de las personas portadoras del VIH no lo sabe.

En el sexo oral tanto al hombre como a la mujer cuando entramos en contacto con el semen o fluidos vaginales infectados o cuando nos tragamos los mismos.

En el intercambio de jeringuillas, agujas u otros elementos cortantes que hayan estado en contacto con sangre infectada y no hayan sido esterilizados. La transmisión de la madre infectada al hijo/a durante el embarazo, mediante la placenta, el parto natural, por la ingestión de sangre por parte del recién nacido o la lactancia. Para contraer esta enfermedad tiene que haber cantidades suficiente de virus, jugando asimismo un papel importante el tiempo de exposición al mismo. Es por lo que, aunque el virus se encuentre en el sudor, las lágrimas y la orina del infectado, la cantidad de virus es insuficiente para provocar una infección.

Se debe tomar en cuenta que cada vía de transmisión del VIH tiene su correspondiente medida de prevención. En las relaciones sexuales con penetración anal o vaginal, utilizar siempre el preservativo desde el principio hasta la eyaculación, teniendo en cuenta que en la penetración anal debemos usar siempre un lubricante hidrosoluble, para evitar el riesgo de rotura del preservativo.

En el sexo oral (buco-genital), evitar entrar en contacto con el semen o el fluido vaginal, si esto ocurriese escupirlo inmediatamente y enjuagarse la boca, si es con un producto antiséptico mejor, pero sobre todo no ingerirlo.

En ningún caso compartir utensilios o instrumentos que entren en contacto con la sangre, en particular las jeringuillas en el caso del uso de drogas por vía intravenosa, agujas de tatuar, de piercing, de acupuntura, cuchillas de afeitar, instrumentos de manicura, navajas, tijeras de peluquería. En caso de madre seropositiva, ser consiente del riesgo de transmisión a su futuro bebé, recomendándose utilizar además del preservativo, otros métodos anticonceptivos para evitar el embarazo.

Es necesario acotar que el VIH no se transmite por darse la mano, abrazarse, besarse, salir juntos de copas, por lágrimas, sudor, tos, estornudos, por la ropa, los muebles, los vasos, los cubiertos. Por compartir duchas, lavabos en los lugares de trabajo y los establecimientos públicos. En los colegios, en las aulas, en los juegos escolares, en las piscinas, en las instalaciones deportivas, por ninguno de los objetos de uso común en la vida escolar, como los lápices, tizas, cuadernos, rotuladores, etc., en los transportes, taxis, barcos, aviones. Por donar sangre y así podríamos seguir sin parar, es por esto que tan importante es saber como se transmite el VIH, como saber cómo no se transmite, pues sabiendo esto último acabaríamos con lo que conocemos como “SIDA

social”, que no es otra cosa que el rechazo, la marginación, el miedo que nos provoca lo desconocido. (Ver anexo 22).

1.9.6 La prevención

Toda persona que tenga contacto sexual sexo vaginal, anal u oral con otra persona, puede contraer una enfermedad de transmisión sexual. Es posible que las personas con una enfermedad de transmisión sexual no presenten síntomas y no sepan que la tiene aunque no presente síntomas, su salud podría verse afectada.

Las enfermedades de transmisión sexual pueden ser muy perjudiciales a su organismo, e incluso causar la muerte. La persona contagiada con una enfermedad de transmisión sexual puede transmitírsela a otras personas mediante el contacto con la piel, los genitales, la boca, el recto o los líquidos corporales.

Los síntomas de una enfermedad de transmisión sexual pueden variar, desde secreción vaginal e irritación leve, hasta dolor intenso. A menudo, los síntomas sólo ocurren cuando la enfermedad se encuentra en una etapa más avanzada. En la mayoría de los casos, es posible evitar los problemas de la salud a largo plazo tratando la enfermedad en sus primeras etapas.

Las enfermedades de transmisión sexual se producen a partir de infecciones provocadas por bacterias o virus. Se emplean antibióticos para tratar las enfermedades de transmisión sexual provocadas por bacterias. Sin embargo, las que se producen por virus no se pueden curar, aunque es posible tratar los síntomas.

Todas las personas activas sexualmente pueden estar expuestas a una enfermedad de transmisión sexual. Aunque no se presenten síntomas, hay pruebas que se pueden realizar para diagnosticar la infección.

Algunas enfermedades como el HPV están vinculados a cáncer tanto en las mujeres como en los hombres, se ha determinado que algunos de ellos son una de las causas principales de cáncer del cuello uterino, sin embargo, muy pocas mujeres con el HPV padecen este tipo de cáncer. El HPV también puede estar asociado con cáncer del ano, la vulva, la vagina, el pene.

Es posible prevenir mediante una vacuna los dos tipos de HPV que producen la mayoría de los casos de cáncer del cuello uterino y los dos tipos que producen la mayoría de los casos de verrugas genitales. No es necesario someterse a una prueba de HPV para recibir la vacuna. Dado que esta vacuna no protege contra todos los tipos de HPV, las mujeres vacunadas deben siempre hacerse regularmente pruebas de Papanicolaou. Cabe mencionar que esta vacuna no se emplea para tratar una infección existente de HPV ni previene todos los casos de cáncer del cuello uterino o de verrugas genitales.

Concretamente, en la población adolescente, esta realidad cobra gran importancia al estar caracterizada esta etapa, por un lado, por deseos de experimentación, sentimientos de invulnerabilidad y una gran dependencia del grupo, siendo éste en que muchas ocasiones mediatiza sus conductas sexuales; y por otro lado, por ser la etapa en que, generalmente, se inician las relaciones sexuales con mayores conductas de riesgo.

Por lo tanto parece necesario empezar desde edades muy tempranas, en la escuela, con una educación correcta sobre las enfermedades de transmisión sexual, creando unas pautas de conducta responsables y

sanas que incluyan información objetiva sobre: la naturaleza exacta de las E.T.S, como se propagan, como pueden curarse y como se previenen.

Practicar una correcta higiene personal antes y después de las relaciones sexuales. Simplemente limpiar los genitales externos con agua y jabón, nunca se deben hacer duchas vaginales internas, que destruyen las defensas del organismo y favorecen la aparición de infecciones, como por ejemplo las candidiasis.

1.9.7 La higiene es importante

Es imprescindible la buena higiene sexual diaria para evitar cualquier tipo de infección que perjudique nuestra salud y bienestar sexual. La higiene genital es tan importante como el acto mismo del sexo. Denota no solo limpieza, sino también respeto hacia nuestro cuerpo y respeto hacia la otra persona, por que no es nada agradable estar con alguien cuya zona genital huele mal o se note sucia, al igual que sería incómodo y vergonzoso ver a quien te acompaña mostrando asco o incomodidad por el problema de tu poca higiene en los órganos sexuales.

Si bien es cierto, la higiene genital es básica, los extremos en la misma también son malos. Tanto la limpieza insuficiente como la limpieza extrema no son recomendables. La primera opción porque da pie a la formación de infecciones y albergue a gran cantidad de microorganismos indeseables que causaran síntomas incómodos como olores fuertes, picazón, ardor entre otros.

Mientras que la **limpieza excesiva** también conlleva sus por menores ya que puede acabar con la flora propia de la vagina que se encarga de defenderla contra bacterias e infecciones, dejándola reseca y causando por ende, dolor durante el coito.

En la actualidad las mujeres tienen una higiene genital mucho más cuidadosa que la de los hombres, la cual suele ser insuficiente.

Algunas recomendaciones fáciles y básicas para mantener la salud de los genitales femeninos.

- En el baño, debe dejar que el chorro de agua caiga sobre sus genitales externos en abundancia.
- Los genitales externos debe lavarlos con agua y jabón neutro. Nunca se debe usar jabón ni ningún otro tipo de producto dentro de la vagina.
- No debe ser las conocidas **“duchas vaginales”**, son dañinas para el pH interno vaginal y para la flora y recubrimiento de la misma.
- Luego del baño, es fundamental que seque completamente la zona genital, preste especial atención a los pliegues glúteos e inguinales. Es muy importante, ya que si queda humedad, se forma el ambiente perfecto para la proliferación de hongos y bacterias.
- Se recomienda que después del acto sexual se tome un vaso de agua y orine.
- Es aconsejable se de un lavado, de ser posible, luego de la relación sexual, sino se puede, lo bueno sería que al menos seque la zona para limpiarla de los fluidos no propios. (Ver anexo 23).
- Recuerde que la forma correcta de limpiarse luego de orinar o defecar, es de la vagina hacia el ano, es decir, de adelante hacia atrás, para evitar que las bacterias del ano lleguen a la susceptible mucosa vaginal. (Ver anexo 24).

Los hombres pocas veces piensan en la limpieza de sus genitales, o al menos, generalmente, no le prestan tanta atención. Sin embargo, la higiene genital en los hombres es de suma importancia, si no la hay, el nacimiento de hongos, bacterias e infecciones en el área genital será inminente.

Al igual que las mujeres, los hombres necesitan una limpieza completa todos los días de sus órganos sexuales.

- Durante el baño, los que no tienen la circuncisión, deben bajar o echar hacia atrás el prepucio y lavar bien con agua abundante y jabón esa parte del glande. (Ver anexo 25).
- Igual de importante es, lavar el resto del cuerpo del pene y los testículos con agua y jabón. (Ver anexo 26).
- La zona debe quedar total y completamente seca, por eso se recomienda que no se seque esta parte de su cuerpo con el mismo paño que uso para el resto de su cuerpo, sino que utilice otro exclusivo y que este bien seco. Dele énfasis a la zona inguinal.
- Si sufre de mucha sudoración aplique talcos en la zona. Cuando llegue a casa luego del trabajo, báñese de nuevo, seque bien el área y aplique talco otra vez.
- Si ha mantenido relaciones sexuales con una mujer durante su menstruación, lave sus genitales luego del acto, ya que la sangre es un medio favorable para el crecimiento de microbios.

Mantener una buena higiene genital es esencial para vivir una vida sexual amena tanto con nosotros mismos como con nuestra pareja, sin embargo, si nos obsesionamos con ella, también podemos tener consecuencias indeseables.

Los productos por excelencia para lavar y mantener nuestra zona genital limpia son **el agua y el jabón**. Si bien es cierto, en el mercado se encuentran variadas opciones para la higiene íntima femenina. Pero, la mayoría de estos productos no son recomendados por que cuentan con una acidez muy alta o muy baja en relación al pH vaginal, lo cual provocaría irritaciones o infecciones, o el crecimiento de hongos.

Lo recomendado será siempre solo el agua y el jabón y si desea usar algún producto extra, mejor consúltelo con su ginecólogo previamente.

Si bien es cierto, en el mercado se encuentran variadas opciones para la higiene íntima femenina. La higiene incumbe a los dos miembros de la pareja, no garantiza la prevención de las E.T.S, pero la falta de ella favorece la aparición y re infección de las E.T.S.

La mejor manera de evitar el contagio de todas estas enfermedades no es solamente la abstinencia, al contrario la prevención y el cuidado, el mantener la fidelidad en la pareja, tener un solo compañero sexual, y el uso exclusivo de preservativos, sabiendo que el uso del mismo no es cien por ciento una garantía para evitar el con contagio.

CAPÍTULO II

2 DISEÑO DE LA PROPUESTA

2.1 Reseña histórica de la institución objeto del estudio.

En 1981 fue creada por el señor Bolivar Luna, como Centro de Alfabetización, la misma que posteriormente pasó a ser un Centro Ocupacional en 1982 ya con el nombre de “ 8 de Septiembre”, con la especialidad de Corte y Confección; y gracias a la demanda de la comunidad se ha incrementado dos especialidades más como son: Belleza y Electricidad.

En la actualidad cuenta con ocho maestros, y un director, la infraestructura ha ido mejorando, gracias a las gestiones realizadas por los decentes y especialmente de la Supervisora MSc. Cecilia Ramírez.

A partir del año 2001 nuestro Centro de Formación Profesional Artesanal Fiscal Nocturno “8 De Septiembre” es una institución educativa que se halla al amparo de los Ministerios de Educación, del Ministerio de Trabajo y de la Junta Nacional de Defensa del Artesano y que cuenta con un objetivo fundamental desde sus inicios como es el formar personas capaces y excelentes profesionales en la rama técnica de Electricidad de la Construcción, Corte Confección, Y Belleza.

2.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO ARTESANAL “8 DE SEPTIEMBRE”.

2.2.1.- ¿Comenta con su hijo sobre el valor de la amistad?

De un total de 30 padres de familia encuestados que equivale a un 100%; 15 responden SI, esto representa un 50%; es decir que la mitad de los padres dialogan con sus hijos sobre el valor de la amistad, mientras que el restante 50%, de padres de familia responden No, por lo que se puede apreciar la falta de comunicación entre padres e hijos. Por lo que es necesario incentivar a los padres a mantener permanentemente abierto el lazo de la comunicación con sus hijos. (Ver tabla y gráfico 11).

2.2.2.- ¿Comenta con su hijo abiertamente sobre las relaciones sexuales?

Con relación a los resultados, apenas 7 padres de familia, que equivalen al 23.33%, responden SI, demostrándonos que existe poco diálogo sobre el tema de sexualidad; mientras que 23 padres de familia, es decir el 76.66% responden NO, dándonos a entender que es el mayor de los casos en que los padres rehúsan hablar de temas relacionados con sexualidad, cuyos motivos pueden ser el recelo, desconocimiento, Aquí radica la importancia de orientar a los jóvenes sobre la Educación Sexual.(Ver tabla y gráfico 12)

2.2.3.- ¿Sabe usted lo que es sexualidad?

El 33.33% responden SI, es decir solo 10 padres de familia saben lo que es sexualidad, y lo comentan con su hijo; mientras que el 66.66%, es decir 20 padres de familia desconocen sobre el tema, dificultando la orientación que puede dar a su hijo. Las razones de dicho desconocimiento pueden ser, la falta de preparación, entonces sería necesario orientar los padres para que ellos puedan guiar mejor a su hijo. (Ver tabla y gráfico 13).

2.2.4.- ¿Asistiría a charlas sobre Educación Sexual y el Amor?

De 30 padres de familia, 28 responden SI, es decir el 93.33% están dispuestos a capacitarse sobre temas de Educación Sexual y el Amor, con la finalidad de orientar y guiar a su hijo. Únicamente el 6.66%, es decir 2 padres de familia no están dispuestos a asistir a estas charlas, su falta de predisposición esta dado fundamentalmente por falta de tiempo principalmente, a pesar de saber la responsabilidad que tiene con su hijo de orientarle sobre temas de Sexualidad. En vista de la predisposición mayoritaria es viable difundir el tema en base a charlas y un Programa de Educación Sexual. (Ver tabla y gráfico14).

2.2.5.- ¿Evita hablar con su hijo sobre Sexualidad?

De las encuestas realizadas, 20 padres de familia que representa el 66.66% responden SI, reconocen que no mantienen una buena comunicación con su hijo en lo relacionado con los temas de Sexualidad. Mientras que un 33.33%, es decir 10 padres de familia responden NO, es decir que sí existe un diálogo permanente. Siendo necesario concientizar en la mayoría la importancia que tienen estos temas en la actualidad. (Ver tabla y gráfico15)

2.2.6.- ¿Considera la Sexualidad como tema de vital importancia en la actualidad?

Sin duda el tema de la sexualidad a despertado mucho interés en la sociedad, de ahí que el 100% de las encuestas es decir los 30 padres de familia responden que SI a esta pregunta. Por lo que al darle la importancia que se merece es necesario difundirlo tanto en el hogar como en los establecimientos educativos con miras a evitar problemas posteriores por dicho desconocimiento. (Ver tabla y gráfico16).

2.2.7.- ¿Conoce usted sobre los métodos anticonceptivos?

EL 80% de los encuestados es decir 24 padres de familia responden SI, tienen conocimiento sobre los diversos métodos anticonceptivos existentes, y únicamente un 20% es decir 6 padres de familia dicen desconocerlo. Dicho desconocimiento puede ser ocasionado por las denominaciones que se los da a estos métodos, o a su vez por el poco interés que prestan a estos métodos. Es necesario concientizar a las personas sobre la existencia y correcta utilización de estos métodos para evitar contagio de enfermedades de transmisión Sexual y embarazos no deseados en el caso de los adolescentes. (Ver tabla y gráfico 17)

2.2.8.- ¿Comenta con su hijo sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual?

De las encuestas se desprenden tres resultados: un 13.33% es decir 4 padres de familia responden SIEMPRE, es decir que conocen y comenta con su hijo sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual; el 60%, es decir 18 padres de familia responden AVECES, es decir que pocas veces lo comentan con su hijo; y 8 padres de familia que representa el 26.66% responden NUNCA, aquí notamos que puede ser por falta de

conocimiento, o tiempo. Sería necesaria difundir el tema de una manera sencilla y permanente. (Ver tabla y gráfico18).

2.2.9.- ¿Habla con su hijo sobre los cambios que experimenta?

De las tres alternativas propuestas, 4 padres de familia que representan el 13.33% responden SIEMPRE, se ve el interés que los padres prestan a sus hijos en su desarrollo físico y emocional; frente esto 17 padres de familia que representan el 56.66% responden A VECES, es mayoritario las pocas ocasiones en que los padres prestan interés por lo que suceden con sus hijos, ya que en la actualidad se limitan únicamente a cubrir la parte material; y, solo 9 padres de familia que representan el 30% responden NUNCA, aquí no existe interés alguno y se debe a que muchos de los adolescentes no viven con sus padres. Por lo que se debe fomentar charlas informativas permanentes a los adolescentes. (Ver tabla y gráfico19).

2.2.10.- ¿Considera que la manera de prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual es mediante la utilización de preservativos?

El 76.66%, es decir 23 padres de familia responden SI, afirman que es la mejor manera de prevenir no solo las enfermedades sino también los embarazos no deseados, y solo 7 padres de familia que representan el 23.33% responden NO, pues sostienen que estos métodos no garantizan la transmisión de enfermedades. Con estos resultados podemos darnos cuenta que se debe difundir más sobre el tema de los preservativos, su utilidad para evitar no solamente el contagio de enfermedades sino también los embarazos no deseados en adolescente y dentro del hogar. (Ver tabla y gráfico 20).

2.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS DOCENTES DEL CENTRO ARTESANAL “8 DE SEPTIEMBRE”.

2.3.1.- ¿Orienta a sus alumnos cuando surgen preguntas sobre el sexo?

De los cuatro maestros encuestados, 3 de ellos que equivale al 75% responden que SIEMPRE, es decir están prestos orientar a sus alumnos al surgir estas inquietudes, y únicamente el 25%, es decir 1 maestro no lo hace. Sin embargo es notorio el apoyo que la mayoría de los docentes presta a los alumnos. (Ver tabla y gráfico 21).

2.3.2.- ¿Cree usted que una correcta orientación sobre la Educación Sexual y para el Amor, disminuiría los embarazos no deseados?

El 75% ,es decir 3 maestros responde que SI, mientras que el 25%,es decir un maestro responde que NO, el porcentaje mayoritario apoya que la difusión de la Educación Sexual y para el Amor sí contribuye a evitar problemas como los embarazos no deseados en los adolescentes.(Ver tabla y gráfico 22)..

2.3.3.- ¿Incluye en sus clases temas sobre Educación Sexual?

De las tres opciones dadas, SIEMPRE, A VECES, NUNCA, los 4 maestros que representan el 100%, enmarcan el numeral b) AVECES, se puede apreciar que los docentes abordan temas relacionados con la sexualidad cuando la ocasión amerita en sus diferentes clases impartidas. (Ver tabla y gráfico 23).

2.3.4.- Desde su punto de vista ¿A quiénes acuden los jóvenes por ayuda frente a un problema relacionado con el Sexo?

Todos concuerdan en que los jóvenes acuden a sus AMIGOS, esta respuesta equivale al 100% de las encuestas, se puede notar la confianza que tienen con sus amistades, pasando por alto a los padres. (Ver tabla y gráfico 24).

2.3.5.- ¿Considera usted que la sexualidad debe ser tratada con los jóvenes por?

a) VARONES, b) MUJERES, c) CONJUNTAMENTE

La opción c) CONJUNTAMENTE, representa el 100% de las encuestas, y consideran los docentes que la sexualidad debe tratarse tanto con varones como con mujeres, puesto que así se puede aclarar inquietudes de ambas partes. (Ver tabla y gráfico 25).

2.3.6.- Según su criterio ¿Por qué los jóvenes evitan hablar de Sexo?

De las tres opciones: a) VERGÜENZA, b) DESCONOCIMIENTO, c) TEMOR, los 4 docentes encuestados que representan el 100%, se inclinan por el literal a) VERGÜENZA, por que consideran que desde su hogar nunca se habló ni se dio importancia al tema.(Ver tabla y gráfico 26).

2.3.7.- ¿A su criterio, quién debe instruir al joven sobre Educación Sexual?

La respuesta unánime los 4 que representan al 100%, señalan a la FAMILIA, dejando sin opción a la escuela a la escuela y a la iglesia.

Enfatizando el papel que cumple la familia en la formación del niñ@ y en la sociedad. (Ver tabla y gráfico 27).

2.3.8.- ¿Considera usted que la Educación Sexual para el Amor y la Familia debe ser abordada de manera individual?

El 75%, es decir 3 maestros consideran y responden SI, mientras que el 25%, es decir un docente considera NO. Independientemente aunque el porcentaje mayor lo considera un tema tratarse individualmente, la contraparte lo considera que debe tratar en forma grupal. (Ver tabla y gráfico 28).

2.3.9.- ¿Orienta a sus alumnos sobre los anticonceptivos?

El 25% manifiesta la opción a) SIEMPRE; El 75%, la opción b) A VECES, mientras que la opción c) NUNCA tiene el 0% de apoyo. Es notorio que casualmente 3 de 4 maestros abordan el tema de los anticonceptivos con sus alumnos. (Ver tabla y gráfico 29).

2.3.10.- ¿Acudiría a capacitaciones de Educación Sexual para orientar mejor a sus alumnos?

El 100% de las encuestas responden SI, pues todos están de acuerdo en que informarnos es la mejor alternativa que tenemos para orientar a los alumnos en temas de Sexualidad. (Ver tabla y gráfico 30).

2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS ALUMNOS DEL CENTRO ARTESANAL “8 DE SEPTIEMBRE”.

Luego de realizar las encuestas a los alumnos los resultados son los siguientes:

2.4.1.- ¿Conversa con sus padres sobre sexualidad?

Con relación a esta pregunta tenemos 3 respuestas, apenas el 3.33%, es decir 1 alumno responde SIEMPRE, este resultado permite apreciar la falta de confianza que existe con los padres; el 83.33%, es decir 25 alumnos responden A VECES, en este caso no es frecuente el diálogo con los padres; y, el 13.33% es decir 4 alumnos responden NUNCA, es decir no existe diálogo alguno al respecto. Se hace necesario fomentar el diálogo en familia. (Ver tabla y gráfico 1)

2.4.2.- ¿Crees que para aumentar la autoestima e identidad es necesario tener aventuras sexuales?

De las 3 alternativas, el 0% equivale al SI, nadie lo aprueba, el NO equivale al 100%, es decir los 30 alumnos están de acuerdo en que su autoestima e identidad no depende de las aventuras sexuales, por lo que la difusión de la información es necesaria y debe ser constante para de esta manera concientizar en ellos el respecto a la sexualidad de los demás. (Ver tabla y gráfico 2).

2.4.3.- ¿Según su criterio, porque los jóvenes evitan hablar de sexo?

El 43.33%, es decir 13 alumnos se inclina por el literal a) VERGÜENZA, siendo el principal motivo para ellos; el 46.66%, es decir 14 alumnos se

inclinan por el literal b) DESCONOCIMIENTO, ellos se mantienen al margen por desconocer del tema; y, el 10%, es decir 3 alumnos se inclinan por el literal c) TEMOR, lo evaden por temor a lo que digan los demás. De estos resultados más se destaca el desconocimiento que tienen sobre el tema. (Ver tabla y gráfico 3).

2.4.4.- ¿En la Institución se han realizado capacitaciones sobre Educación Sexual?

El 0%, equivale a SIEMPRE, el 3.33%, es decir la respuesta de un alumno equivale A VECES, y el 96.66%, es decir los 29 alumnos mencionan que NUNCA, hay que tomar en cuenta que la mayoría de alumnos no recibieron información sobre Educación Sexual por diversos motivos. (Ver tabla y gráfico 4).

2.4.5.- ¿Piensa que se debe elaborar un programa de Educación Sexual para los alumnos del 8vo Año de Educación Básica?

De los 30 alumnos, 29 de ellos responden SI, esto equivale al 99.66%, es decir la mayoría está de acuerdo en que se elabore un programa de Educación Sexual, frente a esto el 3.33%, es decir 1 alumno contesta NO, sin embargo la necesidad de fomentar la información y orientar a los alumnos es una causal suficiente para la elaboración de dicho programa. (Ver tabla y gráfico 5).

2.4.6.- ¿Frente una inquietud sobre la sexualidad usted acude a?

De las 3 alternativas un 10%, es decir tres alumnos responden con el literal:

a) PADRES, son pocos aquellos que confían en sus padres, el 26.66% es decir 8 alumnos se inclinan por el literal

b) MAESTROS, puede ser por que confían en sus conocimientos, y el 66.33%, es decir los 19 alumnos se inclinan por el literal c) AMIGOS, por compartir más tiempo con ellos y tener la aprobación dentro del grupo. (Ver tabla y gráfico 6)

2.4.7.- ¿El hablar de sexo provoca en ti?

Frente a esta interrogante el 23,33%, es decir 7 alumnos se identifican con el literal:

a) VERGÜENZA, puesto que lo consideran aun algo receloso; el 73,33%, es decir los 22 alumnos señalan el literal

b) CURIOSIDAD, se pone de manifiesto el interés de que el tema provoca en los alumnos; y, apenas en 3,33%, es decir un alumno enmarca el literal

c) TEMOR, que puede atribuido al medio familiar en que se desenvuelve. Sin embargo la curiosidad impera y por ello suceden un sinnúmero de sucesos. (Ver tabla y gráfico 7).

2.4.8.- ¿La Educación Sexual es responsabilidad de?

En lo que respecta a esta pregunta los 30 alumnos, es decir el 100% consideran que la responsabilidad recae en la FAMILIA, dejando sin apoyo a otras opciones,

Sin lugar a dudas es en la familia donde recibimos nuestra primera formación, en valores, y adquirimos la seguridad que solo ella puede brindarnos. (Ver tabla y gráfico 8).

2.4.9.- ¿Considera usted que la sexualidad debe ser tratada con los jóvenes por grupos de solo, mujeres, varones, conjuntamente?

El 13.33%, es decir 4 alumnos manifiestan que el tema se debe tratar solo en grupo de MUJERES, mientras que el 20%, es decir 6 alumnos lo consideran un tema a tratarse solo entre varones; y el 66.66%, es decir 20 alumnos consideran que el tema deben tratarse conjuntamente varones y mujeres. Siendo la Sexualidad parte inherente de la personalidad es necesario tratarla en conjunto. (Ver tabla y gráfico 9).

2.4.10.- ¿Conversas con tus padres sobre tus amigos?

Apenas el 3,33%, es decir 1 alumno responde SIEMPRE; sin embargo 29 alumnos que representa el 96.66% responden A VECES, es abrumador el porcentaje de alumnos que no se comunican con sus padre y mas aun al tratarse de las amistades que tienen, e igual desconocimiento por parte de los padres. (Ver tabla y gráfico 10).

CONCLUSIONES

- Existe poca información sobre la sexualidad, lo cual genera curiosidad e incertidumbre en los alumnos, llevándolos a cometer errores que en muchos de los casos tienen consecuencias lamentables.
- La ausencia de comunicación en la familia especialmente sobre los temas de sexualidad, ya sea por vergüenza o temor hace que los jóvenes eviten tratarlos, pero los comentan y buscan la dirección de los amigos y otras personas.
- Falta coordinación entre la institución, los padres de familia y docentes para cumplir su rol de orientar y guiar a los alumnos, en temas de sexualidad, mediante una buena comunicación, la cual permita despejar sus dudas, inquietudes y satisfacer sus curiosidades sobre los temas de sexualidad.
- La poca importancia que se da a los temas de sexualidad genera desinterés por aprender y más aún cuando no existe un ambiente propicio para tratarlos, así como para concientizar sobre los riesgos que acarrearán el desconocimiento o la inobservancia de normas y reglas establecidas de convivencia social.
- La institución no cumple con el propósito de difundir y orientar los temas de Educación Sexual y el Amor de una manera constante, y más aun sin contar con el respaldo tanto de padres de familia, docentes y personaleros de la salud, a fin de prevenir consecuencias en lo posterior.

RECOMENDACIONES

- Frente a la falta de información es imprescindible difundirla mediante un Programa de Educación Sexual dirigido a los alumnos de 8vo año de Educación Básica, orientado a satisfacer sus inquietudes y curiosidades.
- Capacitar a los padres de familia para buscar alternativas que le permitan entablar una buena comunicación con sus hijos y mediante ello brindarles confianza y seguridad para abordar los temas de sexualidad con naturalidad.
- La organización a nivel de la Institución es muy importante, la delegación de responsables para organizar talleres, conferencias, seminarios sobre temas de sexualidad con una finalidad participativa del alumno padres de familia y docentes, para concientizar y mentalizarnos el bienestar común.
- Es necesario la colaboración de cada uno de los docentes quienes mediante sus planificaciones han de proporcionar información sobre temas de sexualidad, creando el ambiente adecuado para la participación del alumno, motivándolo a expresarse de manera libre y espontánea con miras a enfrentar las situaciones cotidianas de una manera inteligente y con responsabilidad.
- La difusión de los temas de sexualidad por parte la institución deben ser apropiados y enmarcados a brindar información clara, oportuna conjuntamente con el contingente de la comunidad educativa.

CAPÍTULO III

3.- PROPUESTA

3.1 TEMA “PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO LOS ALUMNOS DEL 8VO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO ARTESANAL NOCTURNO 8 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE QUITO”.

3.1.1 PRESENTACIÓN

Sentimos gran satisfacción al presentar el programa de Educación Sexual dirigido a los alumnos de 8vo año de Educación Básica, puesto que atraviesan una edad de transición y es mediante la aplicación de éste programa que buscamos alcanzar óptimos resultados, al mismo tiempo que despejemos dudas, inquietudes y curiosidades.

El presente trabajo nos ha permitido investigar y por ende elaborar un programa de Educación Sexual que vaya dirigido a los alumnos del Centro artesanal “8 de Septiembre”, el mismo que responda a la realidad social en que vivimos y que también sirva de guía a quienes deseen incursionar en el tema de Educación Sexual. El programa de Educación Sexual pretende dar una orientación a los jóvenes impúberes que se encuentran en un etapa de cambio hacia la pubertad y adolescencia,

etapa que se caracteriza por estar llena de expectativas de incertidumbres, tabús y curiosidades que deben ser aclaradas.

Este instrumento pretende aclarar ciertos temas que es de interés para los jóvenes, interrogantes que no son satisfechas por sus padres y que por lo tanto necesitan una orientación y visión integral de acuerdo a la educación que reciben, respetando la forma de pensar así como, respeto hacia los demás, la libertad religiosa, inclinación sexual, todo esto tiene como base una Educación en Valores.

El programa de Educación Sexual ha venido siendo aplicado de manera conjunta tanto a los alumnos como a padres de familia, mediante capacitaciones y charlas han sido motivados para mejorar la comunicación en núcleo familiar así como la confianza que deben tener los hijos para con los padres en tratar temas de sexualidad, y la oportuna orientación de los padres para emitir criterios y consejos conservando siempre creencias y costumbres familiares. En cuanto los alumnos los resultados han sido favorables pues ha creado en ellos una actitud responsable, el respeto hacia sí mismo y hacia los demás, valorando las virtudes y cualidades de quienes los rodean mejorando de esta manera sus relaciones interpersonales.

3.2 INTRODUCCIÓN

El Programa de Educación Sexual responde no solamente a los requerimientos del Ministerio de Educación, sino también de la institución y específicamente del alumno puesto que esta encaminado a crear en el una actitud primeramente de aceptación, y de respeto así mismo y hacia los demás. Los cambios físicos que experimentan los adolescentes muchas de la veces pasan desapercibidos sin saber por que o por temor a preguntar sin embargo esto cambios deben ser tratados cada uno con

prioridad, dándoles la importancia que estos se merecen de tal manera que el adolescente aprenda a convivir con cada uno de los episodios de su vida o los cambios a que esta lo someta.

El presente programa tiene temas de vital importancia para el joven, para la familia y para la sociedad, así como el rol que cada uno de nosotros desempeñamos en el hogar, con las amistades y en los diferentes círculos sociales, así como la etapa de la adolescencia, el enamoramiento, la fisiología de nuestro cuerpo sea masculino o femenino, cambios físicos, psicológicos, reproducción, higiene sexual, etapas del embarazo, anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual.

3. 3 JUSTIFICACIÓN

La utilización de estrategias interactivas que contribuyan en forma significativa a la formación integral del estudiante es el principio que muchos docentes reconocen, ya que éstas favorecen el desarrollo del proceso cognoscitivo, permitiendo al estudiante un pensamiento integrador con las necesidades actuales, relacionado con el vertiginoso avance de la ciencia, tecnologías y el consiguiente cúmulo de información que es necesario aprender a manejar. Por consiguiente al disponer de información científica y metodológica sobre las estrategias didácticas interactivas a más de las citadas en la investigación científica efectuada, constituye un aporte para el trabajo docente de la Institución Educativa y de las instituciones educativas que deseen apoyar al cambio educativo en beneficio de la sociedad ecuatoriana.

La propuesta del Programa de Educación Sexual interactivas se justifica también porque permitirá perfeccionar la práctica metodológica, científica y de las técnicas a ser utilizadas por los docentes con el objetivo de

contribuir a mejorar su calidad de vida y permitiéndoles mejorar las relaciones familiares.

El acelerado cambio en la sociedad del conocimiento y de la información exige nuevos modos de aprender y éstos se traducen en el aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser, aprender a vivir juntos y aprender a emprender, lo que conlleva a la formación de estudiantes integralmente desarrollados que sepan solucionar problemas, actúen responsablemente y posean los más elevados valores humanos. En este sentido una de las actividades de gran importancia es la aplicación del Programa de Educación Sexual dentro del área educativa con responsabilidad poniendo en práctica las estrategias y métodos necesarios para incursionar el tema de la Educación Sexual en el proceso educativo, para orientar y concientizar a los jóvenes en su actuar con gran responsabilidad respetando la sexualidad de cada uno.

