



CASA ABIERTA AL TIEMPO

UNIVERSIDAD AUTONOMA
METROPOLITANA

UNIDAD IZTAPALAPA

**PROPUESTA DE
UN MANUAL
DEL ORIENTADOR**

T E S I N A

PARA OBTENER EL TITULO DE:

PSICOLOGO SOCIAL

P R E S E N T A

C. MARIA ELOISA GUERRERO VARGAS



MEXICO, D.F.,

1999

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PSICOLOGIA SOCIAL

PROPUESTA DE UN MANUAL DEL ORIENTADOR

TESINA

PARA OBTENER EL TITULO DE PSICOLOGO SOCIAL

PRESENTA

MARIA ELOISA GUERRERO VARGAS

ASCESOR


DAVID MIGUEL BARGIA GUZMAN

INDICE

	Páginas
JUSTIFICACION.....	1
INTRODUCCION.....	2
I. CONSIDERACIONES GENERALES, QUE EL ORIENTADOR DEBE TENER EN CUENTA.....	2
II. EL GRUPO.....	3
III. PREPARACION DEL TEMA.....	3
IV. RELACION ORIENTADOR ADOLESCENTE.....	3
V. EL LUGAR.....	4
VI. CONTENIDO DE LOS TEMAS.....	4
VII. DURACION.....	5
VIII. EVALUACION.....	5
IX. CULMINACION DEL CURSO.....	5
X. USO DEL MANUAL.....	5
MODULO I CRECNIENTO Y DESARROLLO	
1. TEMA: ADOLESCENCIA.....	10
2. TEMA: DESARROLLO BIOLOGICO EN LA ADOLESCENCIA.....	15
3. TEMA: DESARROLLO PSICOLOGICO Y SOCIAL.....	19
MODULO II ORIENTACION SEXUAL	
4. TEMA: SEXO Y SESUALIDAD.....	25
5. TEMA: ROLES SEXUALES.....	32
6. TEMA: EL EMBARAZO ADOLESCENTE.....	38
7. TEMA: ANTICONCEPTIVOS.....	53
8. TEMA: ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.....	61
9. TEMA: SIDA (SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA).....	67
MODULO III ADOLESCENCIA Y SOCIEDAD	
10. TEMA: EL ADOLESCENTE Y LA SOCIEDAD.....	74
11. TEMA: FAMILIA.....	81
12. TEMA: CICLO VITAL DE LA FAMILIA.....	86
13. TEMA: FARMACODEPENDENCIA.....	91
MODULO IV LEY Y ADOLESCENCIA	
14. TEMA: RELACIONES FAMILIARES.....	101
15. TEMA: DERECHOS Y OBLIGACIONES EN LA ADOLESCENCIA.....	105
16. TEMA: EL ADOLESCENTE Y EL DELITO.....	110
MODULO V SUPERACION PERSONAL	
17. TEMA: AUTOESTIMA.....	117
18. TEMA: EL AMOR.....	127
19. TEMA: TOMA DE DECISIONES.....	130
20. TEMA: PLAN DE VIDA.....	133
EVALUACION.....	138
BIBLIOGRAFIA DE APOYO PARA EL ORIENTADOR.....	144
CONCLUSIONES.....	150
BIBLIOGRAFIA.....	151

JUSTIFICACION

En el año de 1994, me invitaron a participar en un Programa llamado Atención a la Juventud, dependiente de la Comisión Nacional del Deporte. Primero tuve la oportunidad de asistir a varios cursos de capacitación como: Inductivo I, Planeando tú Vida, P.E.T. (Padres Eficaz y Técnicamente Preparados), entre otros. También, participe en el Concurso Nacional "Los Jóvenes Opinan 94", en el cual obtuve el 3er. lugar Nacional; por tal motivo, asistí al 4° Encuentro de la Juventud, que se realizó aquí la Ciudad de México.

Tuvieron que pasar todos estos eventos para que en 1995, por primera vez me enfrentará a un grupo de adolescentes, fue a petición de la orientadora de la Escuela Secundaria Diurna No. 87, ubicada en Av. Vallejo No. 1190, quien solicitó un ciclo de pláticas de orientación para sus alumnos. Mi experiencia en esa Escuela no fue muy grata, porque sentía que la orientadora no apreciaba la importancia de mi trabajo, pues para mí es fundamental que los jóvenes estén bien informados y orientados para que puedan tomar decisiones correctas. También a veces era tan grande el número de alumnos a quienes tenía que impartir la Plática que se hacía más difícil la exposición y comprensión del tema. Pero, a pesar de esto termine de exponer todos los temas que había programado.

Ya que me sentí mejor preparada organice un curso de capacitación para profesores del CONALEP GAM-I que se encuentra ubicado en Coahuetepec Barrio Bajo, Delegación Gustavo A. Madero. En este plantel tuve todo el apoyo de sus autoridades y así las cosas resultaron muy bien.

Otra de las actividades que formaban parte de mi trabajo era la organización de certámenes como: "Carta a mis Padres", Oratoria y Periodismo Juvenil. Los ganadores de estos concursos asistían a los "Coloquios Juveniles" que se realizaban en los deferentes campamentos que el DIF Nacional tiene a lo largo de toda la República Mexicana. Ahí los jóvenes participaban en actividades culturales, sociales y recreativas.

Las conferencias que impartía iban dirigidas principalmente para los adolescentes pero, afortunadamente, también asistían los padres de familia y profesores, ya que contábamos con un espacio bastante amplio el teatro "Carlos Ancira" dentro del Deportivo "Rosendo Arnaiz" donde yo trabajaba.

Todas estas actividades las realice durante dos años y medio aproximadamente sólo en la Delegación Gustavo A. Madero. Posteriormente, abarcamos todas las Delegaciones del D.F. Con toda esta experiencia llegué a la conclusión de que es inadecuado el trato que se les da los jóvenes en algunas escuelas ya que su personal en ocasiones no está lo suficientemente preparados para tratar con éstos. A veces no porque no quieren sino porque no cuentan con un apoyo que les permita realizar con eficacia un trabajo tan importante como es el educar y orientar a los jóvenes de nuestro país.

Por todo lo anterior, me permití realizar este trabajo con el fin de dar apoyo a los orientadores o a cualquier persona que trabaje con adolescentes y así puedan hacer mejor su trabajo.

INTRODUCCION

Este trabajo tiene como finalidad proporcionar a quienes se dedican a la orientación de jóvenes, elementos (información) sobre temas de gran importancia para los jóvenes de 12 a 19 años que habitan en la Ciudad de México.

La propuesta de este manual se estructura de manera secuencial en cinco Módulos y estos a su vez en temas, contando cada uno con su carta descriptiva donde se señalan técnicas de enseñanza y apoyos para una mejor exposición.

I. CONSIDERACIONES GENERALES, QUE EL ORIENTADOR DEBE TENER EN CUENTA:

El trabajo del orientador es fundamental, pues es el encargado de guiar, orientar y transmitir al grupo sus conocimientos.

El orientador es la clave en el aprovechamiento de este manual. De él depende en gran parte el interés que se despierte en los adolescentes. Su capacidad y preparación se reflejarán en la manera de exponer los temas.

Su función no es enseñar y dar la última palabra, resolver problemas o convertirse en el centro de la conversación.

Debe procurar lo siguiente:

Que el tema expuesto sea claro.

Que participe todo el grupo.

Que se cumpla el objetivo del tema.

Que la reunión sea amena.

Que todos traten de entender y apreciar lo que los demás dicen.

Por lo anterior es importante que el orientador encargado de impartir los contenidos del temario de este manual cuente con el siguiente perfil:

Es necesario que el orientador haya cursado alguna especialidad magisterial como Psicología Educativa, Ciencias Naturales, Biología, Ciencias Sociales, Sociología o Pedagogía.

En la medida de lo posible el orientador debe contar con algunos rasgos de personalidad como son:

1 Empatía con los adolescentes. Es decir, la capacidad de percibir y sentir el interés y estado de ánimo de los participantes, de tal manera, logre el acercamiento, la confianza y el respeto del grupo.

2 Armonía emocional. Esto se refiere a la capacidad que el orientador debe tener para resolver los problemas cotidianos con madurez y serenidad.

3 Amplitud de criterio. Es decir, la disposición para hablar de temas que tradicionalmente no son tratados abiertamente en un salón de clases, por ejemplo, sexualidad, recibir preguntas de los adolescentes sin avergonzarse y responder con claridad veracidad y honestidad. Al igual que entender y respetar actitudes y conductas sin imponer sus propios valores.

II. EL GRUPO

Cuando se trabaja con población cautiva (alumnos de cualquier escuela) es recomendable ponerse de acuerdo con el director del plantel para establecer el horario adecuado de las sesiones.

Y si la población es abierta (personas que viven en colonias barrios, hospitales, etc.) se sugiere ponerse de acuerdo con el grupo para establecer el lugar y la hora de cada sesión.

Al comenzar toda reunión conviene que de una u otra manera, el orientador atraiga el interés y la atención del grupo, invitándole a tomar parte activa de la sesión. Debemos recordar que buscamos la participación de cada uno de los miembros. Además se trata de llevar a cabo un intercambio de experiencias y no una clase convencional.

Se sugiere acomodar a los participantes en círculo y darles tarjetas para que anoten su nombre y se lo coloquen como gafete. Esto es de gran ayuda para el orientador pues establece un clima de confianza entre él y el grupo.

III. PREPARACION DEL TEMA

Es necesario que el orientador este bien documentado sobre el tema que va a tratar. Se deben preparar las sesiones, con un día de anticipación, procurando que no falte nada referente al material didáctico, tratando que este sea muy llamativo.

No es recomendable leer frente al grupo, pues da la imagen de improvisación y hace que la reunión sea aburrida. Se pueden utilizar tarjetas a manera de que el orientador se pueda guiar en su exposición haciéndola más ágil.

IV. RELACIÓN ORIENTADOR ADOLESCENTE

El respeto y la comprensión deben guiar la relación orientador adolescente. Hay que pensar bien lo que decimos de sus personas, pues los comentarios, juicios y críticas que hagamos van a tener mucha influencia en la idea que se formen de sí mismos. Como muchas veces son desesperantes, corremos el riesgo de hacer comentarios duros y ofensivos.

La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes atraviesan por una serie de cambios físicos y psíquicos que les causan inquietudes, desconcierto y sentimientos ambiguos de satisfacción y vergüenza, de temor y orgullo. A la mayoría les cuesta trabajo hablar de lo que están viviendo.

Por lo anterior es conveniente tomar en cuenta los siguientes puntos:

Evitar discutir o dudar del adolescente.

Si el adolescente tiene un punto de vista diferente al del orientador, no debe contradecirlo, ya que podría crear en él un sentimiento de rechazo o desinterés. El orientador debe limitarse a escuchar sus puntos de vista haciéndole ver que existen distintas formas de ver un mismo problema.

No hacer falsas promesas.

Hacer promesas y no cumplirlas puede provocar decepción y propiciar una conducta impulsiva del adolescente.

No se debe discutir con el adolescente sobre su vida privada.

Se debe evitar el cuestionar al adolescente sobre su apariencia, sus gustos o valores. Es necesario que desde la primera fase de la relación (orientador adolescente), se evite los comentarios ofensivos, esta debe ser la regla de principio a fin.

Se debe tratar al adolescente de manera grupal.

Es importante darle al adolescente un trato grupal ya al tratarlo de manera individualizada se corre el riesgo de que el adolescente quiera resolver sus necesidades afectivas con el orientador idealizando su figura.

Se debe evitar las relaciones sociales con los adolescentes fuera del área de trabajo.

La idealización es una de las características de la adolescencia es por eso que el orientador debe tener cuidado para no propiciar que los adolescentes lo vean como a uno más de sus compañeros.

Se debe canalizar los casos especiales.

Cuando el orientador observe que el adolescente necesita ayuda profesional especializada o el mismo joven la solicite deberá canalizarlo a quien corresponda sin hacer en ningún momento sus propias deducciones. En ningún caso debe presionar para que se acepte esa ayuda. Debe presentar la alternativa y dejar que el chico decida.

V. EL LUGAR

El orientador conjuntamente con las autoridades de la escuela selecciona el lugar (aula, biblioteca, etc.) mas adecuado para desarrollar el contenido de este manual. Se debe evitar trabajar en domicilios particulares, jardines o lugares donde la atención de los adolescentes no pueda ser captada por el orientador. El espacio debe ser un lugar bien iluminado, ventilado y cómodo.

VI. CONTENIDO DE LOS TEMAS

Al exponer cualquier tema el orientador no debe incluir dentro de las explicaciones sus juicios de valor o ejemplos de su vida personal, ya que por lo general, el joven establece una relación idealizada con él y esto puede propiciar que el adolescente trate de actuar como el orientador.

Es muy importante que se expongan todos los temas de este manual y que no se sustituyan unos con otros. Si embargo si es necesario hacer otra dinámica o utilizar otro tipo de apoyo didáctico diferente al que se sugiere en el manual, se puede hacer siempre y cuando no se pierda de vista el objetivo original. Así el manual puede ir adaptándose a las necesidades del grupo.

Se recomienda que el orientador planee las reuniones de acuerdo al calendario escolar para que se alcancen a exponer todos los temas. El orientador debe leer cuidadosamente todo el manual antes de empezar el curso para así tener una visión global y que haya una secuencia lógica entre los temas.

El orientador debe sugerir a los adolescentes que tengan un cuaderno en donde anoten todo lo que vayan aprendiendo.

VII. DURACIÓN

El contenido de los temas de este manual se debe desarrollar en el tiempo que dure todo el ciclo escolar 2 horas por tema.

VIII. EVALUACION

Para que un trabajo tenga éxito se debe revisar con frecuencia su desarrollo a fin de evaluar avances y desviaciones pero sobre todo analizar como puede continuarse y mejorarse. Por eso es importante que los orientadores evalúen su trabajo en diversos aspectos: asistencia, puntualidad, interés, material didáctico, etc.

IX. CULMINACION DEL CURSO

Se sugiere que al finalizar el contenido de este manual, se realice una exposición de trabajos acerca de los temas que se hayan visto en el curso. Esto permitirá a los adolescentes convivir y compartir experiencias con sus demás compañeros. Y como estímulo a su dedicación y esfuerzo se debe organizar una pequeña ceremonia de clausura y entregar un reconocimiento o constancia a cada uno de los participantes.

X. USO DEL MANUAL

Este manual fue elaborado con el propósito de servir de guía a los orientadores de escuelas secundarias y nivel medio superior o para cualquier persona que trabaje con adolescentes.

Cada uno de los temas esta estructurado de la siguiente manera:

MODULO: Es la manera en la que están agrupados los temas.

- I. **CRECIMIENTO Y DESARROLLO**
- II. **ORIENTACION SEXUAL**
- III. **ADOLESCENCIA Y SOCIEDAD**
- IV. **LEY Y ADOLESCENCIA**
- V. **SUPERACION PERSONAL**

OBJETIVO: Es el cambio de conducta que buscamos en el grupo. Cada tema tiene un objetivo general y los subtemas sus objetivos específicos.

INTRODUCCION: Ayuda a dar secuencia a los temas. Puede recordarse brevemente el tema anterior y hacer alusión a alguna experiencia relacionada con el tema a tratar.

CONTENIDO: Se basa en el desarrollo de los temas que componen este manual y se pueden enriquecer y adaptar al grupo.

TECNICAS DE INSTRUCCIÓN.

- **COFERENCIA INFORMAL:** Exposición del tema a manera de platica con el grupo, de forma breve y clara. De esta manera se crea la participación del grupo y se crea confianza.

- **"LLUVIA DE IDEAS":** Se utiliza para hacer una evaluación inicial del grupo por medio de preguntas acerca del tema que se va a exponer. Posteriormente se realiza la exposición.

- **DISCUSION DIRIGIDA:** Es un debate que se realiza entre equipos en el cual el orientador es el moderador. Se realiza para evaluar el aprendizaje y aclarar dudas acerca del tema expuesto.

DINAMICA: Es una parte muy importante de la reunión. Deberá durar por lo general, 20 minutos aproximadamente. Consisten en dividir al grupo en equipos y asignarles una actividad. También puede participar algunas veces el grupo completo.

La Dinámica nos ayuda a:

- a) Conocer más al grupo
- b) Reforzar el conocimiento
- c) Hacer la reunión más amena
- d) Darnos cuenta si en tema fue bien entendido
- e) Abordar un tema con un grupo grande en un tiempo corto

En cada tema se sugiere la que se considera más adecuado pero, si las necesidades del grupo requieren de alguna otra que cumpla el mismo objetivo puede sustituirse, siempre y cuando el orientador este familiarizado con ella.

PELICULA. Las películas sugeridas en este manual se pueden adquirir en diferentes instituciones como el DIF Nacional y MEXFAM o en librerías como "El Zotano", "Gahndi", "El Armario Abierto", etc.

MATERIAL DIDACTICO.

En cada tema se sugerirá el material que ayudará a una mejor exposición y comprensión del tema. Pueden utilizarse: hojas, lápices, plumones, hojas de rotafolios, pizarrón, gises, transparencias, videos, libros, etc.

DISTRIBUCION DEL TIEMPO.

Dentro de la estructura de cada tema se contempla el tiempo sugerido para cada actividad durante la exposición. Esto con el fin de dar al orientador una guía práctica que le sirva como moderador.

SUGERENCIAS.

Son recomendaciones que se hacen al orientador con el fin de que su exposición sea más provechosa, ágil y amena.

MODULO I

CRECIMIENTO

Y

DESARROLLO

ADOLESCENCIA Y DESARROLLO

La estructura de cada individuo esta compuesta por tres aspectos principalmente: el biológico, el psicológico y el social. Por tanto, el carácter integral que tiene la conformación de cada individuo se puede observar en el hecho de que si un niño o un adolescente se desenvuelven socialmente dicho desenvolvimiento se ve influenciado por bases tanto biológicas como psicológicas, de esta forma es difícil separar cada esfera del desarrollo humano, sin afectar a las otras.

Los cambios biológicos más notorios que ocurren en el organismo del adolescente, se presentan tanto a nivel interno como externo y son los que caracterizan a la pubertad; este desarrollo genera un periodo de adaptación biopsicosocial en los jóvenes conocido como adolescencia.

Entre los cambios psicológicos que ocurren durante la adolescencia destacan la independencia, la depresión, el aislamiento, la búsqueda de identidad y autonomía.

En la adolescencia también se presentan cambios sociales como los siguientes: los jóvenes adoptan conductas que les presentan los modelos del medio social, llegando a identificarse con ellos ya sea por su comportamiento, cultura, ideología, actividades, etc.

El conocer los cambios que se presentan durante el periodo de la adolescencia facilitará que los orientadores puedan encaminar de manera integral el desarrollo de los jóvenes

1. TEMA: ADOLESCENCIA

1.1. INTTRODUCCION

La idea de que en la adolescencia se presentan una serie de cambios en cada uno de los individuos, se puede encontrar ya hace 3,000 años en Platón y Aristóteles. Sin embargo, es solo hasta fines del siglo XIX que se reconoce al periodo de la adolescencia como una etapa del desarrollo merecedora de estudio científico.

Para una mejor comprensión de las características del adolescente. Los contenidos de este tema se presentan en forma separada; el desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social.

1.2. OBJETIVO

Proporcionar al adolescente los elementos necesarios para conocer y analizar los cambios biológicos y psicológicos que el ser humano experimenta a medida que crece. Y que este consiente de esta es una etapa muy importante en la vida de todos los individuos.

1.3. CONTENIDO

1.3.1. Concepto

La palabra "adolescencia" proviene de un verbo latín "adoleceré", que significa "crecer" o "crecer hacia la madurez". (Rocheblave, 1978)

La adolescencia es un periodo de transición en el desarrollo del ser humano que se ubica entre la infancia y la edad adulta. Es una etapa que se caracteriza por profundos cambios físicos, psíquicos y sociales.

Aunque todos los adolescentes atraviesan por los cambios fisiológicos de la pubertad, se enfrentan a la necesidad de establecer un sentido de identidad y de prepararse para convertirse en miembros independientes de la sociedad, no todos lo hacen al mismo tiempo, ritmo, ni a la misma velocidad.

1.3.2. Desarrollo Físico del Adolescente

a) Crecimiento Externo.

Hoy las personas logran antes la madurez sexual, crecen más rápido y son de mayor tamaño que antiguamente. Esto se debe a que en general, los niños tienen un nivel de vida más alto que sus padres y abuelos, son más saludables y reciben mejores cuidados.

Entre los 8 y 13 años en las niñas y los 10 y 16 años en los varones, repentinamente ocurre un aumento notorio de estatura.

Las mujeres entre los 11 y 13 años son más altas, más pesadas y más fuertes que los hombres, pero después del brote de crecimiento masculino, los hombres vuelven a ser más altos.

De acuerdo con los estudios de Tanner (1964), en general los hombres son más grandes en relación con su tronco, y sus antebrazos relativamente más largos en comparación a los de las mujeres, y estas tienen la pelvis más ancha.

Las mujeres alcanzan su máximo desarrollo corporal alrededor de los 17 años y los varones alrededor de los 21 años.

B) Crecimiento Interno.

Los músculos y los huesos, crecen en forma importante durante la adolescencia. Los huesos especialmente de piernas y brazos aumentan su tamaño a medida que se osifica el cartílago cerca de los extremos.

Esto da un aspecto desaliñado a los adolescentes, que tardan en acostumbrarse a sus nuevas proporciones, por lo que suelen parecer torpes.

Existe una distribución diferencial de la grasa corporal según el sexo. Las mujeres no solo tienen más grasa subcutánea depositada, sino también se localiza en lugares diferentes (pechos, ingles, muslos y a lo largo de los antebrazos).

Los cambios más importantes suceden en el sistema glandular y hormonal por esto aparecen nuevas características sexuales.

Por lo regular estas características se dividen en dos grupos: primarias y secundarias. Las primarias son las que suceden en los testículos y el pene en el varón y en los ovarios, el útero y la vagina en las mujeres. Es así, como aparecen la eyaculación en el hombre y la primera menstruación en la mujer. Las secundarias incluyen el desarrollo del pecho, crecimiento del vello púbico, cambio en el tono de voz y el crecimiento del vello en la cara y axilas.

c) Desarrollo cognoscitivo en la adolescencia

Los grandes avances de los adolescentes en su desarrollo físico van acompañados de progresos igualmente impresionantes, aunque menos obvios, en la habilidad cognoscitiva. El adolescente medio de 14 años puede manejar con facilidad y eficiencia muchos tipos de tareas o problemas intelectuales que un niño de 10 años. Aunque algunas veces los padres pueden expresar consternación por la incapacidad aparente de sus hijos adolescentes para seguir instrucciones sencillas sobre el arreglo de un dormitorio, sacar la basura o tapar el tubo de pasta de dientes, el hecho es que los adolescentes están más avanzados cognoscitivamente que sus hermanos más pequeños.

Los adolescentes pueden pensar más en función de lo que podría ser verdad, no tanto de lo que observan en una situación concreta. Puesto que pueden imaginar una infinita variedad de posibilidades, pueden ser capaces de razonar hipotéticamente. (Papalia, 1988).

Los años entre la pubertad y la edad adulta son muy importantes para el desarrollo intelectual o cognoscitivo del joven.

Durante este periodo gran parte de la capacidad de una persona para adquirir y utilizar conocimientos se acerca a su eficiencia máxima, si no hace un progreso considerable en la habilidad mental durante estos años formativos, es improbable que se logre después. Sin embargo, esto no quiere decir que muchas personas dejen de desarrollar sus habilidades mentales como adultos. Este es el caso especial de personas con buena salud que llevan una vida intelectualmente estimulante. (Mussen, 1983).