En los actuales momentos se reconoce la importancia y necesidad de impartir Educación Sexual basada en principios éticos y morales, así como psicopedagógicos, los mismos que se deben plantear los docentes en el proceso educativo para lograr que los estudiantes se sientan altamente respaldados y comprometidos con ellos mismos, con la familia y por ende con la sociedad, permitiendo de esta manera que sean capaces de asumir su responsabilidad con claro conocimiento de su misión como es el de alcanzar la madurez y mejorar su estilo de vida. Este programa de Educación Sexual tiene como principales beneficiarios a los alumnos, pues mediante el desarrollo de la presente investigación se los proporcionará información, orientación y normas de conducta para mejorar las relaciones interpersonales y una convivencia saludable con la sociedad, con miras a prevenir los problemas relacionados con la Sexualidad como son: Embarazo no deseados, paternidad irresponsable, el contagio de enfermedades de transmisión sexual que aquejan en la actualidad, y que con la prevención oportuna se puede evitarlos.

3.4 OBJETIVOS

3.4.1 OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Apoyar a la formación integral de los alumnos del 8vo año de Educación Básica del Centro Artesanal “8 de Septiembre”, mediante la aplicación del Programa de Educación Sexual, para orientarlos durante su desarrollo.

3.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Diagnosticar los problemas que están aquejando a los adolescentes del 8vo Año de Educación Básica en temas relacionados con la Sexualidad.
- Colaborar con los padres para mejorarlas relaciones intrafamiliares con sus hijos sobre temas de sexualidad abiertamente.
- Facilitar a los docentes un instrumento que sirva de guía para orientar a los alumnos en temas relacionados con la Sexualidad.

3.5 FACTIBILIDAD

La propuesta de aplicar un Programa sobre Educación Sexual, es viable y cuenta con el apoyo de la autoridad del Centro Artesanal, de los docentes, de los padres familia y de los alumnos del 8vo Año de Educación Básica, y cumple con todos los aspectos requeridos, condiciones y requisitos de orden político, legal, administrativo, sociocultural, científico-técnico y financiero.

En el aspecto político, porque se sitúa dentro de las estrategias de mejoramiento de la calidad de la educación media propuesta por el Ministerio de Educación y Cultura.

En el ámbito administrativo porque cuenta con el aval del director del Centro Artesana “8 de Septiembre”.

Es factible en lo socio-cultural porque el estudiante debe aprender normas de conducta respetando costumbres tradiciones e ideología de los demás. En el campo científico-técnico porque el conocimiento y la tecnología se encuentran al alcance de todos los docentes del Centro Artesanal “8 de Septiembre”, así como de los estudiantes.

Desde el punto de vista financiero es factible, porque nos permite la realización y ejecución del Programa de Educación Sexual dirigido a los estudiantes de 8vo Año de Educación Básica.

3.6 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

La elaboración del Programa de Educación Sexual dirigido a los alumnos de 8vo Año de Educación Básica del Centro Artesanal “8 de Septiembre”, constituye un recurso importante ya que mejorara las relaciones interpersonales, su autoestima y el respeto así mismo y hacia los demás. El Programa de Educación Sexual, tiene base científica y esta orientado a mejorar no solo las relaciones familiares sino también entre amigos de un manera participativa y amena.

Partimos de las experiencias propias de cada alumno, y de cada padre de familia.

Orientamos el Programa tomando en cuenta al medio en que se desarrolla el alumno.

3.7 IMPORTANCIA

El presente trabajo pretende ser un aporte al conocimiento del alumno y al mismo tiempo brindarle una correcta orientación mediante la cual pueda regir sus actos conociendo sus limitaciones, respetando el espacio de cada individuo, y elevando su autoestima.

Además de contribuir a mejorar las relaciones entre padres – hijos, también se pretende concientizar el porque de los cambios que sufre individualmente, enseñándolo a aceptarlos de forma positiva durante sus etapas de desarrollo.

En base a los resultados obtenidos de las encuestas realizadas podemos contribuir a elevar la autoestima, el respeto a sí mismo y al sexo opuesto, de esta manera la información obtenida nos guiará para orientarlos de mejor manera esperando que la información llegue no solamente al alumno sino mediante él a la familia.

El Centro Artesanal “8 de Septiembre” brinda todas las facilidades para poner en práctica el Programa de Educación Sexual, así mismo cada uno de los maestros demuestra su predisposición para ejecutarlo y llevarlo a feliz término en colaboración conjunta con padres de familia y alumnos.

3.8 ESTRATÉGIAS

La enseñanza debe promover la colaboración y el trabajo grupal, ya que este establece mejores relaciones con los demás alumnos, aprenden más

se sienten motivados, aumenta su autoestima y aprenden habilidades sociales más efectivas al trabajar en grupos cooperativos, favoreciendo una característica fundamental del aprendizaje significativo.

En este sentido la aplicación de las estrategias didácticas interactivas de Educación Sexual resulta una herramienta que facilita el proceso de enseñanza – aprendizaje, ya que por medio de estas se promueve el trabajo cooperativo con el objetivo de que se generen ideas y conceptos propios de los estudiantes, desarrollando sentimientos respecto a sí mismo y a su entorno.

Estrategias didácticas interactivas:

Organizadores gráficos

Técnicas participativas

Técnicas de motivación

3.9 METODOLOGÍA DE TRABAJO

La metodología del proceso permite la construcción teórico-práctica de los conocimientos y la aprehensión de las herramientas didácticas que les permitan a los participantes su recreación en el trabajo pedagógico cotidiano y elevar así la calidad de su práctica educativa. Las técnicas permiten la participación total de las asistentes.

Los talleres se realizarán en las instalaciones del Centro Artesanal “8 de Septiembre”, en un horario que se destinará para el efecto. El seguimiento del proceso se realizará mediante la evaluación de las planificaciones por unidad y en base a las curiosidades de cada uno de los alumnos.

Para llevar a cabo el Programa de Educación Sexual nos serviremos de técnicas de enseñanza – aprendizaje como:

- Charlas participativas.
- Clases expositivas.
- Diálogos grupales.

3.10 CONTENIDOS PRAGMÁTICOS

Unidad N 1

- 1.1 La sexualidad
- 1.2 El sexo
- 1.3 La pubertad
- 1.4 Cambios que se producen en la pubertad, crecimiento y desarrollo

Unidad N 2

- 2.1 La familia
- 2.2 Influencia de la familia en la Educación Sexual
- 2.3 La personalidad
- 2.4 Características
- 2.5 Normas de conducta
- 2.6 Práctica de valores

Unidad N 3

- 3.1 La reproducción sexual
- 3.2 Enfermedades de transmisión sexual
- 3.3 Conclusiones
- 3.4 Recomendaciones

3.10.1 Unidad N 1

Tema: La Sexualidad.

Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanal.

Objetivo: Conocernos como seres sexuales.

Participantes: Alumnos y maestros

| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|--|--|--|---|
| <p>La sexualidad.</p> <p>Definición.</p> <p>Aspecto Biológico.</p> <p>Aspecto Psicológico.</p> <p>Derechos Sexuales.</p> | <p>Observar y comentar sobre una lámina del cuerpo humano.</p> <p>Escribir las características físicas y biológicas que nos diferencia de los demás individuos.</p> <p>Elaborar un conceptual sobre la sexualidad y sus aspectos. (ver mapa 1)</p> | <p>Recursos Humanos.</p> <p>Alumnos Maestros Autoridades Padres de familia. Orientador.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>Carteles. Láminas. Hojas.</p> | <p>Diagnóstica</p> <p>Resolución del cuestionario</p> <p>Formativa</p> <p>Lectura de imágenes.</p> <p>Identificar las características de cada individuo</p> |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>El sexo</p> <p>Definición.</p> <p>Características</p> <p>Diferencias entre hombre y mujer.</p> | <p>Elaborar un cuestionario.</p> <p>Elaborar una rueda sobre los derechos sexuales (ver mapa 2)</p> <p>Analizar láminas de un hombre y una mujer.</p> <p>Enlistar las diferencias vistas.</p> <p>Elaborar un conceptual sobre las diferencias.(ver mapa 3)</p> <p>Expresar gráficamente las diferencias que existen entre hombre y mujer.</p> <p>.</p> | <p>Colores.</p> <p>Esteros.</p> <p>Pizarra</p> <p>Marcadores</p> <p>Recursos humanos</p> <p>Alumnos</p> <p>Docentes</p> <p>Recursos materiales</p> <p>Láminas</p> <p>Carteles</p> <p>Hojas</p> <p>Lápiz</p> <p>Cartulinas</p> <p>Videos.</p> <p>T.V.</p> <p>D.V.D.</p> <p>Pizarra</p> <p>Marcadores</p> | <p>Diagnóstica</p> <p>Enlistar las características de cada sexo</p> <p>Formativa</p> <p>Interpretación de imágenes.</p> <p>Establecer las características propias de cada sexo</p> <p>Elaborar los mapas conceptuales</p> |
|---|--|---|---|

La sexualidad encierra todas las características físicas y espirituales de cada persona. En sí somos un complemento.



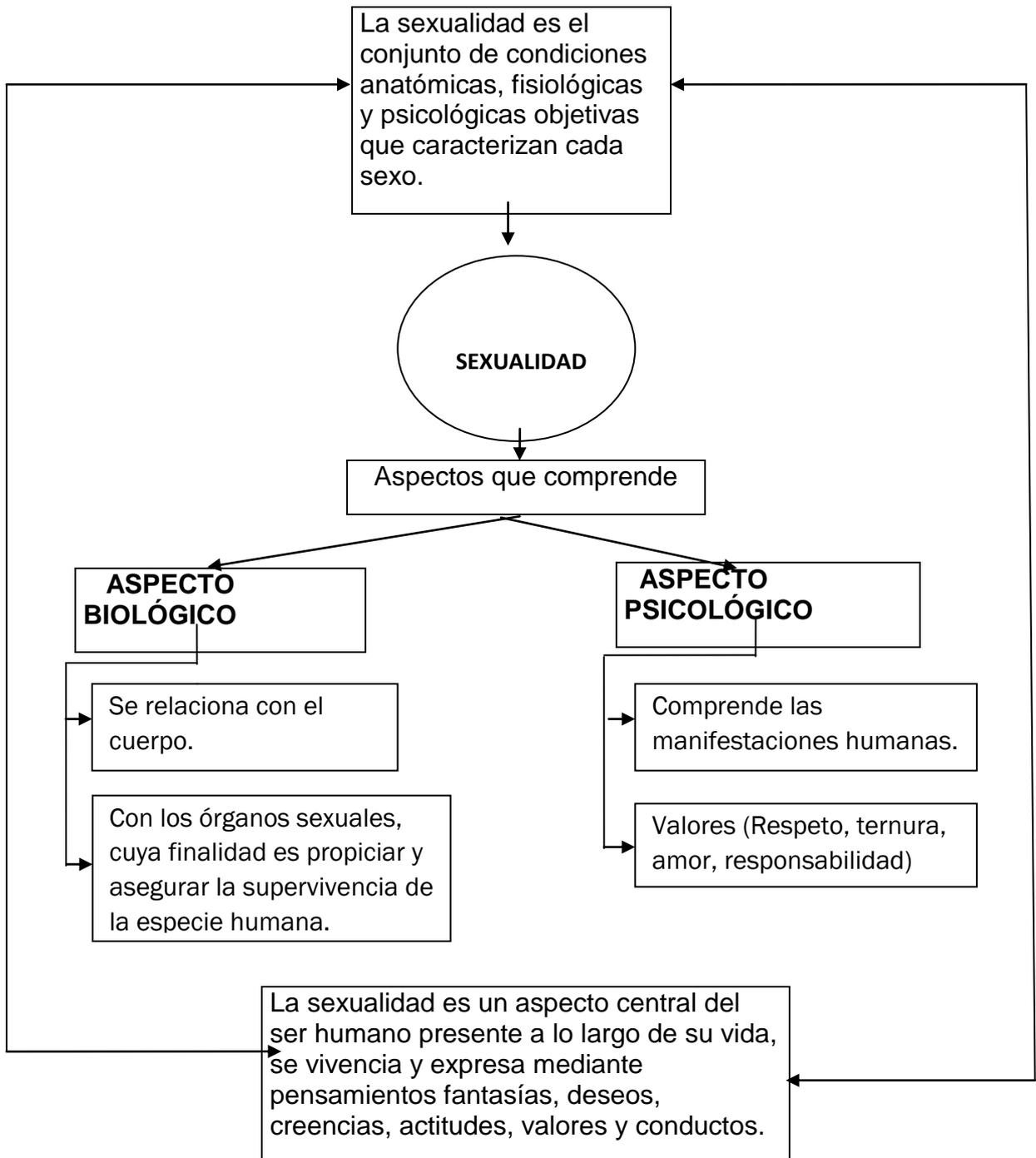
Todos tenemos derechos en igualdad y las mismas oportunidades de expresar y disfrutar nuestra sexualidad.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

El maestro orientará a los jóvenes sobre la sexualidad y tendrá como guía el ordenador gráfico que facilitará la comprensión de los alumnos.

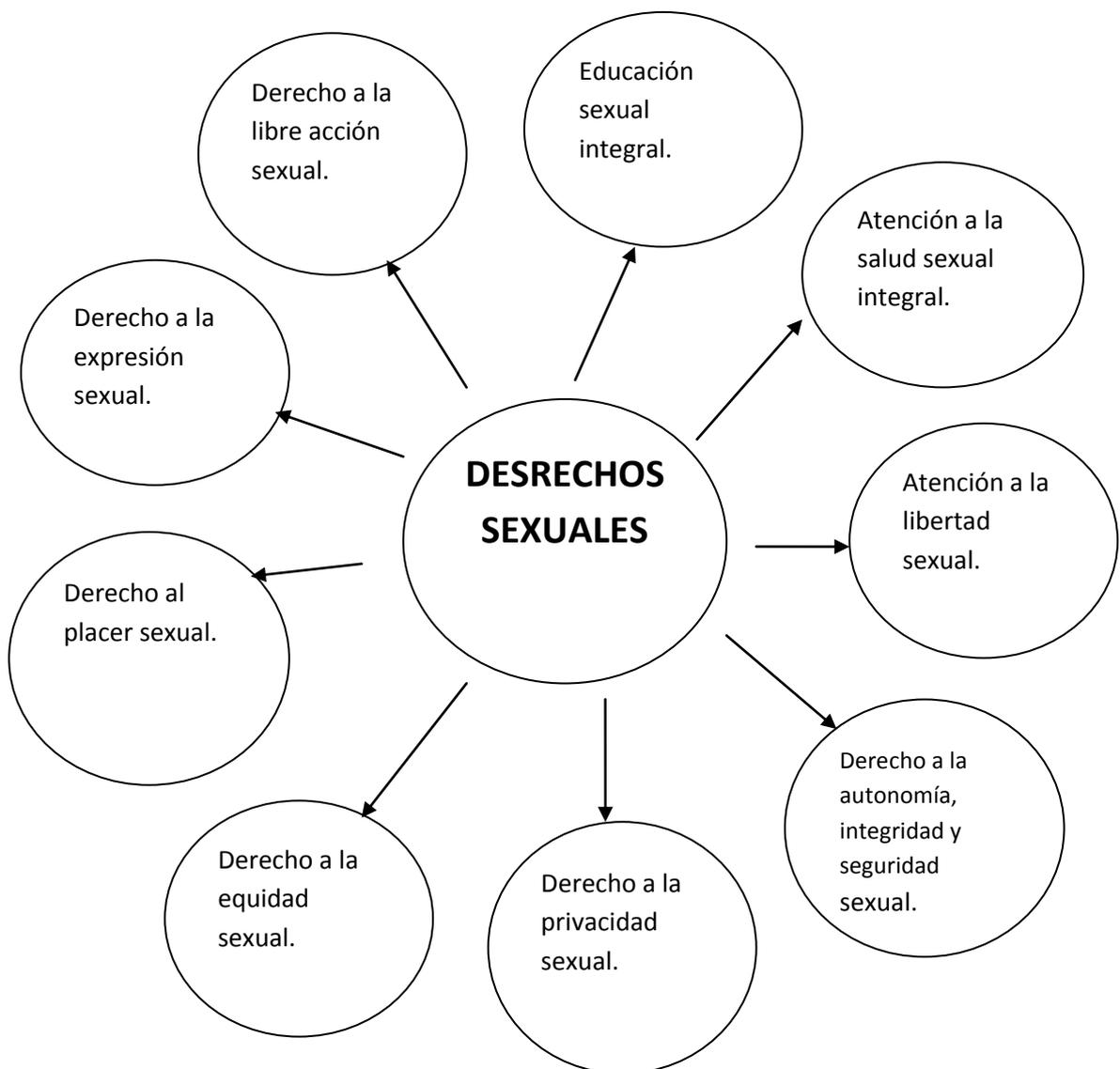
Podrá hacer uso de la guía positiva adjunto.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

El docente debe hacer hincapié en cada uno de los derechos que cada individuo tienen y siempre respetando a los demás.

Valiéndose de la rueda de caracteres.



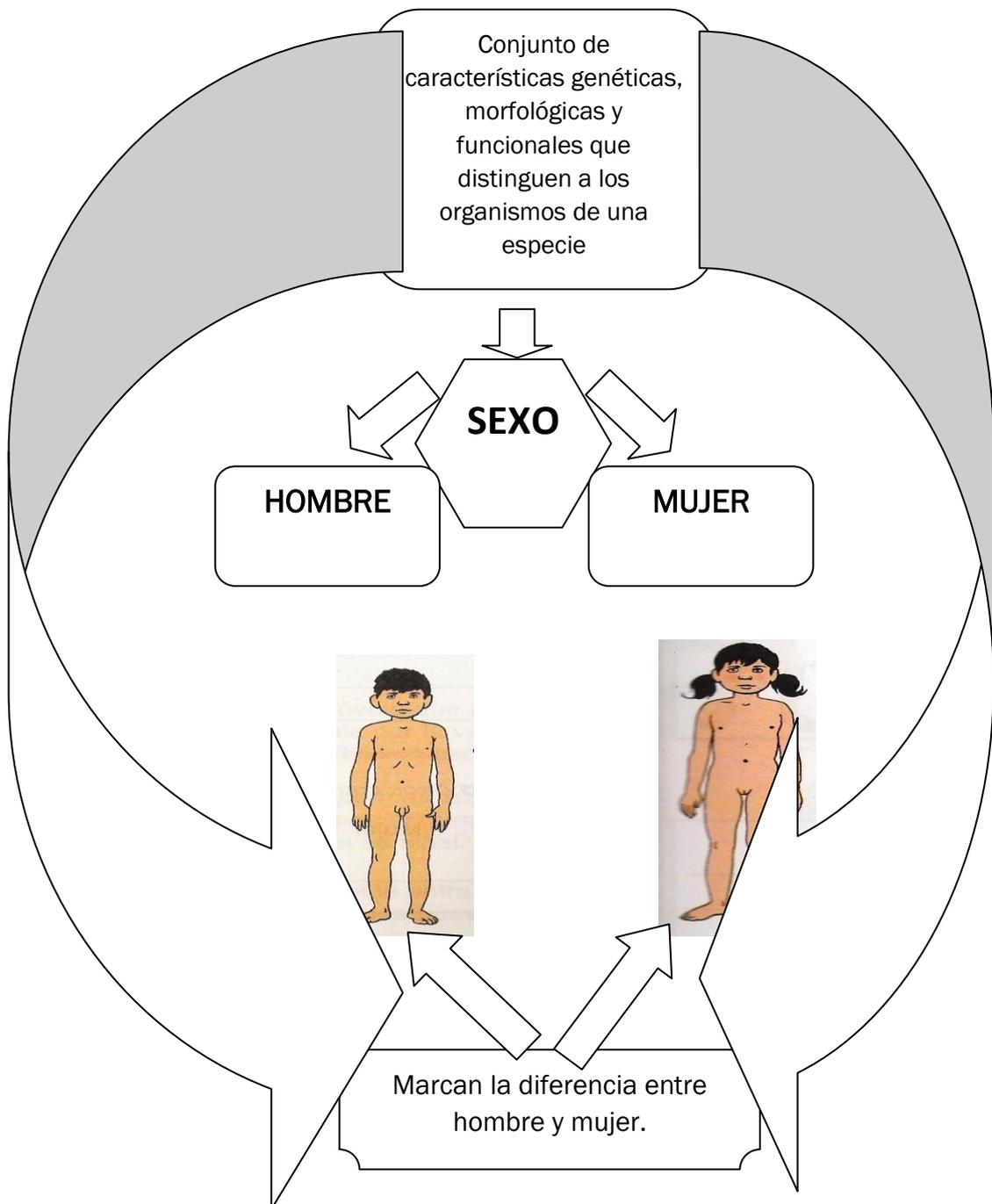
Las características físicas nos diferencian claramente al varón y a la mujer, esto es lo que llamamos diferenciar el sexo, sea masculino y femenino.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

El maestro demostrará mediante el gráfico las diferencias que existen entre los dos sexos.

Establecerá las características físicas de cada uno y tendrá además como ayuda el mapa conceptual, el que reforzará el conocimiento.



Tema: La pubertad.

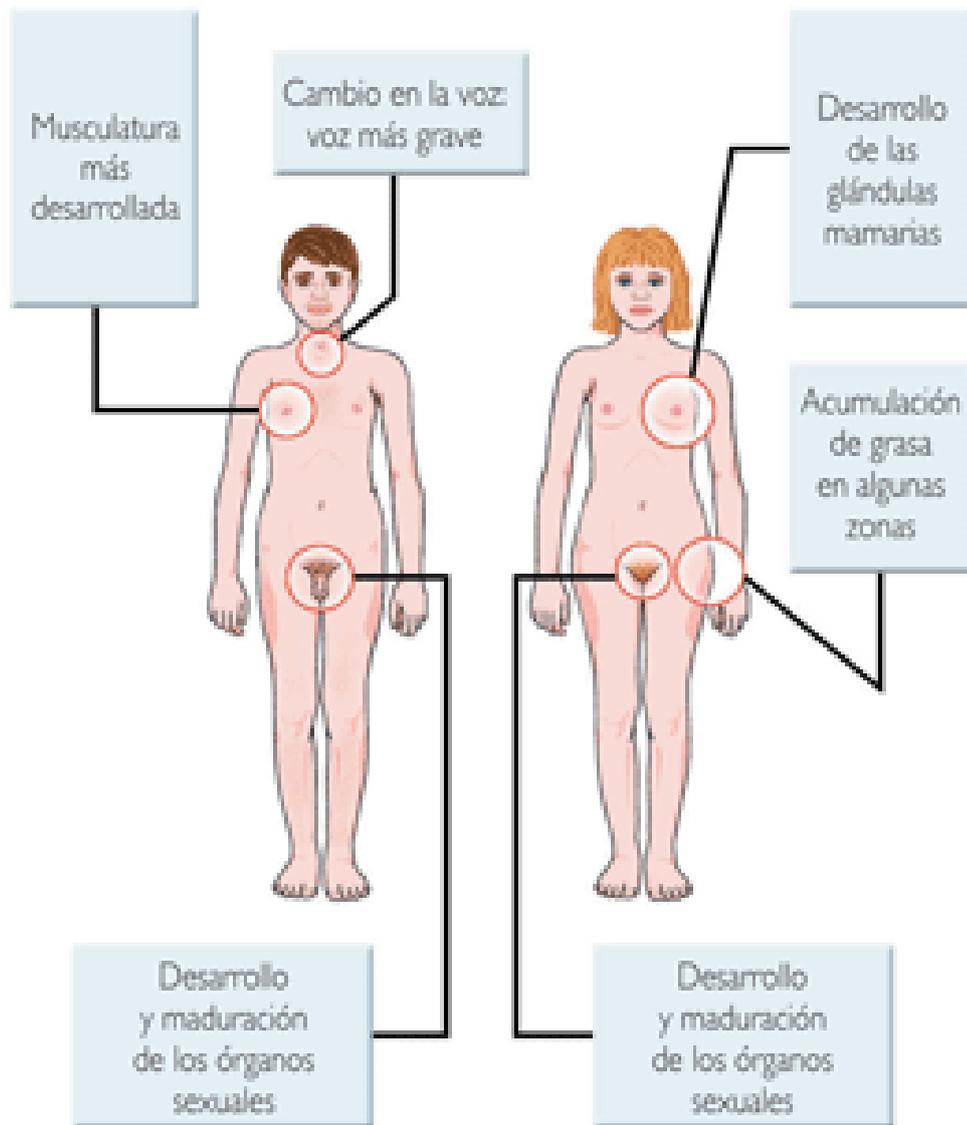
Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanal.

Objetivo: Conocer y comprender los cambios que experimentamos.

Participantes: Alumnos, maestros y psicólogo.

| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|---|--|--|--|
| La pubertad. Definición. Pubertad en el varón. Pubertad en la mujer. | Enlistar los cambios que sufren tanto varones como mujeres. Formar grupos de trabajo para exponer los cambios físicos que están experimentando. Elaborar un mapa conceptual, sobre la pubertad en los varones y en las mujeres. (Ver mapas 4 y 5). Demostrar gráficamente los cambios que experimentan los jóvenes durante la pubertad. | Recursos humanos Alumnos. Maestro Psicólogo. Recursos materiales Carteles. Láminas- Hojas Cartulinas. Colores. Lápiz T.V. D.V.D Videos. Pizarra Marcadores. | Diagnóstica Enumerar los cambios que experimentan los hombres y las mujeres. Formativa. Exponer los trabajos realizados en grupo. Presentar un informe sobre la charla recibida, cuyo tema es “ La pubertad en los jóvenes ”. |

Se puede observar muy claramente los cambios durante la etapa de la pubertad tanto en el hombre como en la mujer así como sus similitudes en lo que respecta a lo físico.

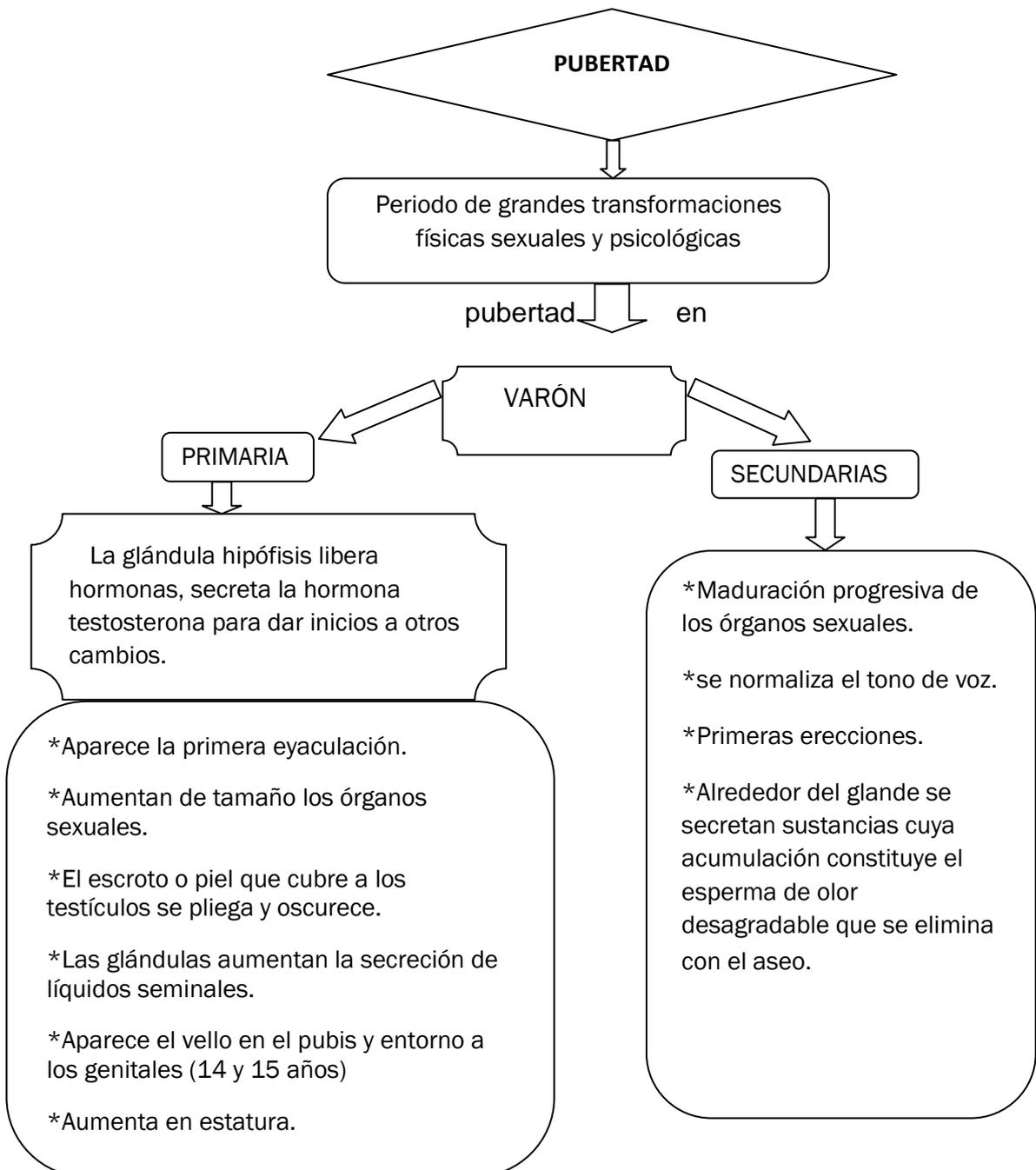


INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

En la guía gráfica permitirá al maestro demostrar a los jóvenes los cambios que ellos experimentan.

El ordenador gráfico facilitará el estudio y fijará el conocimiento en los alumnos.

Completará el ordenador con ideas adicionales de los jóvenes.

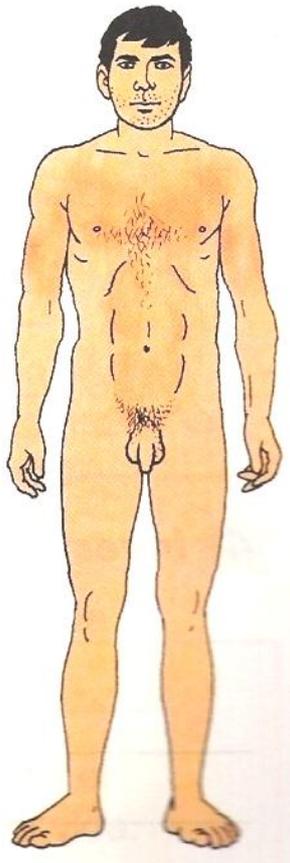


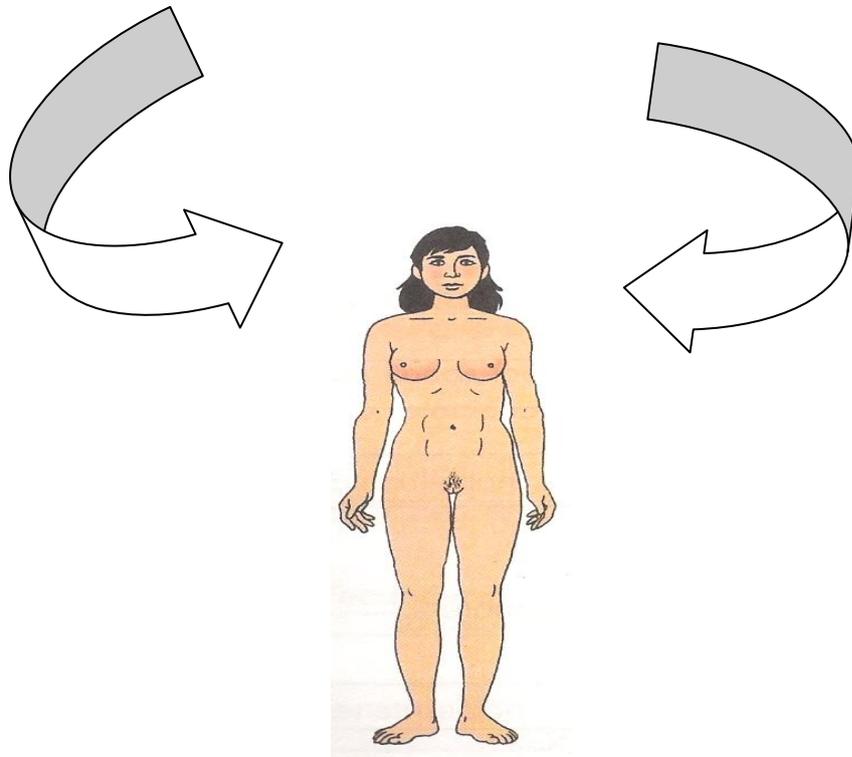
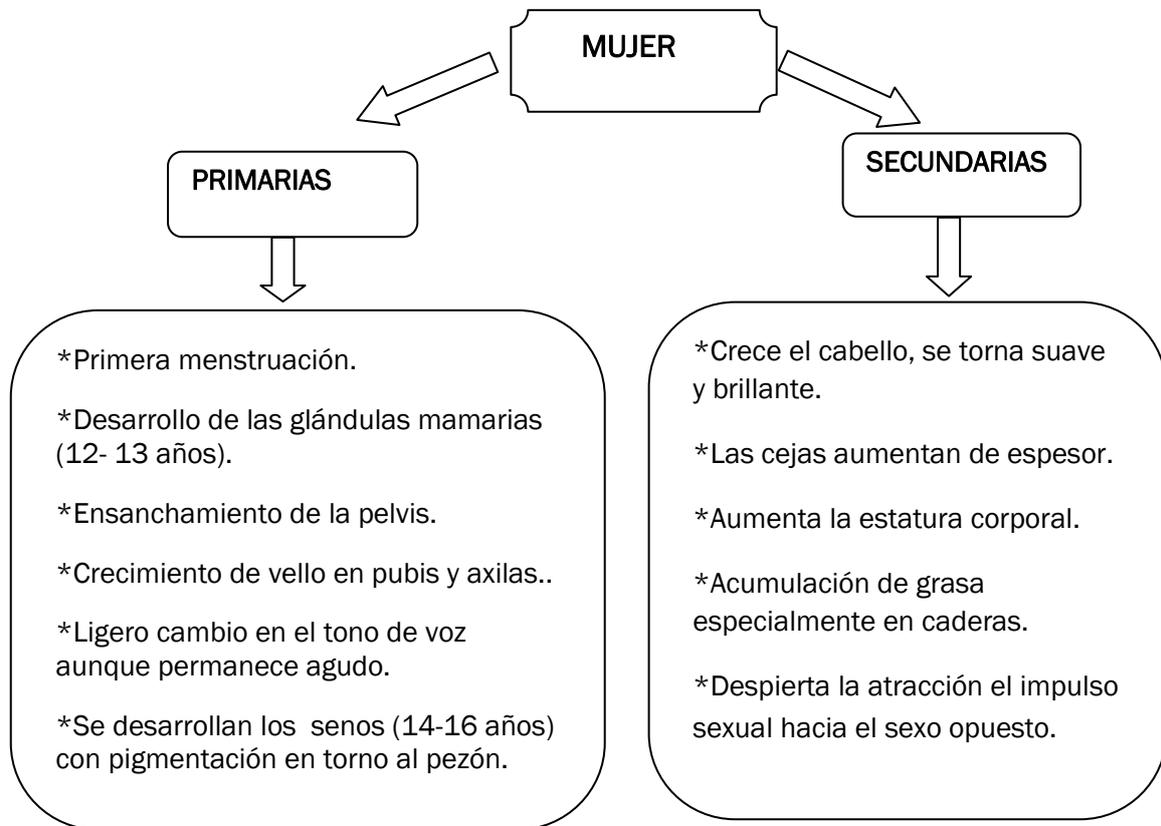
*La sudoración aumenta.