Jean Piaget, psicólogo suizo, observó que todos los niños parecían pasar por el mismo tipo de descubrimientos secuenciales acerca de su mundo, cometiendo el mismo tipo de errores y llegando al mismo tipo de soluciones, y que existen

cambios en la abstracción y complejidad del pensamiento a medida que aumente su edad.

Piaget no acepta que el entorno modele al niño, dice que más bien el niño dirige sus esfuerzos para entender su medio, proceso que implica explorar, manipular y examinar los objetos y la gente en su mundo, de ahí que durante la infancia los niños aprendan acerca de los objetos de forma muy diferente y flexible. Aunque los objetos no estén físicamente presentes, él puede categorizarlos, ponerlos en secuencias lógicas, puede mostrar la conservación del peso, la cantidad y el número en lo que este investigador denomina "La etapa de las operaciones concretas"

Un adolescente puede tener ideas y pensamientos acerca de los objetos, así como imaginarse objetos y hechos que nunca ha experimentado en realidad.

d) Desarrollo emocional

Según Erick Erickson en esta etapa de la vida, el adolescente se pregunta ¿Quién soy yo?

El adolescente ya ha desarrollado un sentido de sí mismo, pero no entiende los cambios físicos e intelectuales de la pubertad. Además hay nuevas expectativas por parte de los padres, la escuela y la sociedad en general; se espera que el muchacho de 15 años sea más independiente, más responsable de sí mismo; esto hace que el adolescente, según Erickson, sufra una crisis de identidad.

Para resolver esta crisis, el adolescente debe desarrollar tres aspectos de una nueva identidad:

-Una identidad sexual, que incluye un concepto maduro del papel sexual, al igual que cierto entendimiento de su propia sexualidad.

-Una identidad ocupacional, es decir, debe tener una idea de lo que hará cuando sea adulto.

-Una identidad ideológica, que tiene que ver con las creencias, actividades e ideas de un adolescente.

e) Desarrollo social

Cuando llegan los cambios físicos de la pubertad, el patrón familiar se ve significativamente alterado.

Los adolescentes comienzan a verse a sí mismos cada vez más en términos de adultos y a emanciparse, aumentando el nivel de conflicto entre los padres y los hijos. Los adolescentes comienzan a interrumpir a sus padres, a cuestionar sus decisiones y reglas, éstos en respuesta, aumentan sus intentos de controlar al adolescente. Esto origina conflictos, lo que trae consigo que los padres tengan que aceptar un nuevo nivel de independencia del hijo y alcanzar un equilibrio familiar.

La amistad es importante en cualquier edad. Douvan y Adelson (1966), Distinguen tres estadios en el periodo de la adolescencia:

- De 11 a 13 años, la amistad parece más centrada en actividades comunes que en la interacción misma (el juego y la aceptación recíproca).

- De 14 a 16 años, los adolescentes insisten en que las relaciones amistosas deben basarse en la confianza mutua, el aspecto de seguridad parece entonces muy importante, es decir, como si el adolescente tuviera necesidad de un doble de sí mismo que al mismo tiempo que él se encuentra enfrentando el mismo tipo de problemas de identificación. En tal caso existe una dependencia con relación al otro y una angustia a una eventual falta de lealtad o eventual separación.

- De 17 en adelante, las relaciones amistosas se hacen menos pasionales, hay menos miedo de ser abandonado o traicionado.

De acuerdo a un planteamiento sociológico, la amistad en la adolescencia. "Se constituye cuando la pérdida de un fuerte sentido del límite del yo permite llegar a ser profundamente emocional y expresar en forma intensa la propia identidad a otros que teniendo vulnerabilidades semejantes, no pueden considerarse agentes de un mundo hostil". Beysman y Lilienfeld (1979), pag. 60.

1.4. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia informal
- Discusión dirigida
- Dinámica: "Se busca un adolescente"

1.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador
- Portarotafolios y hojas para rotafolios
- Marcadores o plumones
- Esquemas de los apratos reproductores femenino y masculino.

1.6. DINAMICA:

"Se Busca un Adolescente"

1.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Dividir al grupo en equipos de 5 personas para favorecer la discusión.
- * Tener preparada una hoja de rotafolios para cada equipo y marcadores de diferentes colores.
- * El orientador proporciona al grupo la siguiente información: Cada equipo va a elaborar un anuncio que saldrá en la publicación dominical del diario de mayor difusión en la sección de empleos.
- * Ahí pondrán ustedes las características que una persona debe tener para desempeñar el trabajo de un adolescente. Así mismo anoten las prestaciones que este trabajo genera. Tienen 20 minutos para realizar el aviso.

* Después de terminado el tiempo, cada equipo nombrara a un representante al frente y explicara el aviso.

* Cierre: ¿Alguna vez habían pensado en todas las características que tienen los adolescentes?, ¿Conocen alguien así?

* Con estas preguntas el orientador se dará cuenta de que el tema ha sido comprendido por el grupo.

1.7. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Es muy importante propiciar la integración del grupo y promover su participación activa.

* Las definiciones que se exponen son para apoyo del orientador y no es necesario que se transmitan íntegramente al grupo.

2. TEMA: DESARROLLO BIOLÓGICO EN LA ADOLESCENCIA

2.1. INTRODUCCION

La pubertad es el inicio de la adolescencia y tiene como característica principal la aparición de la primera menstruación (regla) en la mujer y la primera eyaculación en el hombre (sueños húmedos). La adolescencia es un periodo de tiempo que comprende desde los 12 años hasta los 19 años aproximadamente.

El fenómeno biológico que se presenta a partir de la pubertad abarca desde el esqueleto hasta las viseras cuyo resultado es el desarrollo de la función de ovarios y testículos que condicionan la aparición de los caracteres sexuales secundarios que incluyen cambios en las dimensiones del tórax, distribución de la grasa, crecimiento del vello, así como la capacidad de la reproducción.

2.2. OBJETIVO

Dar a conocer a los jóvenes los principales cambios biológicos que se presentan durante la adolescencia como parte del desarrollo normal del ser humano.

2.3. CONTENIDO

2.3.1. Caracteres sexuales primarios

Los caracteres sexuales primarios son los que están presentes desde el nacimiento y que han quedado determinados en el proceso de gestación dando origen a la diferencia de sexos.

a) Organos Sexuales Femeninos Externos:

Vulva. Es el conjunto de partes externas de la mujer y son: clítoris, labios mayores, labios menores, vagina e himen.

Clítoris. Se encuentra en el punto donde se unen los labios menores. Tiene una estructura muy parecida a la del pene. Se compone de un tejido eréctil muy sensible. Su función es la de dar placer a la mujer durante las relaciones sexuales.

Vagina. Es un conducto musculo-membranoso; tiene gran elasticidad que permite la distensión necesaria para recibir al pene en la relación sexual, o para dejar salir al bebé durante el parto.

Himen. Es una membrana situada en la entrada de la vagina. Tradicionalmente se le ha dado mucha importancia como indicador de la virginidad femenina. Esto carece de valor, pues esta membrana puede romperse por muchas causas: hacer ejercicio o sufrir una caída.

b) Organos Sexuales Femeninos Internos

Utero o matriz. Es un órgano muscular con la forma de una pera, su parte inferior, el cuello, está conectada con la vagina. Está cubierto por mucosidad llamada endometrio, que se desprende y renueva cada ciclo menstrual. En el interior del útero se desarrolla el embrión hasta convertirse en feto y luego en bebé.

Ovarios. Son dos órganos pequeños en forma de almendra, situados uno a la izquierda y otro a la derecha de la matriz, junto a cada una de las trompas de

falopio. Están compuestos por unos folículos (especies de celdillas) que contienen a los óvulos. Estos son alrededor de 500,000 de los cuales sólo unos 500 llegan a madurar totalmente, desde la primera regla (menarquia) hasta la última (menopausia). En cada menstruación se rompe uno de esos folículos y el óvulo contenido en él es expulsado hacia las trompas de falopio. Los ovarios tienen dos funciones: la producción de hormonas, básicamente estrógenos y progesterona y la maduración de óvulos.

Trompas de Falopio. Son dos estructuras divididas en tres partes: la interna, unida al útero; el tercio medio y el tercio distal, cercano al ovario, Reciben al óvulo para que pueda ser fecundado.

Ovulos. El óvulo es la célula que el espermatozoide fecunda y puede producir la gestación de un ser humano. En los óvulos está el material genético que junto con la otra mitad aportada por el espermatozoide, darán las características de nuevo ser. Si el óvulo no es fecundado es desechado a través de la menstruación. Esta ocurre cada 28 o 30 días aproximadamente.

c) Ciclo Menstrual

Ovulación. Es un proceso que comienza entre los 10 y los 14 años y termina entre los 45 y 50 años. En este proceso uno varío libera un óvulo maduro. Si no ocurre la fecundación, es decir, si la mujer no queda embarazada, vuelve a madurar otro óvulo a los 28 o 30 días. La causa de la ovulación es básicamente hormonal. Las gonadotropinas producen el crecimiento y la ruptura del folículo y estimulan al ovario para que produzca progesterona y estrógenos para la formación del endometrio que se desprenderá del útero si no hay fecundación.

Menstruación. Cada cuatro semanas más o menos, un folículo maduro se rompe y expulsa a un óvulo, el cual es atraído por el extremo más ancho de una de las trompas de falopio y transportado hasta el tercio medio de esta; allí permanece de dos a tres días en espera de ser fecundado. Mientras tanto, en el interior del útero la mucosa del endometrio aumenta su grosor.

Si el óvulo no es fecundado por ningún espermatozoide, el recubrimiento formado por el endometrio y el óvulo se desintegran en forma de sangrado a través de la vagina. Pero si el óvulo es fecundado se efectúa la concepción y el inicio de una nueva vida. En este caso el endometrio sirve para fijar, proteger y favorecer el crecimiento y desarrollo del óvulo fecundado.

d) Organos Sexuales Masculinos Externos

Pene. Es un órgano de forma cilíndrica, en su interior pasa la uretra por donde se excreta tanto la orina como el semen. Su tamaño varía. A lo largo del pene existen tres columnas de tejido eréctil: dos cuerpos cavernosos y un cuerpo esponjoso. En la punta del pene, el cuerpo esponjoso se agranda para formar el glande.

Prepucio. Es la capa de piel que cubre al pene.

Escroto. Es una bolsa de piel en cuyo interior están contenidos los testículos. Posee varias capas dentro de las cuales se encuentran fibras musculares como el cremaster, que provoca la elevación y descenso de los testículos. Funciona como regulador de la temperatura (que es dos grados menor que en el resto del cuerpo) proporcionando así la adecuada para la producción de espermatozoides.

Cuando existe algún tipo de estimulación, pensamientos eróticos, etc. se produce la erección. Esta se origina debido a que los vasos sanguíneos que se encuentran a lo largo del pene se llenan de sangre.

Testículos. Son dos estructuras ovoides alojadas en el interior del escroto. Miden cerca de 4 cm. de largo y 2.5 de ancho, en el adulto. Tienen dos funciones conocidas, hasta hoy: la producción de espermatozoides y la producción de hormonas masculinas o androgenos (principalmente testosterona).

Epididimo. Es un órgano par (existe uno por cada testículo), se encuentran en la parte superior rodeando a los testículos. Dentro de él sumamente enrollado esta el conducto epididimario, el cual distendido llega a medir 5 metros de longitud. En él terminan su maduración y se almacenan los espermatozoides hasta el momento de la eyaculación. Si no se eyaculan son absorbidos por el tejido que los rodea

Vesículas seminales. Se encuentran situadas detrás de la vejiga, a los lados de la próstata. Tienen forma de saco y miden aproximadamente 7 cm. Secretan un líquido viscoso y gelatinoso (semen) que protege, nutre y estimula los movimientos de los espermatozoides.

Próstata. Glándula que rodea la uretra. Localizada abajo y delante de la vejiga. Esta formada por tejido glandular y es atravesada por los conductos eyaculadores. Su función es producir un líquido alcalino claro y lechoso, que nutre a los espermatozoides y los proteja de la acidez de la uretra y la orina.

Uretra. Conducto que comienza en el cuello de la vejiga y termina en el meato urinario del glande. Sus funciones son eliminar la orina hacia el exterior y conducir el semen en el momento de la eyaculación. Cerca del meato uretral, en la mucosa de la uretra, están unas pequeñas glándulas uretrales llamadas antiguamente glándulas de litro.

Glándulas bulbouretrales o de Cowper. Son dos y están situadas debajo de la próstata, a un lado del bolbo uretral. Su función es secretar un líquido alcalino que lubrica y neutraliza la acidez de la uretra antes del paso del semen en la eyaculación.

2.4. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- "Lluvia de ideas"
- Dinámica: "Sinónimos"
- Conferencia informal
- Discusión dirigida

2.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador
- Portarotafolios, marcadores y hojas para rotafolios
- Esquemas: aparato reproductor femenino y masculino

2.6. DINAMICA

"Sinónimos"

2.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Comentar que dado el carácter de tabú que a través de los años ha tenido la sexualidad humana existen muchos términos correctos y otros incorrectos.
- * Formar 4 equipos e identificar cada uno con un nombre.
- * Una vez organizados el orientador dirá en voz alta uno de los términos que se usan en la sexualidad (por ejemplo: pene, vagina, busto y coito) y dará dos minutos para que cada equipo haga una lista de todos los nombres con los que conocen estos términos.
- * Al terminar de nombrar los 4 términos, el orientador pedirá a un representante de cada equipo lea las listas.
- * El orientador debe apuntar en el pizarrón todos los sinónimos de cada uno de los términos.
- * Una vez concluida la dinámica se deben discutir algunos puntos como los siguientes:
 1. ¿Alguien se sintió apenado cuando leyó o escribió los términos? ¿Por que?
 2. ¿Cuándo usamos los términos correctos y cuándo los incorrectos?

2.7. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * Permitir el surgimiento de bromas para disminuir la tensión de los participantes.
- * Facilitar la participación haciendo preguntas por ejemplo: ¿Quién conoce el término de...?
- * El orientador debe estar bien documentado sobre el tema pues existen muchos mitos que pueden confundir al adolescente.

3. TEMA: DESARROLLO PSICOLOGICO Y SOCIAL

3.1. INTRODUCCION

El hombre es el resultado de una lenta y prolongada evolución que abarca los tres aspectos que lo constituyen: biológico, psicológico y social.

En esta sección nos ocuparemos de los aspectos psicológico y social, qué son y cómo se llevan a cabo.

Aunque el desarrollo en todos sus aspectos se lleva a cabo desde el nacimiento, en la adolescencia adquiere ciertas características que hacen de esta etapa, determinante para la vida adulta.

3.2. OBJETIVO

Dar a conocer a los adolescentes los conceptos y los factores que intervienen en el desarrollo psicológico y social de cada individuo.

3.3. CONTENIDO

3.3.1. Desarrollo Psicológico

Desde el punto de vista psíquico, el desarrollo del adolescente está relacionado con la adaptación de éste a su nueva dimensión orgánica y a sus nuevas capacidades fisiológicas. Agregando a ellas un ego personal pensante, capaz de identificar su propia realidad existencial, sexual, cultural, ocupacional y moral.

El desarrollo psicológico es un proceso mediante el cual el individuo se adapta mentalmente a los diferentes cambios físicos que experimenta en cada etapa de su vida, así como a los cambios producidos en el medio que lo rodea. Para que los adolescentes conozcan los conceptos básicos del desarrollo de la personalidad a continuación se describirán de manera general las fases del desarrollo psicosexual. Según la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud.

a) Fase Oral. Abarca de los 0 al año y medio de edad, se caracteriza porque el recién nacido comienza a conocer el mundo a través de la boca. Existe una total dependencia del niño con la madre. Perfecciona sus funciones debido al notable desarrollo del tejido neuronal que lo capacita en los sistemas de percepción.

En esta etapa se integran el 80% del total de la masa encefálica que tendrá de adulto y lo más importante es que se establecen las funciones mentales superiores: la capacidad de juicio y los centros del lenguaje.

Durante la lactancia, el niño emprende conductas que muestran su desarrollo en las áreas cognoscitiva, afectiva, neuromotriz y psicosocial.

b) Fase Anal. Abarca del año y medio a los 3 años. En esta el niño empieza a controlar sus esfínteres, lo cual le da la sensación de dominio. Aprende patrones de conducta, mejora su expresión verbal y su sistema locomotor alcanza su madurez. Explora el mundo que lo rodea y se vuelve muy sensible al aprendizaje.

En esta etapa el niño manifiesta una necesidad de elegir por su propia cuenta. Por esta razón debe permitírsele, poco a poco la exploración de su medio ambiente familiar y social, lo cual constituirá sus primeros pasos para una adecuada socialización. Aunque existe todavía dependencia hacia los padres, al percatarse

de sus logros irá adquiriendo la sensación de autonomía, lo que proporciona desde esa edad un sentimiento de autoestima.

c) Fase Fálica. Esta abarca de los 3 a los 6. Aquí, es natural la exploración de los órganos genitales. El niño empieza a observar que existen diferencias entre las niñas y los niños.

En esta etapa el niño comienza a adquirir cierta independencia de sus padres y a tratar de resolver por sí solo sus propios problemas. Por eso es importante que los padres lo ayuden, señalándole sus logros y las consecuencias de sus posibles errores para que poco a poco adquiera la posibilidad de tomar decisiones en forma libre y responsable.

d) Fase de Latencia. De los 6 a los 9 años de edad. El crecimiento del tejido neural que comprende la masa encefálica alcanza hacia el séptimo año de vida el 95% del volumen final; nace en el niño el deseo de realizar actividades en grupo, tiende a formar grupos de su mismo sexo. Lo más importante en este periodo es destacar entre sus amigos, tiende a apegarse a las reglas de juego; en general acepta las normas y las aplica; aun no tiene juicio crítico.

e) Fase Genital. Esta etapa abarca de los 9 a 12 años. Se empiezan a manifestar importantes cambios físicos. Es un tiempo de preparación para ingresar a la adolescencia. Comienza en el niño el proceso de definición de la identidad sexual. A esta etapa también se le conoce con el nombre de pubertad.

3.3.2. Desarrollo de la Personalidad

La personalidad es el conjunto de cualidades que hacen a una persona diferente a otras. La personalidad también suele identificarse con el conjunto de caracteres constitutivos del sujeto en el que se consideren reunidos todos los procesos y estados psicológicos y que forma la estructura mediadora entre estímulo y respuesta.

Existen ciertos rasgos físicos, psíquicos y culturales que actúan como factores integrantes de la personalidad.

-**Rasgos Físicos:** estructura ósea, complexión, color de cabello, color de piel, etc.

- **Rasgos Psíquicos:** inteligencia, memoria, agresividad, etc.

- **Rasgos culturales:** nacionalidad, idioma, religión, hábitos, costumbres, etc.

3.3.3. Trastornos de la Personalidad

Es toda conducta persistente de carácter inflexible, inadaptado o antisocial. Las personas con trastornos de personalidad, pueden tener una inteligencia normal o superior, pero su conducta anómala impide su adecuada integración a la sociedad.

Estos trastornos se deben principalmente a factores externos que afectan el desarrollo de la personalidad, tales como: limitaciones físicas, alcoholismo, violencia intrafamiliar, etc.

Las manifestaciones más comunes de estos trastornos son: individuos raros o excéntricos, excesivamente volubles o emotivos, ansiosos o tímidos con características como narcisismo, dependencia o hipersensibilidad. De ahí la importancia de una vida familiar y socialmente sana para crear individuos física, psíquica y socialmente aptos.

3.3.4. Desarrollo Social

Es un proceso de adaptación y transformación del entorno mediante el cual el hombre busca mejores condiciones de vida.

Los seres humanos somos seres sociales desde que nacemos, interactuamos con otros seres humanos: familia, amigos, vecinos, etc.

El hombre tiene diversos tipos de necesidades por las cuales la interacción con otros tiene lugar en cualquier tipo de actividad.

Los seres humanos tenemos ciertas necesidades emocionales que sólo pueden ser satisfechas por otros seres humanos: amor, comprensión, respeto, etc.

El hombre también se asocia por razones económicas. En todas las sociedades el hombre es parcialmente dependiente de otro para obtener: comida, vestido, casa, etc.

En la mayoría de las sociedades modernas, los hombres dependen unos de otros ya que tienden a congregarse por una tarea específica: construir, curar, enseñar, etc.

Si nos propusiéramos hacer una lista de las personas con las cuales estamos relacionados por una u otra razón, sería interminable.

Desde la persona que atendió el parto cuando nacimos, hasta el agricultor que siembra para producir alimentos, los obreros de las fabricas, los prestadores de servicios, etc., forman una inmensa cadena de seres humano que se interrelacionan socialmente.

Como vemos las relaciones humanas son muy importantes y necesarias en nuestra vida, por lo tanto debemos cuidarlas, mejorarlas y estar conscientes de que son un elemento básico para nuestro desarrollo personal.

3.4. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia Informal
- "Lluvia de Ideas"
- Discusión Dirigida
- Dinámica: "Como me ven, me tratan"
- Dinámica: "La cadena"

3.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador
- Portarotafolios, hojas para rotafolios y marcadores de colores
- Hojas blancas tamaño carta, lápices o plumones y masking tape

3.6. DINAMICA

"Como me ven, me tratan"

3.6.1 INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador explicará a los adolescentes que el ejercicio que van a realizar consiste en identificar solamente cualidades en las personas con quienes se relacionan.

* El orientador pegara en la espalda de cada adolescente una hoja en blanco. Posteriormente realizara lo siguiente:

1. Dividir al grupo en equipos de 8 a 10 personas (según el número de participantes).
2. Indicar que cada integrante del equipo, deberá tener al concluir la actividad como mínimo 8 cualidades escritas en su hoja. Dar 20 minutos para la realización de esta actividad.
3. Al terminar pedir a los jóvenes que examinen su lista en voz alta y evalúen si se identifican con las cualidades que les asignaron sus compañeros.
4. Pedir un voluntario para que lea su lista en voz alta frente a todo el grupo. Una vez que la haya leído, pregúntele si sabia que tenia esas cualidades.
5. Preguntar al grupo en general, que sintieron al leer su lista.
6. Cerrar el ejercicio subrayando la importancia de poder encontrar cualidades positivas en la gente que nos rodea, así como reconocer que la gente puede ver en nosotros cosas positivas.

3.7. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Si el orientador conoce otra dinámica que cumpla el mismo objetivo que la que aquí se indica puede utilizarla.

* Hacer énfasis en la importancia que tiene un buen desarrollo biopsicosocial para la vida de un ser humano.

* Dar a conocer a los adolescentes que existen temas contenidos en este manual que tienen como objetivo principal dar información y orientación para que este buen desarrollo se lleve a cabo.

MUDULO II

ORIENTACION

SEXUAL

ORIENTACION SEXUAL

La sexualidad ha sido un tema que asusta por el difícil abordaje que parte de la cultura que se tiene, en la que no estamos acostumbrados a hablar y al hacerlo lo hacemos a escondidas como si se tratara de algo malo.

Son muy pocos los adultos que se proponen brindar una educación sexual desde la infancia y complementarla en la pubertad. Por el contrario, todo lo relacionado con la sexualidad ha estado lleno de oscurantismo, creencias falsas, mitos y tabús. Es por esto que los adolescentes obtienen la información de las fuentes más cercanas a él, como sus mismos compañeros y amigos, en los cuales ha depositado su confianza, y se conforman y creen en la información que éstos les proporcionan, aunque no sea la más confiable.