*Variación en el tono de voz.

*Disminuye progresivamente el ritmo respiratorio (regulando).

*Aparece el vello facial barba, bigote (15-17 años).





3.10.2 Unidad N 2

Tema: La Familia.

Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanales.

Objetivo: Compartir inquietudes y curiosidades en familia.

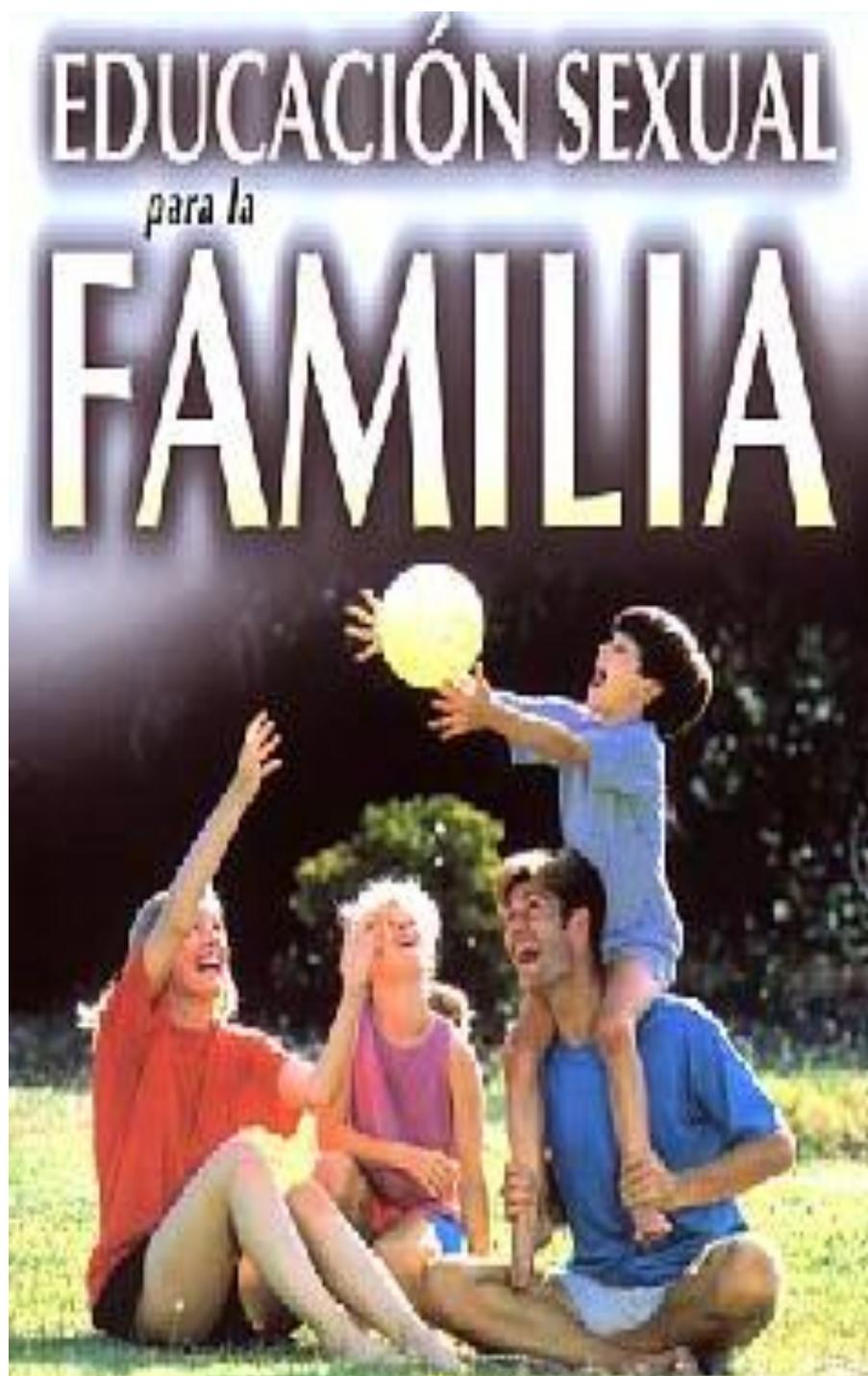
Participantes: Alumnos, docentes y psicólogo.

| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|---|---|--|--|
| <p>La familia.</p> <p>Definición.</p> <p>Miembros que lo conforman.</p> <p>El rol que cada miembro de la familia desempeña.</p> | <p>Observar el video sobre la familia y comentarlo.</p> <p>Enlistar los requisitos que se debe reunir para formar una familia.</p> <p>Establecer el rol que debe cumplir cada miembro de la familia.</p> <p>Graficar un conceptual sobre los miembros de la familia (ver mapa 6 y 7).</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos.</p> <p>Maestros.</p> <p>Padres de familia.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>Carteles.</p> <p>Marcadores.</p> <p>Colores.</p> <p>Cartulinas.</p> <p>Ordenadores gráficos.</p> <p>Pizarra</p> | <p>Diagnóstica.</p> <p>Realizar una lluvia de ideas sobre los requisitos para formar una familia.</p> <p>Organizar una lista sobre los deberes y obligaciones que deben tener los miembros de cada familia.</p> <p>Formativa</p> <p>Comentar sobre el video observado.</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Influencia de la familia en la Educación Sexual.</p> <p>Valores que se practican al interior de la familia.</p> <p>Costumbres y tradiciones en la familia.</p> | <p>Elaborar un cuadro de valores que cada familia debería tener.</p> <p>Formar grupos de trabajo para dramatizar las costumbres y tradiciones de cada familia.</p> <p>Completar el organizador gráfico (ver mapa 8).</p> <p>Elaborar un collage sobre las costumbres y la tradiciones familiares</p> | <p>Marcadores.</p> <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Docentes. Orientador. Padres.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>Grabadora. C. D. Hojas. Esféros Cartulinas. Colores. Pizarra. Marcadores.</p> | <p>Elaborar un mapa conceptual sobre la familia.</p> <p>Diagnóstica.</p> <p>Enlistar las tradiciones y costumbres de cada familia.</p> <p>Dramatiza una costumbre y una tradición que celebra una familia.</p> <p>Formativa</p> <p>Completa el mapa de valores.</p> <p>Elaborar el collage de tradiciones y costumbres familiares.</p> |
|---|--|--|--|

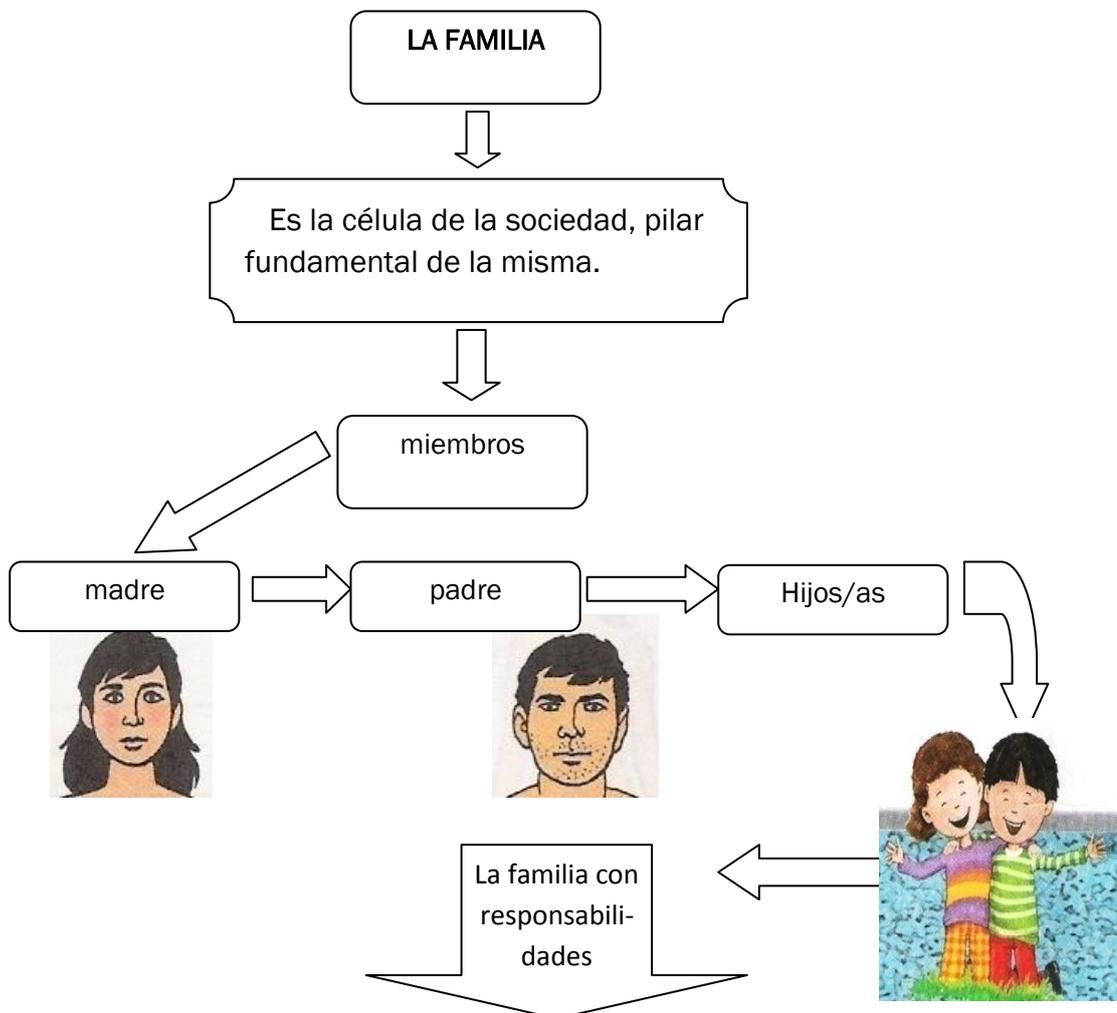
| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>La vida afectiva en el hogar.</p> <p>Elementos importantes.</p> | <p>Comentar sobre el video.</p> <p>Elaborar un ordenador gráfico (ver mapa 9 y 10).</p> <p>Dramatizar una escena familiar en la que resalte el afecto.</p> <p>Enlistar puntos importantes sobre la charla, cuyo tema es “ La vida afectiva en el hogar”.</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Maestros. Orientador.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>T.V. D.V.D C.D Láminas. Revistas Charlas. Hojas. Lápiz. Colores. Esferos. Pizarra. Marcadores.</p> | <p>Diagnóstica.</p> <p>Elabora un resumen sobre la conferencia.</p> <p>Completa el organizador gráfico.</p> <p>Formativa.</p> <p>Dramatización de la escena familiar.</p> |
|--|---|--|---|

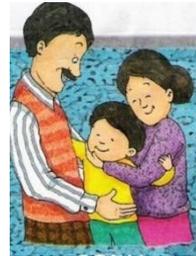
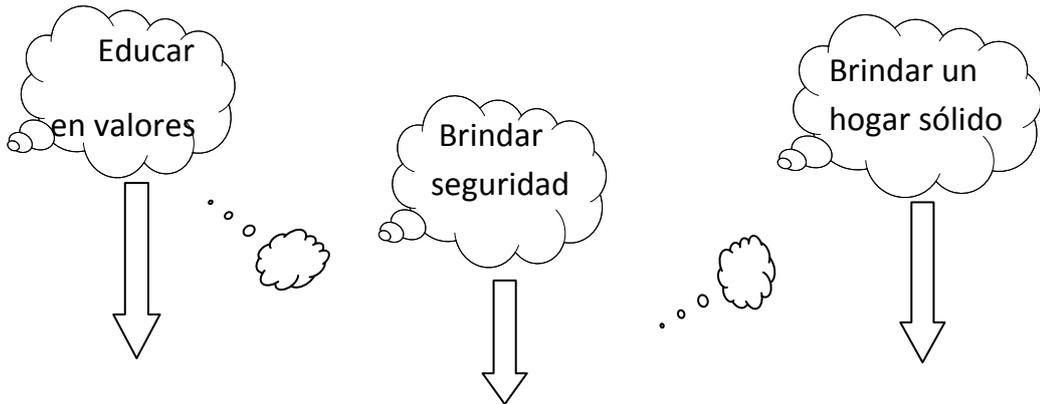
Parte fundamental de toda sociedad es la familia y es el único lugar llamado a formar, y educar a los hijos en base a valores.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

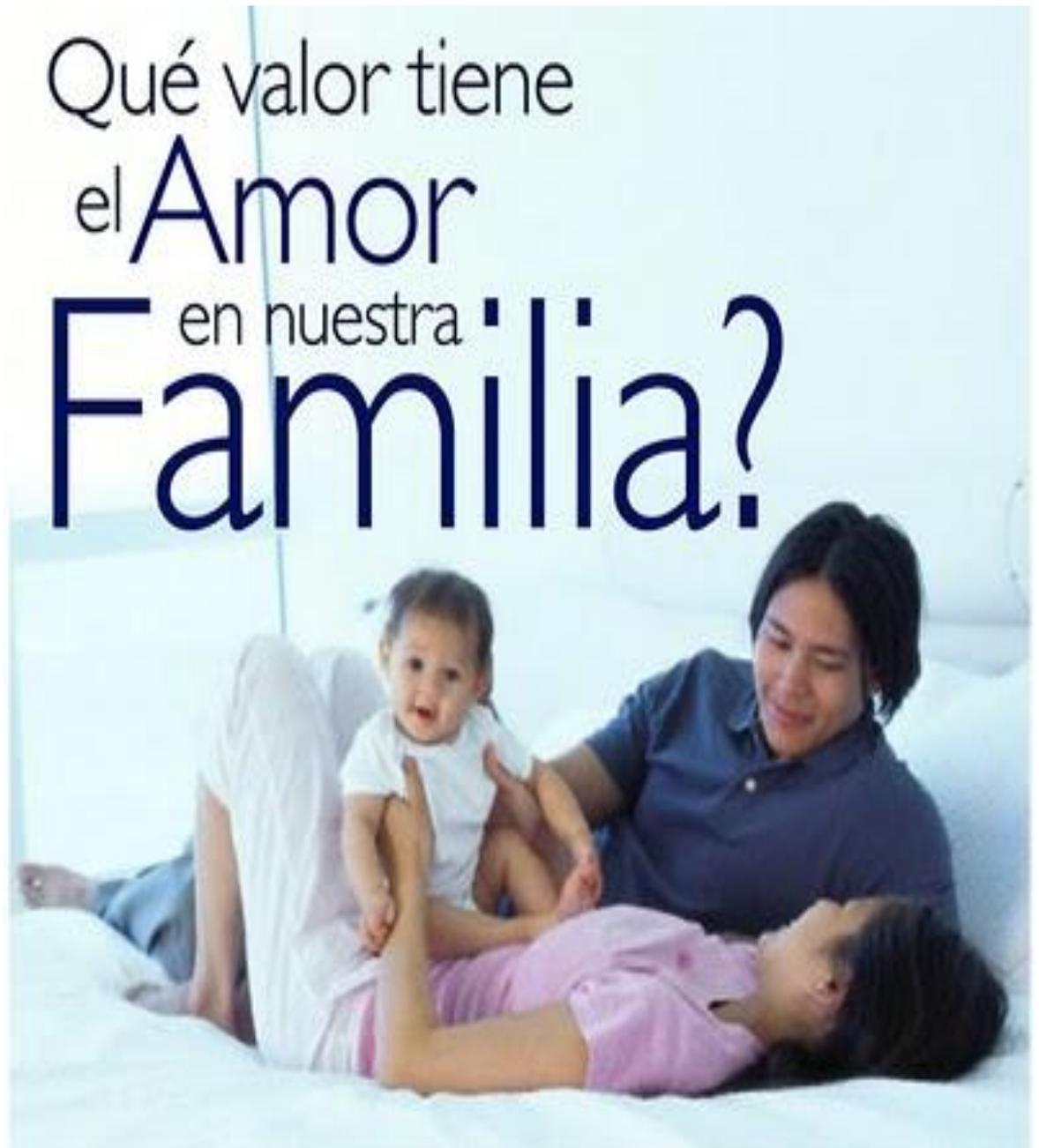
- Se hará notar la importancia que tienen la familia dentro de la sociedad.
- Enlistar los valores que se inculcan en el interior del núcleo familiar.
- Establecer los roles que cumple cada miembro.
- Sugerir ideas, opiniones para mejorar la comunicación entre los miembros de la familia.





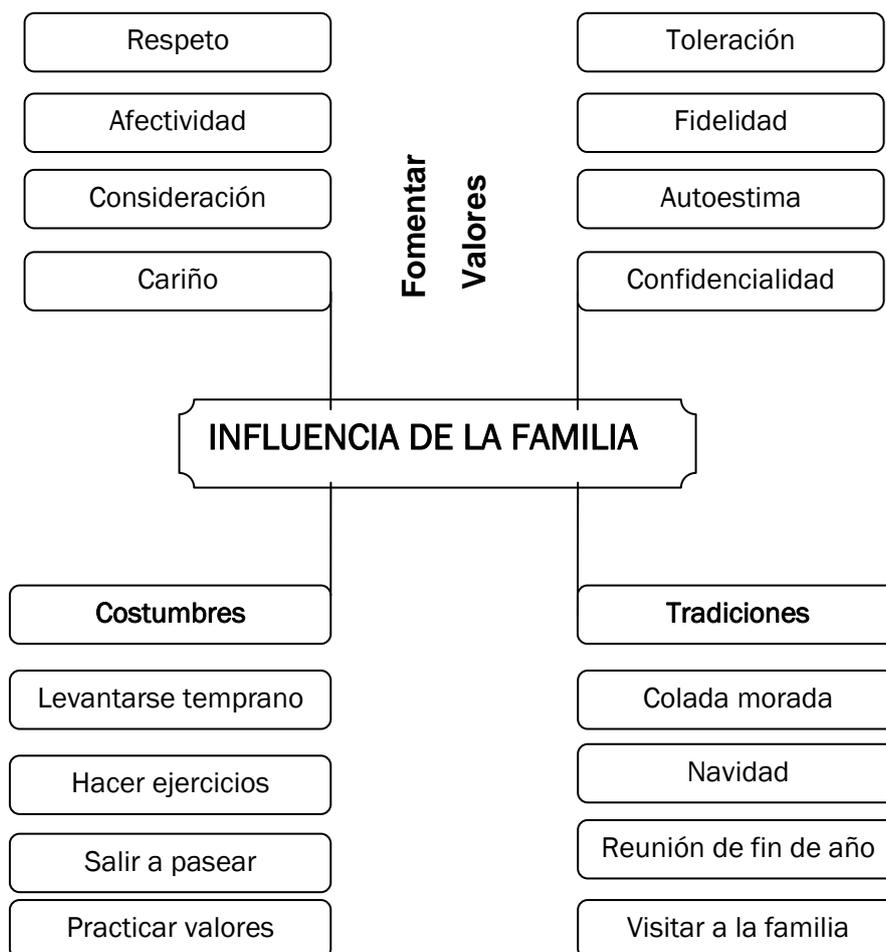
* La familia es la más antigua institución humana.
* De muchas maneras es a mas importante.
* Es la unidad más fundamental de la sociedad.

La práctica de valores éticos y morales es de vital importancia en el hogar, pues estos serán el reflejo con sus hijos, cuando forme una nueva familia.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Orientar sobre los valores que cada familia practica.
- En la guía gráfica permitirá al maestro demostrar a los jóvenes los cambios que ellos experimentan.
- Enumerar las costumbres de cada familia.
- El maestro coordinará con grupos de trabajo para rescatar las costumbres y tradiciones de la familia.
- Completar el ordenador gráfico con los alumnos.



Toda persona necesita del afecto, y la necesidad de sentirse importante dentro del grupo familiar o social donde se desenvuelve, esto brinda seguridad y eleva su autoestima logrando superar obstáculos en su vida.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Hacer notar mediante ejemplos la necesidad de contar con el afecto de la familia.
- Mediante el ordenador puede enumerar las características de una vida afectiva.
- Completar el cuadro de características con ideas adicionales.



Afecto

Elemento de vital importancia en el desarrollo de los individuos.



Tema: La personalidad.

Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanales.

Objetivo: Conocernos y valorarnos.

Participantes: Alumnos, docentes y psicólogo.

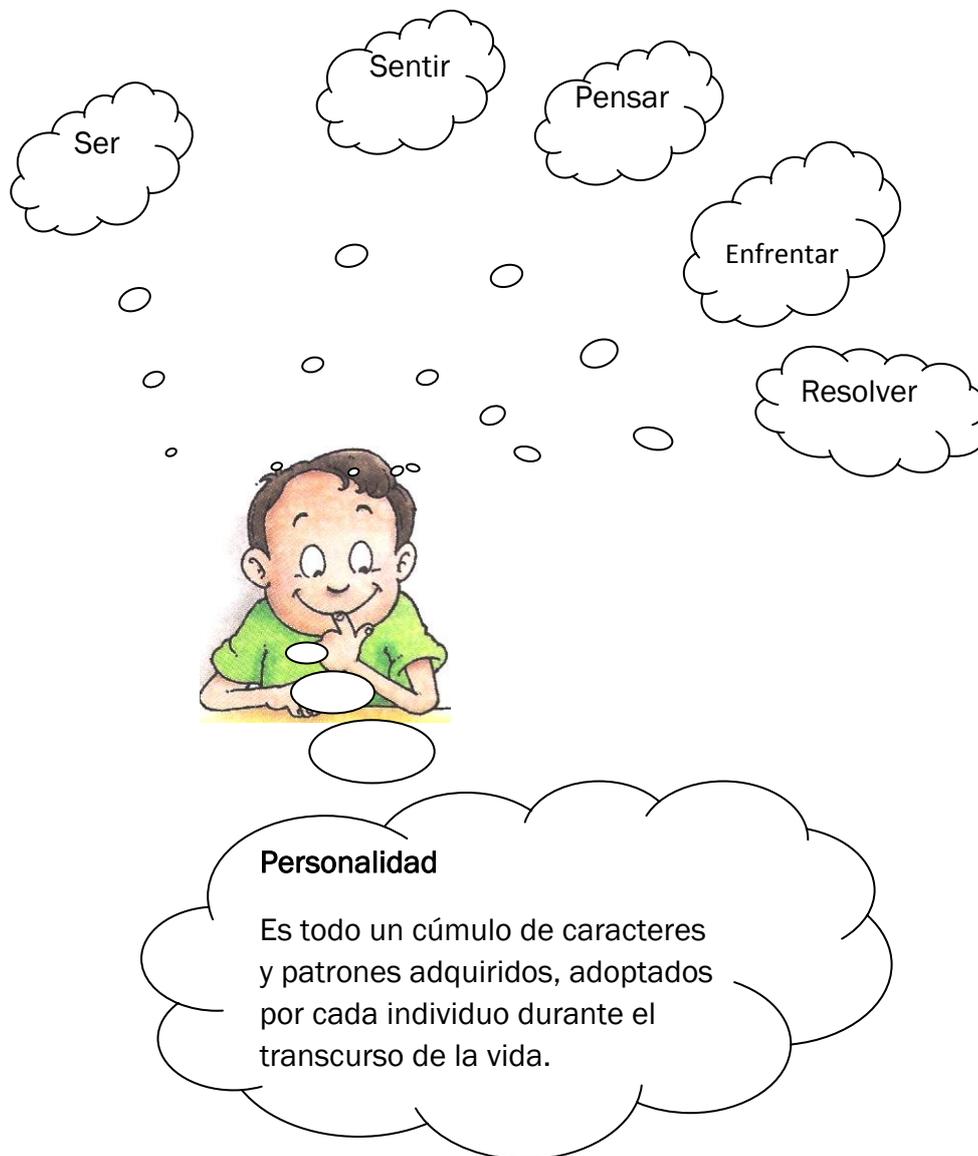
| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|---|--|---|--|
| La personalidad en el adolescente Factores que intervienen en la personalidad del adolescente. Características de la personalidad del adolescente. Normas de conducta. Práctica de valores. | Charla participativa para despejar inquietudes y curiosidades. Elaborar un cuestionario. Completar el mapa conceptual (ver mapa 11). Enlistar las características de la personalidad en los adolescentes (ver mapas 12 y 13). Escenificar como influyen el entorno en la formación de la personalidad. | Recursos humanos. Alumnos. Docentes. Psicólogo. Recursos materiales Hojas Lápices. Esferos Carteles. Trajes. Materiales del medio. Pizarra. Marcadores. | Diagnóstica. Contestar el cuestionario de evaluación. Identificar los factores que estructuran la personalidad del adolescente Formativa Escenificar la influencia del entorno en la personalidad del adolescente. Completar los mapas conceptuales |

Cada individuo es único, de ahí las diferentes personalidades que se reflejan en la forma de ser, en su comportamiento y esto varía de acuerdo a las circunstancias al lugar en donde se encuentre y al grupo social con el que se identifica.

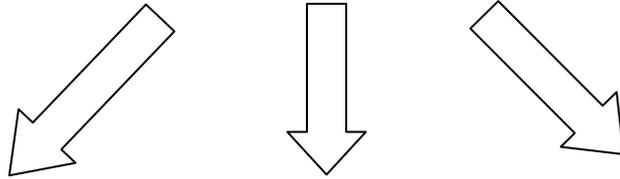


INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Establecer las características físicas – emocionales apropiadas de cada persona.
- Enlistar con cada alumno sus propias características.
- Mediante el ordenador hacer referencia a los factores que estructuran la personalidad.
- Elaborar un mapa conceptual sobre las características y factores que estructuran la personalidad.



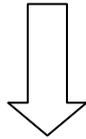
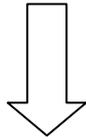
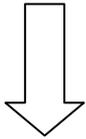
CARACTERÍSTICAS

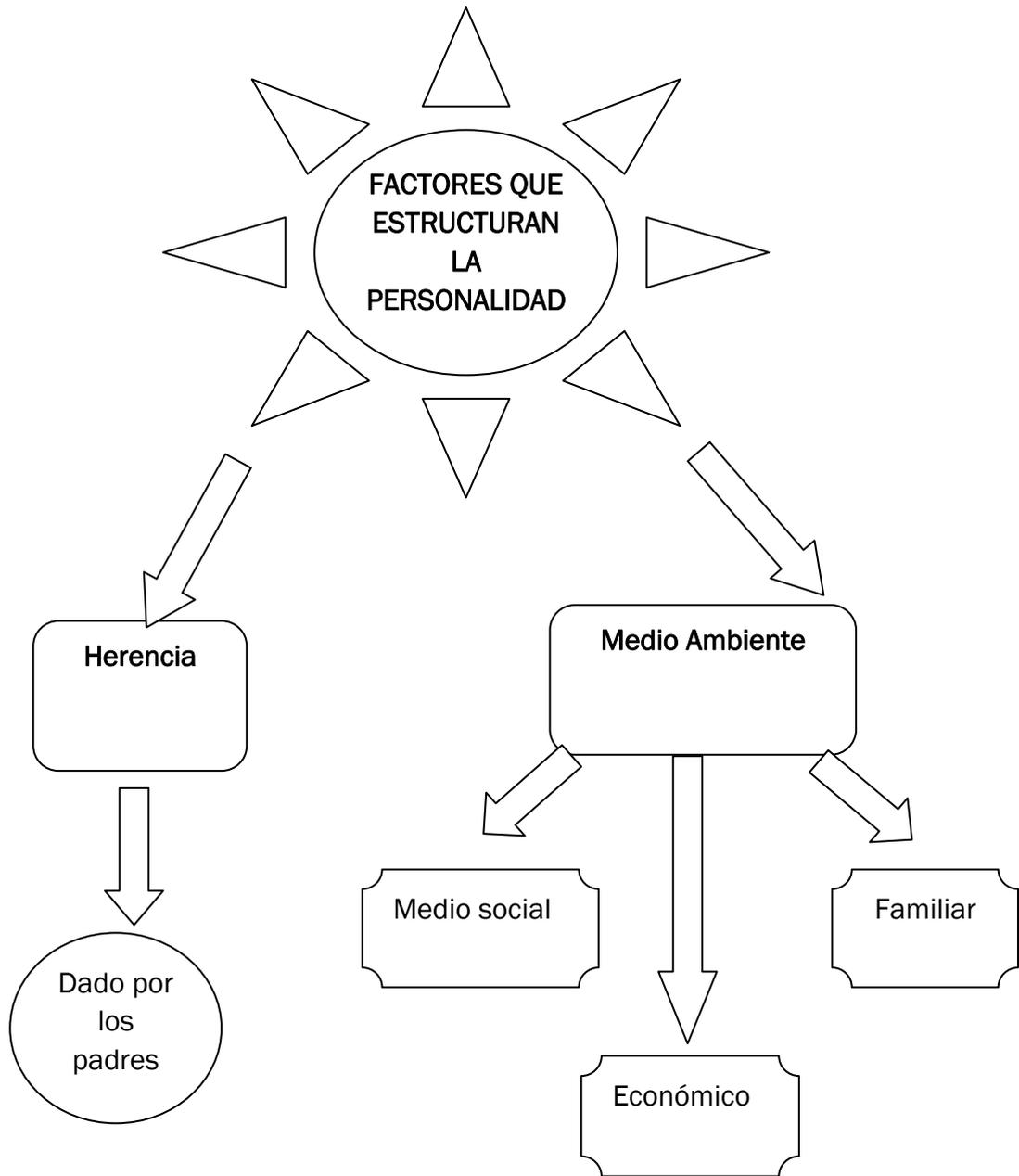


Físicas

Mentales

Psíquicas





3.10.3 Unidad N 3

Tema: La reproducción sexual.

Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanales.

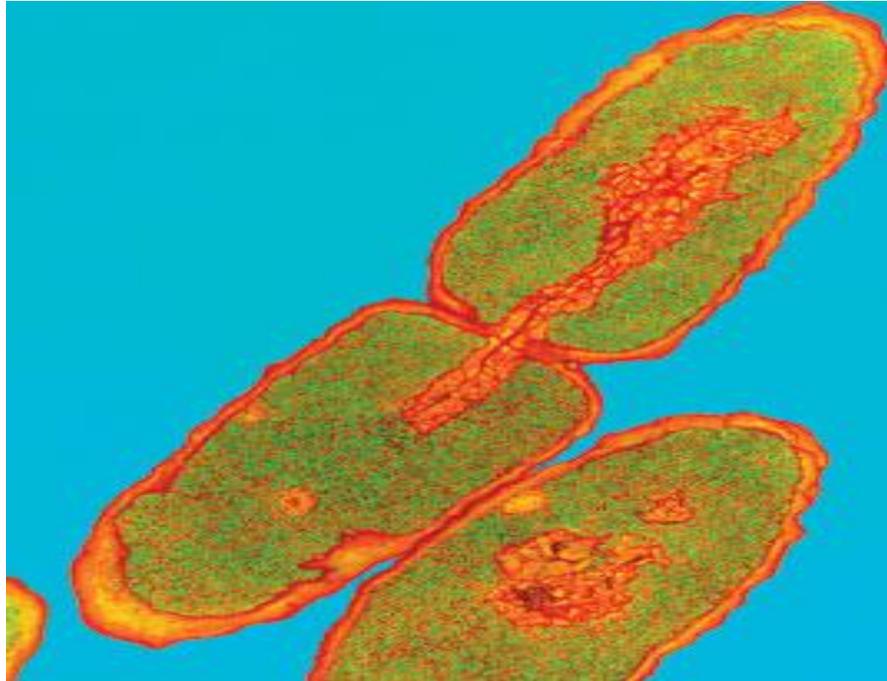
Objetivo: Aprender la importancia de la reproducción humana.

Participantes: Alumnos, docentes y psicólogo.

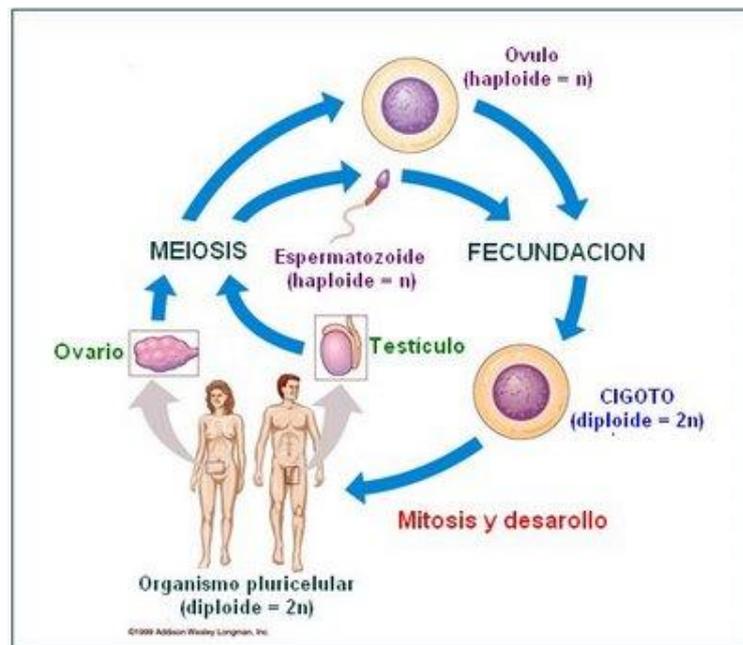
| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|--|---|--|--|
| <p>La reproducción sexual.</p> <p>Definición.</p> <p>La fecundación.</p> <p>Definición.</p> <p>Etapas de la fecundación.</p> | <p>Emitir criterios sobre la reproducción sexual.</p> <p>Observar un video sobre la reproducción sexual y la fecundación.</p> <p>Elaborar un conceptual sobre la reproducción sexual (ver mapa 14).</p> <p>Completar el mapa de las</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Docentes. Psicólogo.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>T.V. D.V.D C.D. Cartulinas.</p> | <p>Diagnóstica.</p> <p>Cuestionario de conocimientos previos.</p> <p>Formativa.</p> <p>Lectura de imágenes.</p> <p>Completar los conceptuales sobre la reproducción sexual</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>Desarrollo del embrión.</p> <p>Etapas del parto.</p> <p>El parto.</p> | <p>etapas de la fecundación (ver mapa 15).</p> <p>Conferencia sobre el tema.</p> <p>Elaborar en plastilina el desarrollo del embrión.</p> <p>Enumerar las etapas del parto.</p> <p>Elaborar el conceptual sobre las etapas del embrión (ver mapa 16).</p> <p>Completar el mapa sobre las etapas del parto (ver mapa 17).</p> | <p>Lámina. Esféros. Lápices. Colores. Pizarra. Marcadores.</p> <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Docentes. Ginecóloga.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>Infocus. Computadora. Plastilina de colores. Cartulina. Hojas. Esféros. Lápices. Colores. Pizarra. Marcadores.</p> | <p>y las etapas de la fecundación.</p> <p>Diagnóstica.</p> <p>Llenar cuestionario sobre la conferencia.</p> <p>Formativa.</p> <p>Elabora el trabajo en plastilina.</p> <p>Completa los conceptuales sobre las etapas del embrión y etapas del parto.</p> |
|--|--|---|--|

Se puede apreciar la reproducción asexual de manera primitiva de dos bacterias protistas.