O bien, otro de los medios que llega directamente a los jóvenes con gran variedad de mensajes sexuales son los medios masivos de comunicación como: revistas, películas, que si los adolescentes no cuentan con suficiente información pueden darle una interpretación inadecuada a esta información. En este punto cabe destacar que existe suficiente material, películas, artículos, revistas y folletos que proporcionan una información adecuada, pero es necesario los orientadores conozcan este material para que estén mejor preparados y puedan informar adecuadamente a los adolescentes.

4. TEMA: SEXO Y SEXUALIDAD

4.1. INTRODUCCION

Antes de introducirnos propiamente en el tema de la sexualidad es importante abordar algunos conceptos básicos que nos permitan entender con mayor claridad lo que es la sexualidad humana. De esta manera, a continuación se hará una breve revisión de los principales componentes del concepto de sexualidad.

4.2.1. Sexo Biológico. Es la serie de características físicas determinadas genéticamente, que hacen diferentes a los hombres de las mujeres.

Es importante mencionar, que gran parte de las personas entienden a la sexualidad como un simple proceso de reproducción o reduciendo con ello a la sexualidad a un simple acto sexual. Sin embargo, como veremos en los siguientes conceptos es algo más que eso; se abre ante nosotros todo un universo de posibilidades. En otras palabras, la sexualidad es tan amplia como seres humanos existen.

4.2.2. Sexo de Asignación. Es el que se asigna al individuo al nacer, por lo general en función del aspecto de sus genitales externos. Con frecuencia se considera que estos genitales externos no coinciden con su sexo biológico; o bien, ciertas alteraciones genéticas u hormonales modifican el aspecto de los mismos (es lo que se llama hermafroditismo).

Como puede verse, el sexo de asignación es de índole biológica, ya que intervienen elementos anatomofisiológicos externos para definir el sexo de los individuos; pero además es social, ya que al saber los padres el sexo de sus hijos, se genera una serie de expectativas con respecto a la forma de vestir, el color a usar, la forma de comportarse, etc. De esta manera, la cultura de una sociedad determina ciertas pautas de comportamiento tanto de los padres hacia sus hijos, como de los hijos hacia sus padres.

4.2.3. Identidad de Genero. Consiste en la identificación psicológica que va a desarrollar el niño con uno u otro sexo. Es el sentir psicológico íntimo de ser hombre o mujer. Aparece entonces una dimensión más en la sexualidad, el aspecto psicológico del individuo, el cual matiza todo su comportamiento como hombre o como mujer.

4.2.4. Papel o Rol Sexual. Es el comportamiento que los individuos adoptan por los requerimientos sociales en función de su sexo, por ejemplo, la forma de vestir, corte de pelo y expresiones entre otras.

Como se puede ver en los elementos arriba mencionados, la sexualidad es inherente al ser humano, es decir, contamos con ella desde el nacimiento hasta la muerte y no como la cultura social quiere hacernos creer que aparece y desaparece a largo de nuestro desarrollo. Por ejemplo, nos niega nuestra sexualidad durante la infancia, después nos la entrega como una aparición divina durante la adolescencia y la vida adulta y por último nos la quitan durante la vejez.

4.2. OBJETIVO

Orientar al adolescente acerca de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con el sexo. Y que el adolescente comprenda la diferencia entre sexo, sexualidad y relación sexual.

4.3. CONTENIDO

La sexualidad no es simplemente genitalidad, sino por el contrario implica aspectos biológicos, psicológico y socioculturales. De esta forma, todo nuestro comportamiento esta matizado por elementos sexuales y ello nos convierte en seres sexuados.

4.3.1. La Sexualidad en la Adolescencia

La adolescencia, casi siempre es considerada como un proceso de transición entre la niñez y la vida adulta. Pero también puede definirse de distintas maneras.

Por ejemplo, Masters, Johnson y Kolondy consideran que es la etapa del desarrollo que comprende de los 12 a los 19 años. Otros autores piensan que la duración es variable en función de la cultura, en algunos lugares del mundo el periodo solo dura algunos minutos: aquellos en los que mediante el rito de iniciación se inviste a un ser humano como miembro del mundo adulto.

En algunos casos, por ejemplo en ciertas comunidades rurales de México, el niño pasa de inmediato a ser adulto en el momento en el que se casa y adquiere obligaciones como padre de familia y de esta manera se salta este periodo.

Es conveniente entonces, discriminar entre lo que es estrictamente biológico (la pubertad) y aquello que representa un proceso psicosocial (la adolescencia). La primera esta caracterizada por el desarrollo hormonal. La segunda por la interacción de los adolescentes con el medio familiar, colectivo y cultural que lo rodea.

Como hemos visto antes los cambios físicos, emocionales y psicológicos suceden en el periodo al que llamamos pubertad.

- a) Aparición de la menstruación en la mujer
- b) Desarrollo de los pechos y aparición de vello púbico en las mujeres
- c) También en las mujeres, crecimiento del clitoris y de los labios vulvares
- d) En ambos sexos, crecimiento general del cuerpo
- e) En hombres, crecimiento de los testículos y el pene
- f) En hombres, crecimiento de vello publico y facial, así como la aparición de las primeras eyaculaciones nocturnas (casi siempre durante el sueño).
- g) Cambios en la voz, en ambos sexos.
- h) Característica distribución de la grasa en ambos sexos.
- i) Presencia de acne, "barros y espinillas" en ambos sexos.

Estos cambios se deben al importante incremento hormonal: testosterona en los varones y estrógenos-progetágenos en las mujeres.

Lo común es que los cambios aparezcan antes y más bruscos en las mujeres. Al respecto Marshall (1977), indica que en el varón el crecimiento abrupto se da a los 14 años en promedio y que en las chicas es a los 12 años en promedio.

Para este autor, entre los 11 y 14 años, las mujeres de la misma edad son más altas que los hombres, pero que más adelante las diferencias desaparecen y por lo general los hombres alcanzan mayores tallas. Se a observado también que el crecimiento en ambos sexos puede ser desigual y no proporcionado, por ejemplo, pies grandes en relación a las piernas, nariz más crecida que el resto de la cara, etc.

4.3.2. Cambios Psicológicos

En el periodo de la adolescencia es común la necesidad del joven de hallar identidad y desarrollar autonomía. Esto suele concretarse en una tendencia a apartarse de la familia. De esta manera, se presenta a la siguiente situación: por un lado, hay una necesidad de independencia y por otro lado, existe el requerimiento de apoyo sobre todo emocional de los padres y la familia; tiene la noción de ya no pertenecer al mundo infantil, pero con la convicción de que todavía no es adulto. Dadas estas condiciones, se produce un tipo de desadaptación emocional que impone como necesidad el contestar a la pregunta "quien soy yo".

4.4. FORMAS DE EJERCER LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

A) Fantasías sexuales

Durante la adolescencia se incrementa y se hacen precisos los sueños y las imaginaciones sexuales, muchas veces asociados a la masturbación.

Masters y Johnson, indican que en una encuesta que realizaron, encontraron que sólo el 7% de las mujeres y el 11% de los hombres adolescentes que practicaban la masturbación, nunca practicaron las fantasías eróticas. De esta manera, podemos entender la fantasía sexual como una forma de "ensayo sexual" sin riesgo y controlable.

Función de las Fantasías Sexuales

- * Son una fuente de placer
- * Son de fácil acceso
- * Permite el ensayo sexual sin riesgo
- * Incrementan la confianza
- * Es un acto íntimo que no requiere explicación ni justificación.

B) Enamoramiento

Es muy frecuente que los episodios de enamoramiento se presenten en forma intensiva en la adolescencia. El sexismo machista que caracteriza a nuestra sociedad hace que la mujer presente un perfil más productivo al amor romántico sentimental que el hombre, sin embargo, el proceso de enamoramiento es común en ambos sexos y se presentan con la misma intensidad, aunque su manifestación se presente de diferentes maneras.

C) Masturbación

La masturbación representa probablemente la actividad sexual más frecuente en la adolescencia y quizá sea la única actividad liberadora de tensión sexual más, aunque existe una fuerte tendencia social a condenarla y reprimirla.

Se entiende por masturbación "la autoestimulación de los genitales en busca de placer", Katchadourian(1972). También se cree que el término masturbación derivó del latín "manus": mano, que significa "ensuciar o perturbar", es decir, "ensuciar con la mano". Una explicación etimológica alternativa es que deriva de "mas" que significa semilla masculina o semen.

La masturbación es una de las conductas sexuales más cargadas de mitos, tabúes, prohibiciones y represiones. Uno de estos mitos es que puede llevar al muchacho a un erotismo egocéntrico e insano que lo aleje de contactos sexuales con otros. Si bien, la mayor frecuencia en su práctica se presenta durante la pubertad y la adolescencia esta disminuye conforme se avanza en edad. Sin que esto signifique que desaparece en la adultez. A la masturbación también, se le ha asociado con la perversión, el acné, pérdida de memoria, ceguera e incluso algunas neurosis.

A pesar de todos estos mitos y tabúes alrededor de la masturbación, no existen datos científicos que confirmen que es una conducta insana y con secuelas dañinas para quien la practique.

Kinsey (1953), encontró en su investigación que el 82% de los jóvenes se habían masturbado hasta llegar al orgasmo. Halló que en las chicas era el 20%. Al respecto, Sorenson 20 años después, encontró en su estudio que 58% de los varones y el 39% de las mujeres se habían masturbado. Se ha visto también que en los jóvenes adultos estas cifras se incrementan, 85% en hombres y 60% en mujeres.

Pero, a pesar de que se masturban, los adolescentes suelen presentar sentimientos de culpa, esto se debe a que desde pequeños se nos enseña a que el tocar nuestro cuerpo es malo o sucio.

D) El faje

Otra de las alternativas que los jóvenes tienen para satisfacer su pulsión sexual en pareja es el "faje", el cual representa una alternativa adecuada ante la necesidad, la prohibición y los riesgos de llegar a una relación coital.

El "faje" se define como el contacto físico en el que hay excitación sexual sin llegar al coito. Al respecto Kinsey encontró que a los 15 años de edad, el 99% de las mujeres y el 57% de los hombres han tenido la experiencia de "faje". A los 18 años las cifras rebasan el 80% en ambos sexos. Por su parte Kolondy (1980), encontró que el 82% de los chicos tuvo estimulación de sus órganos sexuales con su pareja y el 40% de las chicas y el 50% de los muchachos habían tenido orgasmos durante el "faje".

Como ya se ha mencionado, nuestra sexualidad va mucho más allá de un mero contacto genital y/o de un orgasmo y una de las ventajas de este tipo de conductas sexuales es que permite al joven lograr cierta gratificación sexual sin tener que asumir el compromiso de una relación ciotal, si no se siente preparado para ella o para evitar un embarazo no planeado.

E) El coito

En los últimos años ha ido bajando considerablemente la edad de la primera relación coital. Kinsey en 1953, encontró que el 1% de las chicas de 13 años y 3% de las de 15 años no eran vírgenes. A los 20 años el porcentaje era de 20%. En 1973 Sorenson, constató que la tercera parte de las mujeres entre 13 y 15 años y el 75% de las que estaban entre los 19 años ya no eran vírgenes. En 1980 Zelnick y Kanter hallaron que el número de adolescentes solteras que había tenido su primera relación sexual se incremento en un 33%.

Con lo que respecta a los varones, los cambios en la edad de iniciación coital no son tan radicales. Zelnick y Kanter observaron que el 56% de los hombres solteros de 17 años habían tenido relaciones sexuales. El porcentaje en los solteros de 19 años era de 78%.

La negativa de las instituciones sociales responsables de proporcionar información y formación sexual adecuada al adolescente, se basa en la creencia errónea de que al darles esta información podría estarse promoviendo el inicio de la actividad sexual en los jóvenes; sin embargo muchos adolescentes practican el coito con o sin información al respecto y en ocasiones las consecuencias no se hacen esperar. Dentro de las consecuencias y desventajas más frecuentes son: el contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, incremento en el índice de madres solteras adolescentes, que representa un problema de índole social y el aborto como último recurso ante un embarazo no planeado ni deseado.

Finalmente, las reacciones emocionales y físicas que se presentan en la iniciación de la vida coital es variable, pudiéndose presentar: Insatisfacción, pena, sentimientos de culpa, goce o incluso disfunción sexual.

F) Actividad Homosexual

Kinsey, Hunt y Sorenson demostraron que 20% de los hombres y el 10% de las mujeres han tenido experiencias homosexuales, ello independientemente de su preferencia sexual, Estos actos son el resultado del deseo de probar una nueva experiencia o una manifestación de amistad o cariño.

En otros casos, puede ser una respuesta a la ansiedad sexual. Carrera (1982), al respecto nos plantea, que estas experiencias pueden ser adecuadas en esta etapa de vida y concluye diciendo: "el porcentaje de hombres y mujeres adultos que tienen una preferencia homosexual ha permanecido constante desde que se registran estadísticas sobre esta materia". Esto quiere decir que las practicas homosexuales durante la adolescencia no son ninguna predicción de su preferencia en la edad adulta. Es relevante señalar que si el chico o la chica efectivamente presentan una preferencia homosexual y la manifiestan, al darse cuenta los padres presentan sentimientos de frustración, rabia o culpa. Afortunadamente, poco a poco se van destruyendo mitos y concepciones erróneas sobre la homosexualidad. Ahora muchos padres preocupados por la educación de la sexualidad, saben que no se trata de ninguna enfermedad, que no "se pega" y que ellos no deben culparse de nada y menos culpar a su hijo o hija

4.5. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia Informal
- Dinámica: "Sabes como soy, di mi nombre"
- Película: "La paloma azul"

4.6. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador
- Portarotafolios y hojas para rotafolios
- Marcadores
- Videocasetera y Televisión
- Vídeo: "La paloma azul"

4.7. PELICULA

"La Paloma Azul"

Duración: 11 minutos

Película en dibujos animados que aborda, en el marco de la ternura y el pensamiento infantil, los cambios físicos y el impulso sexual que acompañan a la pubertad, así como la importancia de prevenir los riesgos que conllevan el ejercicio de la sexualidad.

4.8. DINAMICA

"Sabes como soy, di mi nombre"

4.8.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Dividir al grupo en 2 equipos. Pedirles que se identifiquen con el nombre que deseen y escribir los nombres en el pizarrón.
- * Explicar que el ejercicio consistirá en una competencia en la que un representante de uno de los equipos tendrá que describir a su equipo (sin decir el nombre), alguna de las partes anatómicas o de las funciones asociadas con la sexualidad humana que los miembros del equipo contrario le dijo en secreto.
- * Él tendrá como máximo 2 minutos para describir con todo detalle el proceso o la función que se le haya dicho.
- * El orientador fungirá como arbitro de la competencia.
- * Ejemplo: Al representante del equipo A, le dijo en secreto al equipo B que tenía que describir el pene. Entonces entre las cosas que dicho representante podría decir para que su equipo obtuviera un punto: "Soy de forma cilíndrica y alargada, me recubre una piel fina, me pongo rígido y erecto cuando me excito".
- * Los aciertos y fracasos serán anotados en el pizarrón y cada equipo se ira turnando la oportunidad de participar.
- * Al final el orientador sumara los puntos de cada equipo y dará un premio simbólico. (aplausos, porra, etc.) al equipo ganador.
- * Cerrar el ejercicio comentando la importancia de conocer las partes y funciones asociadas con la sexualidad humana.

4.9. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * El orientador debe permitir el surgimiento de bromas con el fin de disminuir la tensión entre los participantes.
- * Subrayar la importancia de evitar el embarazo durante la adolescencia.
- * Repasar la sesión anterior correspondiente al "desarrollo biológico", para recordar la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.
- * Señalar la importancia de planear la vida sexual de los individuos
- * Entender la importancia de documentarse y consultar una buena bibliografía.

5. TEMA: ROLES SEXUALES

5.1. INTRODUCCION

Cuando un adolescente hace planes para su futuro, una de las principales barreras con las que se enfrenta es con la idea de estar limitado para hacer lo que desea y una de las principales limitaciones con que se encuentra es el estereotipo del sexo. Desde el nacimiento el ser humano en nuestra sociedad es condicionado a representar un rol de acuerdo a su sexo. Tradicionalmente la mujer debe ser "muy femenina" y el hombre "muy masculino". De no ser así, comienzan los conflictos; durante la adolescencia el joven esta tratando de encontrar y establecer su propia identidad sexual y debemos ayudarlos las actitudes estereotipadas y hacerles comprender que los roles sexuales tradicionales están cambiando. Un hombre no dejara de serlo si es sensible y llora ante alguna situación, tampoco si cuida a un bebe. Y una mujer no dejara de ser femenina si dirige una empresa o si hace alguna reparación eléctrica.

5.2. OBJETIVO

Dar a conocer al adolescente los diferentes roles sexuales y estereotipos que existen y aprenda la forma en que estos afectan todas nuestras acciones en la familia y en la sociedad.

5.3. CONTENIDO

Para comprender mejor el tema es conveniente dejar claro algunos conceptos como: estereotipo, sexo, rol sexual, orientación sexual.

- **Estereotipo.** Se refiere a que todas las personas que pertenecen a cierto grupo (religión, sexo, raza), deben o deberían actuar de la misma forma.

- **Sexo.** Se refiere a la clasificación que se hace desde el nacimiento de acuerdo a las características biológicas en hombres y mujeres.

- **Rol sexual.** Es todo lo que una persona hace, consciente o inconscientemente para expresar su masculinidad o femineidad.

- **Orientación sexual.** Se refiere a la preferencia que tiene cada persona por otra del sexo opuesto (heterosexual). Dentro del concepto de rol sexual existen varios significados o enfoques: antropológicamente se refiere a cómo el status es determinado en la estructura social por el sexo; sociológicamente se refiere a cómo las relaciones interpersonales son determinadas por el sexo; psicológicamente se refiere a cómo la personalidad y la conducta de los individuos son determinadas por el sexo.

La interacción de las diferencias biológicas y los factores culturales son lo que finalmente determina lo que se espera de un hombre o de una mujer.

El rol sexual es aprendido por el ser humano desde que nace. Una vez que se ha conocido el sexo de un recién nacido, los padres, la familia y la sociedad en general, se encargan de transmitirle lo que se espera que haga de acuerdo a su sexo

En nuestro país, como en la mayoría de los países latinoamericanos, se enseña que las mujeres deben ser cariñosas, sumisas, sensibles dependientes, etc. Y los hombres deben ser estables, independientes, agresivos, "machos", etc.

Es así, como estos estereotipos han influido tanto en la sociedad que en el campo de la educación y el trabajo se ha hecho una división estereotipada de las actividades de hombres y mujeres. Es decir, mientras a los hombres se les asignan actividades orientadas a lograr su superación e independencia, a las mujeres se les ofrecen tareas con el propósito de atender, cuidar y proteger a otros.

Sin embargo, estudios realizados han demostrado que los individuos que logran un equilibrio entre lo femenino y lo masculino, presentan una mejor salud mental. Esto quiere decir, que es posible ser independiente y expresivo; firme de carácter y amable; seguro de sí mismo y sensible. No hay por qué inclinarse solo hacia un extremo, puede equilibrarse y lograr una interpelación más sana.

Los estereotipos y roles sexuales tradicionales, han provocado que muchos hombres aprendan a manipular la sensibilidad de las mujeres para lograr comprometerlas o convencerlas a hacer algo que realmente no quieren, como tener relaciones o embarazarse aún en contra de su voluntad. De la misma manera sucede algunas veces con el hombre, los padres los obligan a realizar actividades que no les gustan por el simple hecho de que tienen que demostrar que son "muy hombres".

Afortunadamente, en los últimos años estas ideas se han ido modificando y cada vez se aceptan más comportamientos y actividades tanto en hombres como en mujeres, cuando anteriormente eran exclusivos de uno o de otro sexo.

Estos cambios en la sociedad, generan en el adolescente confusión respecto de lo que realmente se espera de él y es función de los padres y maestros ayudarlo a evaluar y analizar estos cambios a fin de aclarar sus sentimientos y a elegir de acuerdo a sus propias expectativas y valores.

5.3.1. Los Valores en la Adolescencia

Cuando se habla de valores, generalmente se hace referencia a lo que debería de ser y no a lo que es. Los valores sirven de guía para normar nuestra conducta o para tomar alguna decisión. Cuando reconocemos claramente nuestros valores se nos facilita grandemente llevar una conducta congruente entre lo que pensamos y lo que hacemos. Esto, nos ayuda a tomar decisiones firmes. Y nos evita tener que actuar de acuerdo con los valores de otros.

- **Valor.** Un valor es algo que perfecciona al que lo posee, es algo que lo enriquece. El hombre lo busca porque para él representa ser mejor.

5.3.2. Clasificación de los Valores

Los valores pueden clasificarse en base a tres dimensiones: sistémica, extrínseca e intrínseca.

a) Sistémica. Se refiere a las reglas y normas que prevalecen en la sociedad. Por ejemplo: lo bueno y lo malo; lo honesto y lo deshonesto, etc. Pero, cuando esta dimensión es la que predomina, se corre el riesgo de generar dogmas y prejuicios que provocan rigidez de pensamiento y de forma de actuar.

b) Extrínseca. Se refiere al pensamiento práctico. Más que valorar al objeto en sí, se valoran sus propiedades o cualidades. Por ejemplo: La escuela se valora por el servicio que da a la sociedad.

c) Intrínseca. Es aquello que involucra directamente los efectos y conocimientos del individuo. Por ejemplo: "mi amigo", "mi hijo", se refieren a valores intrínsecos pues tienen un significado especial y particular para cada persona. La escala de valores va de lo sistémico a lo intrínseco. Así, un valor como la "bondad" (sistemático), adquiere otro sentido si se le ubica en diferentes

contextos; más aún, si se le ve como una característica específica de una persona.

De acuerdo al grado de importancia que cada uno de los individuos le dé a sus valores, se va creando una escala de valores propia. Esta escala la vamos creando a lo largo de nuestra vida, por aceptación o rechazo de los valores que predominan en la sociedad a la que pertenecemos.

Los valores se adquieren desde la niñez, aun sin darnos cuenta, por la influencia de nuestra familia. En la adolescencia generalmente, estos valores cambian como parte del proceso natural de esta etapa en la que se está buscando una identidad propia.

En nuestra sociedad, en ocasiones los adolescentes aceptan ciertos valores todo, para complacer a otros y ser socialmente aceptados. Por lo tanto, no cuestionan las conductas o valores que la sociedad ha aceptado como "buenos", aunque para ellos no lo sean.

El poner entre dicho un valor, sobre todo por los adolescentes, por lo general, es socialmente rechazado, sin embargo, este cuestionamiento de manera razonada y objetiva, puede conducir a nuevos patrones que hagan del adolescente una persona congruente con lo que piensa y con lo que hace

5.4. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia Informal
- Dinámica: "Fuego de Amor"
- Dinámica: "Escala de Valores"

5.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador
- Portarotafolio, hojas para rotafolios
- Marcadores o plumones
- Tarjetas

5.6. DINAMICA:

"Fuego de Amor"

5.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe preparar el siguiente material:

- Tarjetas A: actividad personal
- Tarjetas B: actividad grupal
- Cerillos

* Antes de iniciar la actividad el orientador deberá haber copiado enunciados correspondientes, como se indica más adelante. Dichas tarjetas deberán tener al reverso las letras A o B de acuerdo al grupo al que pertenezcan.

* Dividir al grupo en equipos de 10 personas como máximo.

* Pedir al grupo que hagan un círculo por equipo, al centro del cual se pondrán las dos pilas de tarjetas, de tal manera que se vean las letras A y B.

* En cada equipo se pasara un cerillo encendido de mano en mano. A quien se le apague, tomara una tarjeta de la pila de tarjetas A.

* El integrante que saque la tarjeta deberá leerla en voz alta y contestar, comentar u opinar sobre lo leído.