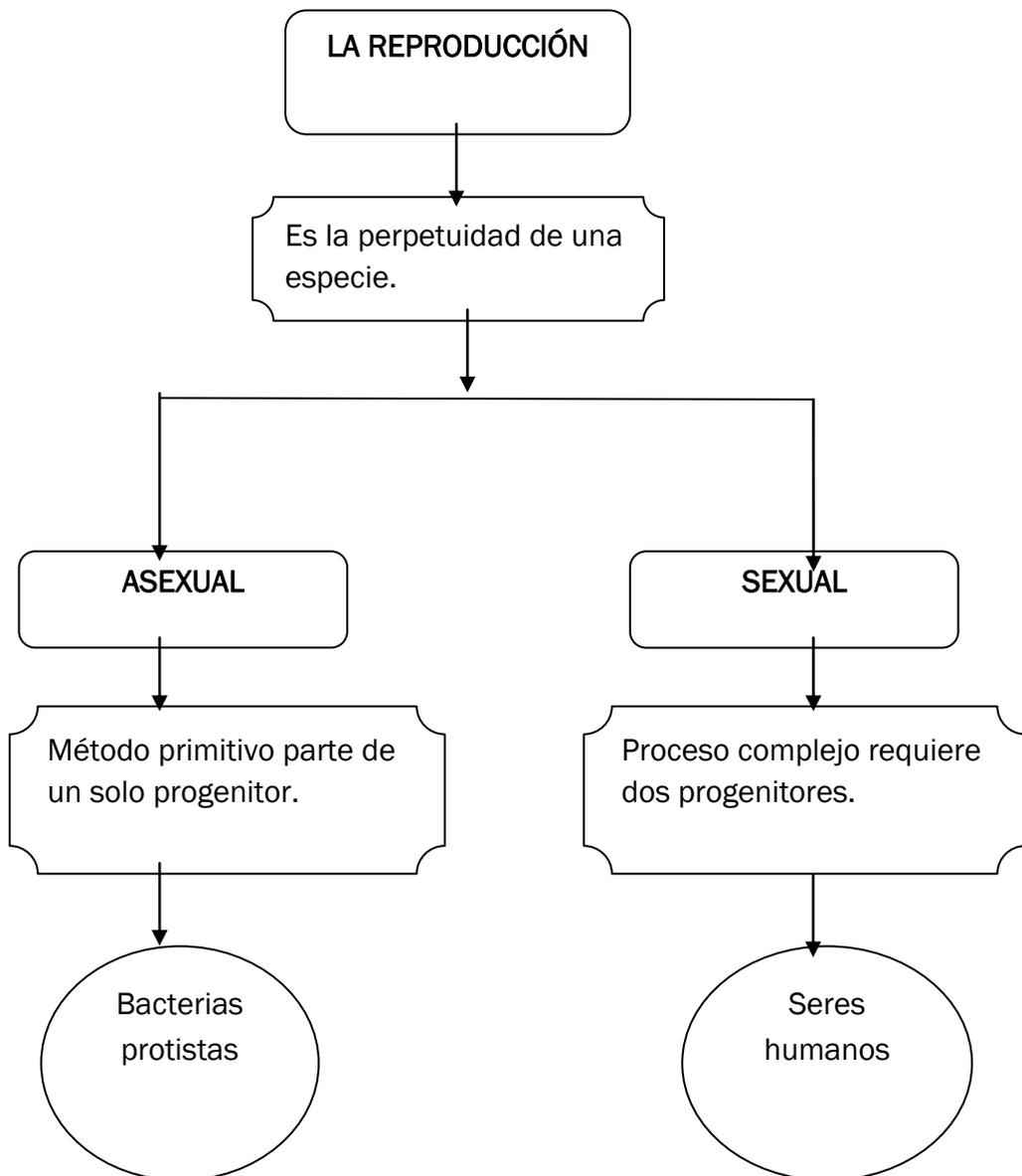


La reproducción sexual requiere dos progenitores hombre y mujer y que debe tener como fundamento el amor y respeto.

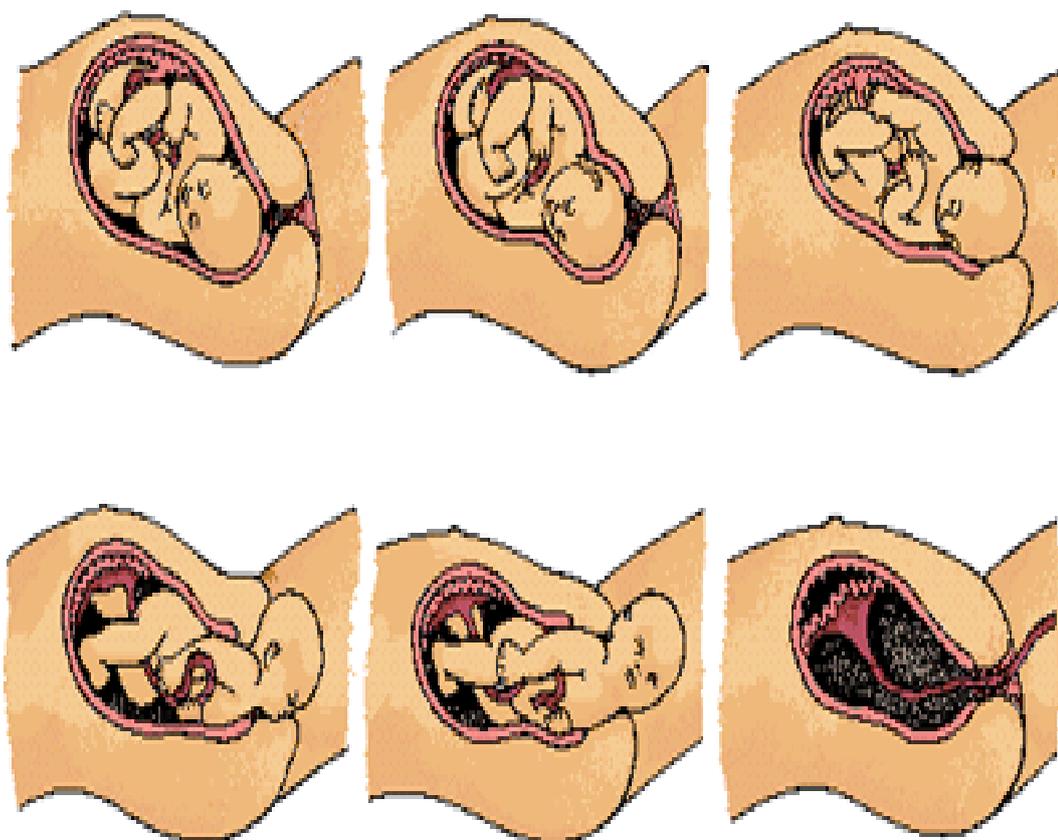


INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Establecer la diferencia entre asexual y sexual.
- Elaborar el mapa conceptual sobre la reproducción.
- Enumerar características de la reproducción sexual.
- Fijar el propósito de la reproducción.
- Graficar la forma de reproducción sexual y asexual.

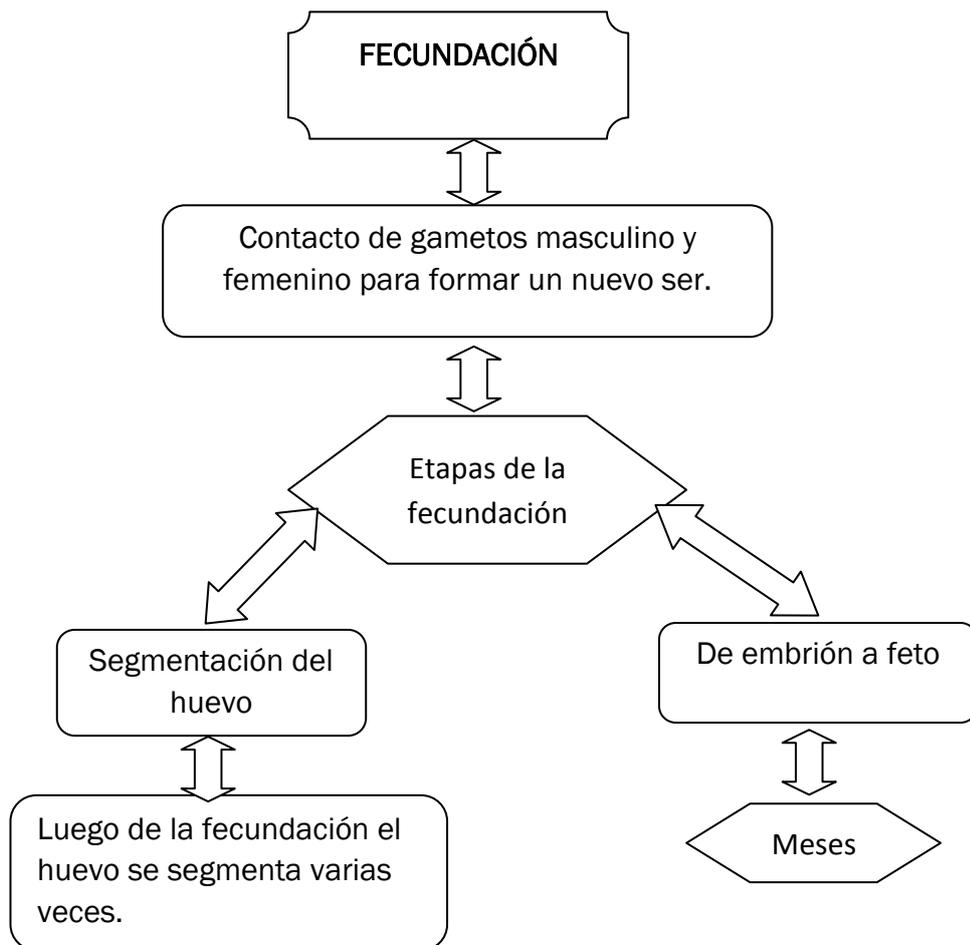


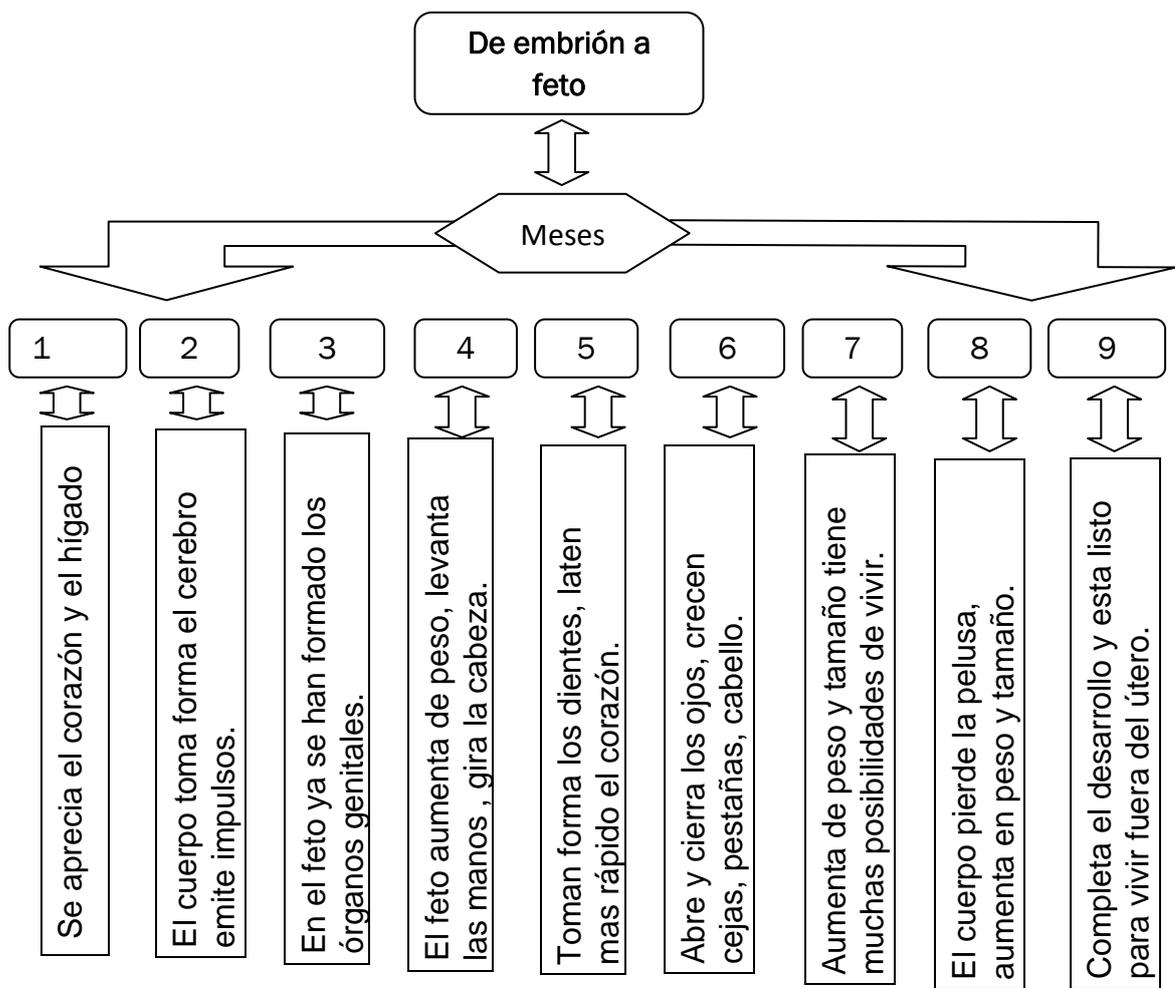
Podemos hablar del parto en tres etapas la dilatación, acompañada de contracciones, el feto desciende; la expulsión el feto es expulsado hacia el exterior; y, el alumbramiento, es el nacimiento.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

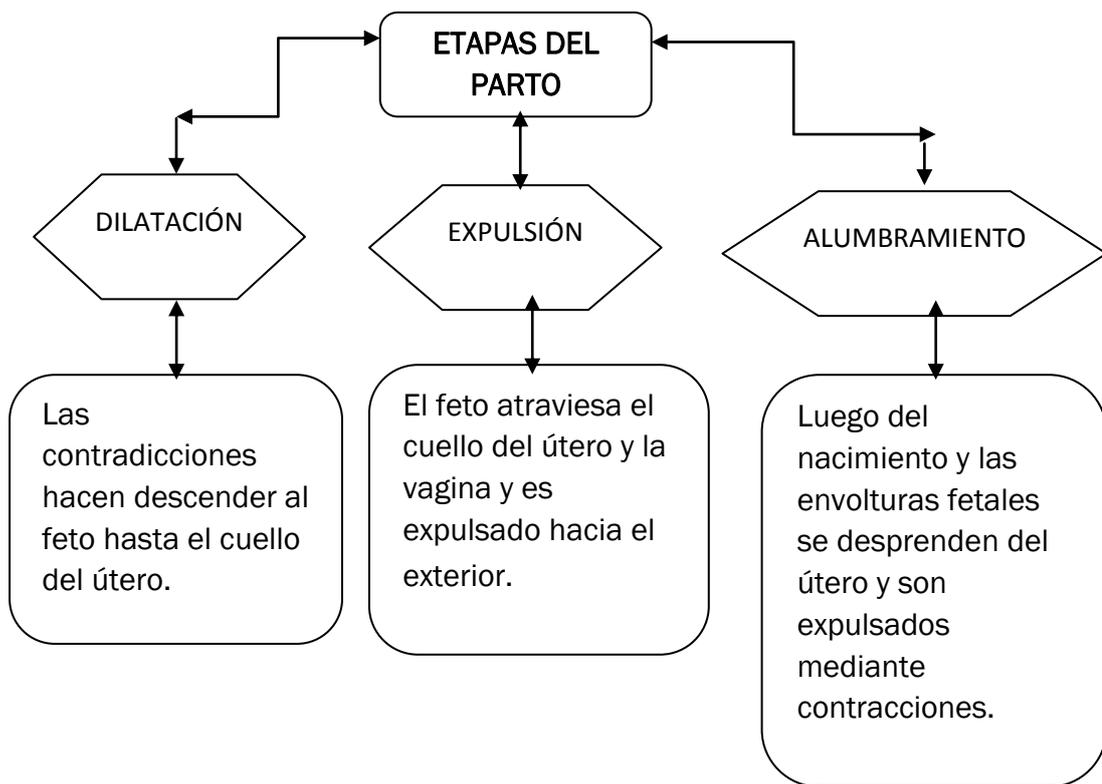
- Explicar que es la fecundación.
- Esquematizar el tema.
- Hablar sobre las etapas de la fecundación.
- Elaborar el conceptual.
- Graficar las etapas de embrión a feto.





INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Explicar propiamente el parto.
- Analizar cada una de las etapas del parto.
- Mediante el ordenador explicar cada una de las etapas.
- Graficar las tres etapas: dilatación, expulsión y alumbramiento.



Tema: Enfermedades de transmisión sexual.

Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanales.

Objetivo: Aprender e identificar las enfermedades de transmisión sexual.

Participantes: Alumnos, docentes y médico ginecólogo.

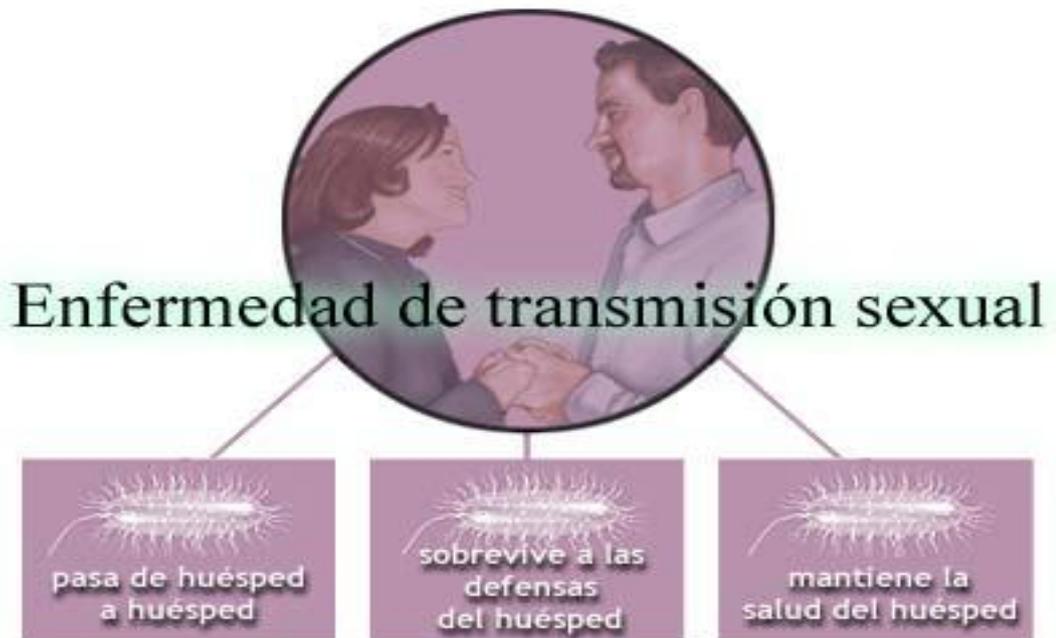
| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|---|--|---|--|
| E.T.S Definición. Gonorrea Sífilis Herpes genital V. I. H SIDA | Charla sobre las E.T.S Analizar el mapa conceptual sobre las E.T.S. (ver mapa 18). Video informativo sobre la transmisión de las E.T.S. Reflexionar sobre lo observado en el video. Anotar lo que se considere más importante sobre las E.T.S. | Recursos humanos Alumnos Docentes Recursos materiales. T.V. D.V.D. C.D. Hojas Lápiz Esféros. Pizarra Marcadores. | Diagnóstica. Cuestionario sobre las E.T.S. Ordenador gráfico. Formativa Revisión del mapa conceptual. Argumentar sobre la transmisión de las E.T.S. |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>La gonorrea.</p> <p>Síntomas en hombres y mujeres.</p> <p>Cuadro estadístico</p> | <p>Conocer los síntomas de la enfermedad, en hombres y mujeres.</p> <p>Observar un video educativo.</p> <p>Comentar sobre el video.</p> <p>Elaborar un ordenador gráfico.(ver mapa 19)</p> <p>Analizar el cuadro estadístico.</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos.</p> <p>Docentes.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>T.V.</p> <p>D.V.D.</p> <p>C.D.</p> <p>Láminas.</p> <p>Hojas.</p> <p>Esféros.</p> <p>Lápiz.</p> <p>Pizarra.</p> <p>Marcadores.</p> | <p>Diagnóstica</p> <p>Lista de características síntomas de la enfermedad tanto en hombres como en mujeres.</p> <p>Formativa.</p> <p>Revisión del mapa conceptual.</p> |
|---|---|--|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>La sífilis.</p> <p>Síntomas.</p> <p>Cuadro estadístico.</p> | <p>Conocer los síntomas de la enfermedad, en hombres y mujeres.</p> <p>Observar un video educativo.</p> <p>Comentar sobre el video.</p> <p>Elaborar un ordenador gráfico.(ver mapa 20)</p> <p>Analizar el cuadro estadístico.</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Docentes.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>T.V. D.V.D. C.D. Láminas. Hojas. Esféros. Lápiz. Pizarra. Marcadores.</p> | <p>Diagnóstica.</p> <p>Lista de características síntomas de la enfermedad tanto en hombres como en mujeres</p> <p>Formativa.</p> <p>Revisión del mapa conceptual.</p> |
| <p>La herpes genital.</p> <p>Síntomas.</p> <p>Cuadro estadístico.</p> | <p>Conocer los síntomas de la enfermedad, en hombres y mujeres.</p> <p>Observar un video educativo.</p> <p>Comentar sobre el video.</p> <p>Elaborar un ordenador gráfico.(ver mapa 21)</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Docentes.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>T.V. D.V.D. C.D. Láminas.</p> | <p>Diagnóstica</p> <p>Lista de características síntomas de la enfermedad tanto en hombres como en mujeres</p> <p>Formativa.</p> <p>Revisión del mapa</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>V.I.H. –SIDA.</p> <p>Síntomas.</p> <p>Cuadro estadístico.</p> | <p>Analizar el cuadro estadístico.</p> <p>Conocer los síntomas de la enfermedad, en hombres y mujeres.</p> <p>Observar un video educativo.</p> <p>Comentar sobre el video.</p> <p>Elaborar un ordenador gráfico.(ver mapa 22)</p> <p>Analizar el cuadro estadístico.</p> | <p>Hojas. Esféros. Lápiz. Pizarra. Marcadores.</p> <p>Recursos humanos. Alumnos. Docentes.</p> <p>Recursos materiales. T.V. D.V.D. C.D. Láminas. Hojas. Esféros. Lápiz. Pizarra. Marcadores.</p> | <p>conceptual.</p> <p>Diagnostica.</p> <p>Lista de características síntomas de la enfermedad tanto en hombres como en mujeres</p> <p>Formativa.</p> <p>Revisión del mapa conceptual.</p> |
|--|--|--|--|

Las E.T.S. se las adquiere mediante contacto sexual directo con otra persona que se encuentre infectada, puede ser vía oral, vaginal o anal.

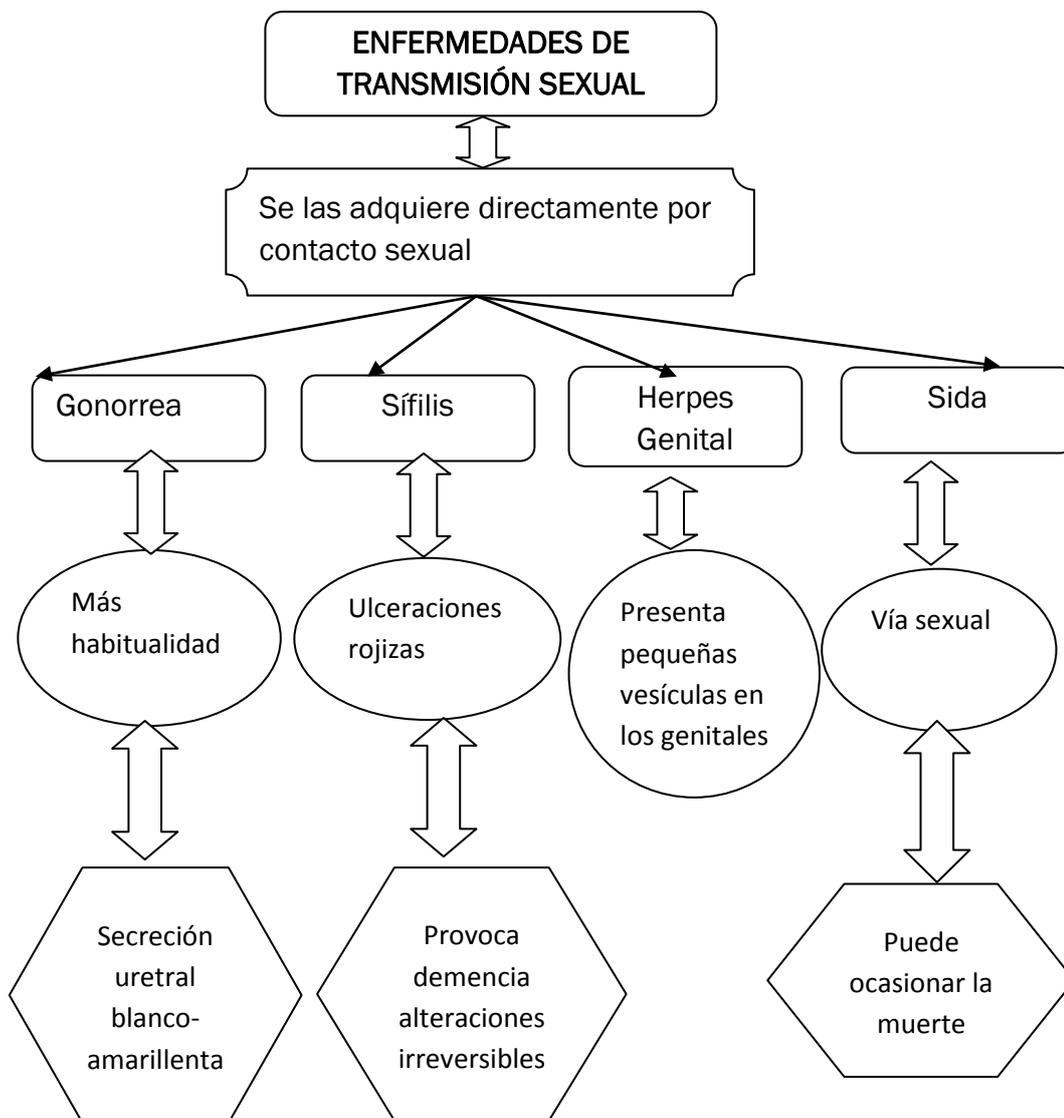


¿Que tengo una ETS?
Pero si el chico era muy limpio y tenía
muy buena pinta



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Explicar que son las E.T.S.
- Proponer ejemplos.
- Anotar características de algunos de ellas.
- Formar grupos para exponer sobre las E.T.S.
- Revisar estadísticas.
- Elaborar ordenadores gráficos de cada E.T.S. estudiadas.



Observamos en el varón los puntos vulnerables que ataca esta enfermedad como son las extremidades acompañadas de secreción uretral que pueden llevar a la esterilidad.

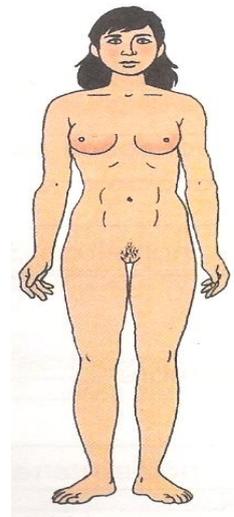
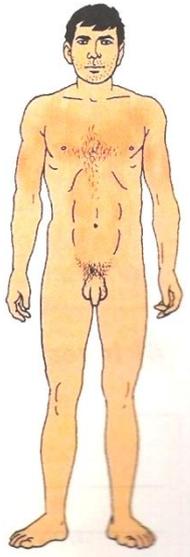
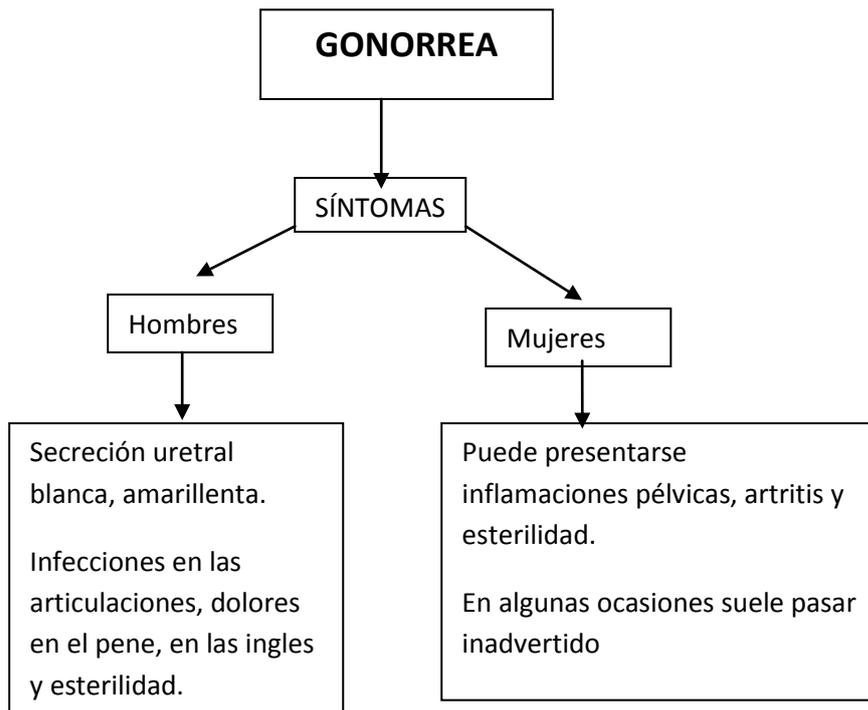


En la mujer los síntomas pueden ser inflamaciones pélvicas llegando a la esterilidad y muchas de las veces pasa inadvertido.

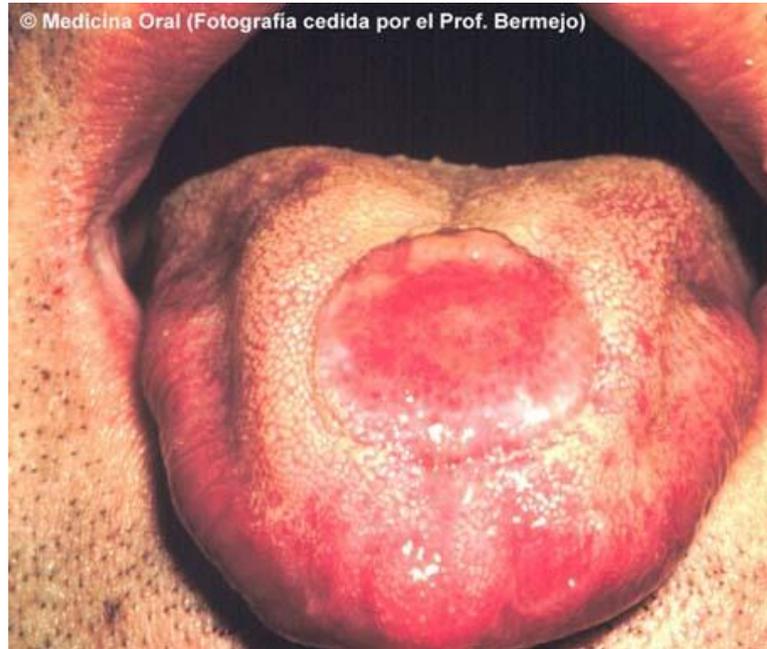


INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Enumerar los síntomas tanto en hombres como en mujeres.
- Elaborar un conceptual.
- Revisar estadísticas.



Enfermedad que puede causar demencia, aunque en algunas ocasiones puede desaparecer es decir se torna silenciosa, características propias son las ulceraciones e inflamación de los ganglios.

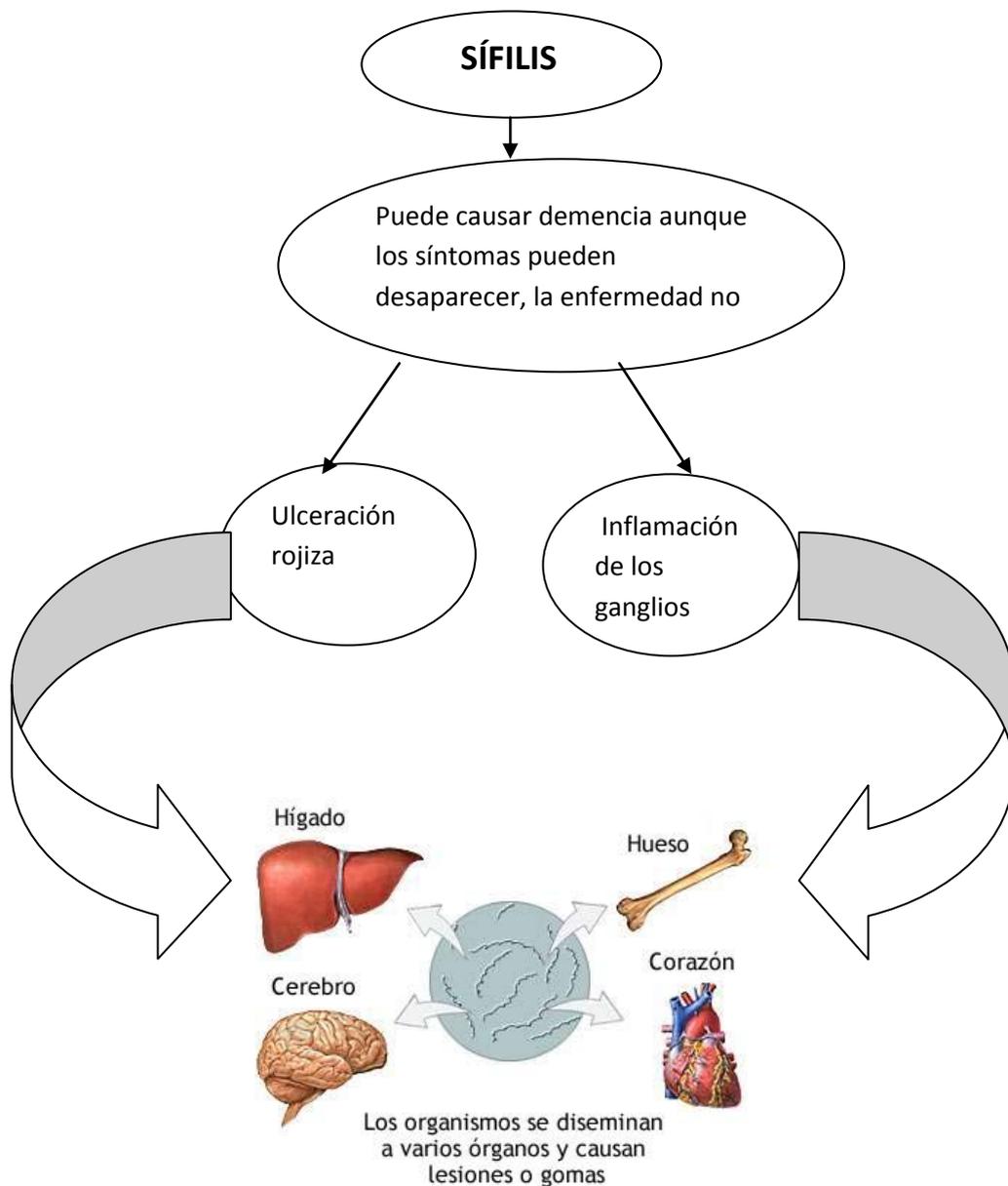


Las ulceraciones son también a nivel de la boca por contacto con fluidos.

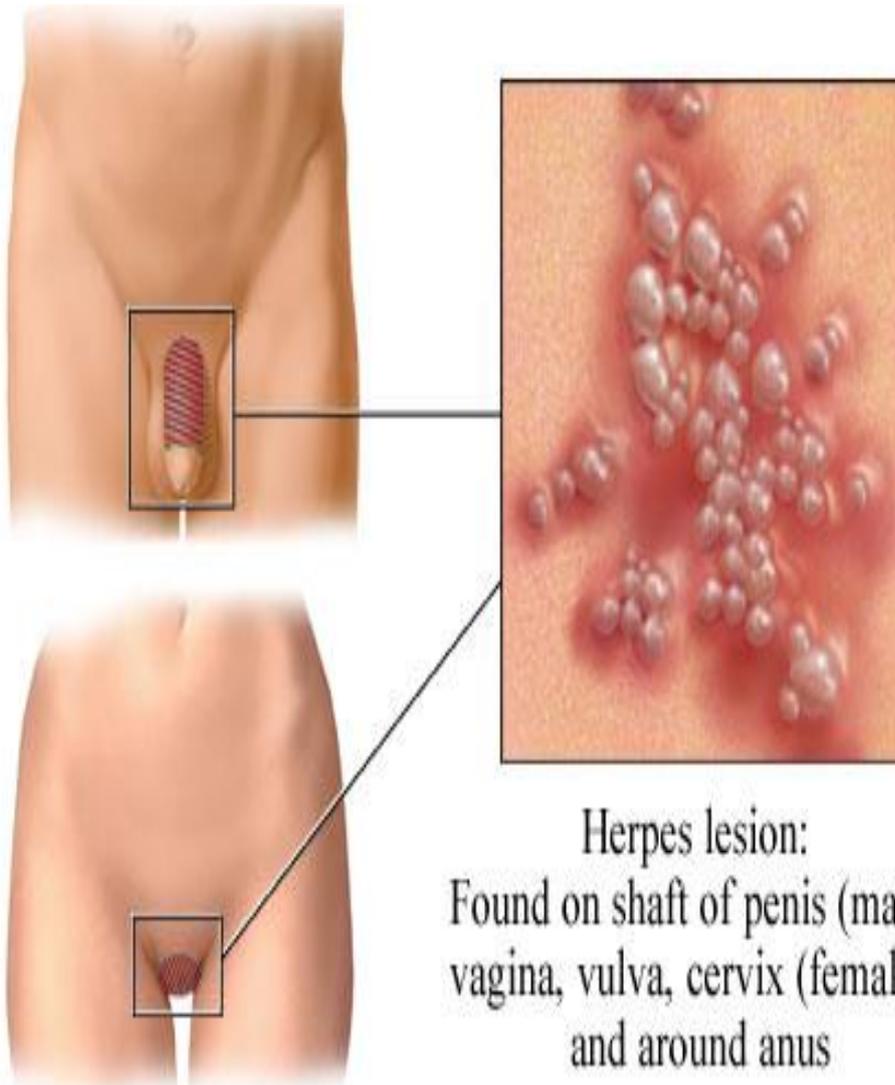


INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Comentar características.
- Comparar síntomas con la Gonorrea.
- Elaborar el conceptual.
- Revisar estadísticas.

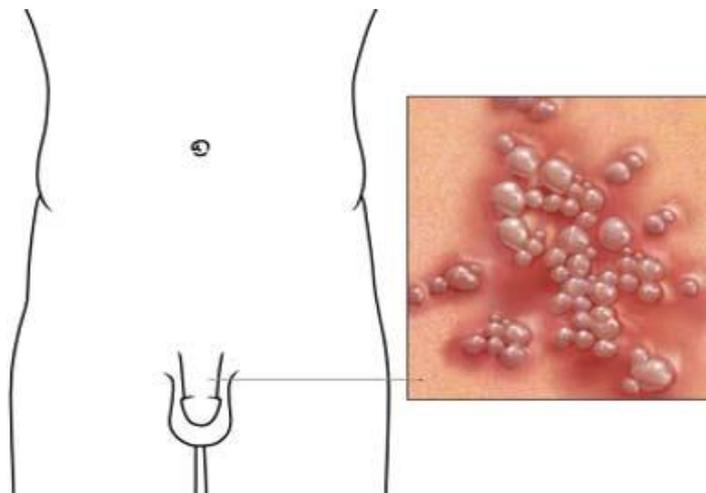
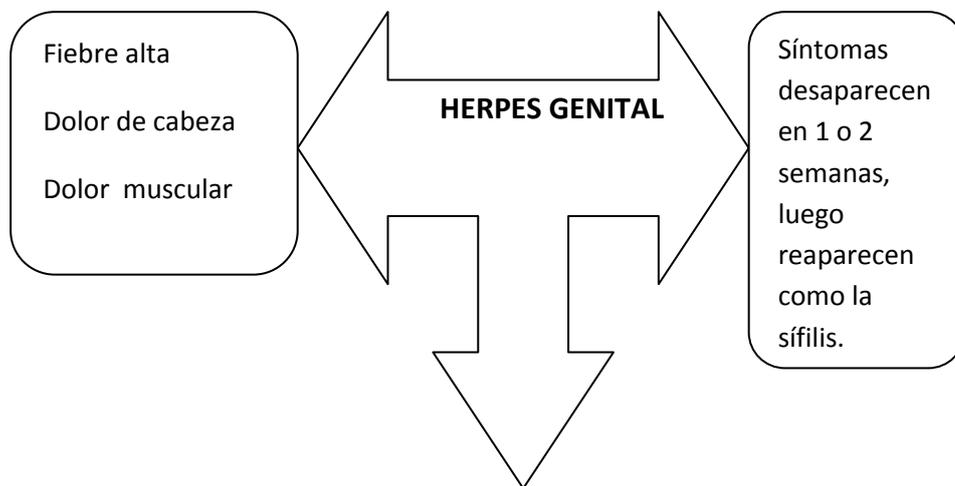


Afecta exclusivamente los órganos genitales acompañado de dolores de cabeza, estos síntomas pueden desaparecer en una o dos semanas y luego surge otra vez, suele confundirse con la sífilis.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Enumerar características.
- Elaborar el conceptual.
- Establecer consecuencias.
- Revisar estadísticas.



Enfermedad contraída no solamente por contacto sexual sino también por el contacto de instrumentos que han sido utilizados por una persona infectada.

Los métodos más comunes de transmisión del VIH son:



Sexo desprotegido con una pareja infectada



Compartir agujas con una persona infectada

Algunos factores de riesgo casi eliminados de la lista de transmisión del SIDA son:



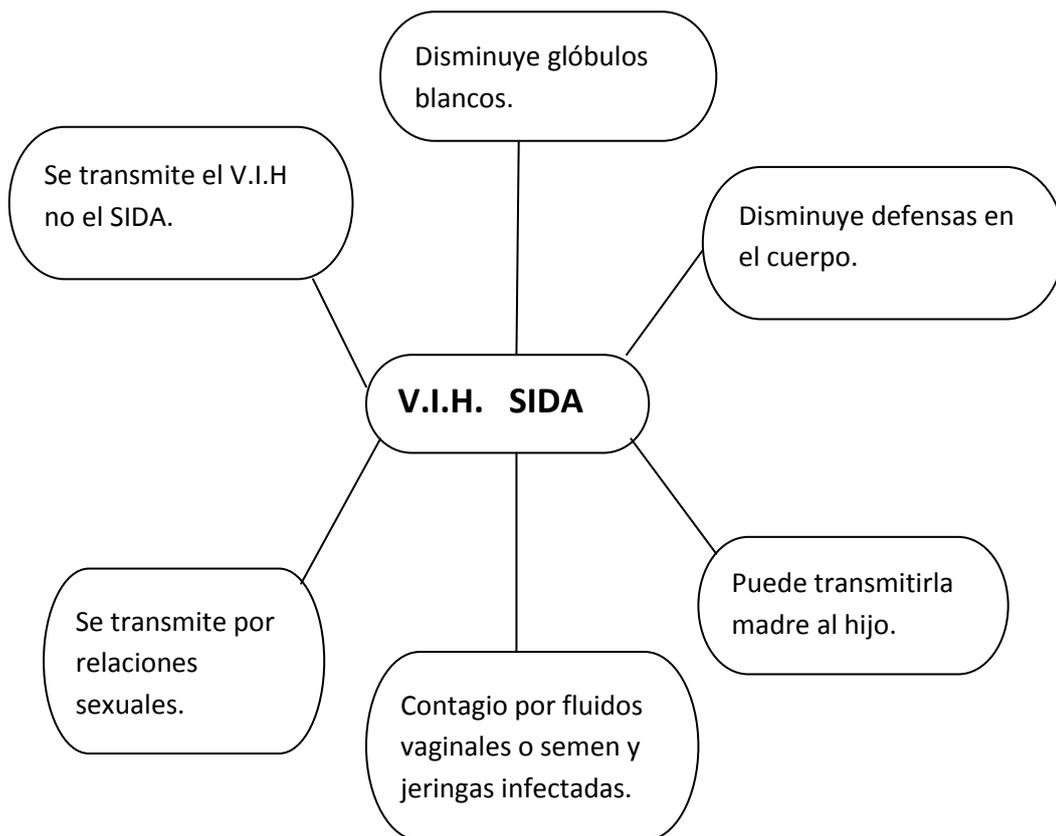
Transmisión de la madre infectada al feto



Infección por productos sanguíneos

INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Diferencia el VIH y SIDA.
- Comentar sobre los síntomas.
- Revisar estadísticas.
- Formas de Prevención.
- Elaborar el conceptual.
- Enumerar las causas de contagio y no contagio



Tema: la prevención.

Tiempo: Dos periodos de 40 minutos semanales.

Objetivo: Conocer las medidas preventivas.

Participantes: Alumnos, docentes y Doctora Ginecóloga.

| Contenidos | Actividades | Recursos | Evaluación |
|--|--|--|---|
| La prevención. Medidas preventivas. | Observar un video educativo. Analizar los contenidos del video. Enlistar algunas de las medidas preventivas. Elaborar un mapa conceptual sobre las medidas preventivas. | Recursos humanos. Alumnos. Docentes. Recursos materiales. T.V. D.V.D. C.D. Láminas Hojas. Esféros. Lápiz. Pizarra. Marcadores. | Diagnóstica. Enlistar algunas de las medidas preventivas. Formativa. Revisión del mapa conceptual. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>La higiene sexual.</p> <p>Normas de higiene.</p> | <p>Enlistar algunas de las normas de higiene tanto para el hombre como para la mujer.</p> <p>Completar el conceptual sobre la higiene (ver mapa 23).</p> | <p>Recursos humanos.</p> <p>Alumnos. Docentes.</p> <p>Recursos materiales.</p> <p>Láminas. Hojas. Esferos. Lápiz. Pizarra. Marcadores.</p> | <p>Diagnóstica</p> <p>Enlistar algunas de las normas de higiene</p> <p>Formativa.</p> <p>Revisión del mapa conceptual.</p> |
|---|--|--|--|

Los métodos preventivos son eficaces cuando se los toma en serio, el aseo personal es indispensable y mucho más el aseo de los genitales.

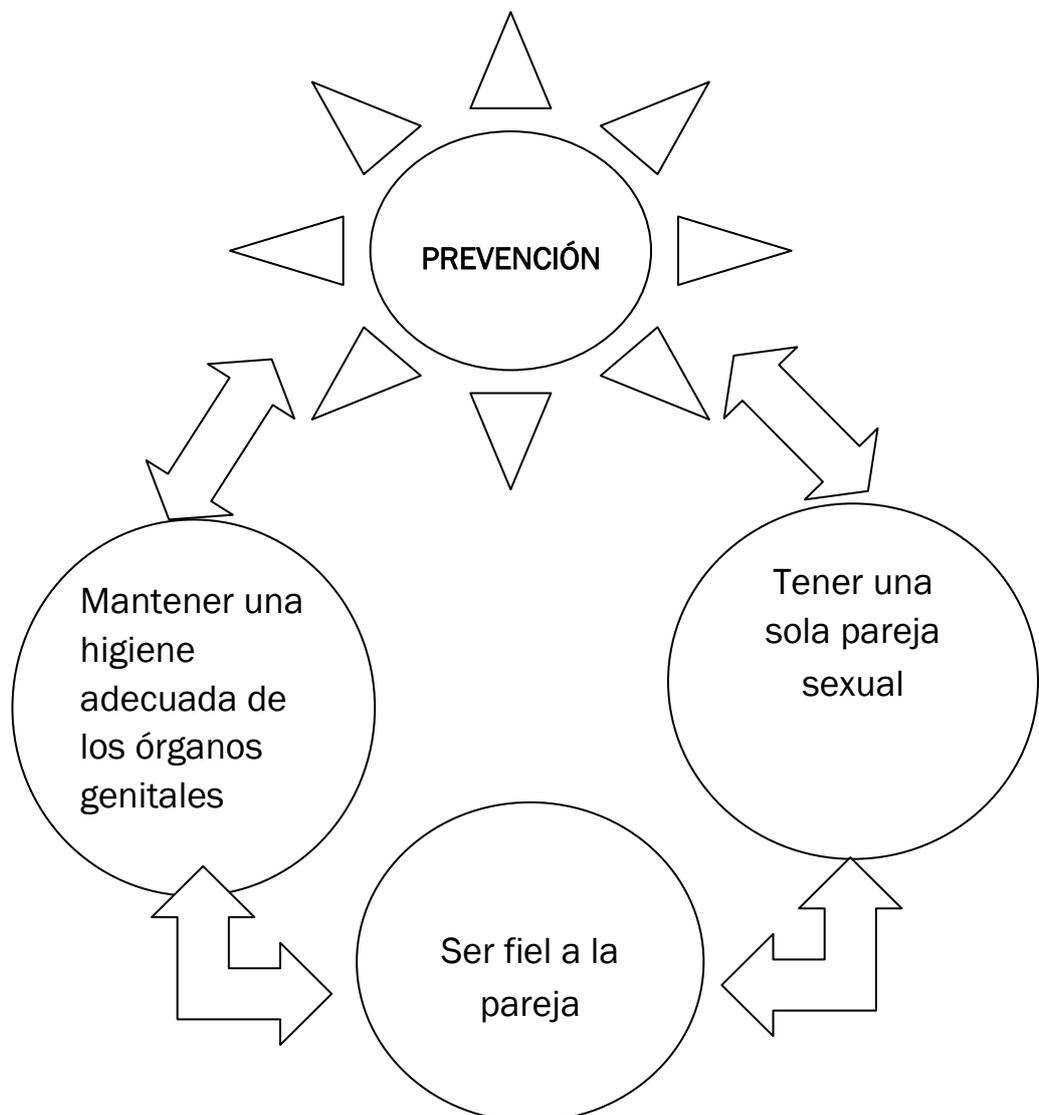


La fidelidad a la pareja es la mejor forma de mantenernos exentos de cualquier contagio.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Enumerar las formas de prevención.
- Completar el mapa.
- Recalcar la importancia del respeto a nosotros mismos y hacia los demás.
- Inculcar hábitos de aseo.
- Resaltar la importancia de la fidelidad en pareja.

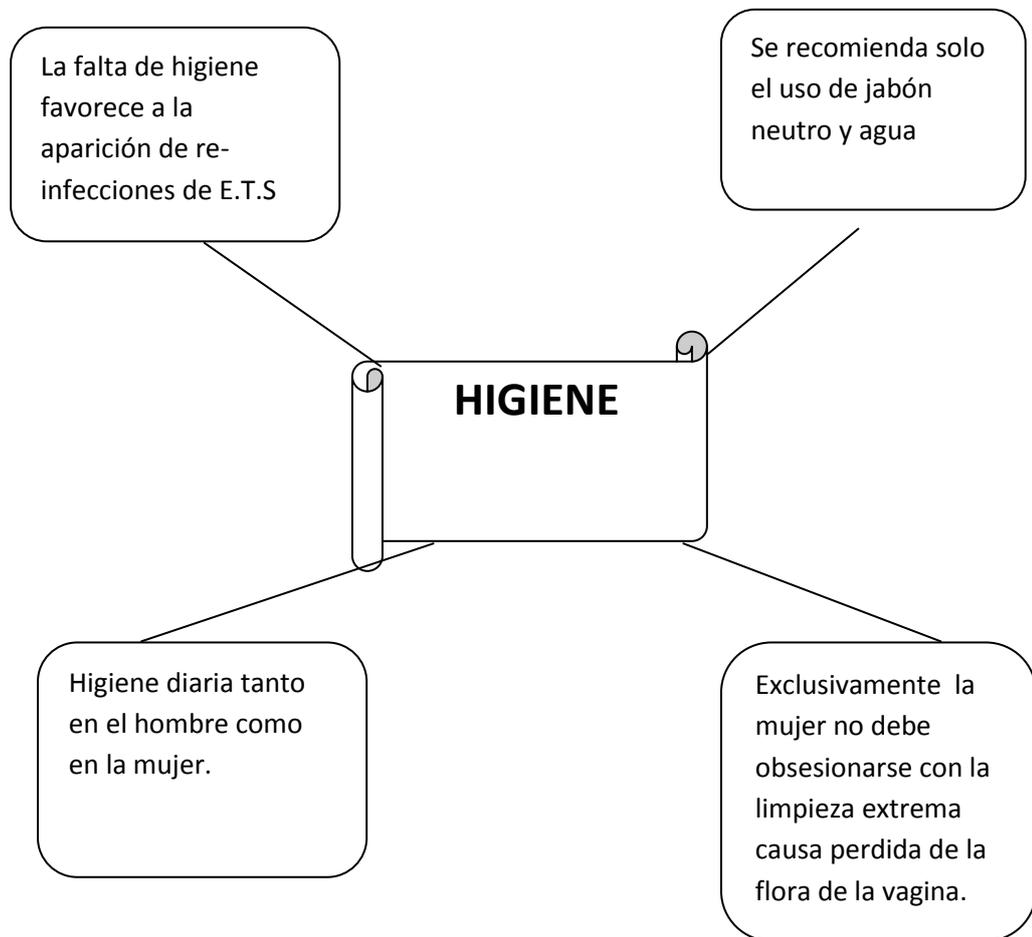


El uso apropiado de implementos para el aseo personal debe ser único y exclusivo de cada persona no se debe compartirlos ni mucho menos las prendas interiores.



INSTRUCCIONES PARA EL MAESTRO

- Comentar sobre algunos hábitos de higiene.
- Dar recomendaciones para una mejor higiene tanto a mujeres como a hombres.
- Enlistar algunos de los productos que se utiliza para el aseo personal y analizar sus características y modo de uso.



CONCLUSIONES

- El poco conocimiento que tienen los estudiantes del Centro “ 8 de Septiembre” de la ciudad de Quito, se debe a la poca información que la tienen por parte de los padres ,la misma que en su mayoría es tradicional.
- El programa de Educación Sexual es una guía para los docentes, sin embargo los maestros requieren de más capacitación para orientar de mejor manera los alumnos en temas relacionados con la sexualidad.
- El programa de Educación Sexual enseña y orienta de una manera clara y agradable a mejorar los vínculos de comunicación entre los padres y los hijos, así también los alumnos con los maestros, en lo relacionado a la sexualidad, aprendiendo el respeto así mismo y hacia los demás.
- El recelo, el miedo de hablar de sexo, ya sea por desconocimiento, o por la influencia de las costumbres familiares, así como la falta de orientación por parte de los maestros carentes de capacitación para abordar estos temas, sumado al medio en que se desarrollan los jóvenes.
- Como resultado de las encuestas realizadas el 93,33 % de los padres de familia están dispuestos asistir a charlas sobre Educación Sexual, lo que mejoraría la comunicación, así como la relación padres e hijos.

RECOMENDACIONES

- La capacitación de los maestros en temas relacionados con la Educación Sexual y el Amor, debe contar con el apoyo incondicional de las autoridades de la institución, y mediante ellos dictar charlas realizar talleres para capacitar a los padres.
- Es imprescindible la capacitación individual por parte de los docentes, en temas relacionados con la Educación Sexual, para brindar la respectiva orientación a los jóvenes.
- El programa de Educación Sexual puede ser utilizado por los docentes, alumnos, así como por los padres de familia para orientarse de mejor manera en el campo de la Educación Sexual.
- Es necesario crear un vínculo para fomentar las relaciones interpersonales y afectivas dentro del hogar y posteriormente ser reforzadas por y con los docentes mediante el análisis del presente programa de Educación Sexual.
- Es necesario difundir la información, así como orientar a los padres de familia sobre temas de la sexualidad, ya que son ellos los primeros en guiar a sus hijos.

3.14 BIBLIOGRAFÍA

3.14.1 Bibliografía citada

- Ramón Emilio Rivas Torres. Editorial Universidad Técnica de Loja. 2.007, pág. 250.
- Arriaga Hernández Luis Jorge. Editorial El Nahual Moderno, México, D.F. Santa Fe de Bogotá. 2.000, pág. 376.
- Centro de estudios para la formación Sico-Social y cultural. Guía de orientación juvenil y familiar. Pág 10-20.
- Código de la Niñez y Adolescencia, II Edición del 2003.
- Papper Schwartz, PHD. Y Dominic Cappello. Editorial Norma año 2.000, pág. 272-275.
- Olave Pilar. Editorial ARICA S.A. Lima-Perú.Sexta Edición. 1974 pág.32
- Castillo Gervilla. Madrid: Dykinson, 1998, pág. 339- 429.
- Libro biblioteca básica de la Educación Sexual. Ediciones UVE.
- Libro de Educación e higiene sexual. Ediciones Nauta.
- Libro El matrimonio y la vida sexual. Ediciones Nauta, pág 2-5.

3.15.2 Bibliografía Consultada

- EDIPCENTRO. Educación Básica integral. Ecuador 2009.
- Grupo Editorial OCEANO. Barcelona España. Edición 2000.
- Ediciones Internacionales, S.A. España. Primera Edición 2.003.
- Editorial Cultural. Madrid-España. Edición 2.004.
- Edición Cultural. Madrid-España. Edición 2.000.
- Guía En Educación Sexual. Ministerio de Educción y Cultura. Segunda Edición. 2.000.
- <http://www.google.com.ec/imgres?imgurl=http://www.asdipor.es/portals/www.asdipor.es/uploads/Image/Familia.JPG&imgrefurl=http://w>
- [ww.asdipor.es/portal/8/content/show/477&usg=__l0ZYnTSv-](http://www.asdipor.es/portal/8/content/show/477&usg=__l0ZYnTSv-)
- http://www.kalipedia.com/kalipediamedia/cienciasnaturales/media/200704/17/delavida/20070417klpcnavid_297.les.SCO.jpg
- http://www.kalipedia.com/kalipediamedia/cienciasnaturales/media/200704/17/delavida/20070417klpcnavid_297.les.SCO.jpg
- http://4.bp.blogspot.com/_CC35T_iO_HQ/TCqQBv4eISI/AAAAAAAAABQ/lufVCofb1ls/s1600/me1.jpg
- <http://www.lifespan.org/adam/graphics/images/es/17210.jpg>

- http://static.photaki.com/inflamacion-de-las-articulaciones-dolor-esqueleto_151576.jpg
- <http://www.saber.ula.ve/tropical/contenido/capitulo1/capitulo11/figuras/11-0004.jpg>
- http://2.bp.blogspot.com/_a0XeabE9UnM/TFGpvhOUI2I/AAAAAAAAAA4/D4sVuo_877w/s1600/herpes+genital++2.jpg
- <http://www.clinicadam.es/graphics/images/es/17268.jpg>
- http://www.laregion.com.mx/especiales/imagenes/sexualidad/sex_higiene1.gif
- <http://www.infobae.com/adjuntos/imagenes/28/0142874B.jpg>
- http://tutoriazarza2.files.wordpress.com/2008/03/20070417klpcnavid_217eessco.png
- http://2.bp.blogspot.com/_0xgbfftMnx0/SXTkRP4Lh5I/AAAAAAAAACg/smsf_VKRbwQ/s400/gonorreaaa.jpg
- http://3.bp.blogspot.com/_LgAuUjwmXI0/Rv1ytHxbGLI/AAAAAAAAABMQ/g3gKypU2rxQ/s400/17196.jpg

Anexo 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
HUMANÍSTICAS

CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO
ARTESANAL “8 DE SEPTIEMBRE” DE QUITO

Objetivo:

Investigar el grado de conocimiento sobre Educación Sexual. Que tienen los padres de familia de los alumnos de 8vo de Educación Básica del Centro Artesanal “8 de Septiembre” de Quito.

INTRUCCIONES PARA RESOLVER EL CUESTIONARIO

- Marque una X en la opción que crea correcta.

1.- ¿Comenta con su hijo sobre el valor de la amistad?

Si ()

No ()

2.- ¿Comenta con sus hijos abiertamente sobre las relaciones sexuales?

Si () No ()

3.- ¿Sabe usted lo que es sexualidad?

Si () No ()

4.- ¿Asistiría a charlas sobre Educación Sexual y el Amor?

Si () No ()

5.- ¿Evita hablar con su hijo sobre sexualidad?

Si () No ()

6.- ¿Considera la sexualidad como tema de vital importancia en la actualidad?

Si () No ()

7.- ¿Conoce usted sobre los métodos anticonceptivos?

Si () No ()

8.- ¿Comenta con sus hijos sobre las enfermedades de transmisión sexual?

Siempre () A veces () Nunca ()

9.- ¿Habla con sus hijos sobre el cambio que experimentan?

Siempre () A veces () Nunca ()

10.- ¿Considera que la manera de prevenir la transmisión de las enfermedades es mediante la utilización de preservativos?

Si () No ()

GRACIAS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
HUMANÍSTICAS

CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES DEL CENTRO ARTESANAL

“8 DE SEPTIEMBRE” DE QUITO

Objetivo:

Analizar el conocimiento sobre Educación Sexual que tienen los alumnos del 8vo. De Educación Básica del Centro Artesanal “8 de Septiembre” por intermedio de los docentes.

INSTRUCCIONES

- Marque con X la opción correcta.

1.- ¿Orienta a sus alumnos cuando surgen preguntas sobre el sexo?

Siempre () A veces () Nunca ()

2.- ¿Cree usted que una correcta orientación sobre la Educación Sexual y para el amor, disminuiría los embarazos no deseados?

Si () No ()

3.- ¿Incluye en sus clases temas sobre Educación Sexual?

Siempre () A veces () Nunca ()

4.-Desde su punto de vista ¿A quiénes acuden los jóvenes por ayuda frente a un problema relacionado con el sexo?

a) padres () b) maestros c) amigos ()

5.- ¿Considera usted que la sexualidad debe ser tratada con los jóvenes por grupos de solo?

a) Mujeres () b) varones c) conjuntamente ()

6.-Según su criterio ¿Por qué los jóvenes evitan hablar de sexualidad?

a) Vergüenza b) desconociendo c) temor ()

7.-A su criterio ¿quién debe instruir al joven sobre Educación Sexual?

La familia () La iglesia () La escuela ()

8.- ¿Considera usted que la Educación Sexual para el Amor y la familia debe ser abordada de manera individual?

Si () No ()

9.- ¿Orienta a sus alumnos sobre los anticonceptivos?

Siempre () A veces () Nunca ()

10.- ¿Acudiría a seminarios sobre Educación Sexual para orientar mejor a sus alumnos?

Si () No ()

GRACIAS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
HUMANÍSTICAS

CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ALUMNOS DEL CENTRO ARTESANAL

“8 DE SEPTIEMBRE” DE QUITO

Objetivo:

Analizar el conocimiento sobre Educación Sexual que tienen los alumnos del 8vo de Educación Básica del Centro Artesanal “8 de Septiembre”

INSTRUCCIONES

- Marque una X en la opción correcta.

1.- ¿Conversa con sus padres sobre sexualidad?

Siempre () A veces () Nunca ()

2.- ¿Cree que para aumentar la autoestima e identidad es necesario tener aventuras sexuales?

Si () No ()

3.- ¿Según su criterio ¿Por qué los jóvenes evitan hablar de sexualidad?

a) Vergüenza () b) desconocimiento () c) temor ()

4.- ¿En la institución se han realizado elaborado un programa de Educación Sexual?

Siempre () A veces () Nunca ()

5.- ¿Piensa que se debe elaborar un programa de Educación Sexual dirigido a los alumnos de 8vo de Educación Básica?

Si () No ()

6.-Frente a una inquietud sobre sexualidad ¿Usted acude a?

a) padres () b) maestros () c) amigos ()

7.- El hablar de sexo provoca en ti:

a) Vergüenza () b) curiosidad () c) Temor ()

8.- ¿La Educación Sexual es responsabilidad de?

a) La familia () b) La iglesia () c) La escuela ()

9.- ¿Considera usted que la sexualidad debe ser tratada con los jóvenes por grupos de solo?

a) Mujeres () b) varones () c) conjuntamente ()

10.- ¿Conversas con tus padres sobre tus amigos?

Siempre () A veces () Nunca ()

GRACIAS

Anexo 2

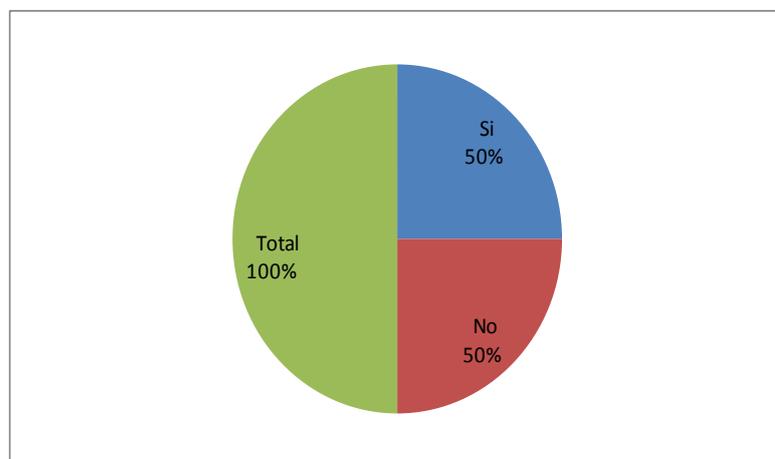
ANEXOS DE RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS PADRES DE FAMILIA.

1.- ¿Comenta con su hijo sobre el valor de la amistad?

TABLA 1

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 15 | 50% |
| No | 15 | 50% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 1



Análisis:

Se puede observar un equilibrio entre las dos alternativas.

Interpretación:

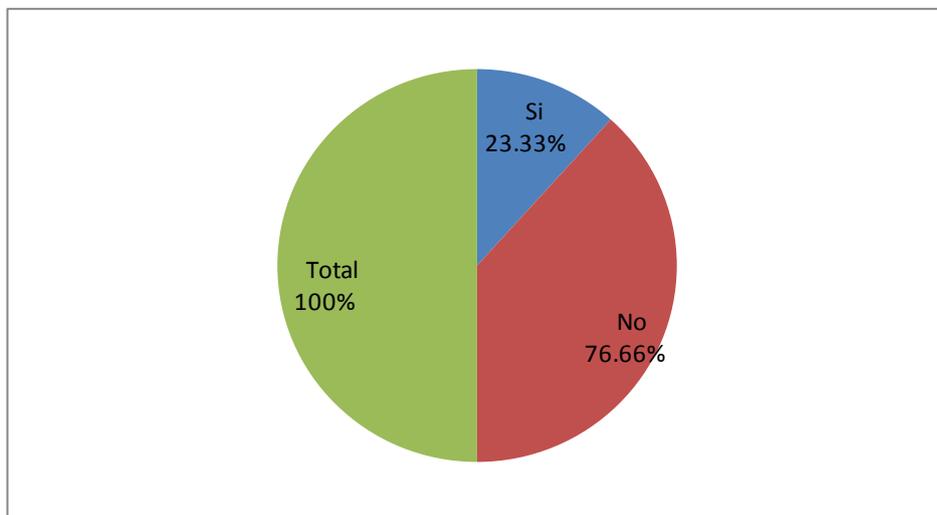
El 100% debería corresponder a la primera opción si embargo no en todos los hogares se comenta sobre el valor de la amistad.

2.- ¿Comenta con su hijo abiertamente sobre las relaciones sexuales?

TABLA 2

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 7 | 23.33% |
| No | 23 | 76.66% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 2



Análisis:

El mayor porcentaje corresponde a la falta de comunicación con los hijos sobre las relaciones sexuales.

Interpretación:

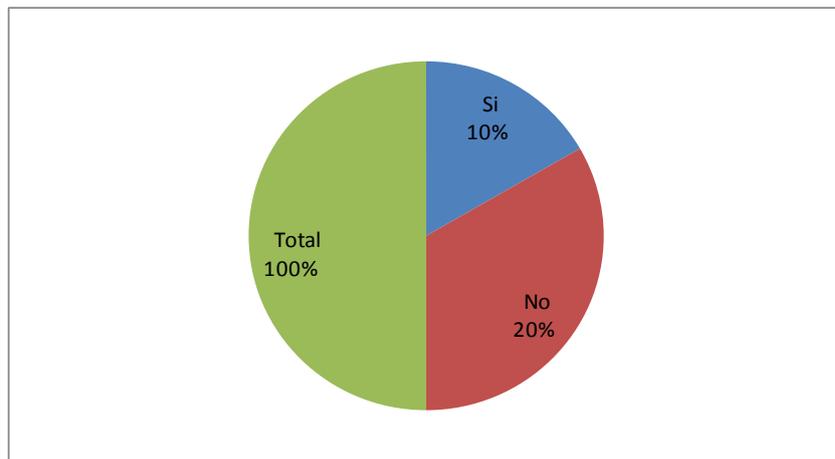
Es notorio el porcentaje en el que marca la ausencia y el conocimiento sobre las relaciones sexuales que se debe tratar entre padres e hijos.