* Una vez que se haya expresado, deberá sacar una tarjeta de la pila de tarjetas B y leerá ante su equipo y seguir las instrucciones que contenga.

* También el equipo deberá seguir las mismas instrucciones.

* Una vez concluida la actividad grupal, el integrante que saco las tarjetas encenderá nuevamente un cerillo y lo pasara de mano en mano hasta que se apague y repetir lo anterior.

* Cerrar la actividad comentando las experiencias de los equipos.

Contenido de las tarjetas:

Tarjeta A:

Masturbación

Situación: Si estuvieras en el baño masturbándote y de repente entró tu mamá, ¿qué harías?

Acto sexual

Situación: ¿Con quién crees que te sentirías mejor al hacer el amor, con alguien a quien amaras o con alguien que te atrajera mucho sexualmente?

Uso de anticonceptivos (para mujeres)

Situación: A hacer el amor, ¿te gustaría que tu pareja usará condón?

Uso de anticonceptivos (para hombres).

Situación: Al hacer el amor, ¿te gustaría que tu pareja usara óvulos?

Virginidad (para mujeres)

Situación: Si ya no fueras virgen y pensaras casarte, ¿se lo dirías a tu novio?

Virginidad ¿para hombres)

Situación: Si tuvieras una novia que ya no fuera virgen y te lo dijera, ¿te casarías con ella?

Uso de anticonceptivos

Situación: Estas a punto de tener relaciones sexuales y te has dado cuenta que tanto a ti como a tu pareja se les olvido el anticonceptivo, ¿qué harías?

Relaciones sexuales

Situación: ¿Qué piensas de que la mujer tome la iniciativa para tener relaciones sexuales?

Educación sexual

Situación: ¿Crees que sea adecuado tener relaciones sexuales con una sola persona o con varias?

Higiene sexual

Situación: Quieres mucho a tu pareja y estas a punto de tener relaciones sexuales con ella, pero te das cuenta que tiene irritados los genitales y crees que tiene una enfermedad sexualmente transmisible, ¿qué harías?

Tarjetas B

- * Algún voluntario expresará con mímica lo que tú dijiste.
- * Pide a un compañero que haga una crítica de lo que tú expresaste.
- * Pregunta a tu equipo en general, si está de acuerdo con tú opinión.
- * Dile a uno de tus compañeros que comente algo sobre lo que tú dijiste como si fuera uno de tus padres.
- * Pide a dos de tus compañeros que digan un prejuicio o mito sobre el tema.
- * Pide un aplauso al equipo si está de acuerdo con lo que tú dijiste y un ¡Buuu...! Si no lo está.
- * Pregúntale algún compañero que haría en la situación que te tocó.
- * Pide a algún compañero que haga una pregunta sobre el tema que acabas de exponer.

5.7. DINAMICA:

"Escala de Valores"

Material: Hoja de trabajo con el título "**Ordena tus Valores**" (ver apoyo Didáctico). Una para cada participante, hojas blancas, tijeras y pegamento.

5.8. INSTRUCCIONES PARA EL INSTRUCTOR

- * Decir al grupo que una forma de averiguar lo que se valora más es verse obligado a decidir entre ciertas cosas y seleccionar la más importante.
- * Pedir a los participantes que revisen cuidadosamente las frases y que las ordenen según el valor más importante para ellos.

* Sugerir a los participantes que trabajen despacio y reflexionen cuidadosamente cada frase. Lo que realmente piensan debe verse reflejado en el orden que le den a las frases.

* Comentar la actividad en grupo.

5.9. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe tener mucho cuidado de no hacer ninguna comparación entre sus propios valores con los de los adolescentes.

* El orientador no debe emitir juicios propios ni en pro ni en contra de los diferentes valores de los adolescentes.

* Se debe hacer énfasis en que los valores son apreciaciones u opiniones personales y que todos tienen derecho de expresar libremente sus opiniones, aún cuando estas sean distintas o incluso se contrapongan a las ideas de los demás.

5.9.1 APOYO DIDACTICO

* Hoja para cada un de los participantes.

5.9.2. "ORDEN DE LOS VALORES"

- Ser independiente de mis padres.
- Obtener buenas calificaciones.
- Prepararme para mi futuro.
- Tener relaciones sexuales después del matrimonio.
- Llevarme bien con mis padres.
- Seguir las normas de mi religión.
- Ser creativo.
- Tener dinero.
- Ser amable.
- Ser popular entre mis compañeros.
- Ser sincero.
- Trabajar en lo realmente me gusta.
- Ser bueno en los deportes.
- Tener hijos.
- Tener un carro.
- Ser responsable de mis obligaciones.

6. TEMA: EL EMBARAZO ADOLESCENTE

6.1. INTRODUCCION

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno que cada día va en aumento, a pesar de los programas de anticoncepción que existen. Cuantitativamente el número de embarazos en las adolescentes ha aumentado; cualitativamente las estructuras sociales y familiares. Los jóvenes de hoy encuentran dificultades para satisfacer las necesidades y aspiraciones que la sociedad de consumo ha impuesto a través de una "cultura adolescente" que aprovecha sus particularidades psicológicas para acelerar este proceso.

El problema del embarazo en la adolescencia es de origen multifactorial, Siendo la pubertad y la adolescencia etapas de grandes cambios físicos, psicológicos y sociales a los cuales se deben adaptar los jóvenes se suman los graves problemas que representa el embarazo precoz.

El deseo sexual, que es más específico y fuerte, confronta al adolescente ya que debe valorar la forma como ha de vivir su sexualidad y, en particular, como manejar su impulso sexual en una sociedad que maneja el sexo a nivel comercial pero que niega su expresión en los jóvenes.

Como forma de expresión de la sexualidad, las relaciones sexuales se consideran conductas de alto riesgo ya que en la mayoría de los casos se llevan a cabo con un conocimiento deformado o minimizado de la sexualidad, y de los métodos anticonceptivos lo que los pone en riesgo de sufrir un embarazo no deseado, una enfermedad de transmisión sexual u otros trastornos emocionales. Estos hechos afectan de manera permanente su salud y tienen consecuencias adversas de tipo médico, psicológico, educativo y económico para el adolescente, su familia y la sociedad en general.

Según datos del último censo de población en nuestro país 16 millones son individuos de entre 12 y 19 años. Actualmente se dice que la población adolescente representa 24.6% de la población total del país (Delgado, 1993). De estos casi un 50% son mujeres en etapa fértil.

Siendo que existe más población joven y que las adolescentes constituyen el grupo más numeroso de mujeres en edad reproductiva, en la actualidad el número de adolescentes que tienen hijos es más elevado que en tiempos pasados, debido principalmente a que las campañas de planificación familiar han tenido más éxito para limitar el número de hijos en las mujeres adultas que para planear y espaciar el número de éstos entre el grupo de adolescentes.

El censo de 1990 muestra que en el estrato de los 12 a los 14 años existe un 0.4% de mujeres con hijos y en el estrato de los 14 a los 19 años las cifras se elevan al 10.4% lo que significa que aproximadamente 525,000 adolescentes entre los 12 los 19 años tienen entre 1 y 8 hijos.

Aunque los diferentes estudios demográficos muestran cifras que no son representativas del fenómeno social en su conjunto en el Simposio Latinoamericano de Planificación Familiar, efectuado en la Ciudad de México en el año de 1992, se estimó que en México, 90 de cada 1000 gestaciones corresponden a mujeres de entre 15 y 19 años de edad.

Aunque fisiológicamente los adolescentes no están necesariamente inmaduros para procrear, existen factores sociales, psicológicos, nutricionales y de atención médica que los colocan, junto con sus niños en un mayor riesgo de muerte o enfermedad.

6.2. OBJETIVO

Examinar los factores y situaciones que facilitan el embarazo en la adolescencia y analizar sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

6.3. CONTENIDO

6.3.1. Factores que Facilitan el Embarazo en la Adolescencia

Los factores que facilitan que una adolescente quede embarazada son de orden físico, psicológico, social y cultural. El desconocimiento del uso y la forma de adquisición de métodos anticonceptivos, la escasa preparación en torno a la sexualidad, así como la inmadurez emocional que obstaculiza el análisis de las consecuencias de sus actos, son algunos de los factores que aumentan la probabilidad de embarazo en la adolescencia.

1. Factores Físicos

A la pubertad sigue inmediatamente la adolescencia, un periodo en el cual el ser humano adquiere sus funciones como miembro activo de la sociedad. La adolescencia es un testimonio de la cultura, la pubertad un fenómeno biológico por el que aparece en el ser humano la facultad de procreación. El periodo de la pubertad es una época de transformaciones, ante todo físicas, relativas al sistema reproductor y al organismo en su conjunto. Esta maduración rápida de las funciones de reproducción desemboca en acontecimientos importantes en la historia biológica del individuo: la aparición de espermatozoides en el varón, las primeras reglas y ovulaciones en la mujer.

Biológicamente el cuerpo da la capacidad para tener un hijo a edades cada vez más tempranas. El inicio de la pubertad se ha venido adelantando en las últimas décadas. La chica normal de esta época comienza su desarrollo físico y tiene la menstruación mucho más joven que su madre y su abuela, el muchacho llega a su virilidad antes que su padre y abuelo.

A través de una serie de estudios comparativos se ha demostrado que se ha dado un progresivo adelanto del promedio de aparición de la pubertad. Desde 1895 la edad promedio ha disminuido entre nosotros más de tres años, hoy una joven puede menstruar, como promedio, seis o doce meses antes de cuando lo hizo su madre. Esta evolución se cree es el resultado del mejoramiento de las condiciones de vida de nuestra sociedad.

2. Factores sociales

a) **Acceso a la educación.** El nivel de instrucción se considera uno de los elementos clave al ofrecer a las jóvenes una visión más amplia de las posibilidades de superarse profesionalmente, dotándolas de recursos para luchar por otras opciones en vez del embarazo y el matrimonio precoz, pero tenemos que, sobre todo en las zonas rurales, las posibilidades de alcanzar educación formal son limitadas

Cuanto más instruida sea la mujer menos posibilidades habrá de que tenga un embarazo no deseado en la adolescencia. La mayoría de las mujeres que alcanza un nivel de escolaridad superior a la secundaria tiene más aspiraciones de instrucción, trabajo y proyección de vida que puede ir más allá del destino único de la maternidad. Sin embargo, solo el 73% de las mujeres entre los 15 y los 19 años que viven en las zonas urbanas tienen más de 6 años de escolaridad y la zona rural únicamente el 33% gozan de este privilegio (Salud Integral de la Mujer, 1993).

Según cifras del último censo de población, un 90% de los adolescentes entre los 12 y 14 años se encuentra estudiando pero existe un dramático abandono escolar entre el grupo de los 15 a los 19 años en el que solo un 27% de la población continúa sus estudios. Se ha estimado que de cada 100 personas que entran a la primaria el 42.6% la abandonarían. De estos que contemplan la educación básica, el 15% no continuaría al siguiente ciclo. De esta población involucrada en el nivel de tres años, otro 25% no lo contemplaría, lo que significa que de cada 100 personas que empiezan su educación 9 años después sólo 36 o 37 de ellas continuarán en la escuela (Delgado, 1993).

La falta de expectativas de educación y mejoramientos de los niveles de vida hace que los adolescentes caigan en conductas de riesgo, despreciando los peligros que encierran las relaciones sexuales no planeadas y sin protección.

b) Ignorancia sexual. Hoy día se acepta que la actividad sexual contribuye de manera fundamental a una de las más valiosas experiencias humanas: el amor. Por desgracia los prejuicios y la ignorancia impuestos a lo largo de muchos siglos han convencido a mucha gente de que la sexualidad es algo malo y sucio y el disfrute del placer una perversidad. Aunque el alto número de adolescentes que se embarazan y la aparición de la pandemia del SIDA han concientizado a mucha gente de la necesidad de incluir la educación sexual en los programas formales de educación. A la vez que los medios masivos de comunicación han abierto los espacios para la expresión de temas sexuales pero, todavía hacen falta lugares donde los adolescentes puedan expresar sus sentires e informarse libremente, sin prejuicios y de acuerdo a sus intereses sexuales.

Aunque es alto el porcentaje de adolescentes que reciben información sexual dentro del seno familiar es dudoso que esta tenga la calidad y se proporcione de manera científica y de acuerdo a las necesidades de los adolescentes.

Debemos considerar que la ignorancia sexual y los sentimientos de culpa que genera una conducta no aceptada, sobre todo en el caso de los jóvenes, no limitara que algunos inicien su vida sexual, la cual muchas veces será producto de la curiosidad, de la presión que ejercen los compañeros, etc.

De los 31,156 jóvenes de entre 12 y 19 años hombres y mujeres, radicados en 31 estados y el Distrito Federal y que están estudiando en secundaria y preparatoria oficial, el 21% manifestó haber tenido prácticas sexuales.

Por otro lado, un 44% de mujeres de edades entre los 20 y 24 años se casaron o empezaron una unión antes de los 20 y el 45.7% había tenido su primera relación antes de los 20. De los varones de 15 años, 1 de cada 6 que viven en la Ciudad de México han tenido relaciones sexuales y 9 de cada 10 ya han tenido su primera relación sexual antes de cumplir 20 años.

Para la población rural 62.7% de las mujeres de esta edad iniciaron su actividad sexual antes de alcanzar 20 años, de las cuales 4 de cada 10 tuvieron sexo premarital. (Salud Integral de la Mujer A. C. 1993).

c) Conocimiento, actitudes y acceso a la tecnología anticonceptiva. Lo ideal sería que los adolescentes no incurrieran en relaciones sexuales gracias a una educación familiar y moral bien llevada, a un perfecto dominio de la sexualidad y a una abstención de las relaciones sexuales hasta que éstos puedan tener la dimensión de una relación total, mutuamente enriquecedora, pero los datos y la experiencia demuestran que los adolescentes se inician sexualmente sin tomar en consideración ninguno de los elementos anteriores. De ahí que no tenga ningún sentido obstaculizar el conocimiento y la adquisición de métodos anticonceptivos.

El uso de anticonceptivos esta fuertemente influenciado por las actitudes negativas hacia la sexualidad en general y por la cultura patriarcal en

particular que señala a quien los usa, en especial a las mujeres que están en la disyuntiva de ser consideradas "malas mujeres" o cuidarse y ser responsables de su sexualidad.

También el empleo de anticonceptivos por las adolescentes es tanto más escasa cuanto más pobre es la categoría social de la que proviene y menor el grado instrucción que las chicas poseen. De 10 mujeres adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales y que no desean embarazarse sólo una utiliza un método anticonceptivo.

El bajo uso de anticonceptivos eficaces no se aplica por falta de conocimientos, pues este es bastante mayor que las tasas de uso. Existen factores conductuales y culturales que dificultan el uso de anticonceptivos en las relaciones sexuales, mayormente esporádicas y no anticipadas, entre los jóvenes (Simposio Latinoamericano de Planificación Familiar, 1993).

Entre las razones que se aducen para no utilizar métodos anticonceptivos, destacan: Sobreposición de mitos y valores. Gabriela Rodríguez (1993) "señala que en nuestro medio la muchacha aprende que la maternidad es un valor fundamental de ella como mujer, mientras que la búsqueda de placer la descalifica ante otros. Y agrega, la maternidad como valor femenino hace más valiosa a una madre soltera que a una joven que se atreve a prevenir el embarazo en sus encuentros sexuales, una mujer que asume su capacidad como placer. Su identidad femenina se define como la dedicación al cuidado de los demás, pero cuidarse a sí misma y atender sus deseos y necesidades se interpreta como egoísmo y traición a los padres".

Además si el novio les propone usar el condón, de cierta manera demostrándoles atención y cuidado, al mismo tiempo, queda como un irresponsable que no quiere cargar con un posible embarazo y que no toma en serio a su novia pues sólo quiere "satisfacer su placer". Los muchachos depositan en ellas la responsabilidad de embarazarse. El condón amenaza su virilidad y la potencia masculina y pone en entredicho la fecundación y la supremacía del varón.

Por ningún motivo sería aceptable que ellas propusieran el uso del condón, pues les quita a ellos su papel de seductor. Traer un condón pone en evidencia el prestigio de una mujer.

Que se piensa que es demasiado joven para tener un hijo. Aunque las primeras menstruaciones de la mujer pueden ser a muy temprana edad, nunca se tiene la seguridad de que una relación sexual sea segura, sea cual sea la edad de la mujer o del varón.

Que las relaciones sexuales son muy poco frecuentes. No se necesita más de una relación sexual para quedar embarazada.

Que el coito se efectúa en un momento "seguro" del ciclo menstrual. La irregularidad de los ciclos, la falta de disciplina para llevar un registro y la ignorancia en materia sexual hace muy difícil precisar a la adolescente que momento puede considerar de menor riesgo para una relación sexual.

No se quiere complicar la vida. La espontaneidad, la repulsión al compromiso, el deseo de vivir, el gusto por el riesgo, son algunas otras razones para que los métodos anticonceptivos no se utilicen.

También es importante destacar que el rechazo y el fracaso de los métodos anticonceptivos entre los adolescentes se debe a múltiples razones entre las que están la intervención de factores inconscientes en el determinismo del embarazo, incluso una voluntad deliberada de concepción, por razones psicológicas o sociales.

d) Transformaciones sociales. Con las transformaciones sociales, económicas y culturales que están ocurriendo en muchas partes del mundo, también están habiendo transformaciones en la edad y la estructura social de los sectores que conforman estas sociedades.

El creciente proceso de urbanización y modernización han situado a mucha gente joven en una burbuja y social, entre dos mundos sin estructuras que apoyen a ninguno.

La situación general a la que se enfrentan los adolescentes es alarmante. Una población que se enfrenta a una escasez de fuentes de trabajo y mejores opciones de vida, de cara a una de las pandemias más difíciles de resolver por la humanidad, debe enfrentar situaciones particulares como son:

Las migraciones a las grandes urbes que deja aislados a los jóvenes de sus mayores quienes tradicionalmente eran los responsables de su protección y educación. Se considera que para el año 200 el 75% de la población adolescente vivirá en las grandes ciudades.

La modernización y los cambios de roles que se dan actualmente dentro de la familia poco favorece la comunicación entre padres e hijos. Los adolescentes están sujetos a las actitudes muchas veces hipócritas de sus padres, al aislamiento emocional o a actitudes de vergüenza o temor de los adultos ante la sexualidad. Los adolescentes se encuentran con pie dentro de la época victoriana y con otro en una época que demanda la información y nuevas actitudes acerca de la sexualidad debido principalmente al aumento de los embarazos tempranos y al SIDA que ponen en riesgo el crecimiento y desarrollo personal, inclusive poniendo en peligro la vida misma.

Al clima de miseria, violencia y desorganización familiar se suman factores intrapsíquicos que conducen a un aumento de embarazos. Por un lado la falta de identidad, vacío afectivo y sentimiento de soledad, y por otro la necesidad de salir, muchas veces de un hogar violento, carente en lo material, emocional y espiritual (Toro, 1993). Las adolescentes se ven involucradas en relaciones sexuales buscando el embarazo con la esperanza de forzar un matrimonio o una unión que pueda salvarles de un hogar disfuncional.

Los jóvenes precisan cada vez de más años de educación y experiencia laboral para situarse con cierta estabilidad en la compleja sociedad del presente. Aspirar a una mejor educación hace que la edad del matrimonio se desplace a edades más tardías dando como resultado que la actividad sexual premarital esté en ascenso.

La saturación de la cultura popular con imágenes, mensajes y exhortaciones sexuales que deforman la sexualidad propiciando entre la juventud el ejercicio del sexo sin contemplar el lado emocional y la atracción sincera que posibilite una relación estable y satisfactoria.

La discriminación y explotación en el plano sexual de que son objeto las mujeres, sobre todo en las clases menos favorecidas y a las cuales se les niega oportunidades para el desarrollo personal considerando único destino es la maternidad. Las jóvenes en el área rural frecuentemente empiezan a tener hijos a edades tempranas como producto de matrimonios arreglados, violaciones o falta de otras expectativas de valoración social lo que agrava la situación de pobreza en la que viven y pone en riesgo su salud y la de sus hijos.

3. Factores psicológicos

Las perturbaciones de la personalidad constituyen un factor de riesgo ya que en este sentido la adolescencia es un periodo crítico donde el individuo es más permeable a la influencia de diversas causas de perturbación.

Pese a la interacción casi constante de factores de personalidad y elementos de carácter social, es posible distinguir diversos tipos psicológicos entre las adolescentes que pasan por la experiencia de embarazo (Deschamps, 1979).

El primer grupo comprende adolescentes de madurez satisfactoria, equilibradas, a menudo de nivel social modesto, que tienen una relación bastante buena y estable con un muchacho, que puede llevarles hasta el proyecto de boda. Esta relación desemboca pronto en relaciones sexuales, facilitadas por la mutua atracción de dos seres suficientemente aptos, en el plano biológico, a vivir su sexualidad de forma adulta, por la imposibilidad cultural de un intercambio que no esté basado en la relación física y por el aliento implícito que reciben de un ambiente impregnado de importancia del placer sexual. Pero estas relaciones sexuales son desencadenantes de que ambos jóvenes hayan podido tener "el pleno conocimiento o la completa información sobre las consecuencias posibles de su comportamiento" (Deschamps, 1979).

Un segundo grupo, sin duda el más numeroso, está constituido por adolescentes muy jóvenes, más bien ingenuas e inexpertas, que buscando la promesa de ternura aguantan pasivamente, a disgusto a veces, una relación sexual decidida y conseguida por un compañero de más edad que sólo busca la satisfacción física. Dentro de este grupo tenemos también a aquellas adolescentes que por el contexto cultural donde viven o por las limitaciones sociales o económicas que las marginan se embarazan como consecuencia de la falta de expectativas, cumpliendo con el rol tradicional que como mujer se les ha asignado: la maternidad como forma de realización.

El tercer grupo, reúne a jóvenes inmaduras, cuya pubertad ha reactivado unos conflictos no resueltos en la primera infancia, o que presentan con evidencia problemas psicológicos complejos. Estas chicas provienen generalmente de familias disfuncionales, desunidas o incompletas. La actividad sexual se integra en un comportamiento en el que la búsqueda de la satisfacción de necesidades emocionales insatisfechas lleva a conductas aparentemente equívocas.

Un cuarto grupo, minoritario, está formado por las que deliberadamente para que se les reconozca el estado adulto, y con la finalidad de adquirir la independencia social que desean, quieren un hijo que les servirá de argumento para anticipar una boda, salir de la escuela o separarse de su familia. En este caso el niño esperado no es más que un medio de alcanzar una ventaja y no el fin de las relaciones sexuales.

6.4. Consecuencias del Embarazo en la Adolescencia

1. El Cuerpo de la Adolescente

El embarazo en la adolescente es considerado como de "alto riesgo" por la conjunción de factores de vulnerabilidad, de los que se sabe puede disminuir las oportunidades de un buen desarrollo del bebé. Estos factores son: la temprana edad materna, el hecho de tratarse, generalmente, del primer embarazo y del ambiente social poco favorecido.

Sin embargo hay que añadir que el elemento esencial del problema es que la gravedad frecuentemente observada en los embarazos juveniles se debe a la mala calidad de la vigilancia médica prenatal.

Después de la pubertad se crece aún y las proporciones del cuerpo se modifican. Como promedio, la adolescente crece de 7 a 8 centímetros, pero el crecimiento puede llegar hasta los 12 o 13 centímetros. La altura definitiva no se alcanza hasta unos 3 o 5 años después de las primeras reglas. Se cree que en el periodo

de la adolescencia el cuerpo ha de llevar a cabo todavía el 8% de su desarrollo físico. El crecimiento afecta las dimensiones transversales del cuerpo particularmente las de la pelvis. El ensanchamiento de la pelvis tiene incluso a prolongarse por más tiempo que el crecimiento en altura y ello en forma notable: mientras que en el momento de la pubertad la altura de la niña ha alcanzado, por lo general, el 95% de lo que será su talla definitiva. Aunque la "aceleración secular" del crecimiento ha contribuido sin duda a acelerar el desarrollo de la pelvis femenina y a fijar en una edad más precoz el final de su crecimiento, en el momento del parto, las dimensiones pelvianas siguen desempeñando un importante papel y la pelvis insuficientemente desarrollada en una joven puede ser origen de dificultades obstétricas entre las que destacan los trabajos de parto prolongado y las hemorragias.

La adolescente necesita para su crecimiento de un elevado aporte nutritivo. Las necesidades de nutrición son mayores durante la adolescencia que en ningún otro periodo de la vida, inclusive de los de una mujer adulta. El embarazo y, eventualmente la lactancia aumentan, todavía la necesaria ración cotidiana.

En muchas familias de condición modesta, es difícil dar a la adolescente la alimentación cuantitativa y sobre todo cualitativamente adaptada a su estado de gestación: al contrario, muchas jóvenes para disimular el embarazo y retrasar el momento en que se haga visible, o porque sencillamente es una práctica muy común entre las jóvenes, para "cuidar la línea" se ciñen a una deliberada privación alimenticia. En ambos casos, el desarrollo del niño que va a nacer corre el riesgo de verse alterado.

Los trastornos nutritivos son cada vez más graves, debido a los efectos de un nivel social a menudo modesto, a la negligencia relativa de la adolescente para consigo misma y a los malos hábitos alimenticios durante la adolescencia, la anemia se presenta como uno de los riesgos cada vez más frecuente para ella o para el bebe.

El embarazo en la adolescente es la situación más vulnerable que puede darse en lo relativo a la nutrición. Es el desarrollo general del niño lo que está en juego, pero, sobre todo el crecimiento de su cerebro y, por ello, su futuro desarrollo mental, aunque también el organismo materno corre el riesgo de pagar un duro tributo a la gestación del niño y cargar con las consecuencias de ello.

El recién nacido de una madre adolescente es un niño frágil. La prematuridad y el bajo peso al nacer son más frecuentes que entre los niños de mujeres de más edad y estas anomalías tienen consecuencias funestas que se traducen en una alta mortalidad.

2. Adolescente... en su Comportamiento y su Psicología

Es conocida la importancia que dan los adolescentes a las modificaciones de su cuerpo; hay que acostumbrarse a una imagen nueva, a un cambio en la proporción de los miembros y del tronco; en la chica, además el desarrollo de los senos, a un ensanchamiento de las caderas. Existe miedo de no ser como las demás. A menudo se presenta en la adolescente un conflicto entre la imagen de sí misma, tal como la refleja el espejo, y la imagen que la comercialización y el consumismo le presentan y que frecuentemente lleva a la joven a despreciar su cuerpo y otros factores de su personalidad reforzando sentimientos de poca valía personal.

Durante la adolescencia cuando sobreviene un embarazo los cambios corporales resultan penosos y difíciles de aceptar, la muchacha trata de disimular las modificaciones de su cuerpo para ocultar la preñez a los demás como posiblemente negársela a sí misma y también para no tener que afrontar la visión de una imagen corporal que la acongoja y que puede considerar como otro fracaso en su corta vida.

Por fortuna son pocos los casos en que las vivencias negativas de las transformaciones físicas de la gravidez entrañe un sentimiento de agresividad hacia el niño concebido; al menos esta actitud no se manifiesta con más frecuencia que en la mujer adulta.

A las dificultades habituales de la adolescencia se vienen a sumar los problemas afectivos, las dificultades familiares y personales que, tal vez, favorecieron el advenimiento del embarazo o que se originaran por las reacciones reales o temidas del entorno además de la inquietud ante un porvenir que parece sombrío, sin salida.

La reacción depresiva de la adolescente en el transcurso de su embarazo es a veces de tal índole que puede llevarla al suicidio, o al intento del mismo. Es sabido que el número de suicidios de adolescentes aumenta y que es la segunda causa de muerte en esa edad, después de los accidentes (Deschamps, 1979). El advenimiento del embarazo y de los problemas que el mismo puede acarrear, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico puede fácilmente desencadenar un suicidio.

3. La Adolescente y la Sociedad

La adolescente es un ser dependiente y el embarazo o el alumbramiento no harán sino aumentar esa dependencia, haciéndola a la vez más larga y más difícil de resolver, así como más penosa de soportar.

Muy a menudo las actitudes de las personas o instituciones se interpondrán para favorecer un acceso rápido a la autonomía social, por ejemplo la situación de la adolescente escolarizada se ve comprometida por el rechazo de la institución la que casi siempre interpone razones médicas para la exclusión escolar cuando se sabe que un embarazo bien vigilado es compatible con la escuela hasta el día del parto.

Se habla también del mal ejemplo dado a los compañeros, de las perturbaciones emocionales que puede acarrear la presencia de la adolescente encinta, de modo que pueden ser los padres de los condiscípulos los que presionen para obtener el despido... como si esos condiscípulos no hubieran tenido nunca una relación sexual, como si el "mal ejemplo" no pudiera ser más bien, particularmente para los muchachos, una ocasión de reflexión y de medir las responsabilidades en que podrían incurrir un día; como si finalmente para las chicas la presencia de una de sus amigas encinta, con los problemas que cabe imaginar en su lugar, no pudiera ejercer cierto efecto disuasivo más que ser un factor de contagio.

La adolescente se encuentra sola psicológicamente y socialmente para asumir la maternidad. En la mayoría de los casos la futura joven madre es soltera en el momento de concebir a su hijo. La ilegitimidad en sí sería poca cosa si el peso de la desconsideración que la acompaña no viniera a complicar las dificultades de la futura madre. Sería de relativa poca importancia si no se consideran a menudo obligatorio remediarla con la aceleración apresurada de una boda de la que es fácil presumir su fragilidad. Al unir, para salvar el honor, a dos jóvenes que nunca habían imaginado formar un hogar y vivir conjuntamente su vida y entre quienes no existe, muchas veces, un amor verdadero.

La revelación del embarazo a la familia es uno de los grandes problemas de la adolescente. Demora este momento tanto como le es posible y, a menudo, hasta el mismo momento del parto. El deseo de negar la preñez, interviene en tal dilatación, pero también, desde luego, el temor, el pánico de hablar con los padres, el presentimiento de las reacciones violentas que sin duda traerá la confesión de su estado.

Tales temores son fundados, Tanto si el embarazo es anunciado por la misma adolescente o por una amistad, como si es adivinado por el padre o la madre, es raro que la reacción sea de comprensión o de ayuda afectuosa. Lo primero que viene al ánimo de los padres no es tanto qué ocurre con su hija sino que va a ocurrirles a ellos: "¿por qué nos ha hecho esto?", "Vas a ser nuestra vergüenza". Esta herida paterna profunda da lugar a severos e irracionales reproches; colera comprensible quizá, esperada por la futura madre, pero dura e inmerecida para ésta que encontrándose sola para asumir su responsabilidad, se ve cargada con una gran culpabilidad.

A veces, la revelación del embarazo da lugar a un violento enfrentamiento entre los mismos padres; previéndolo la madre con la complicidad de la hija, puede disimular temporalmente el estado de ésta, a fin de que escape de la cólera paterna.

Una maternidad demasiado precoz constituye, ante la complejidad del sistema social actual, una gravosa hipoteca para el futuro de la joven. Procedente a menudo de una familia modesta, disminuida en su currículum escolar y en su formación profesional, en situación de inferioridad en la elección de un empleo a causa de su falta de especialización y por las cortapisas que puede imponerle la presencia del niño, tiene pocas probabilidades de llegar un día a ocupar una posición satisfactoria y suficientemente remunerada para hacer frente a las necesidades de su hijo y a las suyas propias. Si se casa generalmente, lo hace con un muchacho con idénticas dificultades sociales o profesionales. Sola o en pareja, la adolescente posiblemente se convertirá en una adulta frustrada, decepcionada por la diferencia que experimente entre lo que es y lo que habría deseado ser o habría podido ser. Existirá siempre la posibilidad de atribuir al hijo la responsabilidad de esta situación, agravando con ello las dificultades.

No se sabe exactamente el número de mujeres jóvenes que se casan o se amanceban en los años que siguen al primer nacimiento. Como ya se dijo, muchos de estos matrimonios se deciden bajo presión de los familiares a fin de que el niño que ha de nacer sea legítimo.

La fragilidad de estos casamientos es previsible. En los Estados Unidos uno de cada dos acaba en divorcio; en Europa los divorcios que acaban con un matrimonio celebrado antes de los 20 años son 2 o 3 veces más numerosos que los que se dan en parejas que se casaron en edad adulta; en México aunque no existen cifras es de suponerse que tales matrimonios terminen sino en el divorcio, sí en el abandono.

Estos matrimonios son inestables. La unión es decidida al margen de cualquier lazo sólido entre los dos jóvenes; se considera que lo importante es que el joven padre "asuma su responsabilidad" con respecto a la madre. Pero la mayoría de las bodas no se efectuarían si no existiera el embarazo.

Incluso en ausencia de dificultades relacionales o económicas la pareja demasiado joven es sumamente vulnerable a posteriores gestaciones que agravan aun más su situación. La posibilidad de un nuevo embarazo, a corto plazo después del primero, es la mayoría de las veces el mayor peligro que corre la joven madre, o la adolescente que habiendo estado en cinta, no ha llegado al final de su desarrollo.

Ya esté casada y, en consecuencia, con una actividad sexual regular, ya esté soltera, pero siempre víctima de su falta de madurez, de su búsqueda de amor y de las presiones sociales, la adolescente que ha tenido un primer embarazo es la que, más que otras, podrá encontrarse encinta mañana. Su primera preñez amenaza

con ser seguidas de otras, no planificadas, agotadoras del organismo materno, peligrosas para ella y para los niños que nacerán.

4. El Niño

El hijo de la madre adolescente está más expuesto que los otros al riesgo de disminuciones y trastornos en su desarrollo. Se sabe también que corre más riesgos de ser hospitalizado a menudo a causa de enfermedades graves.

Pero los problemas más cruciales son de orden afectivo: la adolescente experimenta casi siempre grandes dificultades en establecer con su hijo una relación tranquila de la que, sin embargo, el niño tiene absoluta necesidad para su desarrollo.

La sociedad espera de la adolescente que ame a su hijo con un amor sin fallos como precio por su falta, no tiene opción a elegir sus formas de comportamiento; incluso las que habrían deseado dar en adopción al hijo y que desistieron de este proyecto que las culpabiliza intensamente, o incluso la que no experimenta por el hijo ningún profundo apego se sienten obligadas a actuar de acuerdo a la norma social.

Es muy difícil también dejar de considerar que el niño al que se debe amar es, al mismo tiempo, la causa de muchas dificultades. Los sentimientos de afecto real hacia el niño ceden el sitio a sentimientos de agresividad o a la impresión de un fracaso que el niño viene a encarnar.

El comportamiento inseguro y poco estable de la madre tiene como consecuencia la reacción negativa del niño, que estará expuesto, más que otros a trastornos de comportamiento o de la personalidad.

El niño de la madre adolescente posee "un alto riesgo" en lo que se refiere al desarrollo de la personalidad, su educación, su adaptación social ulterior y esta vulnerabilidad será compartida por los demás hijos que esta joven tendrá más adelante.

5. El Padre

El adolescente soltero que se entera que su pareja está embarazada puede sentir temor de enfrentarse a nuevas responsabilidades y en el caso de que acepte unirse, puede crearle un gran resentimiento. Asimismo, presenta los mismos sentimientos y experiencias que la mujer adolescente.

En nuestra sociedad, en la mayoría de los casos es el varón el que debe tomar la decisión entre casarse o no, en caso de que prefiera no unirse aparece ante los demás como un irresponsable. Esto puede causarle un conflicto interno que desencadene problemas de conducta en su vida futura.

Cuando el adolescente accede a casarse, tiene que sostener económicamente a su nueva familia o recurrir a la ayuda de sus padres o los de la muchacha. En ciertos casos se le pide que estudie y trabaje, por lo que gran parte de sus expectativas pueden resultar frustradas, hecho del cual culpará a su pareja o a su hijo.

En el caso de interrumpir sus estudios para trabajar, su bajo nivel de instrucción escolar repercute en su capacidad para obtener un empleo bien remunerado y por tanto el bienestar económico de su familia.

6. Un Peligro Especial: el Aborto

El aborto provocado constituye una solución para escapar del embarazo para muchas jóvenes. Lutz (1993) señala que en una primera aproximación, parecería que podría considerársele como la única solución. Así lo entienden, sin ninguna clase de dudas, la mayor parte de los padres de adolescentes de clase media y alta que, en la emergencia, recurren a él sistemáticamente, más allá de la contradicción que frecuentemente implique afrentas a sus ideas morales o religiosas.

En los países en donde el aborto está permitido se ha visto que al efectuarse bajo un estricto control médico no genera más riesgos que los posibles de un embarazo llegado a su término. Sin embargo el aborto en la mayoría de los países de América Latina al estar prohibido provoca que los riesgos para la joven sean muchos y muy peligrosos ya que en la mayoría de los abortos se lleva a cabo en el clandestinaje, sin higiene, ni los métodos más adecuados.

Esta practica es ilegal en México, lo que hace difícil estimar su incidencia entre el grupo de adolescentes. Sin embargo se piensa que de cada dos nacimientos que experimenta una mujer menor de 20 años ya ha sufrido por lo menos un aborto. (Delgado, 1993).

Recordemos que en nuestro país el aborto es legal solamente en circunstancias muy especiales:

- En caso de violación
- En caso de malfomaciones congénitas
- En caso de que peligre la vida de la madre o el bebe

6.5. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia informal
- Dinámica: "Identificando Riesgos"
- Dinámica: "No lo Dejes a la Suerte"
- Sociodrama

6.6. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador
- Portarotafolios y hojas para rotafolios
- Hojas blancas y marcadores

6.7. DINAMICA:

"Identificando Riesgos"

6.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe empezar hablando sobre la variedad de conductas sexuales en los adolescentes y aclarar que cada uno puede tener su propia forma de expresión sexual y que es una decisión individual el tener o no una relación sexual.

* Escribir en el pizarrón las frases: Alto Riesgo, Bajo Riesgo y Sin Riesgo.

* Hacer énfasis en que un muchacho o muchacha puede tener una relación sexual casual y rápida, aunque a veces sea difícil admitirlo por ellos mismos. Cuando los jóvenes piensan que pueden tener una relación sexual y no tienen preparado ningún método anticonceptivo, esta situación será considerada como de alto riesgo.

* Alto Riesgo se refiere a las circunstancias en las que una persona está indecisa en cuanto a tener relaciones sexuales o no, que solo a veces o nunca usan anticonceptivos, o bien, que usan métodos poco efectivos como: el retirarse antes de la eyaculación o el método del ritmo.

* Bajo Riesgo es la situación en la que una pareja que va a tener relaciones sexuales usa un método anticonceptivo efectivo como: la pildora, espuma y condón, óvulos y condón, etc.

* Sin Riesgo se refiere a la situación en la que los individuos no tienen relaciones sexuales.

* Preguntar a los participantes 5 estimaciones para cada una de las categorías.

* Escribir en el pizarrón el siguiente objetivo: **Evitar el Embarazo no Deseado.** Cada adolescente deberá mencionar una solución para pertenecer a las categorías de Bajo Riesgo y Sin Riesgo. Discutir el significado de este objetivo, haciendo evidente la necesidad de informarse sobre los métodos anticonceptivos, situaciones riesgosas en las que se pueden involucrar, etc.

* Dividir al grupo en pequeños equipos de 3 o 5 personas y distribuir una copia (por equipo) del apoyo didáctico. Conceder 20 minutos de acuerdo a las instrucciones de la copia que recibieron.

* Después discutir la actividad en grupo.

* Cerrar el ejercicio resolviendo las dudas de los participantes.

6.7.2. APOYO DIDACTICO

Instrucciones: Lee los siguientes casos que describen variaciones en la conducta sexual entre adolescentes. Enseguida de cada caso, escribe la categoría a la que pertenecen.

AR = Alto Riesgo

BR = Bajo Riesgo

SR = Sin Riesgo

1. Daniel piensa tener relaciones sexuales sólo para divertirse y quedar bien con sus amigos, así que no piensa usar ningún método anticonceptivo.

2. Roberto siente que es importante conocer bien a una muchacha antes de involucrarse sexualmente con ella. Aunque nunca ha tenido una relación sexual, cuando la tenga usará condón.

3. Luisa ha tenido relaciones sexuales una sola vez, y como no cree que vuelva a tenerlas porque está molesta con el muchacho aunque le gusta mucho, no piensa usar anticonceptivos.

4. Gloria ha estado saliendo con un muchacho durante un año. Ella siente que tendrán relaciones sexuales muy pronto, pero como no está segura ¿cuándo?, no ha hecho planes para evitar el embarazo
5. Dora está muy enamorada de Aurelio y para no perderlo cree que debe tener relaciones sexuales con él; el joven considera que no deben usar ningún método anticonceptivo porque sólo lo van a hacer una vez.
6. Las relaciones que ha sostenido Pedro, no incluye el acto sexual, y no piensa tener relaciones sexuales hasta que se case.
7. Enrique tuvo una relación sexual una vez. Uso el retiro del pene antes de eyacular como método anticonceptivo.
8. Margarita tiene relaciones sexuales rara vez. Ha tenido ya un aborto; ahora su pareja usa condón cada vez que tienen relaciones sexuales.
9. Lupita ha tenido una relación por 2 años y ha tenido relaciones sexuales frecuentemente. Ella toma la píldora algunos días y así, se siente protegida.
10. Arturo está más interesado en las actividades de la escuela que en tener una relación íntima con una muchacha. No obstante sabe como usar el condón en caso necesario.
11. Una muchacha está empezando a salir con un muchacho que no le gusta lo suficiente como para hacer el amor con él y no piensa tener relaciones sexuales con él.
12. Juan y Sofia se excitan mucho cuando están juntos y han decidido tener relaciones sexuales y cuando él empieza a eyacular retirará el pene de la vagina.
13. Lina María ha tenido relaciones sexuales pocas veces, piensa ya empezar a tomar pastillas anticonceptivas en forma regular.
14. Jorge ha sostenido relaciones sexuales durante los cuatro meses pasados. No ha usado ningún anticonceptivo.
15. Raymundo tuvo una relación sexual que resultó en un embarazo no deseado. El niño fue dado en adopción y su novia usa ahora la píldora.
16. Rosa no ha tenido relaciones sexuales y decidió que sólo las tendrá si su novio usa condón.
17. Sandra nunca ha tenido relaciones sexuales y piensa que se sentiría culpable, si las tuviera, pero está viendo a ver que pasa.
18. Un chico se siente atraído por muchachos de su mismo sexo. No está interesado en tener relaciones con una mujer.
19. Yolanda ha tenido relaciones sexuales de vez en cuando durante seis meses sin usar anticonceptivos.
20. A Carmen le gusta machismo un muchacho, pero aún no se siente lista para hacer el amor con él. Ha decidido esperar.
21. Juan ha tenido relaciones sexuales con varias compañeras. El siempre usa condón y se siente protegido.
22. Ana Elena ha tenido relaciones sexuales una sola vez y aunque no está segura de lo que pase ha empezado a tomar píldoras anticonceptivas.

Alto Riesgo: 1, 3, 4, 5, 7, 9, 12,14, 17, 19.

Respuestas correctas: Bajo Riesgo: 2, 8, 10, 13, 15, 16, 20, 21, 22.

Sin Riesgo: 6, 11, 18.

6.8. DINAMICA:

"No lo Dejes a la Suerte"

Material:

- Pizarrón y gises
- Un dado para cada equipo
- 10 fichas o frijoles para cada participante
- Premios: dulces, galletas, etc.

6.8.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Dividir al grupo en equipos de 5 o 6 personas.
- * Entregar un dado a cada equipo.
- * Entregar a cada participante 10 fichas o frijoles (estos representan a los hijos).
- * Cada quien tirará el dado en tres ocasiones (3 vueltas).
- * Dependiendo del número que salga en el dado, el participante recibirá o dará hijos.
- * En el pizarrón o rotafolio se escribirá la siguiente tabla:

Si sale recibe 3 hijos	1	no usó ningún método
Si sale recibe 2 hijos	2	usó el ritmo
Si sale recibe 1 hijo	3	usó el retiro
Si sale entrega 1 hijo	4	usó óvulos
Si sale entrega 1 hijo	5	usó condón
Si sale entrega 3 hijos	6	Usó condón y óvulo

* Después de 15 minutos suspender y determinar quien ganó y quién perdió. El que tenga más hijos es el que pierde y gana el que se queda con menos hijos.

* Entregar el premio al ganador.

SOCIODRAMA

El sociodrama es una actuación, en la que utilizamos gestos, acciones y palabras.

En el sociodrama representamos algún hecho o situación de la vida real, que después se analiza.

No se necesita: un texto escrito, ni ropa especial, ni mucho tiempo.

Para preparar un sociodrama se necesita seguir los siguientes pasos:

1° Paso

Escoger un tema: se debe tener muy claro cuál es el tema que se va analizar.

2° Paso

El orientador debe escoger a los participantes del sociodrama. Después dialogará con ellos sobre el tema: cómo lo viven, cómo lo entienden, etc.

3° Paso

En este paso se ordenan todos los hechos y situaciones que se han comentado:

1. Para ver como se va actuar.
2. Definir los personajes de la historia.
3. Para ver a quien le toca representar cada personaje.
4. Para ver en que momento tiene que actuar cada uno.

6.9. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Comentar con el grupo que el tener relaciones sexuales es una posibilidad concreta que existe, aunque muchos adolescentes lo nieguen.

* Fomentar en el grupo la participación sobre las muchas razones que llevan a los adolescentes a tener relaciones sexuales sin emplear un método anticonceptivo, que esto trae consigo muchos conflictos. Y explicar que es importante conocer las distintas consecuencias que tiene un embarazo no deseado.

* El orientador debe valerse de películas, canciones, conferencias, libros o cualquier material que ayude a que el tema quede bien claro.

* El orientador debe recordar que se trata de disminuir un problema social tan grave como es el embarazo adolescente.

7. TEMA: ANTICONCEPTIVOS

7.1. INTRODUCCION

En la actualidad los adolescentes son frecuentemente bombardeados por los medios masivos de comunicación vendiéndoles la idea de una sexualidad excitante, superficial y libre de consecuencias.

Con frecuencia también, los adolescentes se sienten culpables de su propia actividad sexual, aunque esto no impide que tengan relaciones sexuales, pero muestran una actitud de rechazo hacia los métodos anticonceptivos. Esto se debe a que desde pequeños no se nos enseña a planificar pues se piensa que es perder el tiempo.

También se cree que los anticonceptivos causan enfermedades. Se debe a datos parciales o casos específico. Lo cierto es que usados adecuadamente, los anticonceptivos previenen problemas muy graves como son los embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

7.2. OBJETIVO:

Obtener información acerca de los métodos anticonceptivos que existen hoy en día, cómo usarlos, así como cuáles son los más adecuados para los adolescentes.

7.3. CONTENIDO

Uno de los principales obstáculos para que los adolescentes utilicen métodos anticonceptivos es el hecho de "salir al público", es decir, el conseguirlos en farmacias, con un médico o en un centro de planificación familiar, ya que esto los delataría como personas que están teniendo relaciones sexuales.