3.- ¿Sabe usted lo que es sexualidad?

TABLA 3

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 10 | 33.33% |
| No | 20 | 66.66% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 3



Análisis:

Existe un alto índice de personas que desconocen incluso el término sexualidad.

Interpretación:

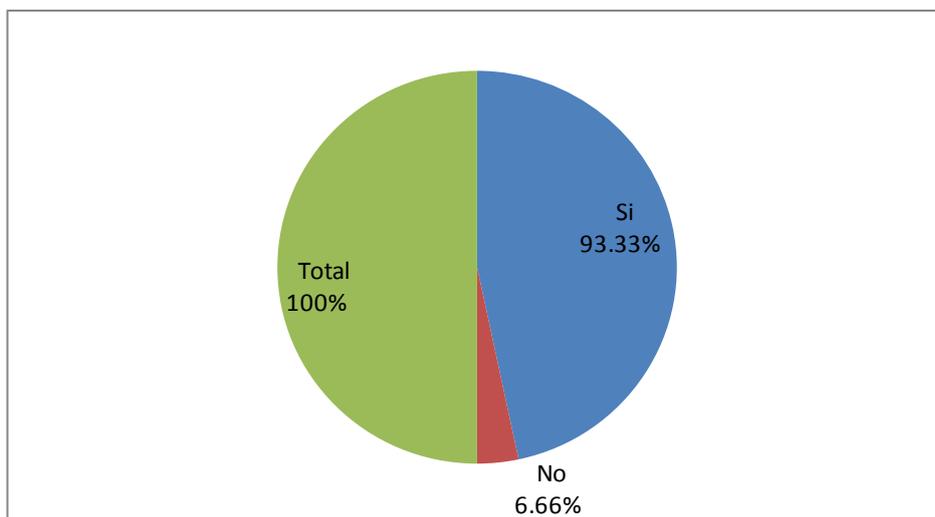
De treinta padres de familia únicamente diez saben lo que es sexualidad.

4.- ¿Asistiría a charlas de Educación Sexual y el Amor?

TABLA 4

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 28 | 93.33% |
| No | 2 | 6.66% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 4



Análisis:

La acogida por parte de los padres de familia para conocer sobre Educación Sexual es notoria, todos asistirían a las charlas.

Interpretación:

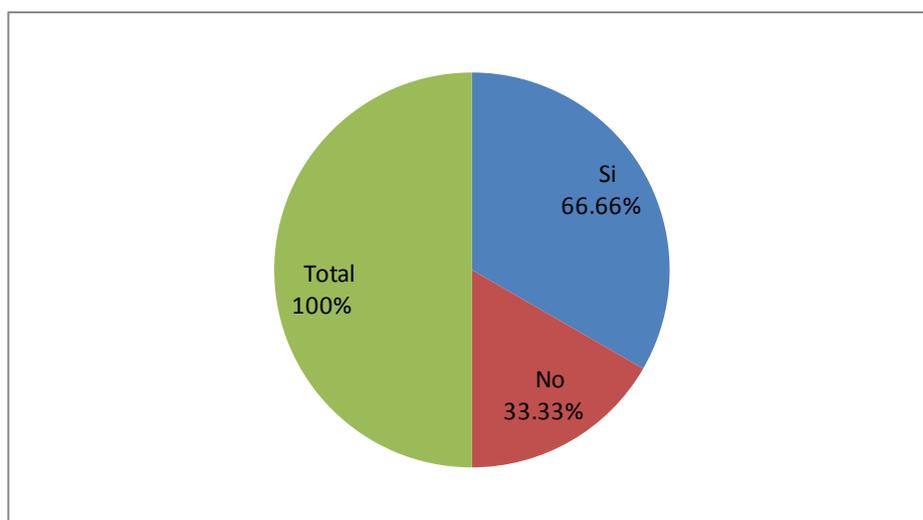
El 93,33% de los padres de familia asistirían a charlas sobre sexualidad y el amor.

5.- ¿Evita hablar con su hijo sobre sexualidad?

TABLA 5

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 20 | 66.66% |
| No | 10 | 33.33% |
| Total | 30 | 100% |

GRAFICO 5



Análisis:

Más del 50% de los padres de familia evita hablar de sexualidad con sus hijos.

Interpretación:

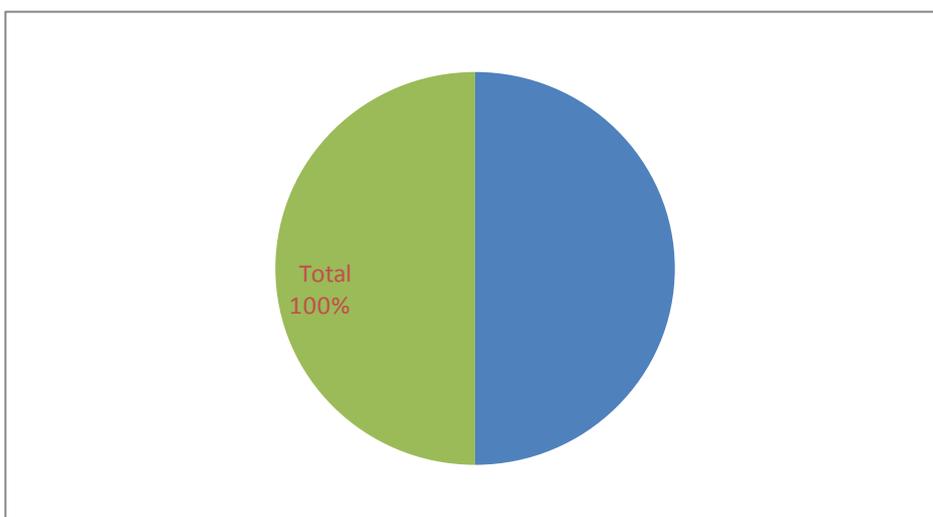
No todos los padres se encuentran dispuestos a hablar con sus hijos sobre sexualidad, ya sea por desconocimiento u otra razón

6.- ¿Considera la sexualidad como tema de vital importancia en la actualidad?

TABLA 6

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 30 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| Total | 30 | 100% |

GRAFICO 6



Análisis:

La sexualidad como parte inherente al ser humano es considerada por todos los padres de vital importancia.

Interpretación:

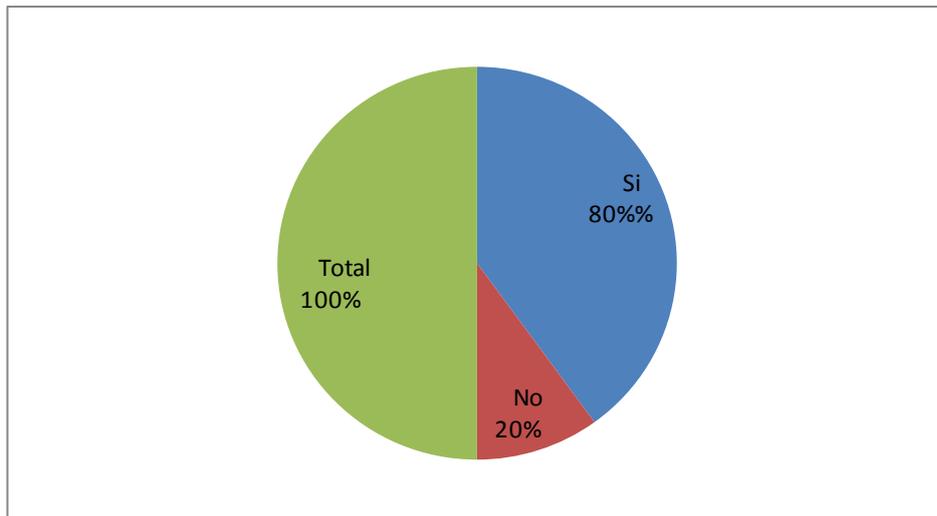
Los treinta padres de familia, que equivalen al 100%, son conscientes de la importancia que tiene la sexualidad.

7.- ¿Conoce usted sobre los métodos anticonceptivos?

TABLA 7

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 24 | 80% |
| No | 6 | 20% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 7



Análisis:

Apenas veinte y cuatro padres de familia conocen sobre los métodos anticonceptivos.

Interpretación:

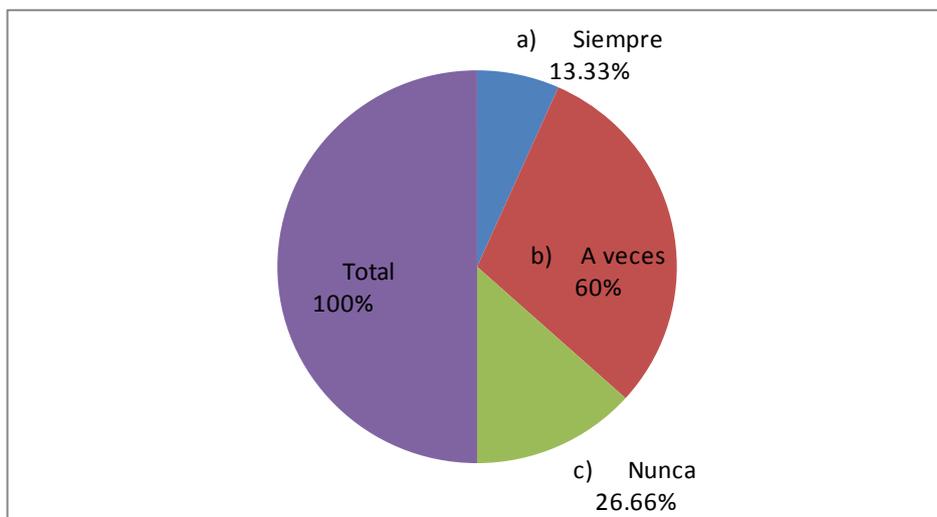
Existe cierto porcentaje de padres que desconocen sobre los métodos anticonceptivos, esto apenas representa el 20 %.

8.- ¿Comenta con su hijo sobre las enfermedades de transmisión sexual?

TABLA 8

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Siempre | 4 | 13.33% |
| b) A veces | 18 | 60% |
| c) Nunca | 8 | 26.66% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 8



Análisis:

De las tres alternativas, la segunda “a veces” lleva el mayor porcentaje, es decir ocasionalmente los padres comentan este tema con sus hijos.

Interpretación:

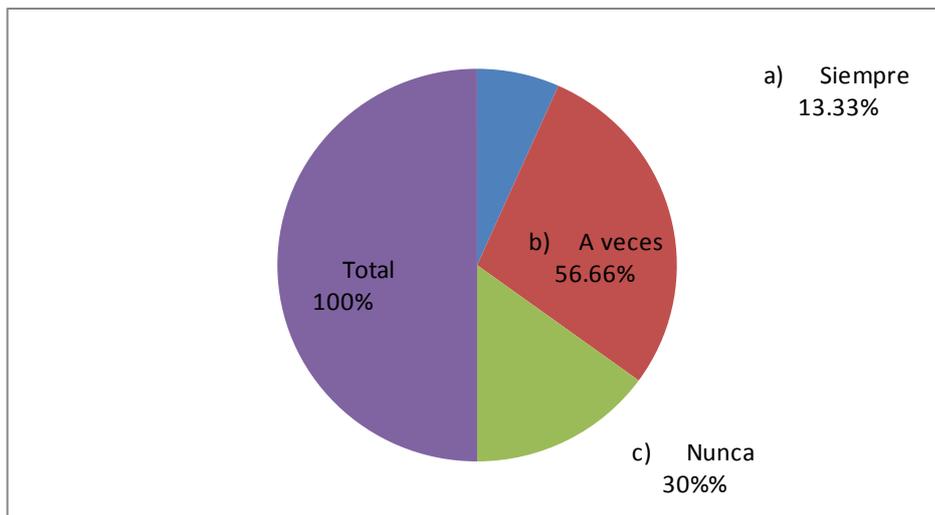
En el 60% de los casos los padres hablan de este tema con sus hijos, un 26% nunca lo hace y apenas el 13% lo hace siempre.

9.- ¿Habla con sus hijos sobre los cambios que experimenta?

TABLA 9

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Siempre | 4 | 13.33% |
| b) A veces | 17 | 56.66% |
| c) Nunca | 9 | 30% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 9



Análisis:

Los resultados demuestran que solamente de manera ocasional los padres abordan o se interesan los cambios que sus hijos experimentan

Interpretación:

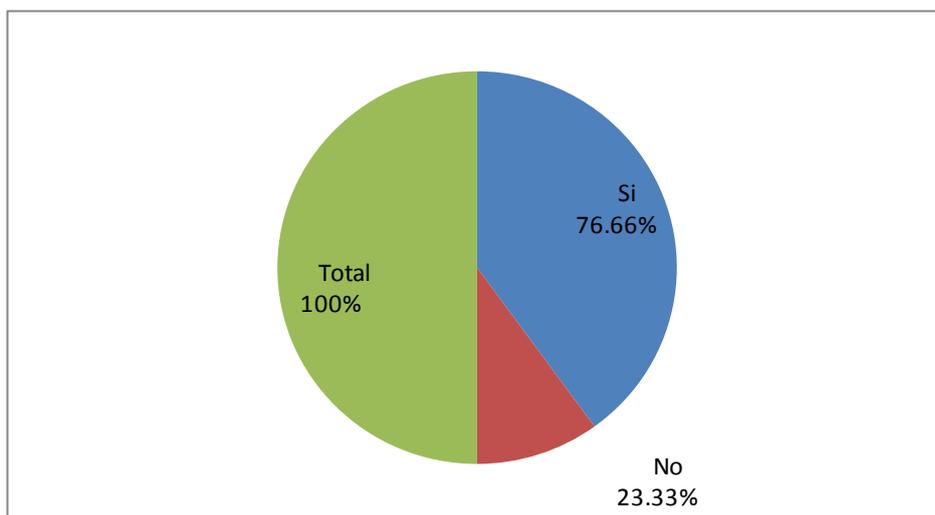
17 padres de familia lo comentan ocasionalmente con sus hijos, cuatro lo hacen siempre y 9 nunca lo hablan, esto tomando en cuenta el total de los treinta padres de familia.

10.- ¿Considera que la manera de prevenir la transmisión de las enfermedades es mediante la utilización de preservativos?

TABLA 10

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 23 | 76.66% |
| No | 7 | 23.33% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 10



Análisis:

La mayor parte de los encuestados consideran que para prevenir el contagio de las E.T.S es necesaria la utilización de preservativos.

Interpretación:

El 76.66% consideran necesaria la utilización de preservativos para evitar el contagio de las E.T.S, mientras que un 23.33%, no lo considera así sea por desconocimiento u otras causas.

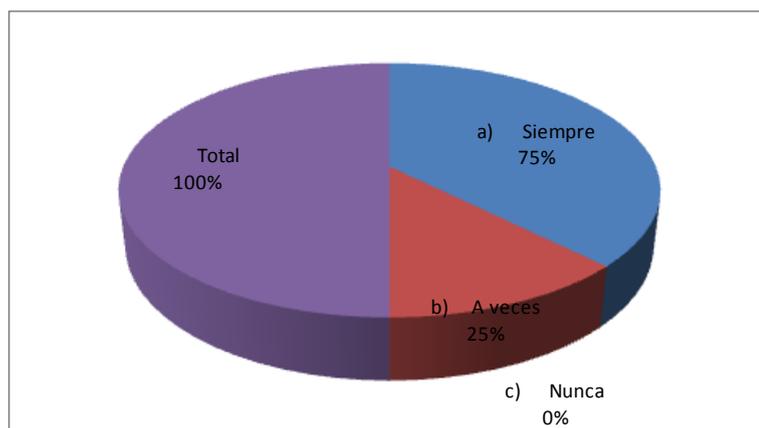
RESULTADO DE LAS ENCUESTAS REALIZADA A LOS DOCENTES

1.- ¿Orienta a sus alumnos cuando surgen preguntas sobre el sexo?

TABLA 11

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Siempre | 3 | 75% |
| b) A veces | 1 | 25%% |
| c) Nunca | 0 | 0% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 11



Análisis:

Se puede observar la predisposición de los docentes para orientar a los jóvenes sobre el sexo de una manera informal.

Interpretación:

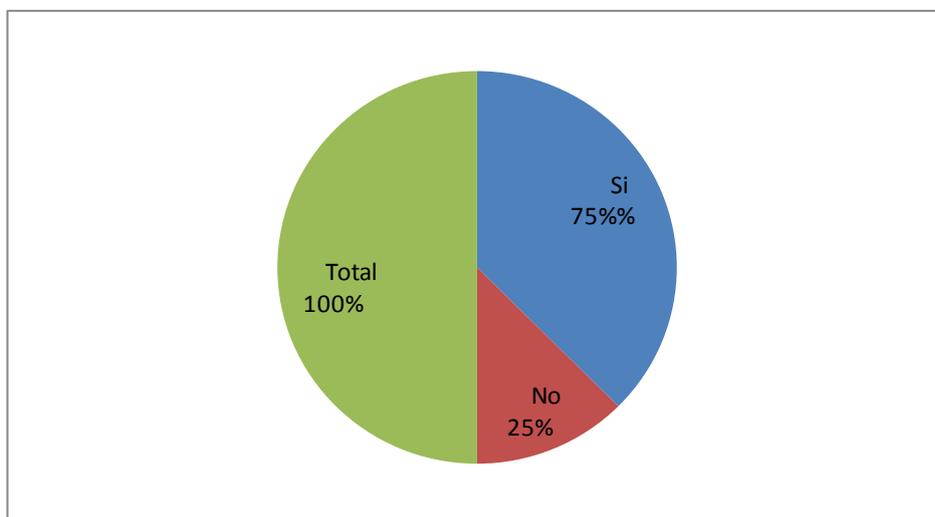
El 75% de los docentes orientan a los jóvenes sobre temas del sexo, y el 25% es ocasional.

2.- ¿Cree usted que una correcta orientación sobre la Educación Sexual y para el Amor, disminuiría los embarazos no deseados?

TABLA 12

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 3 | 75% |
| No | 1 | 25% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 12



Análisis:

La primera opción es razonable puesto que una mejor educación elevaría el nivel socio-cultural de las personas.

Interpretación:

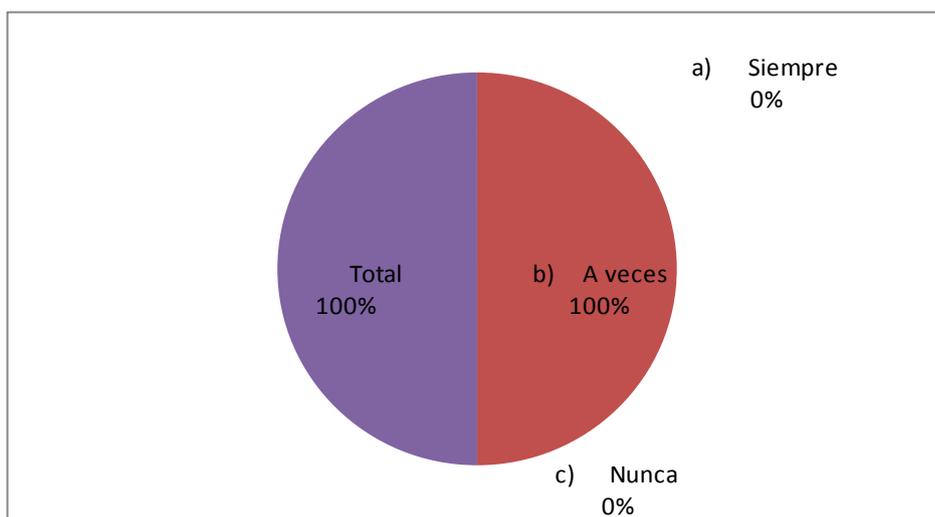
El 75% de los encuestados sostienen que mejorar el nivel educativo disminuiría los problemas de embarazos no deseados en adolescentes, el 25% no lo considera de gran importancia.

3.- ¿Incluye en sus clases temas sobre Educación Sexual?

TABLA 13

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Siempre | 0 | 0% |
| b) A veces | 4 | 100% |
| c) Nunca | 0 | 0% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 13



Análisis:

La totalidad de los encuestados, mencionan que ocasionalmente incluyen temas de sexualidad en sus clases.

Interpretación:

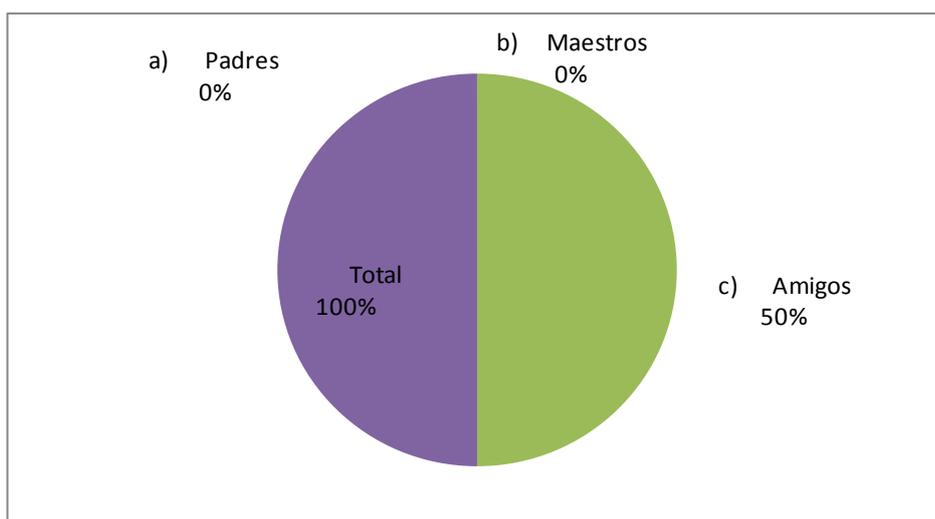
El 100% menciona incluir temas de sexualidad durante sus clases de una manera superficial.

4.-Desde su punto de vista ¿A quienes acuden los jóvenes por ayuda frente a un problema relacionado con el sexo?

TABLA 14

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Padres | 0 | 0% |
| b) Maestros | 0 | 0% |
| c) Amigos | 4 | 100% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 14



Análisis:

De los encuestados la mayoría coincide que los jóvenes buscan ayuda en sus amigos.

Interpretación:

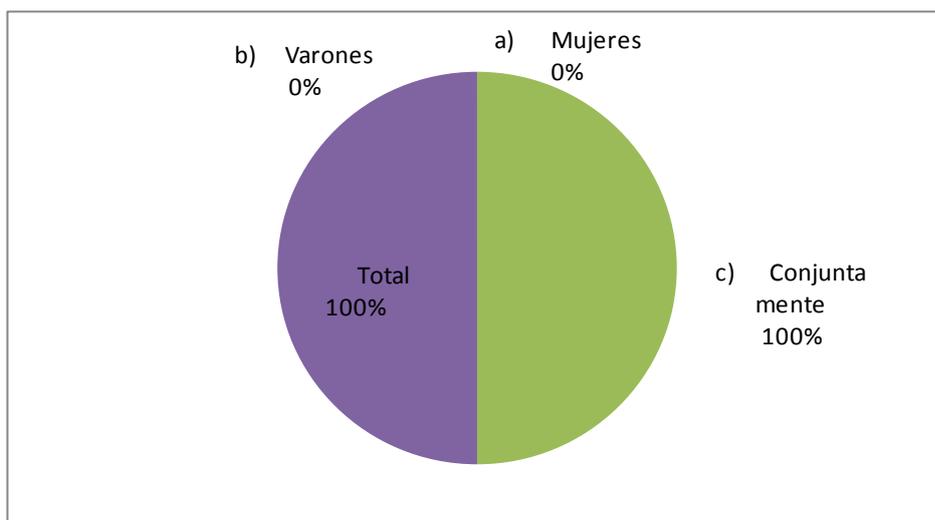
El 100% de los jóvenes acuden por ayuda a sus amigos como lo demuestra la opción "c" elegida por los encuestados.

5.- ¿Considera usted que la sexualidad debe ser tratada con los jóvenes por grupos de solo?

TABLA 15

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|------------------|-------------|-------------|
| a) Mujeres | 0 | 0% |
| b) Varones | 0 | 0% |
| c) Conjuntamente | 4 | 100% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 15



Análisis:

El total de los encuestados afirman que es un tema a tratarse conjuntamente.

Interpretación:

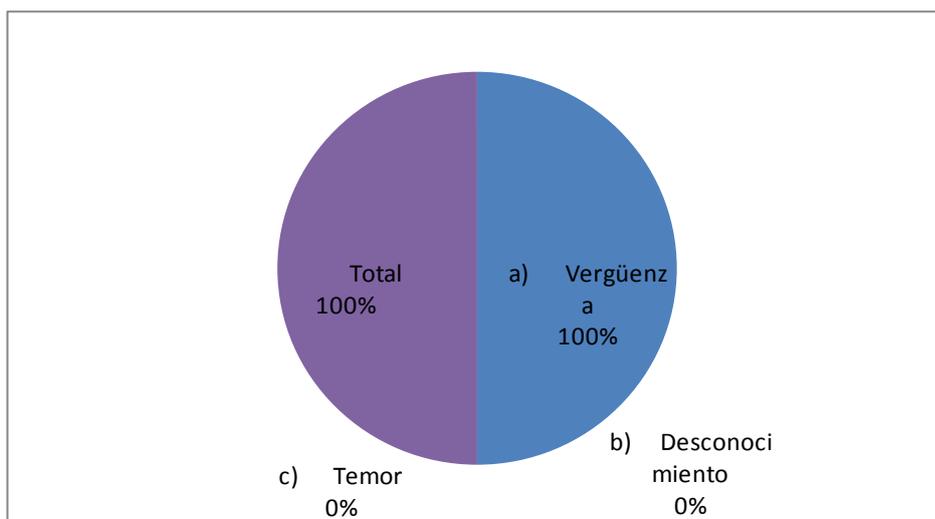
El 100% de los resultados afirma que los temas de sexualidad no deben ser tratados de manera individual sino grupal.

6.- Según su criterio ¿Por qué los jóvenes evitan hablar de sexo?

TABLA 16

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------------|-------------|-------------|
| a) Vergüenza | 4 | 100% |
| b) Desconocimiento | 0 | 0% |
| c) Temor | 0 | 0% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 16



Análisis:

Todos coinciden en que los jóvenes evitan hablar del tema por recelo.

Interpretación:

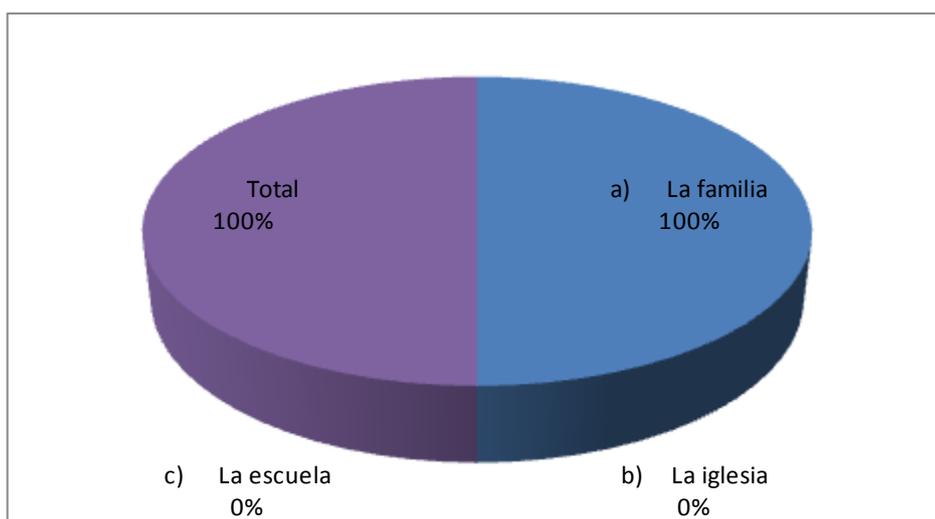
De los encuetados el 100% afirman que los jóvenes evaden hablar del tema por vergüenza.

7.- ¿A su criterio, quién debe instruir al joven sobre Educación Sexual?

TABLA 17

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|---------------|-------------|-------------|
| a) La familia | 4 | 100% |
| b) La iglesia | 0 | 0% |
| c) La escuela | 0 | 0% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 17



Análisis:

Es abrumadora la respuesta, todos apuntan a que es la familia la responsable de instruir al joven sobre Educación Sexual.

Interpretación:

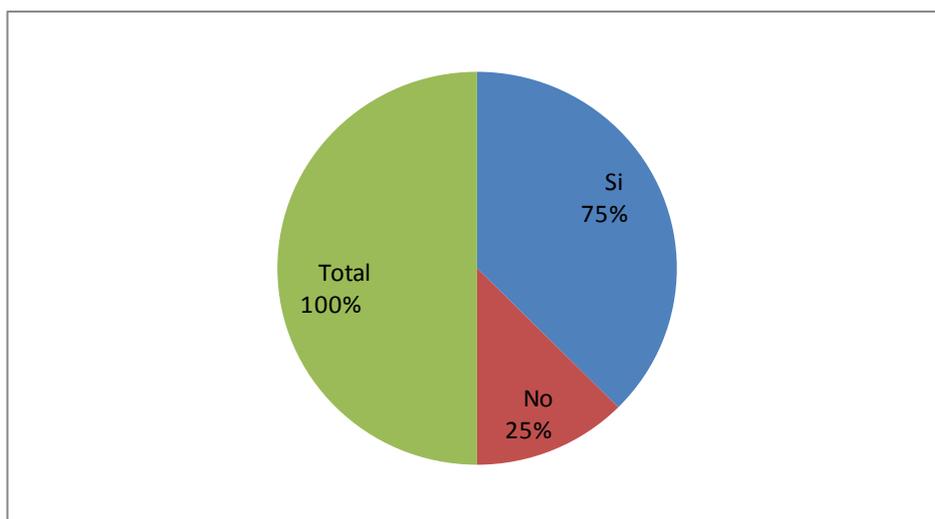
El 100% de los maestros encuestador confirman que la familia es la responsable directa de abordar estos temas con los chicos.

8.- ¿Considera usted que la Educación Sexual para el Amor y la familia debe ser abordada de manera individual?

TABLA 18

| ALTERNTIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|-------------|-------------|-------------|
| Si | 3 | 75% |
| No | 1 | 25% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 18



Análisis:

Tres de los cuatro entrevistados creen que se debe abordar el tema de manera individual.

Interpretación:

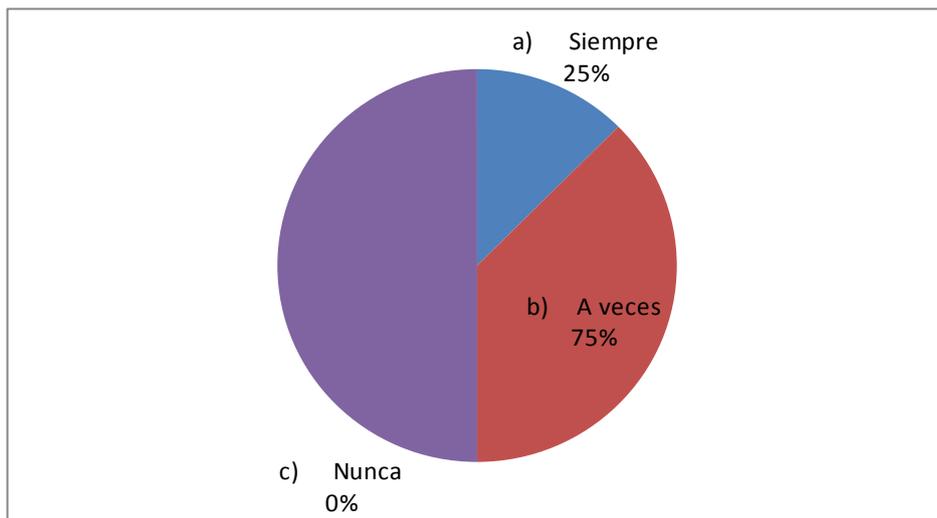
Un 75% cree que es tema a tratarse de manera individual, mientras que el 25% lo considera que debe ser tratado en forma grupal.

9.- ¿Orienta sus alumnos sobre los anticonceptivos?

TABLA 19

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Siempre | 1 | 25% |
| b) A veces | 3 | 75% |
| c) Nunca | 0 | 0% |
| Total | 4 | 100% |

GRÁFICO 19



Análisis:

Tres maestros encuestados mencionan que si lo hacen de manera ocasional, mientras que uno no lo considera siempre.

Interpretación:

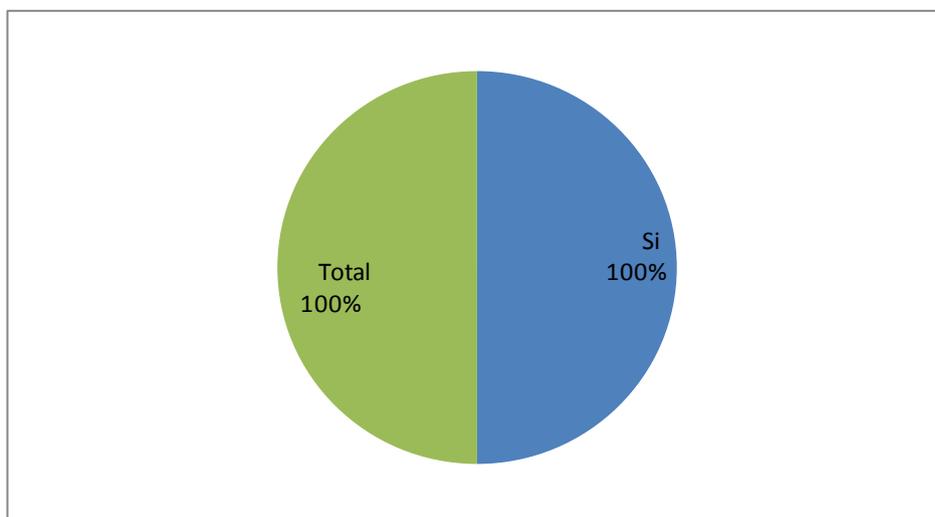
El 75% orientan a los jóvenes de manera ocasional, mientras que el 25% lo hace siempre que se lo requiere.

10.- ¿Acudiría a seminarios de Educación Sexual para orientar mejor a sus alumnos?

TABLA 20

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | POCENTAJES |
|--------------|-------------|------------|
| Si | 4 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| Total | 4 | |

GRÁFICO 20



Análisis:

Todos los docentes están conscientes que el capacitarse los pone en mejores condiciones para orientar oportuna y eficazmente a los jóvenes en temas de sexualidad.

Interpretación:

El 100% están de acuerdo en capacitarse para orientar de mejor manera a los jóvenes.