Por ello, es muy importante desarrollar en los jóvenes una actitud de responsabilidad en la búsqueda y adquisición del método más adecuado a sus necesidades a fin de que se sientan más cómodos y seguros.

Para administrar anticonceptivos en la adolescencia es necesario utilizar un criterio diferente que para los adultos. Para un adolescente es importante tomar en cuenta la frecuencia de sus relaciones sexuales, la estabilidad de la pareja, el desarrollo físico y emocional, así como la actitud y motivación para usar un método anticonceptivo.

Existen diferentes métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por los adolescentes y es un ginecólogo la persona más adecuado para orientarlos y tomar en forma conjunta una decisión. Sin embargo, existen algunos que no requieren prescripción médica y son los llamados "métodos de barrera": el condón, las jaleas, los óvulos, las tabletas vaginales, espumas y cremas espermaticidas y el condón femenino.

7.3.1. Preservativo o Condón

Es una funda de caucho (Hule Látex) que el hombre se coloca, sobre el pene cuando este esta erecto y antes de realizar el coito. El material con el que está echo impide que los espermatozoides penetren en la vagina, por eso se le llama "método de barrera".

Uso: Antes de la penetración se coloca el condón cubriendo el pene erecto, dejando medio centímetro libre para que se deposite el semen. Después de la eyaculación se debe tener cuidado al retirarse para evitar que el condón se quede en la vagina o se derrame parte del seme. Hay que recordar que el pene, después

de la eyaculación se pone flácido de inmediato. Si se desea tener otro coito, es necesario usar otro condón. En caso de que el condón se rompa, se recomienda usar un espermicida inmediatamente en el fondo de la vagina. Es recomendable usar los condones de hule látex, ya que protegen más de enfermedades sexualmente transmisibles.

Ventajas: Actualmente, es un método de protección obligatorio, no sólo para prevenir el embarazo, sino también, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.

- No requiere receta médica.
- Es de fácil adquisición (comercial y barato).
- Es fácil de portar.
- Da oportunidad a la pareja de participar en la prevención de un embarazo no deseado.

Desventajas:

- Puede romperse
- Se pierde un poco de sensibilidad
- Puede causar alergias.

Debido a la poca frecuencia de las relaciones sexuales de los adolescentes, este es un método ideal para ellos. Combinado con los otros métodos de barrera, alcanza una eficacia anticonceptiva muy alta.

7.3.2. Ovulos, Espumas, Jaleas, Cremas y Tabletas Vaginales

También son anticonceptivos de barrera; deben ser colocados en el fondo de la vagina antes del coito. Su acción inmoviliza a los espermatozoides.

Uso: Se introducen en la vagina con un aplicador o con los dedos, 15 minutos antes del coito para dar tiempo a que actúen. Después del contacto sexual no deben realizarse lavados vaginales antes de 6 hora. Si se desea realizar otra relación debe utilizarse otro óvulo, tableta, etc.

Ventajas:

- No requiere receta médica.
- De fácil aplicación.
- De fácil adquisición (baratos).
- Combinables con otros métodos para mayor eficacia.

Desventajas:

- Si la mujer no ha tenido contacto con sus genitales puede dificultársele su aplicación.
- Pueden causar alergias o irritación.
- Requiere motivación para su uso.

7.3.3. La Píldora

Esta hecha a base de hormonas sintéticas semejantes a las que produce el organismo. Su mecanismo de acción impide la ovulación y propicia condiciones desfavorables para el transporte de los espermatozoides y la implantación del óvulo fecundado.

Uso: Se empieza a tomar el 5º día después de la menstruación, diariamente durante 21 días y se deja de tomar 7 días antes de iniciar un nuevo paquete. Otras

píldoras se toman continuamente durante un ciclo de 28 días, las últimas 7 son de placebo, y tienen como objetivo mantener en la mujer el hábito de tomar una píldora diaria. Si se olvida tomar la píldora hay que tomarla tan pronto sea posible y la siguiente a la hora establecida; es importante tomarla a la misma hora y de preferencia en la noche. Y si se olvidará de tomarla más de dos días, se debe dejar de ingerirla y mientras usar un método de barrera en tanto se inicie otro ciclo menstrual.

Ventajas:

- Fácil de usar.
- No requiere preparación antes del coito.
- Protección continua y efectiva.
- Puede regular el ciclo menstrual.
- No interfiere con el acto sexual.

Desventajas.

- Requiere de prescripción médica
- Puede tener efectos secundarios
- No involucra a la pareja.
- Esta contraindicada en algunos padecimientos (varices, problemas endocrinos, nerviosos o psiquiátricos).

Este método es ideal para las parejas que tienen relaciones sexuales continuamente.

7.3.4. Dispositivo Intrauterino (DIU)

Es un pequeño aparato de plástico o de cobre, de forma espiral, "T" o "Y", que se inserta en la cavidad del útero. Su mecanismo de acción impide la fertilización del óvulo, así como la implantación del óvulo fecundado.

Uso. Debe ser insertado por un médico, de preferencia cuando la mujer está reglando. Los hilos que tiene el DIU quedan fuera del tuero y deben ser revisados cada 6 meses o cada año por el ginecólogo.

Ventajas:

- Se inserta una sola vez.
- Se revisa 1 o 2 veces por año.
- No interfiere con el acto sexual.
- Ofrece protección continua y efectiva.

Desventajas:

- Se requiere de un profesional para su uso.
- Puede causar trastornos menstruales o cólicos.
- Puede ser expulsado.
- No previene enfermedades de transmisión sexual.

Algunos médicos piensan que las mujeres que no han tenido hijos, es más probable que presenten problemas al utilizar este método. Sin embargo, esto depende del organismo de cada mujer.

7.3.5. Métodos Naturales

Otros métodos anticonceptivos que existen son los naturales, sin embargo, no son recomendables para los adolescentes ya que son poco eficaces. Y requieren cierta preparación y mucha disciplina.

7.3.6. Método del Ritmo o Método de Ojino

Basado en el ciclo menstrual y el establecimiento de los días fértiles de la mujer. Por ejemplo, se toma un ciclo de 28 días y se cuenta desde el primer día del sangrado. Aproximadamente, la ovulación se presenta 14 días después. Para dar un margen de seguridad, se dejan 4 días antes y 4 días después de este día 14, constituyendo así los 9 días fértiles de la mujer. Los días restantes no son fértiles. Debido a que este círculo no es exacto para todas las mujeres, este método es poco eficaz.

7.3.7. Método de Billings o Moco Cervical

Consiste en reconocer el flujo que produce el cervix o cuello del utero en los días previos a la ovulación. Este moco es muy transparente y elástico, similar a la clara de huevo. Este método es más eficaz que el anterior pero requiere de un entrenamiento para reconocer los flujos vaginales y una motivación y aceptación del cuerpo.

7.3.8 Método de la Temperatura Basal

Se basa en el leve aumento de la temperatura (1/2 a un grado) de la temperatura durante la ovulación, relacionado con los cambios hormonales. Este método requiere de por lo menos seis meses de registro diario de temperatura bajo condiciones específicas y su análisis. Esto indica los días en que se da la ovulación. Después de un tiempo debe rehacerse el patrón.

Los tests, las vaporizaciones, las posiciones especiales y otros; no tienen ninguna eficacia.

7.3.9. Coito Interrumpido

Es otro método poco eficaz, debido a que aunque el pene sea retirado de la vagina antes de la eyaculación, el líquido previo ya contiene espermatozoides, los cuales pueden fecundar al óvulo.

7.3.10. Métodos Quirúrgicos o Definitivos

Esta clase de métodos tampoco son recomendables para los adolescentes ya que no son reversibles y se requiere de madurez para decidirse por ellos.

7.3.11. La Vasectomía

Este método es exclusivo para hombres, Consiste en cortar los conductos deferentes unos centímetros arriba de los testículos para impedir el paso de los espermatozoides al eyacular. Tiene un 99% de efectividad, por eso sólo se recomienda en adultos que no deseen tener más hijos.

7.3.12. Salpingoclasia

Se realiza sólo en mujeres, es un método por medio del cual se cortan y ligan las trompas de Falopio, para impedir el paso del óvulo hacia el útero y de los espermatozoides a las trompas. Este método tampoco es reversible.

7.3.13. La Histerectomía

Este método consiste en extraer la matriz. Por lo general se realiza en mujeres que padecen de cáncer o tumores pero, en algunos lugares se practica para evitar el embarazo, con frecuencia sin el consentimiento de la mujer afectada.

7.4. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia informal.
- Dinámica: "Eligiendo un método anticonceptivo"
- Dinámica: "Paso a pasito"

7.5. MATERIAL DIDACTICO

- Portarotafolios, hojas para rotafolio y marcadores.
- Tarjetas, Masque tape, plumones y cartulinas.
- Condones, Pastillas anticonceptivas, diferente tipos de DIU, óvulos, jaleas, cremas y espumas.

7.6. DINAMICA:

"Eligiendo un Método Anticonceptivo"

Material: 4 tarjetas con las historias escritas (ver apoyo didáctico).

7.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Dividir al grupo en 4 equipos
- * Entregar una tarjeta a cada equipo y explicar que la pareja de la historia necesita un método anticonceptivo.
- * Cada equipo analizará la historia asignada y seleccionará el método anticonceptivo más adecuado justificando su selección.
- * Dar un tiempo máximo de 10 minutos.
- * Pedir a un representante de cada equipo que lea la historia, el método seleccionado y las razones por las que lo eligieron.
- * Cerrar el ejercicio comentando la importancia de utilizar los métodos anticonceptivos adecuados a nuestra edad y bajo prescripción médica.

7.7. DINAMICA:

"Paso a Pasito" (para uso del condon y óvulo)

Material: Tarjetas, cinta adhesiva, plumones de colores.

7.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe describir el condón mostrándolo como: una funda puesta en el pene (ilustrar su colocación en una botella, señalando la importancia de dejar un pequeño espacio en la punta). Mencionar que previene el embarazo y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

* Explicar a los adolescentes que algunas personas gustan de practicar como ponerse el condón antes de tener una relación sexual. Y requiere tiempo para adaptarse a las sensaciones producidas por el condón.

* El orientador debe escribir previamente en las tarjetas con letras grandes las siguientes frases:

- Colocar el condón desenrollado.
- Eyaculación.
- Detenerse un momento.
- Excitación sexual.
- Penetración.
- Erección.
- Perdida de erección.
- Extracción del pene.
- Sostenerlo del borde.

* A continuación el orientador debe hacer lo mismo con el procedimiento para el uso del óvulo.

- Detenerse.
- Esperar de 10 a 15 minutos.
- Excitación sexual.
- Eyaculación.
- Aplicación del óvulo.
- Extracción del pene.
- Evitar lavados vaginales (por lo menos durante 6 horas).
- Penetración.

* Formar equipos de 5 a 7 personas (2 equipos con tarjetas del condón y 2 con las del óvulo). El orientador debe dar las tarjetas en forma desordenada y dar 2 o 3 minutos para que las ordenen.

* Solicitar a cada equipo que pegue ordenadamente las tarjetas y entre todos revisar el orden.

ORDEN CORRECTO DEL USO DEL CONDON

1. Excitación sexual.
2. Erección.
3. Detenerse un momento.
4. Colocar el condón.
5. Penetración.
6. Eyaculación.
7. Sostenerlo por el borde
8. Extracción del pene.
9. Perdida de erección.

ORDEN CORRECTO DEL USO DEL OVULO

1. Excitación sexual.
2. Detenerse.
3. Aplicación del óvulo.

4. Esperar de 10 a 15 minutos.
5. Penetración.
6. Eyaculación.
7. Extracción del pene.
8. Colocar otro óvulo para cada nuevo coito.
9. Evitar lavados vaginales (por lo menos durante 6 horas).

* Asegurarse de que todos entendieron la secuencia y estén de acuerdo con el orden. Y resolver dudas al respecto.

7.8. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Fomentar en los adolescentes la confianza para que pregunten sobre el tema sin pena.

* Para explicar el uso del condón, entregar a cada uno de ellos una muestra para que se vayan familiarizando con él.

* Explicar que los condones se fabrican en diferentes variedades, colores y sabores, pero en un sólo tamaño.

* **"Hace énfasis" en que es mejor utilizar un método anticonceptivo que afrontar los problemas de un embarazo no deseado o adquirir una enfermedad de transmisión sexual.**

7.9. APOYO DIDACTICO

1. Ana y Beto han estado saliendo juntos por más de un año. Cuando ellos empezaron a tener relaciones sexuales, ella tomaba la píldora. Hace un mes se pelearon y decidieron no verse por un tiempo. Ana dejó de tomar la píldora. La otra noche, ellos salieron otra vez, hablaron de muchas cosas y decidieron continuar sus relaciones. Esta noche están solos en casa de Beto y él quiere reanudar sus relaciones sexuales.

METODO ANTICONCEPTIVO:

¿POR QUÉ?

2. José y Susana están locos uno por el otro. Durante los últimos meses, ellos se han hecho muchas caricias íntimas, pero nunca han llegado al coito. Esta noche es muy especial, debido a que mañana Susana sale de vacaciones por dos meses fuera de la Ciudad. Y no se habían visto mucho el último mes y ambos desean demostrarse su cariño haciendo el amor. Fueron a la última función de cine y ahora están en el carro, pero no tienen a la mano ningún anticonceptivo.

METODO ANTICONCEPTIVO:

¿POR QUÉ?

3. Raymundo y Marta han estado teniendo relaciones sexuales una o dos veces por semana durante seis meses. Ellos habían usado el retiro y parecía que funcionaba bien; hasta hace dos semanas, cuando la menstruación de Marta se retrasó. Por 20 días ellos temieron que Marta estuviera embarazada y ambos juraron que nunca más harían el amor sin protección. Finalmente, la menstruación de Marta llegó. Ella quiere usar un método anticonceptivo pero le da vergüenza ir a un Centro de Planificación Familiar. Raimundo no quiere usar el condón.

METODO ANTICONCEPTIVO:

¿POR QUÉ?

4. La familia de Carlos es muy religiosa y le ha inculcado la creencia de que el acto sexual debe reservarse para después del matrimonio. Carlos respeta tanto a sus padres como a su religión. Ahora está saliendo con Sandra y siente por ella un gran cariño. Ella ya ha tenido relaciones sexuales en sus otros noviazgos y tomaba la píldora para no embarazarse, pero dejó de tomarla hace tres meses. Sandra piensa que es natural y que tanto ella como Carlos tienen todo el derecho de expresarse el cariño que sienten uno hacia el otro teniendo relaciones sexuales.

METODO ANTICONCEPTIVO:

¿POR QUÉ?

8. TEMA: ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

8.1. INTRODUCCION

Sabemos que la actividad sexual de los adolescentes actualmente, comienza a una edad más temprana, debido a diferentes causas, principalmente sociales. Esta situación ha llevado a graves problemas de salud, como el aumento de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

En los adolescentes, la inmadurez y la desinformación provoca que se resistan a aceptar que pueden contraer una Enfermedad de Transmisión Sexual o que puede contagiar a otros. Esto implica, una imperiosa necesidad de ejercer acciones dirigidas a la prevención, por medio de una oportuna información veraz, clara y directa.

Es por esto, que se considera de vital importancia, el abrir canales de comunicación a través de los cuales, los jóvenes y su familia, puedan ser informados y orientados acerca de los riesgos que corren, así como de la forma en la que pueden vivir su sexualidad segura y responsablemente.

8.2. OBJETIVO:

Identificar las Enfermedades de Transmisión Sexual más comunes y conocer las principales formas de prevención. Que los adolescentes tengan suficiente información sobre las formas de contagio.

8.3. CONTENIDO

Antiguamente, las ETS, eran llamadas "Enfermedades Venereas" (del latín venus, amor), debido a que se asociaban con practicas sexuales o "amor". Con este término, se identificaban principalmente la gonorrea y la sífilis, señalando de una manera denigrante y ofensiva a las personas que las padecían, ya que siempre eran relacionadas con prácticas sexuales no aceptadas; principalmente, la prostitución y la homosexualidad.

Actualmente, este término ha sido sustituido por el de Enfermedades de Transmisión sexual, haciendo referencia a la forma de contagio, a fin de minimizar la discriminación hacia quienes las padecen y ampliar el número de enfermedades incluidas. La incidencia de estas enfermedades es muy alto.

Estas enfermedades son producidas por diferentes organismos, como son bacterias, hongos, protozoarios y virus. El contagio se lleva a cabo directamente a través del contacto sexual en cualquiera de sus formas (vaginal, anal, oral o cutánea) de un individuo infectado a otro sano.

Las ETS, se afectan principalmente los órganos reproductivos, sin embargo, es posible que la enfermedad se manifieste en otras partes del cuerpo. También es importante señalar que no todas las enfermedades que se manifiestan en los órganos genitales son transmitidas sexualmente.

Existen diversos factores que han hecho que estas enfermedades y quienes las padecen sean estigmatizadas. Por una parte, está el hecho de que por estar relacionadas con el sexo, estos temas son tabú. Por otro lado, se ha generalizado la idea de que quienes las padecen son personas con una vida sexual muy promiscua, desordenada e inmoral. Y que por lo tanto estas enfermedades son un castigo para ellas. Aunado a esto están las afecciones psicológicas que a veces

son más graves y que pueden llevar a los individuos a sentir temor, depresión, culpa y en casos más extremos al suicidio.

En la mayoría de los casos las personas no acuden inmediatamente al ginecólogo, pues no aceptan la enfermedad; convencidos de que al ignorarla, esta va desaparecer por sí sola.

A continuación veremos algunas de las ETS más comunes y sus características.

8.3.1. Gonorrea.

Esta enfermedad se manifiesta en la uretra, el cerviz y el recto, y puede afectar otras partes del cuerpo y puede dar lugar a septicemia (infección generalizada grave), Es causada por una bacteria llamada *Gonococo neisseria gonorrea* y se transmite por el acto sexual. Los síntomas se presentan aproximadamente después de 2 o 10 días de haber sido infectado. Ocasiona molestias en el hombre al orinar, ardor en la uretra y secreción de pus. En las mujeres en algunas ocasiones es asintomática.

En etapas más avanzadas la gonorrea puede causar infertilidad, lesiones en la piel y dolor o rigidez en las articulaciones.

8.3.2. Infecciones Genitales Inespecíficas.

Además de la gonorrea existen otras enfermedades como la candidiasis y la tricomoniasis, que aún no se conocen específicamente los organismos que la originan, pero, sí se aprecian los síntomas. Y en muchos países este tipo de enfermedades son más comunes que la gonorrea. Estas infecciones pueden causar uretritis en el hombre, y cervicitis en la mujer, también proctitis (irritación e inflamación del ano y recto) en ambos.

Las causas de estas ETS no se conocen a ciencia cierta, pero las clamidias y otros agentes pueden estar asociados a estas. Los síntomas aparece por lo general después de 7 a 28 días después del contacto sexual. Consisten en un ligero malestar en la uretra asociado con secreción de moco y pus. En ocasiones el comienzo puede ser más agudo, con los mismos síntomas pero más intensos. En las mujeres generalmente, es asintomática, pero pueden descubrirse algunos síntomas a través de la exploración del cervix.

8.3.3. Sífilis.

Enfermedad contagiosa causada por la bacteria (espiroqueta) llamada *Treponema pallidum*. El periodo de incubación de esta bacteria es 3 semanas más o menos después del contacto sexual. Los síntomas son: se forma una lesión denominada chancro, que es como una úlcera, que pasa inadvertida pues no produce dolor ni secreción. Esta lesión puede durar de 3 a 6 semanas y luego desaparecer. La sífilis si no es tratada a tiempo da lugar a la sífilis secundaria que se caracteriza por perdida de cabello, úlceras en la garganta y glándulas inflamadas. Si tampoco es tratada se origina la sífilis tardía, después de 2 o 3 años los síntomas son: trastornos en la piel, los huesos, el corazón y a nivel del sistema nervioso central.

Durante el embarazo, la madre puede contagiar a su hijo a través de la placenta al feto, provocando el aborto si el contagio ocurre en los primeros meses de la gestación y lesiones en los dientes, huesos de la nariz y paladar, en algunos casos ceguera o sordera.

Se transmite principalmente por contacto sexual, por contacto directo con otras áreas mucosas como la boca y el recto o bien heridas o rozaduras infectadas con

la bacteria. También se adquiere por transfusiones sanguíneas. Su curación es a base de penicilina por periodos muy prolongados u otros antibióticos.

8.3.4. Tricomoniasis.

Es causada por un parásito que puede vivir hasta 7 horas fuera del cuerpo humano. Su periodo de incubación es de 4 a 28 días. Los síntomas que presentan las personas infectadas (generalmente mujeres) son: flujo vaginal verdusco acompañado de mal olor, dolor al orinar, inflamación en la vulva y vagina y dolor abdominal. En los hombres secreción por el pene y malestar.

8.3.5. Candidiasis Genital.

Es una enfermedad causada por un hongo llamado Cándida Albicans. Se presenta con mucha frecuencia en las mujeres causando vaginitis y vulvitis. En los hombres generalmente es asintomática.

Los síntomas son: irritación y excoiación de la vulva y pueden presentarse un flujo blanco lechoso. En los varones hay irritación y dolor en el prepucio y glande, y secreción blanca lechosa. Esta enfermedad no sólo se transmite por contacto sexual.

8.3.6. Charcoide.

Es causada por la bacteria, del tipo bacilo Haemophilus ducrey. Es una enfermedad aguda, caracterizada por úlceras dolorosas y supuración de los ganglios linfáticos.

Los síntomas aparecen después de 3 a 5 días después del contagio y son pequeñas vejiguitas muy dolorosas que se rompen rápidamente convirtiéndose en úlceras superficiales con bordes rojizos. Otra de las características de esta enfermedad es la inflamación de los ganglios formando abscesos fluctuantes.

8.3.7. Herpes Genital.

Enfermedad causada por el virus Herpesvirus hominis, tipo 2. Es la causa más común de ulceración genital. Las lesiones aparecen generalmente después de 4 a 7 días del contacto sexual.

Los síntomas se presentan como comezón y dolor en el área genital. Posteriormente se desarrollan vejigas que se revientan y dan lugar a úlceras circulares, rojizas muy dolorosas. Esta enfermedad puede manifestarse en el prepucio, pene y glande en los hombres. En las mujeres se manifiesta en los labios, clitoris, perineo, vagina y cervix. O en el ano y el recto.

8.3.8. Verrugas Genitales.

Estas son una de las ETS más comunes. A pesar de que son fáciles de tratar, si se descuidan pueden crecer y destruir los tejidos que se encuentran a su alrededor.

8.3.9. Hepatitis Tipo B.

Es causado por un virus. Su periodo de incubación es de aproximadamente de 8 a 30 días después del contacto sexual. Sus síntomas son: dolor muscular, fiebre, cansancio, falta de apetito, dolor de cabeza. A veces se presenta color obscuro en la orina, palidez, ojos amarillos y malestar en el hígado. Se transmite a través del contacto sexual vaginal, anal u oral, mediante el uso de agujas infectadas y transfusión sanguínea. También se contagia a través de personas que no se laven las manos o través de los alimentos. La madre puede transmitirla a su bebe durante el embarazo o a través del parto. Esta enfermedad afecta

principalmente al hígado y puede incluso causar la muerte. Existe una vacuna contra esta enfermedad. Se debe guardar reposo en casa o el hospital, aproximadamente por dos semanas.