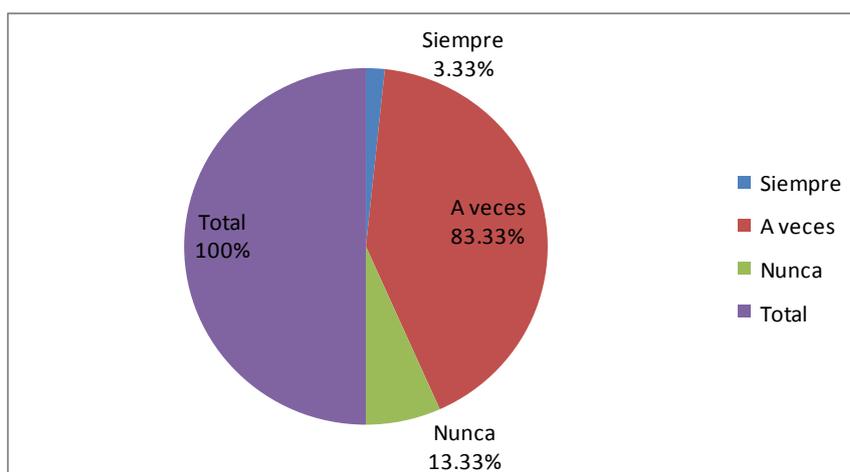
RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS A LOS ALUMNOS

1.- ¿Conversa con sus padres sobre sexualidad?

TABLA 21

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Siempre | 1 | 3.33% |
| A veces | 25 | 83.33% |
| Nunca | 4 | 13.33% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 21



Análisis:

Los resultados nos permiten apreciar la poca confianza que los jóvenes tienen con sus padres y más aun para tratar estos temas.

Interpretación:

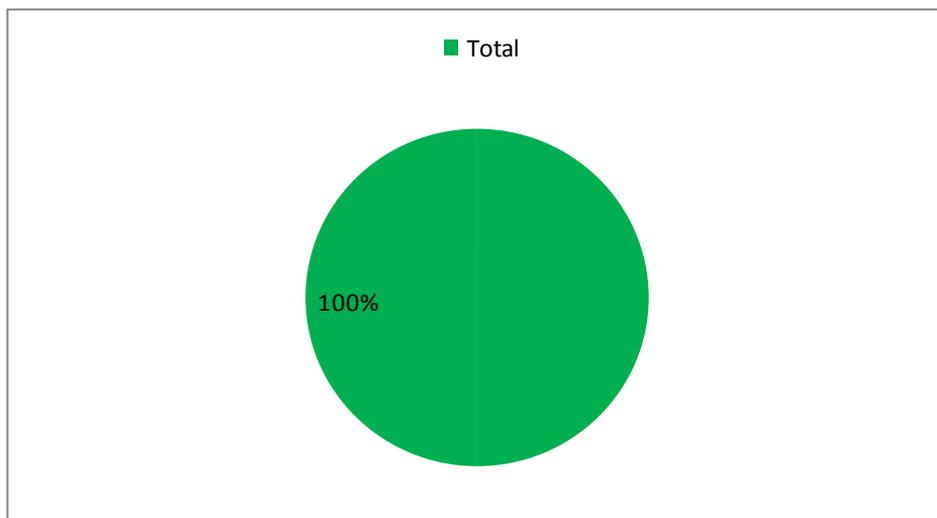
Apenas el 83% habla y solo el 8% lo hace siempre ocasionalmente con los padres sobre temas de sexualidad, mientras que el 13% nunca lo menciona.

2.- ¿Crees que para aumentar la autoestima e identidad es necesario tener aventuras sexuales?

TABLA 22

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 0 | 0% |
| No | 30 | 100% |
| Total | 30 | 100% |
| | | |

GRÁFICO 22



Análisis:

Es satisfactorio saber que la totalidad de los encuestados no comparten este criterio.

Interpretación:

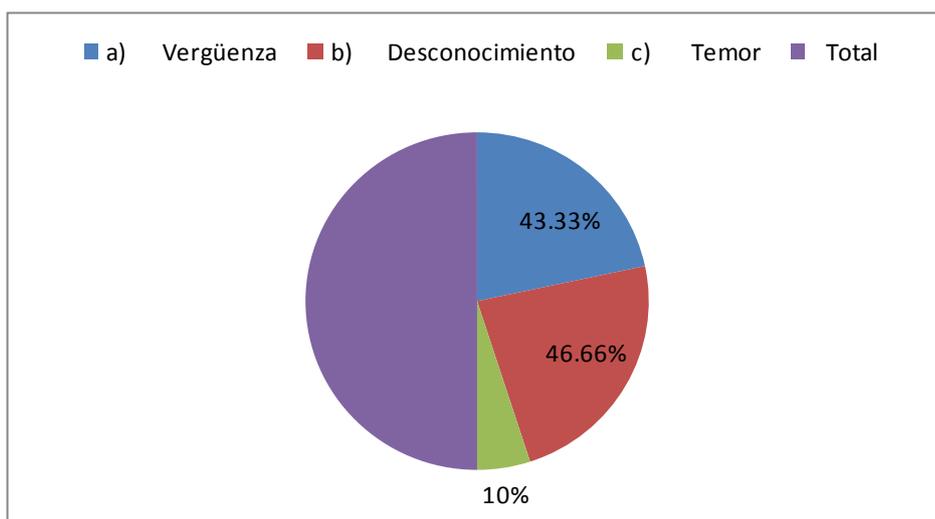
El 100% de los jóvenes no apoyan tal criterio, lo consideran no muy importante.

3.-Según su criterio ¿Por qué los jóvenes evitan hablar de sexo?

TABLA 23

| ALTRNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------------|-------------|-------------|
| a) Vergüenza | 13 | 43.33% |
| b) Desconocimiento | 14 | 46.66% |
| c) Temor | 3 | 10% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 23



Análisis:

Existe una pequeña diferencia para no tratar sobre estos temas y se relaciona más por desconocimiento asociado al recelo.

Interpretación:

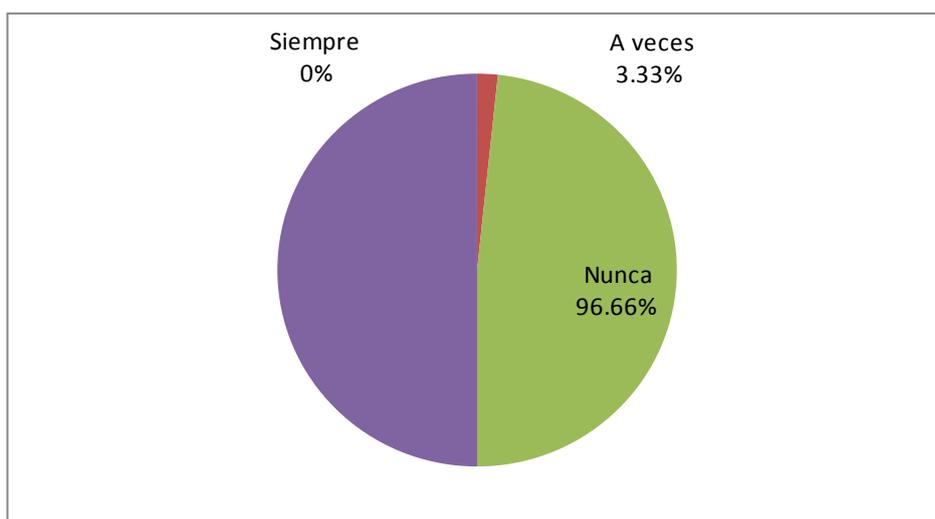
El 46% lo evita por desconocimiento, mientras que el 43% lo hace por recelo, y un 10% tiene temor.

4.- ¿En la Institución se han realizado capacitaciones sobre Educación Sexual?

TABLA 24

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Siempre | 0 | 0% |
| A veces | 1 | 3.33% |
| Nunca | 29 | 96.66% |
| Total | 30 | 100 |

GRÁFICO 24



Análisis:

Los criterios varían de persona a persona, sin embargo la mayoría afirma la falta de capacitación sobre estos temas.

Interpretación:

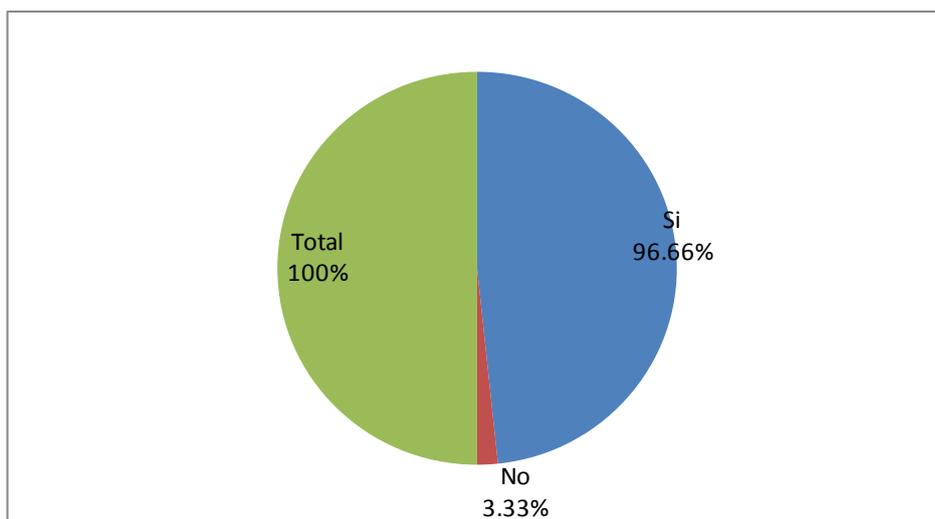
El 96% reconoce la falta de capacitación sobre temas de sexualidad.

5.- ¿Piensa qué se debe elaborar un programa de Educación Sexual para los alumnos de octavo año de Educación Básica?

TABLA 25

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| Si | 29 | 96.66% |
| No | 1 | 3.33% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 25



Análisis:

La mayoría de los encuestados lo consideran importante la difusión del programa de Educación Sexual.

Interpretación:

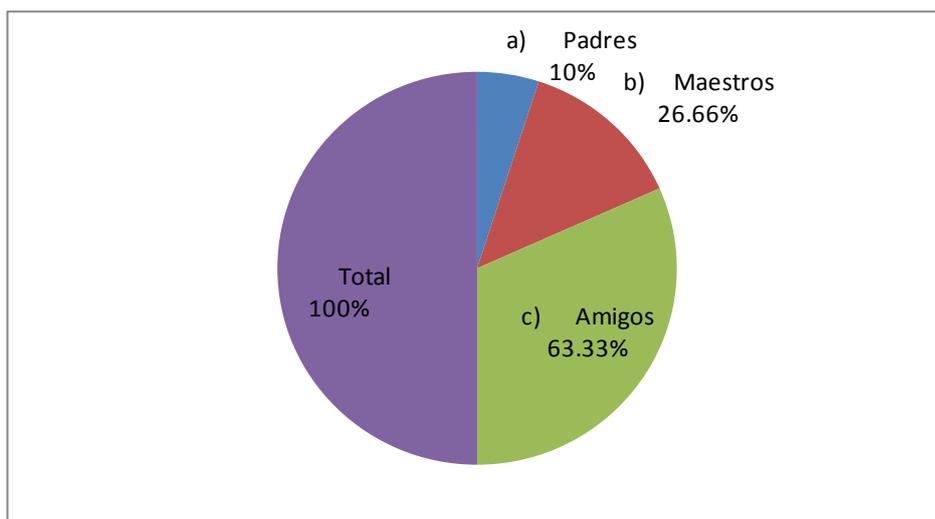
El 96% de los jóvenes lo consideran importante, y solamente el 3% lo cree innecesario.

6.- ¿Frente a una inquietud sobre sexualidad usted acude a?

TABLA 26

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|--------------|-------------|-------------|
| a) Padres | 3 | 10% |
| b) Maestros | 8 | 26.66% |
| c) Amigos | 19 | 63.33% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 26



Análisis:

La mayoría de los jóvenes encuestados recurren por ayuda a sus amigos.

Interpretación:

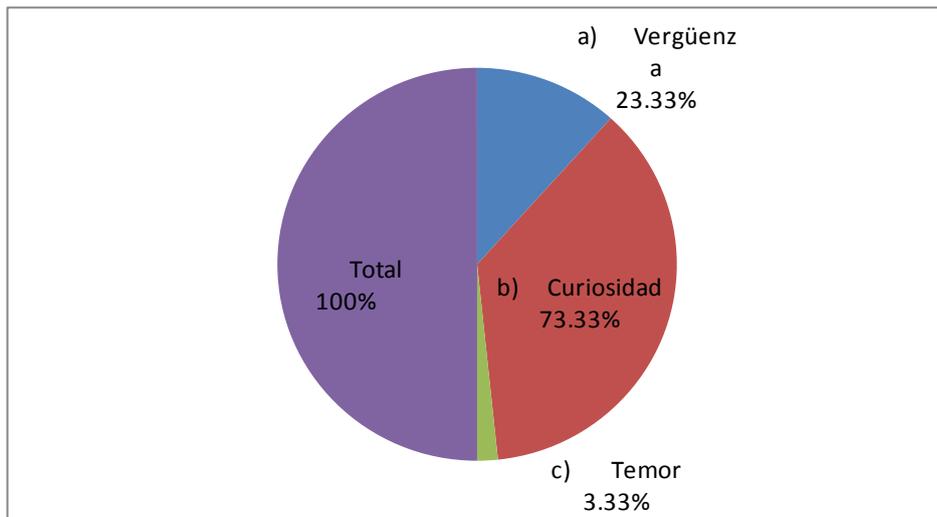
El 63% asume que frente a inquietudes sobre temas de sexualidad acuden indudablemente a sus amigos, el 10% acude a sus padres; y, 26% busca ayuda en los maestros.

7.- ¿El hablar de sexo provoca en ti?

TABLA 27

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|---------------|-------------|-------------|
| a) Vergüenza | 7 | 23.33% |
| b) Curiosidad | 22 | 73.33% |
| c) Temor | 1 | 3.33% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 27



Análisis:

Es notoria la curiosidad de los jóvenes en temas relacionados con el sexo.

Interpretación:

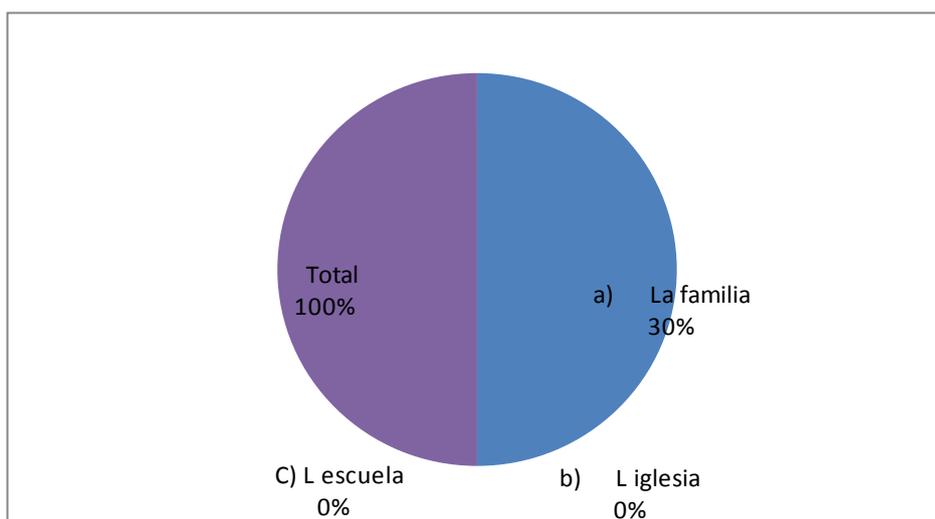
El 73% siente curiosidad por estos temas, el 23% siente vergüenza tratar sobre el sexo; y, al 3% le provoca temor.

8.- ¿La Educación Sexual es responsabilidad de?

TABLA 28

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|---------------|-------------|-------------|
| a) La familia | 30 | 100% |
| b) L iglesia | 0 | |
| C) L escuela | 0 | |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 28



Análisis:

Todos los resultados de las encuestas apuntan a la familia como la responsable de orientar en temas de sexualidad a los hijos.

Interpretación:

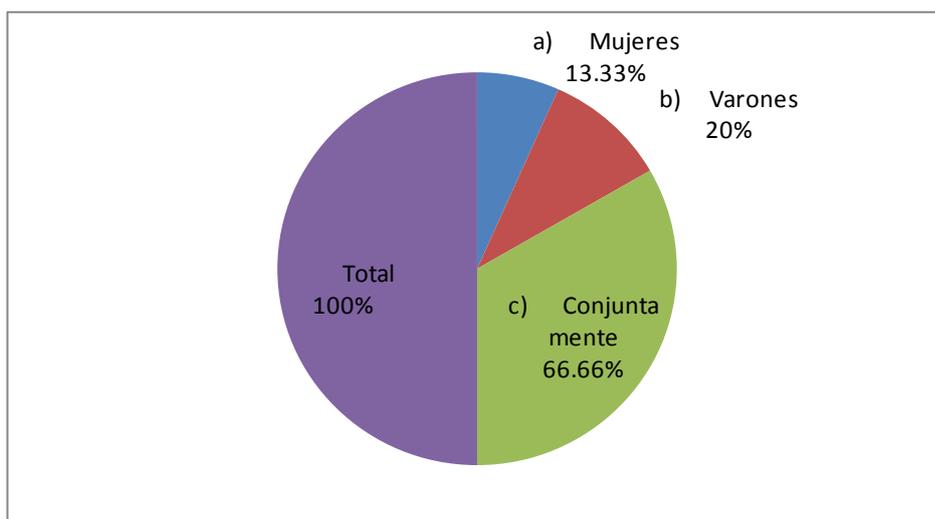
El 100% de los resultados confirman que en la familia se debe incursionar la Educación Sexual.

9.- ¿Considera usted que la sexualidad debe ser tratada con los jóvenes por grupos de solo?

TABLA 29

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIAS | PORCENTAJES |
|------------------|-------------|-------------|
| a) Mujeres | 4 | 13.33% |
| b) Varones | 6 | 20% |
| c) Conjuntamente | 20 | 66.66% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 29



Análisis:

La mayoría de los jóvenes consideran que estos temas deben tratarse de manera grupal hombres y mujeres.

Interpretación:

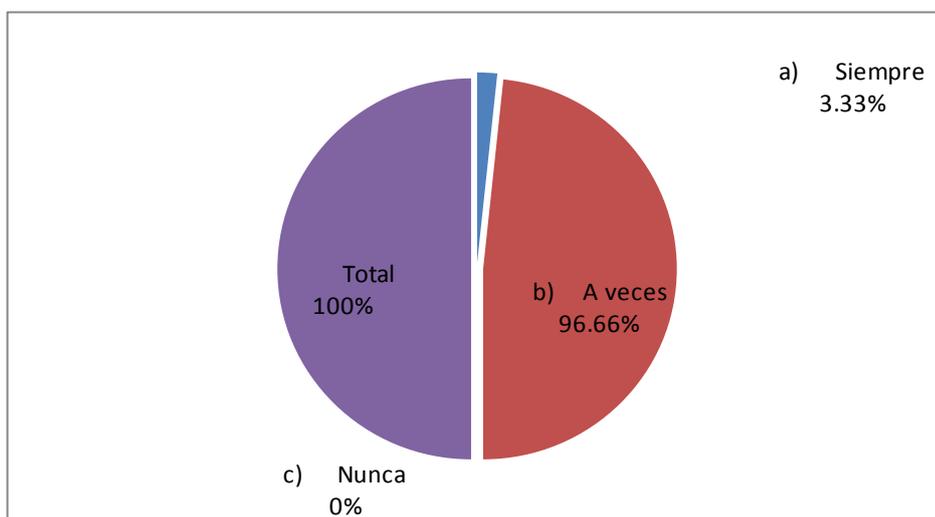
El 66% considera que los temas de sexualidad deben tratarse de manera conjunta, el 13% lo consideran que debe tratarse solo entre grupos de mujeres: y, el 20% en grupos de varones.

10.- ¿Conversas con tus padres sobre tus amigos?

TABLA 30

| ALTERNATIVAS | FRECUENCIA | PORVCENTAJES |
|--------------|------------|--------------|
| a) Siempre | 1 | 3.33% |
| b) A veces | 29 | 96.66% |
| c) Nunca | 0 | 0% |
| Total | 30 | 100% |

GRÁFICO 30



Análisis:

En la mayoría de los casos los jóvenes conversan ocasionalmente sobre sus amigos con sus padres.

Interpretación:

El 96% ocasionalmente comenta con sus padres sobre sus amigos, y apenas el 1% tiene confianza plena en sus padres para comentar de sus amigos.

3.15 Anexos

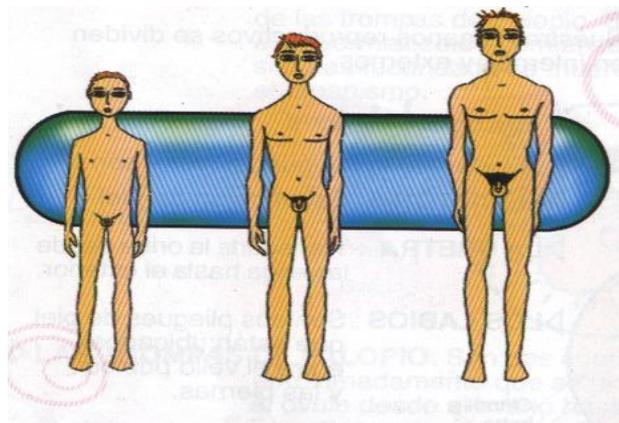
Anexo 1

Cambios físicos que se presentan durante el desarrollo de una persona.



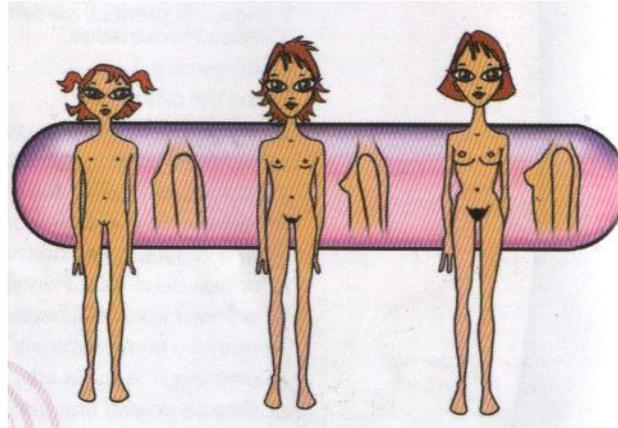
Anexo 2

Cambios físicos en el varón.



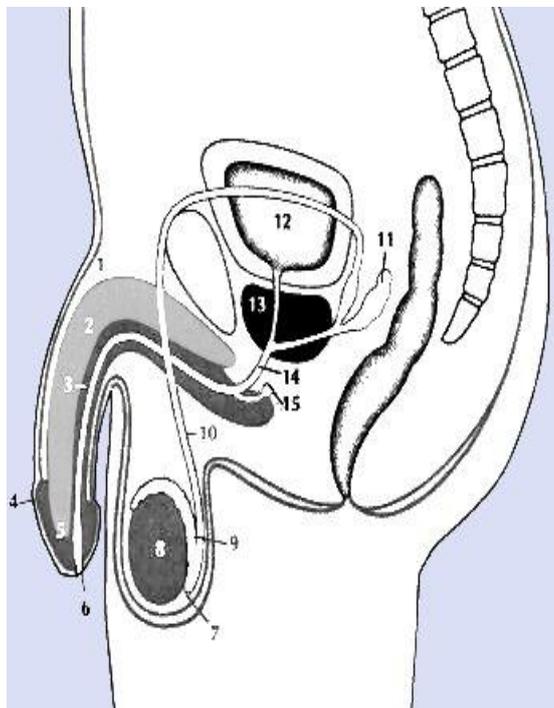
Anexo 3

Cambios físicos en la mujer.



Anexo 4

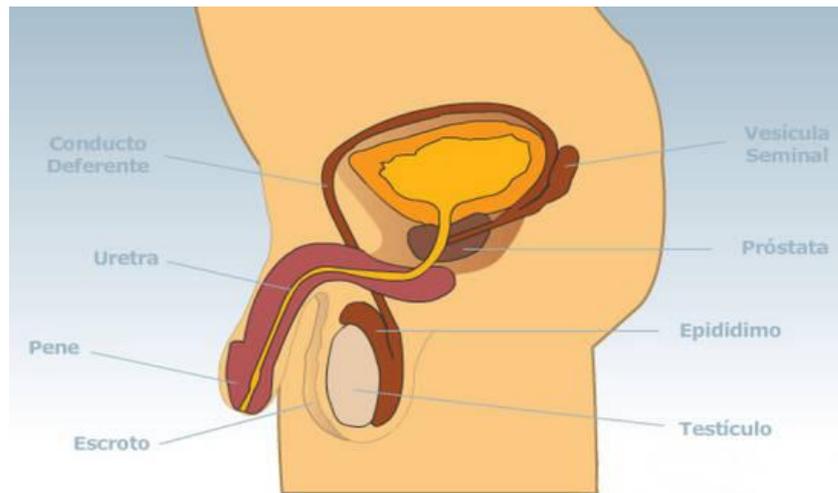
Aparato reproductor masculino



1. Pene
2. El cuerpo cavernoso (uno de un par)
3. El cuerpo esponjoso
4. Prepucio
5. Glándula
6. La apertura de la uretra
7. Escroto
8. Testículos (uno de un cuerpo par)
9. Epidídimo (uno de un par)
10. Conducto deferente (uno de un par)
11. Vesícula seminal (uno de un par)
12. Vejiga urinaria

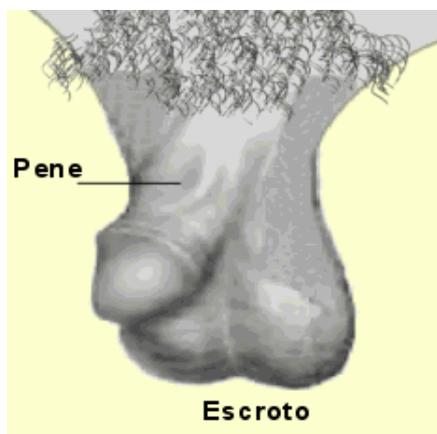
Anexo 5

Estructura del aparato masculino



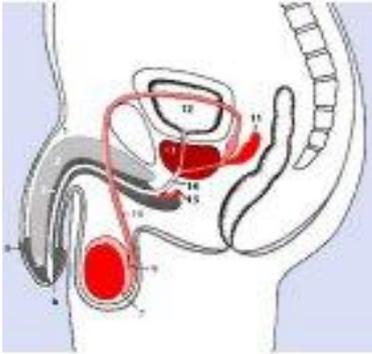
Anexo 6

Órganos sexuales externos masculinos



Los órganos sexuales externos masculinos consisten del **pene** y el **escroto**. Los testículos y sus ataduras, que están contenidos en el escroto, son normalmente considerados órganos internos, aunque están fuera de la cavidad abdominal.

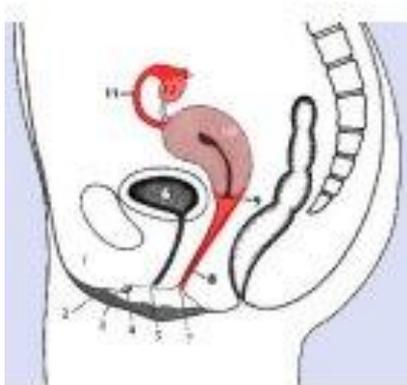
Anexo 7



Los órganos sexuales internos masculinos consisten de los **testículos** que producen hormonas y esperma, un **sistema de ductos** que transporta y almacena la esperma, y ciertos **órganos accesorios** cuyas secreciones se convierten en la parte del semen eyaculado.

Anexo 8

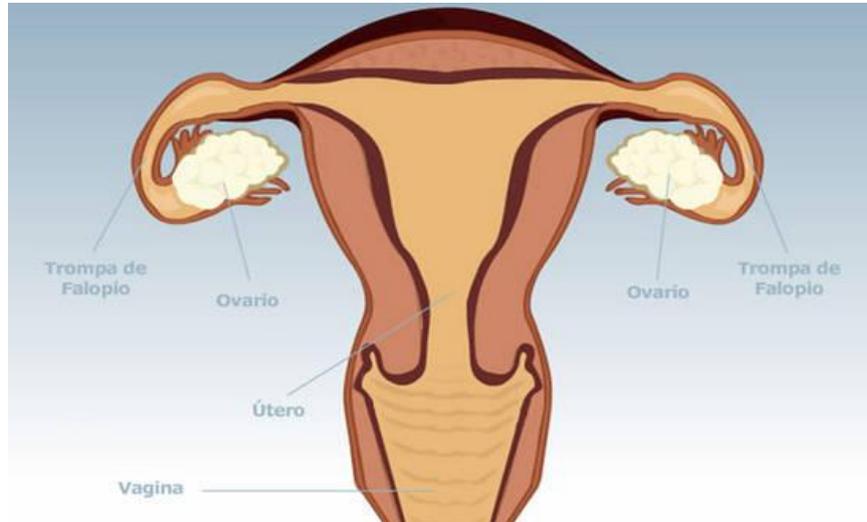
Estructura del Aparato Reproductor femenino



Los órganos sexuales internos de la mujer consisten de los **ovarios**, las **trompas de Falopio**, el **útero**, y la **vagina**

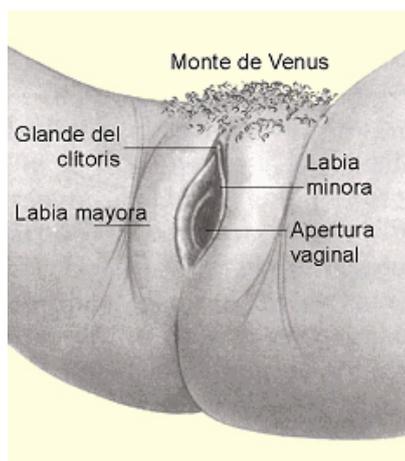
Anexo 9

Aparato reproductor femenino.



Anexo 10

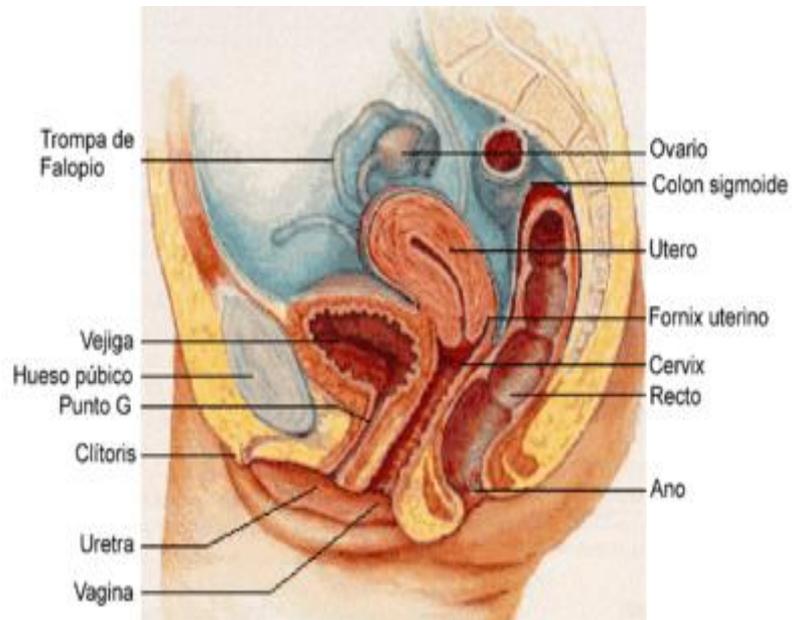
Órganos sexuales externos femeninos.



Los órganos sexuales externos femeninos consisten de Monte de Venus, los labios mayores y menores, el glande del clítoris, y la apertura vaginal. Todas estas regiones en conjunto son también a menudo llamadas colectivamente como la vulva (el Lat. cubrir).

Anexo 11

Órganos sexuales internos femeninos.



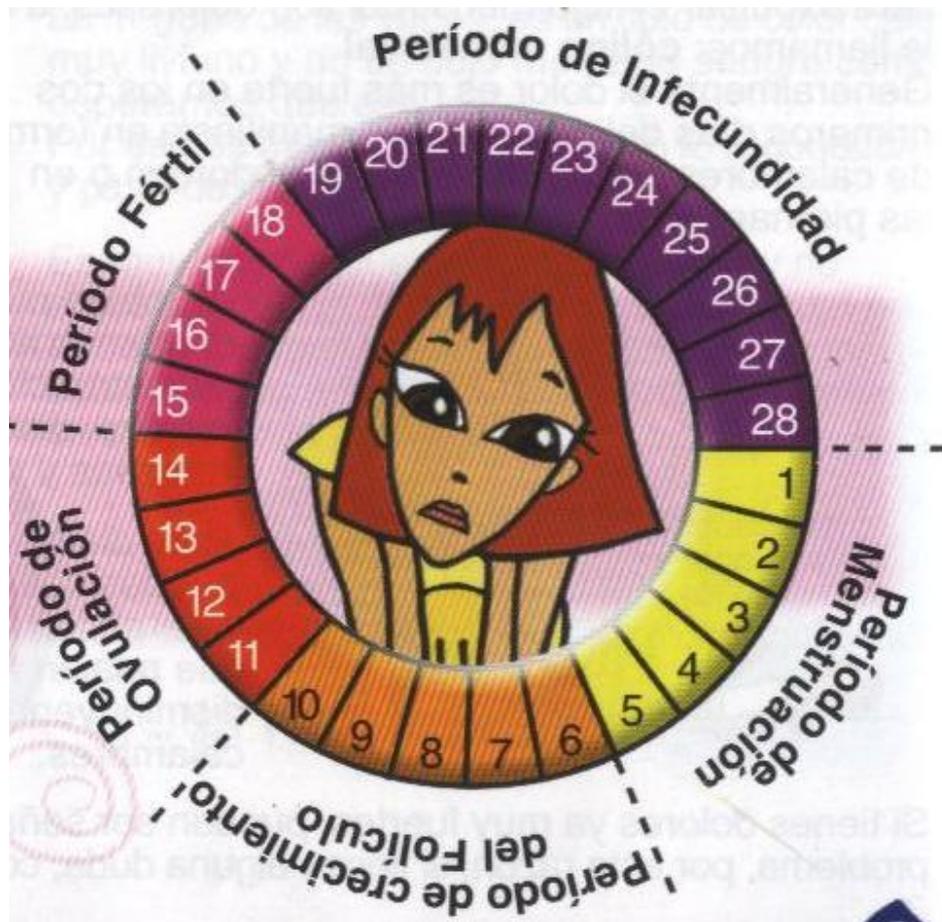
Anexo 12

Primera menstruación.



Anexo 13

Ciclo menstrual de la mujer.



Anexo 14

Periodos del embarazo mes tras mes.