8.3.10. Pediculosis (piojo púbico, se conoce comúnmente con el nombre de ladilla).

Esta enfermedad es causada por un parásito de tamaño diminuto que habita en las regiones vellosas del cuerpo, especialmente en el pubis. El periodo de incubación es de 1 a 4 semanas. El principal síntoma es comezón muy intensa. Puede contagiarse tanto por contacto sexual como por contacto con camas, ropas sanitarios y toallas que hayan usado personas infectadas. Las consecuencias de este padecimiento son que puede provocar infecciones secundarias a causa del rascado. Su tratamiento debe ser a base de mucha limpieza y con una preparación insecticida que destruya a los piojos adultos y a sus huevecillos.

8.4. FORMAS DE PREVENIR LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

1. Uso correcto del condón. Este es el método más sencillo, accesible y eficaz contra las ETS.

2. Medidas de higiene sexual. Un elemento muy importante en la prevención de estas enfermedades es la práctica de medidas de higiene. Entre estas se puede mencionar la limpieza meticulosa de los genitales antes y después del acto sexual y orinar después de la relación. Los hombres deben correr el prepucio hacia atrás para evitar la acumulación de esperma; las mujeres deben realizar un autoexamen después del baño con la ayuda de un espejo para conocerse y detectar alguna enfermedad lesión, flujo o irritación. Es recomendable someterse a exámenes médicos periódicamente. En caso de que se sienta dolor al orinar, comezón, irritación, molestias al tener relaciones sexuales o cualquier otro malestar. Es muy importante no automedicarse y consultar a un especialista.

3. No exponerse al contagio con prácticas sexuales de alto riesgo. Entre estas prácticas se consideran las siguientes: no usar condón en caso de tener sexo vaginal, anal u oral; y tener varias parejas sexuales.

4. Mantenerse informado. Siempre que podamos debemos leer sobre este tipo de temas o acudir con personas que puedan orientarnos pues es muy importante enterarse sobre los medicamentos, cuales son los especialistas con quienes debemos acudir en caso de padecer alguna ETS y las medidas preventivas que se deben seguir para no contagiarse.

8.5. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Conferencia Informal.
- Discusión Dirigida.
- Película: "Solamente una vez" y "Sólo con tu pareja" (cine)
- Dinámica: "Cacería de firmas"

8.6. MATERIAL DIDACTICO

- Videocassettera y televisión.
- Portarotafolios, hojas para rotafollio y marcadores.

- Tarjetas de colores y lápices.

8.7. PELICULA

"Solamente una vez"

Duración: 22 minutos.

Narra la historia de un joven que comienza su actividad sexual con una desconocida. La desinformación, los mitos y miedos que surgen frente a la posibilidad de morir de SIDA, lo llevan a descubrir la existencia de otras enfermedades de transmisión sexual y valorar el amor que por él siente su novia.

8.8. DINAMICA:

"Cacería de Firmas"

Material: Tarjetas preparadas de la siguiente manera:

- 5 tarjetas marcadas con la letra C de color rosa. (chancro)
- 5 tarjetas con el mensaje "no participe en la actividad y no siga las instrucciones hasta que volvamos a nuestros asientos" de color azul.
- 5 tarjetas con el mensaje "siga todas las instrucciones" de color amarillo. (hepatitis)
- 5 tarjetas marcadas con la letra "S" de color verde. (sífilis)
- 5 tarjetas marcadas con la letra "L" de color blanco. (ladilla)
- 5 tarjetas marcadas con la letra "D" de color lila. (SIDA)

***Nota:** No debe anotar las enfermedades en las tarjetas.

8.8.1 INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Dar a escoger una tarjeta a cada adolescente y decirles que no digan la letra ni el enunciado que les toco.
- * Pedir a grupo que se pare y cada uno debe recolectar las firmas que más pueda de sus compañeros.
- * Dar 3 minutos.
- * Después de ese tiempo pedir al grupo que vuelvan a sus respectivos asientos.
- * Pídale a los participantes que firmaron las tarjetas marcadas con la letra "C" que se paren y comuníqueles que acaban de contraer la enfermedad llamada "chancro".
- * Haga lo mismo con los que firmaron las demás tarjetas.
- * A Los que no participaron porque sus tarjetas, así lo indicaban dígales que no contrajeron ninguna ETS. Y que la abstinencia es otra manera de no contagiarse de cualquier enfermedad.
- * Finalmente comente que aunque este ejercicio es fingido, precisamente de esta manera se propagan las Enfermedades de Transmisión Sexual. Por no tener el suficiente cuidado para relacionarnos con personas extrañas.

8.9. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * Es necesario destruir los mitos relacionados con la ETS. Ya que si los jóvenes logran aclarar esos mitos los adolescente acudirán con más confianza al médico cuando se les presente cualquier problema de este tipo.
- * Comentar que las ETS son curables (excepto el SIDA), pero que si no se atienden a tiempo pueden causar daños irreversibles.
- * No debe mencionar los nombres de los medicamentos para tratar las ETS para que los adolescentes no vayan a automedicarse. Insista en la importancia de acudir al médico.
- * Es importante que en este tipo de temas el orientador este preparado para con tarjetas en las cuales los adolescentes puedan expresar sus dudas de forma anónima.

9. TEMA: SIDA (SINDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA)

9.1. INTRODUCCION

El cuerpo humano responde a las infecciones a través de una acción de una variedad de células que interactúan en forma compleja para proveer protección al individuo. El conjunto de estas células conforma el aparato inmune. La función primordial del aparato inmunológico, es identificar, aislar y eliminar a los invasores que ingresan al organismo. Algunas de las células del aparato inmune producen anticuerpos, que son sustancias químicas que atacan y neutralizan a los organismos invasores. Anticuerpos específicos son producidos para cada enfermedad. En la mayoría de los casos, una vez que la persona ha desarrollado anticuerpos en contra de una enfermedad, las células responsables "recuerdan" cómo producir estos anticuerpos y la persona queda inmune a esa enfermedad por el resto de su vida. Sin embargo, los anticuerpos que el cuerpo humano produce en contra del VIH parecen ser ineficaces para eliminar el virus.

El VIH ataca e inactiva un tipo específico de células del aparato inmune, los linfocitos T4 o linfocitos cooperadores. Estos son vitales para la defensa del organismo en contra de muchas enfermedades. Este tipo de linfocitos reconocen a agentes patógenos y a células cancerosas que deben ser destruidos por otras células del aparato inmune. En algunas ocasiones la infección o cáncer es tan intensa o es producida por células inmunes a los linfocitos T4, que el cuerpo pierde la batalla. Algunas veces el organismo es deficiente en cuanto a las células que proveen inmunidad, tales como los linfocitos T4, de tal manera que diversas enfermedades atacan al organismo. Esto explica el por qué las personas con deficiencias inmunológicas pueden morir prácticamente de cualquier enfermedad.

En el caso de la infección por VIH, el virus destruye en forma progresiva la habilidad de los linfocitos T4, para responder a algunas infecciones. Sin embargo, el organismo conserva la capacidad para defenderse de muchas otras enfermedades y cánceres. Por esta razón las personas con SIDA pueden vivir por un tiempo prolongado. Pero conforme más y más linfocitos T4 son destruidos, esta capacidad se pierde.

9.2. OBJETIVO

Que los adolescentes obtengan información básica sobre el SIDA, cómo se transmite y de que manera se puede prevenir.

9.3. CONTENIDO

Después de varias pruebas y estudios entre pacientes que padecen de SIDA fue posible aislar e identificar al VIH como agente responsable de muchas enfermedades.

Los estudios realizados en Francia y Estados Unidos revelaron que el virus del SIDA pertenece a la familia de los retrovirus; que como todos los de su tipo se reproducen únicamente en un tipo especial de células vivas que sirven de huésped.

9.3.1. Las Principales Características que Distinguen a los Retrovirus son:

El tropismo (o movimiento orientado). Esto hace que el VIH sea capaz de buscar a los linfocitos T4 que son justamente los que ataca produciendo el SIDA.

Su modo particular de reproducción. En esto interviene una enzima llamada transcriptasa inversa. Esta enzima permite que el retrovirus fabrique ácido desoxirribonucleico (ADN) a partir del ácido ribonucleico (ARN) viral. El proceso no es simple y sigue varias etapas; en un principio la mencionada enzima conduce a la elaboración de un ADN complementario. La creación de esta molécula al principio de las transformaciones del virus, le permiten penetrar en el núcleo de la célula huésped e insertarse en el ADN celular. Se dice que el DNA producido a partir del VIH es proviral, pues cada vez que una célula huésped se divide se reproducen copias virales junto con ellas.

Cuando el virus penetra en una célula huésped, la infección es permanente; sin embargo, puede detenerse en esta fase durante varios años, después de los cuales y en circunstancias aún desconocidas el material genético de la célula huésped se puede activar y producir nuevos virus. Este nuevo virus puede ser liberado por la célula huésped e infectar otras células.

Existen varias cepas de diferentes al VIH, algunas son muy diferentes y otras apenas se distinguen por la envoltura viral extrema, es decir, por la cubierta que es la primera parte del virus, que es reconocida por el sistema inmunológico.

Hasta ahora se sabe que el VIH tiene la capacidad de alterar rápidamente la estructura genética de estas proteínas, impidiendo que al aparato inmunológico lo reconozca como extraño. Esta situación representa un gran reto para los investigadores que están trabajando en la elaboración de una vacuna que proteja contra el SIDA, no obstante, se tiene la esperanza de obtener resultados positivos en un futuro muy cercano.

9.3.2. El Virus del SIDA se Encuentra en el Semen, en la Sangre y en las Secreciones Vaginales.

Pero también se ha encontrado en: saliva, lagrimas, leche materna, calostro y orina, sólo que en menor producción. Otras fuentes que han permitido aislar al VIH, son el tejido cerebral, los nódulos linfáticos, las células de la médula ósea y el tejido epidérmico. Sin embargo, hasta la fecha sólo existen pruebas de que el virus se transmite a través de la sangre, el semen y fluidos vaginales. Y las personas infectadas siempre serán portadoras del virus.

La detección de anticuerpos se hace a través de dos tipos de pruebas: la de ELISA y la de Western Blot o Inmunoblot. La técnica de ELISA es una prueba inmunológica ligada a las enzimas y utilizada con mayor frecuencia debido a la relativa facilidad de su aplicación y bajo costo. Esta prueba es muy sensible, pues identifica casi toda la sangre que contiene anticuerpos contra el VIH. No obstante, el análisis no es específico y puede producir falsos positivos, es decir, dar resultados positivos en sangre que no contenga anticuerpos contra el virus del SIDA. Por tanto la prueba ELISA no es válida para la detección de la enfermedad.

Por el contrario, la prueba de Western Blot es sumamente específica y son muy raros los falsos positivos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que sea aplicada para confirmar un resultado positivo de ELISA; es por ello que se conoce como prueba confirmatoria. Sin embargo, es una técnica muy costosa, la interpretación de los resultados son difíciles desde el punto de vista técnico y puede variar entre uno y otro laboratorio.

9.3.3. El SIDA es una Enfermedad Mortal Para la Cual no Existe Cura.

Dos de las características del SIDA que han causado mayor impresión entre la población en general y entre la comunidad científica son: su gran rapidez de propagación y la elevada mortalidad que provoca. Aunque el intervalo entre

diagnostico y muerte varia mucho, se ha podido determinar que la gran mayoría de los pacientes fallecen dentro de los 18 y 36 meses posteriores al diagnostico. En muchos países como Estados Unidos y Brasil el SIDA se ha convertido en una de las principales causas de muerte. En México, hasta julio de 1988, cerca del 31% de los pacientes registrados por las autoridades del sector salud ya han muerto.

Aunque se han realizado enormes esfuerzos para combatir el VIH, todos los tratamientos se encuentran en una etapa experimental y hasta ahora no ha sido posible encontrar un método eficaz para restaurar el daño inmunológico que causa el virus y tampoco se ha logrado descubrir un medicamento que erradique esta enfermedad.

De todos los medicamentos que han sido probados hasta hoy, la azidotimidina (AZT) y la ribavirina ofrecen los mejores resultados clínicos. Ambos pueden traspasar la barrera hematoencefalica y administrarse por vía oral. Otro tratamiento prometedor incluye medicamentos preparados especialmente para atacar al gen transactivador (tat) del VIH; pues si no existe el gen tat (encargado de transmitir la información genética) el virus no puede reproducirse. Además, se supone que los medicamentos que impiden la función del gen tat podrían ser menos tóxicos debido a su posible acción selectiva.

9.3.4. Formas de Transmisión del SIDA.

1) Relaciones sexuales. La mayoría de los casos de SIDA notificados hasta ahora se han contagiado o transmitido por vía sexual. El contacto sexual, que usualmente supone el intercambio de semen o sangre entre los participantes, es la puerta de entrada del virus al organismo. Esta infección puede producirse tanto en relaciones homosexuales como en heterosexuales. Durante el coito vaginal el hombre o la mujer pueden quedar infectados; de igual forma, en el contacto anal los participantes pueden contagiarse.

2) Transfusiones de sangre contaminada. Las transfusiones de sangre y de hemoderivados contaminados son una vía de entrada directa a la corriente sanguínea. Sin embargo, no todos los componentes de la sangre transmiten el virus. Los glóbulos rojos, las plaquetas, el plasma, la sangre entera y el factor de coagulación concentrado pueden contener el virus. Otros productos preparados a partir de la sangre, como la albúmina, las inmunoglobulinas y la vacuna contra la hepatitis B no presentan principios de riesgo. El proceso de separación y manufactura de estos derivados desactiva al VIH. Lo mismo sucede en elaboración del agente coagulante que usan los hemofílicos, lo cual reduce el riesgo de infección para estas personas.

3) Por usar o compartir jeringas contaminadas. El VIH se transmite entre drogadictos que comparten jeringas infectadas con las que se inyectan las sustancias estimulantes; las cuales pueden pasar cantidades pequeñas de sangre contaminada. Lo mismo puede suceder con las jeringas utilizadas para la inyección de medicamentos, si están contaminadas. Por ello es necesario utilizar una jeringa nueva cada vez que se inyecta algún medicamento.

4) Durante el embarazo, parto o lactancia. Otra forma de contraer el virus del SIDA es por vía perinatal. Una madre infectada con el VIH puede contagiar al feto durante embarazo; los especialistas estiman que del 20 al 50% de los recién nacidos contraen el virus. Si durante el embarazo un bebe no es infectado lo será a través del parto debido al intercambio de sangre que se lleva a cabo durante este. También por medio de la lactancia un bebe puede ser infectado ya que el calostro contiene virus del SIDA.

9.3.5. Las Medidas Preventivas que se Deben Seguir para Prevenir el SIDA son las Siguietes:

+ Tener una relación estable y fiel con una sola pareja.

+ Usar preservativo o condón.

+ No compartir jeringas con otras personas.

9.3.6. Mitos Sobre la Transmisión del SIDA:

+ El VIH no puede contraerse en albercas ni en baños públicos.

+ El virus tampoco se transmite a través de besos ni estornudos

+ Los insectos ni los alimentos no son medios de transmisión para el VIH.

+ La convivencia con enfermos no representa ningún peligro para las personas sanas.

9.3.7. Las Conductas de Alto Riesgo por las que una Persona Puede Contagiarse de SIDA son:

+ Contacto sexual anal, vaginal u oral sin protección.

+ Conducta bisexual sin protección.

+ Compartir jeringas con otras personas.

+ Tener varias parejas sexuales.

+ Prostitución.

+ Lo más efectivo para evitar el contagio de SIDA es la EDUCACION. +

9.4. TECNICAS DE INSTRUCCIÓN

- Discusión Dirigida.

- Conferencia informal.

- Película: "Los niños caratecas"

9.5. MATERIAL DIDACTICO

- Videocasetera y televisión.

- Portarotafolios, hojas para rotafolios y marcadores.

- condones.

- Botellas de refresco vacías.

- Tarjetas

9.6. PELICULA: "Los niños caratecas".

Duración: 20 minutos.

Trata la problemática de los niños que viven en las calles, de cómo sufren abusos y explotación por parte de los adultos. Y de cómo uno de ellos es abusado sexualmente por un violador e infectado de SIDA.

9.7. DINAMICA:

¿Cómo Usar el Condón?

9.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe mostrar al grupo como se colocar un condón ayudándose con una botella.

* Después de asegurarse de que todos entendieron cómo colocar un condón, el orientador pasará al frente a dos parejas de jóvenes (mujer y hombre), para que cada una coloque un condón a una botella.

* El orientador debe dar máximo 3 minutos para que los jóvenes realicen esta actividad, verificando que hayan seguido los pasos correctos.

* Si una de las parejas no siguió los pasos correctos el orientador debe señalar estos errores junto con el grupo.

9.8. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* En este tipo de temas se puede recibir preguntas anónimas.

* Es necesario que a los adolescentes les quede bien claro como deben prevenir el contagio del SIDA.

* Se deben aclarar todos los mitos que existen respecto a esta enfermedad, para que los adolescentes no sientan rechazo por quienes la padecen.

MODULO III

ADOLESCENCIA

Y

SOCIEDAD

ADOLESCENCIA Y SOCIEDAD

Durante la adolescencia, la familia y otros grupos sociales son la principal fuente de socialización, a través de estos adquieren una serie de normas, patrones de conducta y valores, así como también les permite participar activamente en el desarrollo de su sociedad.

Por tal motivo se considera importante el fortalecimiento de estos grupos y motivar la formación de nuevos grupos, cuyo fin es preparar al adolescente a enfrentar su vida como adulto.

Los temas que serán tratados en este módulo, reflejan la selección de puntos que se consideran importantes sobre el conocimiento de los grupos sociales formados durante la adolescencia; de qué manera estos grupos influyen en la formación de la personalidad y la proyección de ésta ante la sociedad.

10. TEMA: EL ADOLESCENTE Y LA SOCIEDAD

10.1. INTRODUCCION

En las últimas décadas, la adolescencia se ha convertido en un importante mercado en una sociedad de consumo. Discos, cine, medios de comunicación en general, han desarrollado una cultura propia de la adolescencia, ajena a los padres, ante lo cual éstos carecen de ideas claras acerca de los valores que deben transmitir y lo que deben prohibir, con lo que el joven no siempre tiene claridad de cuales son sus límites y a través del ensayo y error, va corriendo el riesgo de buscar por sí mismo otras reglas, agrupándose con otros adolescentes, con el interés de comportarse como adultos y en busca de seguridad, transfiriendo así la dependencia paterna a los amigos.

10.2. OBJETIVO

Dar a conocer el contexto social en el que se desenvuelve el adolescente.

10.3. CONTENIDO

10.3.1. Entorno Social

Es el espacio en el que el individuo interactúa, mientras crece y se desarrolla. Desde que el hombre es hombre, ha tenido que convivir con sus semejantes para garantizar su supervivencia y desarrollo cultural. Es el medio social, en efecto, el que permite al hombre satisfacer, además de sus necesidades más propiamente humanas tales como la comunicación, la expansión, el conocimiento, la educación, etc.

A la sociedad suele definirse como la agrupación libre y voluntaria de los individuos, quienes se relacionan entre sí con el objeto de lograr un fin común. Es decir, el concepto de sociedad implica una coordinación de esfuerzos a la que se accede libremente.

Por otra parte, existen distintos modos de constituir una sociedad; de aquí la diversidad de grupos sociales que dependen por lo general, de la meta que persigan sus miembros.

10.3.2. Grupos Sociales

Todo grupo social establece sus propias normas culturales y sociales; sus propias pautas y valores; y es el adolescente quien debe adoptarlas a pesar de su inconformidad o desacuerdo, en algunas ocasiones este proceso permanece hasta que el adolescente asimila estas normas y realiza la transición de las actitudes propias de la infancia a las que se consideran propias de un adulto; una vez adquiridos estos criterios se vuelven relativamente estables durante la vida de una persona.

Para comprender el concepto de grupo, es importante tomar en cuenta las siguientes características:

* Están constituidos por personas relacionadas entre sí.

- * Presentan código de normas basado en roles y "status".
- * Existe un sentido de identidad lo que implica que sus miembros se perciban como unidad y que los demás los perciban de igual manera.
- * Poseen necesidades comunes, objetivos y metas específicos.
- * Mantener el orden dentro del grupo y entre el grupo y las personas ajenas a él.

10.3.3. Clasificación de los Grupos

Para realizar mejor el estudio de las personas en los grupos sociales y basándose en la vinculación existente entre el grupo y el individuo, se han dividido en grupos informales o primarios y formales o secundarios.

Grupo informal o primario. Se forma de manera espontánea. Es un grupo muy restringido en el que las personas se relacionan mucho entre sí y durante mucho tiempo.

Este grupo se caracteriza porque su integración es natural y sus miembros se vinculan mediante una elección voluntaria y por consiguiente existe la posibilidad de una mayor cohesión. Entendiéndose por cohesión el grado en que sus miembros deseen permanecer en el grupo. Esto posibilita una mayor influencia, ya que la base de su unión es la afectividad.

Así, cuanto más participamos en un grupo, más efecto tiene este en nuestras actividades y nuestra conducta. La familia, nuestro grupo de juegos, nuestro grupo de amigos de la escuela, son ejemplos de grupos primarios de nuestra sociedad.

El grupo primario como la familia representa el contexto físico en que todo individuo se forma o se entrena para asumir otros roles o papeles fuera de este contexto.

Grupo formal o secundario. Es creado de manera deliberada para lograr metas específicas, que generalmente de manera individual no son posibles alcanzar. Las relaciones entre elementos del grupo son secundarias y sustituibles ya que los miembros desempeñan determinados roles.

Los grupos secundarios, son grupos en que la conciencia y la relación entre sí no es muy estrecha.

10.3.4. Socialización

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por la experimentación que el joven hace de diversos papeles dentro de la sociedad. El adolescente trata con esto de establecer su identidad. El desempeño o ejecución de los papeles o roles que la sociedad impone o propone al adolescente se lleva a cabo mediante el proceso de socialización dentro de su grupo social.

La socialización puede entenderse como el proceso mediante el cual los sujetos aprenden que sólo determinados tipos de conducta se consideran apropiados en algunas situaciones y que hay diferentes expectativas sociales en cuanto a lo que significa ser hombre o mujer. En este caso nos referimos a las expectativas que la sociedad maneja con respecto a los roles de acuerdo al género. Los canales de socialización son: la familia, la colonia o barrio, la escuela, la iglesia, etc.

10.3.5. Roles Sociales

Rol. Es el conjunto de expectativas de comportamiento exigidos a los individuos que ocupan una posición social o status determinado.

Generalmente, los individuos cumplen con diversos roles el de padre, madre, hijo, hermano, etc.; es decir una persona puede interpretar diferentes tipos de roles.

A continuación tenemos algunos de los roles que ocupan los adolescentes dentro de los diferentes grupos sociales:

El estimulador: elogia, está de acuerdo y acepta la contribución de los otros.

El conciliador: intenta conciliar desacuerdos y mitiga la tensión en situaciones de conflicto.

El transigente: permite la negociación.

El observador: lleva el registro de los diferentes aspectos del grupo.

El agresor: opera de muchas maneras, atacando al grupo, burlándose de sus compañeros, etc.

El buscador de reconocimiento: siempre busca llamar la atención.

El dominador: trata de ejercer su autoridad o superioridad manipulando al grupo.

El francotirador: siempre está tratando de buscar el error de los demás miembros para satisfacer una necesidad propia.

El silencioso: permanece callado la mayor parte del tiempo.

El líder: es aquél que posee la capacidad de hacer que otros actúen de un modo determinado. Así mismo, puede influir en la opinión grupal y hacerla corresponder con su propio punto de vista; puede satisfacer las necesidades de su grupo.

10.3.6. Grupos Formados en la Adolescencia.

Toda agrupación juvenil establece sus propias normas para tratar de ayudar al adolescente a realizar la transición de sus conductas consideradas de niño hacia aquellas que son consideradas de adulto, pero corresponde sólo al joven elegir.