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| Mes 1: Mide 4 mm y pesa 1 g. Desarrollo incipiente de la cabeza. El corazón ya late |  | Mes 3: Mide 10 cm y pesa 45 g. Desarrollo de los párpados y |  | Mes 4: Mide 15 cm y pesa 180 g. Se cubre de lanugo. El intestino comienza a llenarse de meconio. La piel es todavía muy fina, casi transparente. |  |
| | Mes 2: Mide 3 cm y pesa 3 g. Desarrollo de brazos y piernas, así como del cerebro y órganos internos. |  | y movimiento de las extremidades | | |



Mes 5: Mide 18 cm y pesa 500 g. Crece el pelo de la cabeza, pestañas y cejas. Desarrollo del sistema inmunitario



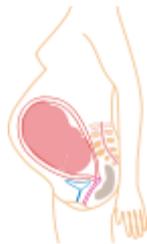
Mes 6: Mide 25 cm y pesa 1000 g. La cara ya está completamente formada. La piel se cubre de un material graso llamado vérnix caseoso. Abre los ojos y se mueve mucho.



Mes 7: Mide 30 cm y pesa 1500 g. Comienzan a moverse los pulmones. Aumenta la grasa subcutánea y ya no cabe bien en el útero.



Mes 8: Mide 35 cm y pesa 2500 g. Generalmente se pone boca abajo (posición cefálica). Se engrosa la piel, adquiriendo el tono rosáceo que tendrá definitivamente.



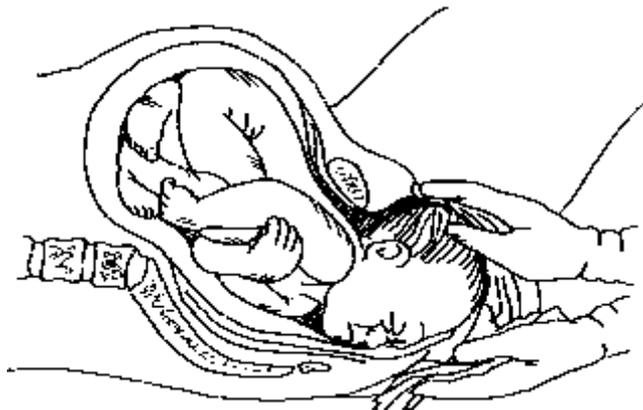
Mes 9: Mide 50 cm y pesa 3000 g. Los pulmones ya están completamente formados para la vida exterior. Se cae el lanugo y la piel se estira.

Anexo 15 Periodos del parto, nacimiento del nuevo ser.

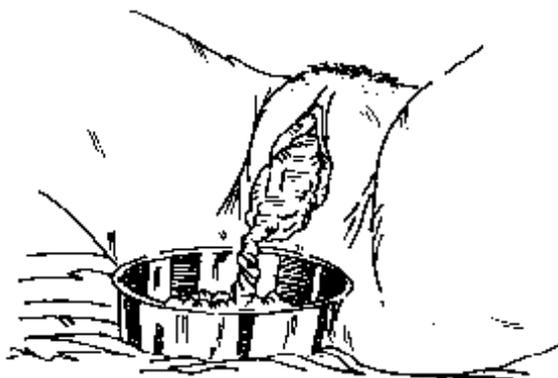
PRIMERA ETAPA: DE LA PRIMERA CONTRACCION UTERINA A LA DILATACION DEL CUELLO



Anexo 16



Anexo 17



Anexo 18

Cuadro estadístico sobre el número personas infectadas con gonorrea.

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGIA

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA ANUAL DE GONORREA
SEGUN PROVINCIAS Y REGIONES - ECUADOR 1998 - 2007

| PROVINCIA | AÑO 1998 | | AÑO 1999 | | AÑO 2000 | | AÑO 2001 | | AÑO 2002 | | AÑO 2003 | | AÑO 2004 | | AÑO 2005 | | AÑO 2006 | | AÑO 2007 | |
|-----------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | CASO | TASA |
| AZUAY | 185 | 27,16 | 79 | 12,80 | 49 | 7,82 | 47 | 7,67 | 18 | 2,90 | 7 | 1,11 | 2 | 0,31 | 2 | 0,31 | 5 | 0,75 | 17 | 2,50 |
| BOLIVAR | 16 | 8,87 | 23 | 12,63 | 21 | 11,43 | 21 | 12,08 | 7 | 3,97 | 10 | 5,96 | 4 | 2,26 | 18 | 8,98 | 9 | 5,02 | 15 | 8,32 |
| CARCHI | | | 91 | 55,11 | 88 | 52,64 | 77 | 49,12 | 55 | 34,63 | 26 | 16,25 | 83 | 51,46 | 80 | 49,14 | 105 | 63,83 | 131 | 78,86 |
| CAÑAR | 20 | 9,41 | 9 | 4,19 | 19 | 8,75 | 13 | 6,13 | 9 | 4,19 | 9 | 4,15 | 24 | 10,97 | 2 | 0,90 | 2 | 0,89 | 1 | 0,44 |
| CHIMBORAZ | 28 | 6,70 | 14 | 3,31 | 28 | 6,55 | 28 | 6,77 | 18 | 3,82 | 5 | 1,18 | 293 | 68,51 | 5 | 1,16 | 3 | 0,66 | 3 | 0,68 |
| COTOPAXI | 30 | 9,99 | 24 | 7,64 | 37 | 12,19 | 31 | 8,86 | 39 | 10,79 | 12 | 3,25 | 9 | 2,36 | 12 | 3,12 | 3 | 0,77 | 1 | 0,25 |
| EL ORO | 119 | 22,19 | 189 | 34,48 | 170 | 30,37 | 93 | 17,23 | 132 | 24,11 | 66 | 11,79 | 127 | 22,20 | 73 | 12,50 | 22 | 3,70 | 10 | 1,64 |
| ESMERALD | 134 | 46,14 | 236 | 57,91 | 366 | 87,92 | 222 | 56,05 | 189 | 47,06 | 85 | 20,79 | 60 | 14,41 | 60 | 14,17 | 68 | 15,78 | 29 | 6,61 |
| GALAPAGO | 5 | 32,36 | 1 | 6,18 | 3 | 17,73 | 1 | 5,32 | 1 | 5,20 | | | 1 | 4,83 | 1 | 4,68 | | | | |
| GUAYAS | 1624 | 49,60 | 1896 | 56,35 | 1757 | 51,39 | 1915 | 56,55 | 1228 | 35,71 | 1113 | 32,06 | 1089 | 31,07 | 1369 | 38,66 | 1338 | 37,30 | 1470 | 40,64 |
| IMBABURA | 44 | 13,70 | 114 | 35,03 | 49 | 14,86 | 32 | 9,12 | 13 | 3,66 | 15 | 4,12 | 20 | 5,37 | 21 | 5,52 | 3 | 0,77 | 7 | 1,76 |
| LOJA | 496 | 118,27 | 477 | 112,11 | 323 | 75,29 | 211 | 50,81 | 495 | 117,62 | 10 | 2,37 | 805 | 142,47 | 534 | 124,91 | 574 | 133,15 | 587 | 135,25 |
| LOS RIOS | 505 | 79,76 | 608 | 93,24 | 1664 | 255,57 | 1367 | 204,55 | 205 | 43,53 | 602 | 87,18 | 546 | 77,62 | 443 | 61,86 | 434 | 59,56 | 391 | 52,68 |
| MANABI | 400 | 32,52 | 450 | 36,03 | 606 | 47,80 | 343 | 26,07 | 398 | 31,96 | 183 | 14,60 | 87 | 6,87 | 104 | 8,11 | 111 | 8,95 | 94 | 7,15 |
| MORONA | 56 | 41,27 | 90 | 43,00 | 86 | 59,99 | 76 | 63,08 | 48 | 39,30 | 6 | 4,84 | 19 | 15,12 | 24 | 18,82 | 17 | 13,14 | 21 | 15,96 |
| NAPO | 262 | 173,68 | 118 | 75,95 | 47 | 55,36 | 25 | 30,41 | 29 | 34,81 | 28 | 32,58 | 8 | 9,03 | 11 | 12,08 | 13 | 13,93 | 11 | 11,45 |
| PASTAZA | 174 | 265,24 | 221 | 365,13 | 224 | 360,65 | 86 | 134,13 | 41 | 63,10 | 22 | 32,72 | 6 | 8,83 | 5 | 6,99 | 10 | 13,61 | 29 | 38,27 |
| PICHINCHA | 1010 | 42,93 | 638 | 26,48 | 762 | 30,90 | 597 | 24,26 | 558 | 22,24 | 231 | 9,11 | 187 | 7,27 | 79 | 3,03 | 113 | 4,27 | 80 | 2,98 |
| SUCUMBIOS | 323 | 241,14 | 221 | 158,57 | 374 | 258,33 | 147 | 110,10 | 138 | 101,99 | 184 | 130,27 | 127 | 86,25 | 87 | 57,02 | 90 | 57,14 | 35 | 21,41 |
| TUNGURAH | 207 | 47,64 | 187 | 42,43 | 183 | 40,94 | 125 | 27,75 | 84 | 18,41 | 10 | 2,15 | 14 | 2,95 | 9 | 1,86 | 9 | 1,83 | 8 | 1,80 |
| ZAMORA | 152 | 156,19 | 98 | 97,73 | 59 | 57,15 | 50 | 62,44 | 40 | 49,27 | 22 | 26,84 | 39 | 47,13 | 28 | 33,47 | 28 | 30,72 | 40 | 46,74 |
| ORELLANA | | | 197 | 276,19 | 194 | 271,98 | 146 | 183,23 | 123 | 135,70 | 47 | 49,52 | 42 | 42,33 | 9 | 8,74 | 9 | 8,45 | 19 | 17,15 |
| TOTAL | 5823 | 47,83 | 5744 | 46,02 | 7139 | 56,47 | 5653 | 45,30 | 3952 | 31,21 | 2693 | 20,97 | 3392 | 26,04 | 2974 | 22,50 | 2982 | 22,09 | 2996 | 22,04 |

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA ANUAL ACUMULADA DE GONORREA SEGUN REGIONES DEL ECUADOR

| REGION | 2019 | 37,31 | 1656 | 30,08 | 1559 | 27,85 | 1182 | 21,10 | 1292 | 22,74 | 336 | 5,81 | 1241 | 21,22 | 790 | 12,81 | 826 | 13,72 | 850 | 13,91 |
|-----------|------|--------|------|--------|------|--------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
| T.SIERRA | 2832 | 46,57 | 3369 | 54,31 | 4593 | 72,61 | 3940 | 63,42 | 2240 | 35,53 | 2049 | 32,10 | 1909 | 29,53 | 2049 | 31,29 | 1971 | 29,71 | 1994 | 29,67 |
| T.COSTA | 967 | 167,66 | 915 | 137,30 | 984 | 161,39 | 530 | 93,01 | 419 | 72,55 | 309 | 51,02 | 241 | 39,32 | 164 | 26,06 | 165 | 25,59 | 155 | 23,38 |
| T.ORIENTE | 5 | 32,36 | 1 | 6,18 | 3 | 17,73 | 1 | 5,32 | 1 | 5,20 | | | 1 | 4,83 | 1 | 4,68 | | | | |
| T.INSULAR | 5823 | 47,83 | 5941 | 47,59 | 7139 | 56,47 | 5653 | 45,30 | 3952 | 31,21 | 2693 | 20,97 | 3392 | 26,04 | 2974 | 22,50 | 2982 | 22,09 | 2996 | 22,04 |

FUENTE: EPA-2

TASA POR 100.000 Habitantes

ELABORADO: EDUARDO AGUILAR J. - EPIDEMIOLOGIA - MSP.

Anexo 19

Cuadro estadístico de personas infectadas con sífilis.

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGÍA

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA ANUAL DE SIFILIS CONGENITA SEGUN PROVINCIAS Y REGIONES - ECUADOR 1998 - 2007

| PROVINCIA | AÑO 1998 | | AÑO 1999 | | AÑO 2000 | | AÑO 2001 | | AÑO 2002 | | AÑO 2003 | | AÑO 2004 | | AÑO 2006 | | AÑO 2008 | | AÑO 2007 | | |
|------------|----------|------|----------|-------|----------|------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|------|----------|------|----------|------|------|
| | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | |
| AZUAY | | | 1 | 0,16 | | | 2 | 0,33 | 1 | 0,16 | | | 2 | 0,31 | 2 | 0,31 | | | | 1 | 0,16 |
| BOLIVAR | | | | | 1 | 0,54 | 3 | 1,73 | | | | | 1 | 0,56 | | | | | | 4 | 2,22 |
| CARCHI | | | | | | | | | 4 | 2,52 | | | | | 1 | 0,51 | 3 | 1,82 | 3 | 1,81 | |
| CAÑAR | 1 | 0,47 | | | 1 | 0,46 | 1 | 0,47 | 1 | 0,47 | | | 1 | 0,46 | 2 | 0,90 | | | | | |
| CHIMBORAZ | 4 | 0,96 | 1 | 0,24 | 1 | 0,23 | 1 | 0,24 | | | 1 | 0,24 | 1 | 0,23 | 2 | 0,46 | 1 | 0,23 | 1 | 0,23 | |
| COTOPAXI | | | 2 | 0,66 | | | 2 | 0,56 | 1 | 0,28 | 2 | 0,54 | | | 1 | 0,26 | | | | | |
| EL ORO | 33 | 6,15 | 72 | 13,14 | 9 | 1,61 | 83 | 15,37 | 64 | 11,69 | 71 | 12,69 | 60 | 10,49 | 39 | 6,68 | 38 | 6,38 | 26 | 4,28 | |
| ESMERALDAS | | | | | 1 | 0,24 | 2 | 0,50 | 5 | 1,24 | 8 | 1,96 | 9 | 2,16 | 2 | 0,47 | 2 | 0,46 | 1 | 0,23 | |
| GALAPAGOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GUAYAS | 32 | 0,98 | 55 | 1,54 | 39 | 1,14 | 35 | 1,03 | 22 | 0,64 | 36 | 1,04 | 23 | 0,66 | 21 | 0,59 | 19 | 0,53 | 14 | 0,38 | |
| IMBABURA | | | 4 | 1,23 | | | | | | | 1 | 0,27 | | | 3 | 0,79 | 5 | 1,29 | 4 | 1,01 | |
| LOJA | 1 | 0,24 | | | | | 1 | 0,20 | | | 1 | 0,24 | | | | | 3 | 0,70 | 7 | 1,61 | |
| LOS RIOS | 5 | 0,78 | 14 | 2,15 | 18 | 2,72 | 21 | 3,14 | 4 | 0,59 | 23 | 3,33 | 26 | 5,12 | 7 | 0,98 | 2 | 0,27 | 7 | 0,94 | |
| MANABI | 1 | 0,08 | 11 | 0,98 | 11 | 0,87 | 4 | 0,33 | 1 | 0,08 | 3 | 0,24 | 6 | 0,47 | 12 | 0,94 | 4 | 0,31 | 1 | 0,08 | |
| MORONA | 4 | 2,95 | 1 | 0,72 | 5 | 3,49 | 3 | 2,49 | 3 | 2,46 | | | 2 | 1,59 | | | 5 | 3,86 | 3 | 2,28 | |
| NAPO | 2 | 1,33 | | | 3 | 3,53 | 3 | 3,65 | 7 | 8,40 | | | 1 | 1,13 | 3 | 3,30 | 3 | 3,21 | 5 | 5,21 | |
| PASTAZA | | | | | | | 2 | 3,12 | | | | | | | | | 3 | 4,08 | 2 | 2,64 | |
| PICHINCHA | 4 | 0,17 | 19 | 0,79 | 23 | 0,93 | 12 | 0,49 | 29 | 1,16 | 39 | 1,54 | 23 | 0,89 | 14 | 0,54 | 20 | 0,76 | 37 | 1,38 | |
| SUCUMBIOS | 1 | 0,75 | | | 3 | 2,07 | 4 | 3,00 | 1 | 0,74 | 4 | 2,83 | 4 | 2,72 | 5 | 3,28 | | | | 7 | 4,28 |
| TUNGURAHUA | | | 1 | 0,23 | 1 | 0,22 | | | | | | | 3 | 0,63 | | | 1 | 0,20 | 1 | 0,20 | |
| ZAMORA | | | | | | | | | 2 | 2,46 | 1 | 1,22 | | | | | 1 | 1,16 | | | |
| ORELLANA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 88 | 0,72 | 181 | 1,45 | 116 | 0,92 | 178 | 1,43 | 145 | 1,15 | 190 | 1,48 | 172 | 1,32 | 114 | 0,86 | 110 | 0,82 | 124 | 0,91 | |

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA ANUAL ACUMULADA DE SIFILIS CONGENITA SEGUN REGIONES DEL ECUADOR

| REGION | CASOS | TASA | |
|-----------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|--|
| T.SIERRA | 10 | 0,18 | 28 | 0,51 | 27 | 0,46 | 21 | 0,37 | 36 | 0,63 | 44 | 0,76 | 31 | 0,53 | 25 | 0,42 | 33 | 0,55 | 58 | 0,95 | |
| T.COSTA | 71 | 1,17 | 152 | 2,45 | 78 | 1,23 | 145 | 2,33 | 96 | 1,52 | 141 | 2,21 | 134 | 2,07 | 81 | 1,24 | 65 | 0,98 | 49 | 0,73 | |
| T.ORIENTE | 7 | 1,21 | 1 | 0,15 | 11 | 1,80 | 12 | 2,11 | 13 | 2,25 | 5 | 0,84 | 7 | 1,14 | 8 | 1,27 | 12 | 1,86 | 17 | 2,66 | |
| T.INSULAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T.PAIS | 88 | 0,72 | 181 | 1,45 | 116 | 0,92 | 178 | 1,43 | 145 | 1,15 | 190 | 1,48 | 172 | 1,32 | 114 | 0,86 | 110 | 0,82 | 124 | 0,91 | |

FUENTE: EPI-2

TASA POR 100.000 Habitantes

ELABORADO: EDUARDO AGUILAR J. - EPIDEMIOLOGIA - MSP.

Anexo 20

Cuadro estadístico de personas infectadas con herpes genital.

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGIA

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA ANUAL DE HERPES GENITAL
SEGUN PROVINCIAS Y REGIONES - ECUADOR 1998 - 2007

| PROVINCIA | AÑO 1998 | | AÑO 1999 | | AÑO 2000 | | AÑO 2001 | | AÑO 2002 | | AÑO 2003 | | AÑO 2004 | | AÑO 2005 | | AÑO 2006 | | AÑO 2007 | |
|-----------|----------|--------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|--------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA |
| AZUAY | 34 | 5,60 | 19 | 3,08 | 22 | 3,51 | 15 | 2,45 | 20 | 3,22 | 44 | 6,97 | 25 | 3,89 | 32 | 4,89 | 20 | 3,00 | 24 | 3,54 |
| BOLIVAR | 12 | 5,65 | 2 | 1,10 | 11 | 5,99 | 15 | 8,63 | 15 | 8,51 | 6 | 3,40 | 5 | 2,62 | 4 | 2,25 | 4 | 2,23 | 7 | 3,89 |
| CARCHI | | | 1 | 0,51 | 5 | 2,89 | 5 | 3,19 | 7 | 4,41 | 2 | 1,25 | 3 | 1,86 | 4 | 2,46 | 10 | 6,08 | 9 | 5,42 |
| CAÑAR | 16 | 7,53 | 7 | 3,26 | 4 | 1,84 | 21 | 9,90 | 19 | 8,84 | 10 | 4,61 | 108 | 49,37 | 20 | 9,05 | 13 | 5,81 | 17 | 7,52 |
| CHIMBORAZ | 5 | 1,20 | 5 | 1,18 | 17 | 3,98 | 13 | 3,15 | 8 | 1,91 | 4 | 0,95 | 71 | 16,60 | 7 | 1,52 | 8 | 1,83 | 6 | 1,35 |
| COTOPAXI | 2 | 0,67 | 13 | 4,30 | 9 | 2,97 | 15 | 4,20 | 25 | 6,92 | 4 | 1,08 | 7 | 1,85 | 2 | 0,52 | 10 | 2,55 | 21 | 5,24 |
| EL ORO | 72 | 13,42 | 72 | 13,14 | 79 | 14,11 | 112 | 20,75 | 85 | 15,53 | 80 | 14,29 | 82 | 14,34 | 64 | 10,95 | 77 | 12,84 | 131 | 21,54 |
| ESMERALDA | 32 | 9,02 | 76 | 18,65 | 67 | 16,10 | 99 | 25,00 | 71 | 17,68 | 45 | 11,00 | 69 | 16,57 | 32 | 7,55 | 28 | 6,50 | 33 | 7,52 |
| GALAPAGOS | 1 | 5,47 | 1 | 6,18 | 3 | 17,73 | | | 30 | 155,92 | 1 | 5,00 | 3 | 14,48 | 2 | 9,36 | 2 | 9,09 | 12 | 52,91 |
| GUAYAS | 678 | 20,71 | 1059 | 31,64 | 1012 | 29,60 | 867 | 25,60 | 747 | 21,72 | 637 | 18,35 | 714 | 20,37 | 793 | 22,11 | 805 | 22,48 | 823 | 22,75 |
| IMBABURA | 8 | 2,49 | 11 | 3,38 | 5 | 1,52 | 9 | 2,66 | 4 | 1,13 | 7 | 1,92 | 13 | 3,49 | 13 | 3,42 | 19 | 4,89 | 17 | 4,27 |
| LOJA | 40 | 9,48 | 53 | 12,46 | 34 | 7,93 | 18 | 4,33 | 26 | 6,18 | 7 | 1,66 | 28 | 6,59 | 19 | 4,44 | 27 | 6,26 | 13 | 3,00 |
| LOS RIOS | 91 | 14,19 | 86 | 13,19 | 55 | 8,30 | 47 | 7,03 | 19 | 2,80 | 130 | 18,83 | 40 | 5,69 | 42 | 5,87 | 37 | 5,08 | 46 | 6,20 |
| MANABI | 82 | 6,67 | 89 | 7,13 | 115 | 9,07 | 86 | 7,04 | 74 | 5,97 | 71 | 5,67 | 78 | 6,16 | 72 | 5,51 | 78 | 6,01 | 115 | 8,75 |
| MORONA | 10 | 7,37 | 4 | 2,87 | 4 | 2,79 | 1 | 0,83 | 2 | 1,54 | | | 8 | 6,37 | 5 | 3,92 | 12 | 9,28 | 3 | 2,28 |
| NAPO | 25 | 15,57 | 13 | 8,37 | 7 | 8,25 | 22 | 25,76 | 12 | 14,40 | 5 | 6,88 | 12 | 13,54 | 5 | 6,59 | 9 | 9,54 | 13 | 13,54 |
| PASTAZA | 69 | 117,08 | 24 | 39,65 | 23 | 37,03 | 13 | 20,28 | 5 | 7,69 | | | 14 | 20,14 | 3 | 4,15 | 4 | 5,44 | 26 | 34,31 |
| PICHINCHA | 157 | 6,67 | 76 | 3,15 | 103 | 4,16 | 211 | 8,57 | 193 | 7,72 | 333 | 13,13 | 774 | 30,09 | 214 | 8,20 | 199 | 7,52 | 235 | 8,76 |
| SUCUMBIOS | 42 | 31,36 | 61 | 43,77 | 34 | 23,46 | 28 | 20,97 | 15 | 11,05 | 25 | 18,41 | 44 | 29,88 | 28 | 18,35 | 16 | 10,16 | 42 | 25,70 |
| TUNGURAHU | 32 | 7,37 | 62 | 14,07 | 67 | 14,99 | 72 | 15,98 | 73 | 16,00 | 10 | 2,15 | 17 | 3,59 | 15 | 3,11 | 6 | 1,22 | 12 | 2,39 |
| ZAMORA | 2 | 2,06 | 8 | 7,98 | 4 | 3,87 | 18 | 22,48 | 8 | 9,95 | 19 | 23,18 | 4 | 4,83 | 2 | 2,39 | 6 | 7,09 | 5 | 5,84 |
| ORELLANA | | | 10 | 14,02 | 8 | 11,22 | 7 | 7,83 | 5 | 5,52 | 1 | 1,05 | 3 | 3,02 | 13 | 12,62 | 3 | 2,82 | 2 | 1,81 |
| TOTAL | 1410 | 11,58 | 1742 | 13,96 | 1688 | 13,35 | 1694 | 13,57 | 1463 | 11,56 | 1443 | 11,24 | 2122 | 16,29 | 1382 | 10,46 | 1393 | 10,39 | 1612 | 11,85 |

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA ANUAL ACUMULADA DE HERPES GENITAL SEGUN REGIONES DEL ECUADOR

| REGION | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| T.IIERRA | 305 | 5,65 | 249 | 4,52 | 277 | 4,95 | 394 | 7,03 | 380 | 6,86 | 427 | 7,41 | 1051 | 17,97 | 330 | 5,56 | 315 | 5,25 | 361 | 5,91 |
| T.COSTA | 955 | 15,71 | 1362 | 22,28 | 1328 | 20,89 | 1211 | 19,49 | 996 | 15,80 | 863 | 15,09 | 983 | 15,21 | 993 | 15,17 | 1025 | 15,45 | 1148 | 17,08 |
| T.ORIENTE | 148 | 25,66 | 110 | 16,51 | 60 | 13,12 | 89 | 15,62 | 47 | 8,14 | 52 | 8,74 | 85 | 13,87 | 57 | 9,06 | 50 | 7,75 | 91 | 13,73 |
| T.INSULAR | 1 | 5,47 | 1 | 6,18 | 3 | 17,73 | | | 30 | 155,92 | 1 | 5,00 | 3 | 14,48 | 2 | 9,36 | 2 | 9,09 | 12 | 52,91 |
| T.PAIS | 1410 | 11,58 | 1742 | 13,96 | 1688 | 13,35 | 1694 | 13,57 | 1463 | 11,56 | 1443 | 11,24 | 2122 | 16,29 | 1382 | 10,46 | 1393 | 10,39 | 1612 | 11,85 |

FUENTE: EPV-2

TASA POR 100.000 Habitantes

ELABORADO: EDUARDO AGUILAR J. - EPIDEMIOLOGIA - MSP.

Anexo 21

Cuadro estadístico de personas infectadas con V.I.H.

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGIA

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE NOTIFICACION ANUAL DE SIDA

SEGUN PROVINCIAS Y REGIONES - ECUADOR 1988 - 2007

| PROVINCIA | AÑO 1988 | | AÑO 1989 | | AÑO 2000 | | AÑO 2001 | | AÑO 2002 | | AÑO 2003 | | AÑO 2004 | | AÑO 2005 | | AÑO 2006 | | AÑO 2007 | | |
|------------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|-------|----------|------|----------|-------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|------|------|
| | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | CASOS | TASA | |
| AZUAY | | | | | 8 | 1,28 | 4 | 0,65 | 13 | 2,10 | 13 | 2,05 | 16 | 2,48 | 4 | 0,61 | 1 | 0,15 | 4 | 0,59 | |
| BOLIVAR | | | | | | | | | | | 3 | 1,70 | | | | | | | | 1 | 0,55 |
| CARCHI | | | | | | | | | 1 | 0,63 | | | 1 | 0,62 | | | 1 | 0,61 | | | |
| CAÑAR | 1 | 0,47 | | | 5 | 2,30 | 4 | 1,89 | 4 | 1,88 | 3 | 1,35 | 2 | 0,91 | 7 | 3,17 | 6 | 2,68 | 6 | 2,65 | |
| CHIMBORAZO | | | | | 4 | 0,94 | | | 2 | 0,48 | 1 | 0,24 | 3 | 0,70 | 3 | 0,69 | 1 | 0,23 | 6 | 1,35 | |
| COTOPAXI | | | | | | | 2 | 0,56 | | | | | | | 2 | 0,52 | | | | 4 | 1,00 |
| EL ORO | | | | | 7 | 1,25 | 18 | 3,33 | 11 | 2,01 | 13 | 2,32 | 6 | 1,05 | 14 | 2,40 | 19 | 3,19 | 20 | 3,20 | |
| ESMERALDAS | | | 1 | 0,25 | 2 | 0,48 | 3 | 0,76 | 6 | 1,49 | 6 | 1,47 | 5 | 1,20 | 4 | 0,94 | 11 | 2,55 | 17 | 3,88 | |
| GALAPAGOS | | | | | | | 2 | 10,63 | | | 3 | 15,01 | 1 | 4,83 | | | 1 | 4,54 | | | |
| GUAYAS | 164 | 5,01 | 299 | 8,93 | 262 | 7,65 | 231 | 6,82 | 324 | 9,42 | 220 | 6,60 | 296 | 8,50 | 233 | 6,55 | 240 | 6,95 | 320 | 9,00 | |
| IMBABURA | | | | | | | 2 | 0,57 | 1 | 0,28 | 4 | 1,10 | 7 | 1,88 | 3 | 0,79 | | | | 2 | 0,50 |
| LOJA | | | | | 3 | 0,70 | 4 | 0,99 | 2 | 0,48 | | | 4 | 0,94 | 5 | 1,17 | 13 | 3,02 | 3 | 0,69 | |
| LOS RIOS | | | | | | | 10 | 1,60 | | | 7 | 1,01 | 7 | 1,00 | 9 | 1,26 | 29 | 3,98 | 17 | 2,29 | |
| MANABI | 4 | 0,33 | 5 | 0,40 | 7 | 0,55 | 4 | 0,33 | 13 | 1,05 | 12 | 0,96 | 52 | 4,10 | 67 | 5,22 | 22 | 1,69 | 18 | 1,37 | |
| MORONA | | | | | 1 | 0,70 | | | | | | | | | | | 2 | 1,55 | 2 | 1,52 | |
| NAPO | | | | | | | | | | | | | 1 | 1,13 | | | | | | 1 | 1,04 |
| PASTAZA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PICHINCHA | 14 | 0,60 | 20 | 0,83 | 16 | 0,65 | 30 | 1,22 | 44 | 1,78 | 46 | 1,86 | 72 | 2,80 | 101 | 3,87 | 117 | 4,42 | 122 | 4,55 | |
| SUCUMBIOS | | | | | | | 3 | 2,25 | 1 | 0,74 | 3 | 2,12 | 2 | 1,36 | 6 | 3,93 | 1 | 0,63 | 3 | 1,84 | |
| TUNGURAHU | 1 | 0,23 | | | | | 1 | 0,22 | 2 | 0,44 | 5 | 1,08 | 4 | 0,84 | 11 | 2,28 | 4 | 0,81 | | | |
| ZAMORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ORELLANA | | | | | | | | | 1 | 1,10 | 2 | 2,11 | | | 1 | 0,97 | 1 | 0,94 | | | |
| TOTAL | 184 | 1,51 | 325 | 2,60 | 315 | 2,49 | 318 | 2,55 | 425 | 3,38 | 352 | 2,74 | 481 | 3,69 | 470 | 3,58 | 478 | 3,58 | 555 | 4,08 | |

NUMERO DE CASOS Y TASAS DE NOTIFICACION ANUAL ACUMULADA DE SIDA SEGUN REGIONES DEL ECUADOR

| REGION | 1988 | TASA | 1989 | TASA | 2000 | TASA | 2001 | TASA | 2002 | TASA | 2003 | TASA | 2004 | TASA | 2005 | TASA | 2006 | TASA | 2007 | TASA |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| T.SIERRA | 18 | 0,30 | 20 | 0,36 | 38 | 0,64 | 47 | 0,84 | 69 | 1,21 | 77 | 1,34 | 109 | 1,86 | 136 | 2,29 | 143 | 2,37 | 148 | 2,42 |
| T.COSTA | 168 | 2,75 | 305 | 4,92 | 278 | 4,39 | 266 | 4,26 | 354 | 5,61 | 267 | 4,18 | 368 | 5,69 | 327 | 4,98 | 330 | 4,97 | 401 | 5,97 |
| T.ORIENTE | | | | | 1 | 0,16 | 3 | 0,53 | 2 | 0,35 | 5 | 0,84 | 3 | 0,49 | 7 | 1,11 | 4 | 0,62 | 6 | 0,91 |
| T.INSULAR | | | | | | | 2 | 10,63 | | | 3 | 15,01 | 1 | 4,83 | | | 1 | 4,54 | | |
| T.PAIS | 184 | 1,51 | 325 | 2,60 | 315 | 2,49 | 318 | 2,55 | 425 | 3,38 | 352 | 2,74 | 481 | 3,69 | 470 | 3,58 | 478 | 3,58 | 555 | 4,08 |

FUENTE: Programa Nacional del SIDA

TASA POR 100.000 Habitantes

ELABORADO: EDUARDO AGUILAR J. - EPIDEMIOLOGIA - MSP.

Anexo 22

Cuadro indicativo sobre maneras de contagio y no contagio del SIDA.

Abrazos y caricias

| ASI NO | ASI SI |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• No tengas recelo de aproximarte a alguien que está enfermo con sida. • No te vas a contagiar porque juegues con él o te sientes a su lado. • Tampoco si lo tocas, le abrazas o le besas. • O si le tomas de la mano.• O usas su mismo baño.• O si compartes alimentos y juguetes. • No te vas a infectar si tomas las medicinas que te dan los de casa, tu mamá o tu papá. | <ul style="list-style-type: none">• Las personas que consumen drogas pueden infectarse con VIH si comparten jeringuillas. • Porque mantienen relaciones sexuales con una persona que ya está contaminada con el VIH. |

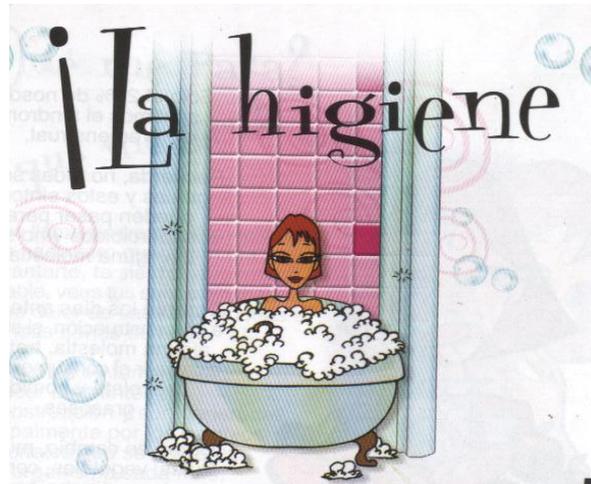
- No tengas recelo de dejarte inyectar en el consultorio del doctor porque los doctores y enfermeras usan jeringuillas estériles y desechables.

- Los niños se contagian con VIH antes de nacer cuando su mamá ya lo estuvo o cuando toman su seno, luego de nacer.

- Es de riesgo compartir la ropa interior de una persona infectada con VIH.

Anexo 23

Normas para una correcta higiene, mediante una ducha corporal.



Anexo 24

Implementos de higiene personal para mantener buena salud.



VERADERM **HIGIENE INTIMA** -

Anexo 25

El baño corporal es saludable y nos permite crecer.



VERADERM
ALOE
HIGIENE IN
TIMA.jpg

Anexo 26

Parte de nuestra salud depende de los hábitos de aseo.