Conforme a las funciones del grupo, y de acuerdo a lo que éste representa para el adolescente, tenemos los siguientes subgrupos:

A) La camaradería:

Puede estar constituida por dos o más integrantes, en donde éstos son compañeros confidentes inseparables.

El camarada desempeña el rol de un hermano ideal, casi siempre son del mismo sexo y existen, lazos profundos de afecto que los mantiene unidos por un largo tiempo.

Por lo general, los camaradas o amigos se imitan mutuamente en lo que concierne a gustos, vestimenta, elección de compañeros heterosexuales y sentimientos respecto de padres, hermanos y personas distintas de ellos.

Ventajas:

* Contar con un camarada es proporcionar la oportunidad de realizar una buena adaptación social.

Desventajas:

* Crecer de una estrecha relación social con alguien ajeno a su familia, es especialmente duro para el joven, cuya relación con los miembros de su grupo familiar es tan tirante que ya no desea confiar en ellos.

* Privar de permanecer a una camarilla.

B) La camarilla:

Suele estar compuesta de varios grupos de camaradas con características similares en cuanto a: intereses, habilidades, valores y actitudes.

La camarilla se integra debido a dos tipos de factores:

1) Es un conjunto compartido de gustos y aversiones que une a los miembros y que a su vez los separa o diferencia de otros grupos.

2) Ocupan la misma posición en la sociedad y en la clase social.

El adolescente obtiene de la camarilla satisfacción personal a través de la compañía mutua, le ayuda a resolver problemas prácticos y adquiere seguridad y apoyo emocional.

La camarilla ejerce una poderosa influencia sobre las actitudes, los pensamientos y la conducta de cada miembro.

Ventajas:

* Ser miembro de una camarilla y tener prestigio ante los demás genera un sentimiento de seguridad y de importancia personal.

* En la camarilla el adolescente puede dar rienda suelta a sus emociones, expresando libremente, sus temores, preocupaciones y disgustos.

* La camarilla brinda oportunidades de desarrollar aptitudes sociales que ayudarán al adolescente a realizar buenas adaptaciones sociales.

* La camarilla establece pautas y normas de conducta que motivan al adolescente a conducirse de un modo socialmente maduro.

* El sentimiento de seguridad proviene de la adaptación de sus pares de iguales llevan al adolescente a independizarse de sus padres.

* La camarilla ayuda a que el adolescente realice la adaptación en el tránsito desde el ciclo inferior al superior de la escuela secundaria, y más adelante a la universidad.

Desventajas:

* La camarilla alienta el snobismo y la discriminación contra individuos no pertenecientes a ella

* Estimula la envidia de los miembros cuyas familias no pueden o no quieren, proporcionarles lo que otros tienen.

* La lealtad a la camarilla y a sus valores aumenta con frecuencia la atención entre los adolescentes y sus padres.

* En razón de su composición limitada y de su configuración homogénea, privan al adolescente de oportunidades de aprender a adaptarse a individuos de medios diferentes.

C) La pandilla:

Se forma a partir de un grupo espontáneo de juegos y dentro de una zona limitada. En su mayoría compuesta de muchachos, aunque a veces también de muchachas, y otros donde las muchachas se asocian a la de los hombres.

Las actividades específicas son de tipo recreativas como: practicar deportes, acudir a citas, paseos, bailes, etc.

Ventajas:

* La pandilla ofrece al adolescente un sentimiento de seguridad, en especial cuando las relaciones en el seno de su familia son insatisfactorias.

* Las pandillas proporcionan experiencia de mantenimiento de buenas relaciones con diferentes clases de personas y con miembros de ambos sexos.

* La pandilla ayuda al adolescente a comprender a personas cuyos antecedentes y experiencias hogareñas son diferentes.

* Las pandillas ofrecen la oportunidad de adquirir aptitudes sociales y experiencias para conducir el noviazgo.

Desventajas:

* Integrar una pandilla es tan satisfactorio que alienta a que se desatienda las responsabilidades en el hogar y en la escuela.

* Las pandillas hacen que quienes no son sus miembros se sientan solitarios y despreciados.

* Los valores imperantes en las pandillas promueven fricciones con los padres en lo que concierne a los gastos, las reglas y los privilegios.

D) La banda:

Es una forma de auto-organización de los jóvenes, encaminados hacia proyectos de búsqueda de identidad, y de realización. Se caracteriza por los ritos, delincuencia y la edad de sus miembros.

Su origen se encuentra en los problemas sociales, económicos, políticos y culturales que padece nuestra sociedad, se localizan por lo regular en las aglomeraciones de los barrios bajos, donde las condiciones sociales y económicas se encuentran notablemente desorganizadas.

Nace de un camino de segregación, de un sentimiento de rechazo, a menudo latente desde un cierto tiempo pero que busca y accidentalmente se hace evidente. En consecuencia, en primer lugar se produciría el agrupamiento de individuos y luego un accidente vendría a estructurar y solidificar la banda.

Los eventuales actos delictivos son interpretados según el mismo proceso de segregación.

La banda tiene una organización y normas establecidas, las cuales se llevan a cabo a través de la dirección de un líder, el resto de los integrantes tiene un papel definido jerárquicamente por éste.

Sus miembros se encuentran unidos por un sentimiento de lealtad al grupo, que es la cualidad más apreciada por él.

La banda constituye la influencia más importante en la vida del adolescente, buscando en sus compañeros el apoyo y la aprobación frente a un mundo hostil.

Entre las actividades que realiza la banda está fundamentalmente el obtener dinero, por medios ilegales (robos, hurtos, extorsión, etc.).

La delincuencia no es el criterio decisivo de la banda delincuente sino que es el resultado del hecho de que el grupo de adolescentes se ha constituido y ha funcionado dentro de un proceso de segregación.

E) Grupos Formalmente Organizados:

Estos son creados por las escuelas, las iglesias y la comunidad a fin de proporcionar actividades sociales a todos los adolescentes pero en particular a quienes no son miembros de camarillas o de bandas. Los participantes no son elegidos por sus pares, pero se congregan debido a intereses comunes. En términos generales, los grupos de organización formal se pueden dividir en tres categorías:

A) Grupos de interés especial, que se dedican a una sola actividad, por ejemplo: basquetbol, teatro, natación, etc.

B) Clubes, cuyos programas comprenden muchas clases de actividades.

C) Grupos reunidos con un objetivo, que se consagran a una intención idealista o altruista.

Ventajas:

* El grupo organizado formalmente brinda al adolescente que no pertenece a una camarilla cierto grado de seguridad emocional.

* El adolescente tiene la oportunidad de desarrollar aptitudes sociales y de participar en actividades que le permita interrelacionarse con los demás.

* El grupo ofrece a quienes no integran camarillas o bandas la ocasión de disfrutar, aunque sea en parte, de las diversiones de que disfrutaban los miembros de aquéllas.

* El grupo concede algún status al adolescente que no pertenece a una camarilla o banda lo cual supone un efecto favorable sobre su personalidad.

Desventajas:

* El grupo organizado formalmente está dirigido muchas veces por una camarilla que tiene el menosprecio de personas de diferente posición socioeconómica, de otros orígenes étnicos o religiosos.

* Un amplio grupo heterogéneo no satisface la necesidad que tiene un adolescente de un compañerismo íntimo.

10.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal.
- "Lluvia de Ideas".
- Dinámica: "Dándole Vueltas al Asunto".

10.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador.
- Portarotafolios, hojas para rotafolios y marcadores.
- Tarjetas.
- Hojas y lápices.

10.6. DINAMICA:

"Dándole Vueltas al Asunto".

10.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* Se les pide a los participantes que formen un círculo de 6 a 8 personas, quienes se engancharán de los brazos.

* Posteriormente, se le dice al grupo que se muevan de un punto "A" a un punto "B" y mientras se trasladan, cada miembro del equipo platicará algo de ellos mismos, algo que sea poco conocido o algo que les guste de ellos mismos en su manera de ser.

* La ruta que deben seguir debe estar llena de obstáculos fáciles de salvar para evitar un accidente; como: subir y bajar escaleras, una banca, saltar una caja, etc.

* El orientador debe explicar que después de todo el desorden, topes, empujones, y apretones, el equipo debe recordar lo que cada persona relató.

* Una vez realizada la actividad el grupo completo se sentará en un círculo y cada uno expresará lo que aprendieron de los demás miembros de su equipo.

10.7. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Propiciar la participación del grupo, preguntando a los participantes si alguno pertenece a una banda, camarilla o a cualquier tipo de grupo.

* Hacer ver a los adolescentes que los grupos son necesarios para el fortalecimiento estructural de la sociedad.

* El orientador debe resaltar la diferencia entre los grupos juveniles positivos y negativos. Dando como ejemplo que un grupo juvenil puede tornarse en una asociación riesgosa y negativa si se reúne para:

- Actuar con prácticas destructivas como consumir alcohol, drogas, etc.
- Realizar prácticas agresivas para la comunidad como actos vandálicos, asaltos, violaciones, etc.

11. TEMA: FAMILIA

11.1. INTRODUCCION

Uno de los canales de socialización que se mencionaron en el tema anterior es la familia. Esta es la base de cualquier estructura social. Es por esto que el contenido de este tema nos orientará sobre las formas de fortalecer el vínculo familiar.

11.2. OBJETIVO

Reconocer el concepto de familia, vínculo familiar y su importancia en la sociedad.

11.3. CONTENIDO

11.3.1. Familia

Es el conjunto de personas que se relacionan entre sí a través de un lazo consanguíneo. La familia constituye el primer medio de integración social del individuo; es ella la que lo pone en contacto con las primeras normas de socialización como son: lenguaje, hábitos de higiene, respeto, etc. Es por esto, que se considera a la familia como núcleo integrador de la sociedad, en la medida en que representa la conservación y transmisión del patrimonio cultural y como elemento de satisfacción de necesidades básicas como alimentación, vestido y casa.

En el proceso de socialización del individuo, la familia es el primer grupo social con el que tiene contacto, lo cual le confiere un papel determinante en el proceso de desarrollo de la personalidad.

La familia es una institución donde sus funciones principales son la reproducción y continuidad de la especie, transmisión de normas y patrones culturales, creencias y valores.

11.3.2. Tipos de Familia Según el Número de Integrantes:

- **Familia Nuclear:** Esta formada por padres e hijos. Es un grupo de personas vinculadas por lazos sanguíneos directos.
- **Familia Uniparental:** Formada por un solo adulto, ya sea el padre o la madre y uno o más hijos. Se considera una familia de transición ya que uno de los padres tiene la posibilidad de formar otra pareja.
- **Familia Extensa:** Formada por 2 o más familias nucleares que viven en la misma o en lugares muy cercanos. Colaboran para la satisfacción de sus necesidades económicas. Esta familia ayuda permanentemente a la familia de origen, económicamente y/o con asistencia y educación.
- **Familia Extensa modificada:** Tiende a ser más pequeña y compacta e incluye uno o posiblemente, dos familias nucleares. Es posible que uno o más de sus integrantes dejen la familia para establecer su propia casa; sin embargo, a pesar de la distancia mantienen una continua comunicación. Este tipo de familia permite que sus integrantes gocen de privacidad y no es el centro de la economía y actividades sociales como la anterior.

11.3.3. Tipos de Familia de Acuerdo a la Interacción Familiar:

- **Familia Rígida:** Es aquella en la que existe una disciplina autoritaria. No se admiten cambios en las normas y reglas establecidas. El padre es considerado el jefe máximo de la familia. Se insiste en mantener la disciplina y el orden de manera extremosa. El afecto y el amor son difíciles de expresar debido a que la comunicación es muy limitada.

- **Familia Permisiva:** Es la familia con exceso de libertad. La falta de normas y reglas propician un ambiente de desorden. Expresiones como: "ya se le pasará", "hay que dejarlos que hagan lo que quieran", etc. Son comunes en esta familia.

- **Familia Sobreprotectora:** Tiende a hacer esfuerzos desproporcionados por dar todo a sus miembros. Existe preocupación constante y excesiva por brindarles protección y bienestar. La sobreprotección retrasa el desarrollo de la autonomía, de la competencia y el crecimiento, lo cual crea personas inseguras e incompetentes.

- **Familia Evitadora de Conflictos:** Tiene muy baja tolerancia a la presión, por lo que ignora la existencia de problemas. Sus integrantes poseen poca autocritica por lo que no permiten el enfrentamiento y la solución de los problemas. Generalmente, al no soportar la represión, los integrantes explotan causando una crisis familiar.

- **Familia Centrada en los Hijos:** Depende totalmente de los hijos. Los padres son incapaces de enfrentar sus conflictos como pareja y se escudan en la atención de los hijos. Esto hace que el equilibrio familiar dependa de los hijos.

- **Familia Amalgamada:** Su funcionalidad esta basada en el hecho de realizar todas las actividades juntos. Para un adolescente es difícil esta situación ya que él necesita independencia y privacidad y los deseos de lograrlas son vistos como amenazadores por los demás miembros de la familia.

- **Familia Pseudo-Democrática:** Se caracteriza porque los padres son incapaces de disciplinar a los hijos y bajo la idea de ser flexibles, no logran establecer los límites necesarios, permitiendo a los hijos que hagan lo que deseen. El símbolo de autoridad es confuso y el adolescente se manifiesta con una competitividad desmedida, destructiva y sin límites.

- **Familia Inestable:** Sus metas son improvisadas por lo que son difusas e inseguras. El adolescente tiene gran dificultad en el desarrollo de su identidad; es temeroso, desconfiado e inseguro.

- **Familia Democrática:** Las relaciones que aquí se establecen entre los miembros de esta familia, son mucho mejores que en los otros tipos vistos anteriormente. Hay más influencia en los aspectos positivos de la personalidad, lo que produce mayor lealtad y respeto hacia la familia.

A los padres se les facilita guiar y orientar a sus hijos adolescentes, evitándoles muchos fracasos dolorosos que podrían experimentar en esta etapa. El adolescente tiene plena confianza en la familia por lo que puede buscar y encontrar consejo, orientación y apoyo cuando lo necesite. También el adolescente está consiente de la importancia de las relaciones familiares por lo que contribuye a mantenerlas.

11.3.4. Vínculo Familiar

Concepto: Es la unión mediante la cual se establecen lazos afectivo-emocionales dentro de la relación familiar. El vínculo familiar se inicia con la constitución de la pareja y se extiende con la llegada de los hijos.

11.3.4.1. Ruptura del Vínculo Familiar

Cuando existen conflictos dentro de una familia es muy fácil que el vínculo familiar se rompa. Este rompimiento puede ser parcial o total, temporal o definitivo de los lazos afectivo-emocionales entre los miembros de una familia. Esta ruptura puede ser por:

- Muerte de algún miembro de la familia
- Enfermedad de alguno de sus miembros
- Bajo nivel económico

La ruptura del vínculo familiar puede expresarse de diferentes maneras:

En la Pareja: Viudez, divorcio, separación de los cónyuges, irresponsabilidad, etc.

En el Hijo: Separación del hijo (abandono del hogar), muerte, la mala comunicación, rechazo a la autoridad, etc.

11.3.4.2. Aspectos que Favorecen el Vínculo Familiar

La Comunicación. Es el elemento indispensable para fortalecer la vinculación familiar, ya que es el proceso mediante el cual se envían y reciben mensajes constantes sobre necesidades, deseos, sentimientos y actitudes, permitiendo así el entendimiento y la interacción adecuada con los demás.

La Relación de Pareja. Este es un elemento indispensable en el establecimiento del vínculo familiar. La pareja debe dialogar y discutir para tomar sus decisiones y llegar juntos a un acuerdo de cómo dirigir adecuadamente a su familia.

Objetivos Comunes. Los objetivos propuestos en común por la familia, permiten una mayor identificación, lo cual fortalece el vínculo familiar.

11.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal
- Dinámicas: "Lío Familiar" y "Carta a mis Padres"

11.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises, borrador, rotafolio, hojas y marcadores.

11.6. DINAMICA:

"Lío Familiar"

Duración: 20 minutos.

Material: Pizarrón y gis.

Tarjeta con el mensaje: "Fíjate que Carlos y Javier se pelearon con Roberto porque este no les devolvió el dinero que le habían dado a guardar, pues me lo presto para rescatar el reloj de mi papá que había empeñado con Jesús".

11.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Pedir 5 voluntarios a los cuales se les asignarán los papeles de: papá, mamá, tío, hermano(a), adolescente quienes saldrán del salón.
- * El orientador lee el mensaje al adolescente y se le pide al tío que entre al salón.
- * El adolescente debe decirle al tío, el mensaje que le leyó el orientador.
- * Se pide al hermano(a) que entre al salón y el tío le transmite el mensaje que recibió del adolescente.
- * Se le pide a la mamá que entre y el hermano(a) le dice el mensaje que recibió del tío.
- * Se le pide al papá que entre al salón y la mamá le da el mensaje que recibió del hermano(a).
- * El padre finalmente escribirá en el pizarrón el mensaje que recibió.
- * El orientador escribirá en el pizarrón el mensaje original comparando ambos mensajes.
- * Propiciar la discusión alrededor de la comunicación en la familia y la distorsión del mensaje, analizando las respuestas de las diferentes personas ante el mensaje.
- * Terminar el ejercicio comentando la importancia de confirmar la información que se recibe para no provocar confusiones en la comunicación.

11.7. DINAMICA:

"Carta a mis Padres"

DURACION: 20 MINUTOS

MATERIAL: Hojas blancas, lápices o plumas.

11.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Solicitar a los adolescentes que escriban una carta dirigida a sus padres o alguno de ellos. En esta comentarán algún aspecto del que no han podido hablar con ellos y del cual les gustaría platicar.
- * Preguntar si algún voluntario quiere leer su carta
- * Comentar el ejercicio en forma grupal.
- * Sugerir como actividad en casa que entreguen la carta a su destinatario.

11.8. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * El orientador debe hacerse énfasis en la importancia de la familia en la educación y como institución.
- * Debe explicar diferentes situaciones familiares, pero que existen también diferentes formas para comunicarse y mejorar la interacción familiar.
- * Procurar que sean los propios adolescentes los que sugieran las opciones para mejorar la comunicación.

12. TEMA: CICLO VITAL DE LA FAMILIA

12.1. INTRODUCCION

Es imposible saber con exactitud como estaban constituidas las relaciones familiares en los primeros tiempos de la humanidad. Pero esto no quiere decir que tengamos que pensar que sus condiciones se caracterizaban por la promiscuidad, ya que de haber sido así, la especie humana no habría logrado sobrevivir. Lo que si es cierto es que a través del tiempo la familia ha sufrido diversas modificaciones aunque su estructura esencial sigue siendo la misma. La estructura familiar que impera hoy en occidente es la familia monogámica, es decir, integrada por un padre, una madre y los hijos.

Como ya he mencionado anteriormente la familia tiene como finalidad la perpetuación de la especie y esto incluye el dar ayuda a los individuos de acuerdo a su edad para que puedan alcanzar el desarrollo bio-psico-social adecuado. Es por esto que se considera a la familia el núcleo integrador de la sociedad, ya que representa la conservación y transmisión del patrimonio cultural.

12.2. OBJETIVO:

Promover en el adolescente la revalorización de la familia, tomándola como el núcleo de nuestra sociedad. Conocer y comprender el ciclo vital de la familia.

12.3. CONTENIDO

12.3.1. Ciclo Vital de la Familia

Todo sistema tiene un ciclo y la familia como tal no es la excepción. A continuación se explicará el proceso que tiene que seguir toda familia.

Cambios en la familia para continuar su desarrollo:

A) Desprendimiento. Esta etapa se presenta cuando los jóvenes empiezan a independizarse de los padres. Se presenta el noviazgo y los amigos.

Sucesos clave: Independencia de los hijos, con la aceptación de los padres.

a) Autonomía. En relación de la familia de origen.

b) Desarrollo de una relación de noviazgo. En esta etapa la pareja tiene oportunidad de conocerse y analizar sus gustos y expectativas de la vida, valores y aspiraciones, para lo cual requieren de responsabilidad y honestidad.

c) Ubicación en el trabajo. Si el deseo de uno de los miembros de la familia es el de independizarse probarse a simismo que puede autosuficiente, los padres deben asumir el papel de facilitadores, siempre y cuando el hijo tenga la suficiente madurez emocional.

B) Encuentro. Esta es la etapa en que una pareja decide formalizar y compartir una vida en común mediante el matrimonio.

Sucesos clave: Compromiso con un nuevo sistema.

a) Formación del sistema marital.

b) Replanteamiento. De las relaciones con la familia extensa y amistades, para incluir al cónyuge.

C) Los hijos (procreación). Para esta etapa la pareja debe haber alcanzado ya un grado de maduración emocional que le permitan estar consciente de la responsabilidad que implica tener un hijo. El nuevo miembro desde el momento de su concepción debe sentirse deseado y amado.

Sucesos clave: Aceptación de nuevos miembros en el sistema.

a) Ajustes en el sistema familiar para hacer espacio a los niños.

b) Asumir el papel de padre

c) Replanteamiento. De la relación con la familia extensa para incluir los roles de padres y abuelos.

D) Adolescencia de los hijos. Esta etapa comprende el tiempo en que los hijos han llegado a la adolescencia. Es necesario que los padres hayan asumido con madurez su propio ciclo vital y no pretendan vivir con sus hijos una adolescencia tardía.

Sucesos clave: Incrementar la flexibilidad de los límites de la familia para incluir la independencia de los hijos adolescentes.

a) Cambios en la relación padre-hijo. Para permitir que el adolescente se mueva dentro y fuera del sistema familiar.

b) Retomar los aspectos de la vida marital. En la Etapa de la madurez de los padres.

c) Comenzar a preocuparse de generaciones mayores. (los abuelos y otros familiares).

E) Reencuentro. (cuando los hijos se van). Los hijos ya no se encuentran en el hogar, probablemente ya han formado su propia familia alcanzando y consolidando su independencia de la familia que les dió origen. La pareja inicial tiene otra vez todo el tiempo necesario para seguir creciendo y fortaleciendo su relación amorosa.

Sucesos clave: Aceptar una multitud de entradas y salidas al sistema familiar.

a) Renegociación del sistema marital. Como pareja (solos otra vez)

b) Si a través de las anteriores etapas se dió un buen entendimiento. La pareja se va a unir más.

F) Vejez. La pareja para esta etapa ya tendrá un patrimonio que les brinde seguridad y cierto grado de independencia, ya que como hemos visto, en este período el ser humano requiere de amor, atención, cuidado y respeto.

Sucesos clave: Aceptar con madurez esta etapa del ciclo vital.

a) Los abuelos. Disfrutan mucho con el cuidado de los nietos.

b) Los individuos. Comienzan a ver la vida con más tranquilidad.

G) Muerte. Esta puede sobrevenir en cualquiera de las etapas anteriores y sin duda representa un gran reto para cualquiera de los miembros de la pareja.

De acuerdo a los autores, el ciclo vital de la familia, puede resumirse así:

- Desprendimiento
- Encuentro
- Hijos
- Adolescencia
- Reencuentro
- Vejez
- Muerte

O bien:

- Noviazgo
- Matrimonio
- Procreación
- Adolescencia
- Reencuentro
- Vejez
- Muerte

12.4. TECNICAS DE INTRUCCION

- Discusión dirigida
- Dinámica: "lotería"
- Película: "Los seis momentos más difíciles en la vida de una pareja".

12.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises, borrador, rotafolio, hojas y marcadores.
- Videocasetera, televisión, película, tarjetas.

12.6. PELICULA:

"Los seis momentos más difíciles en la vida de una pareja"

Duración: 18 minutos.

Resumen: Los personajes de este audiovisual son representados por ingeniosos dibujos animados, que muestran las diferentes etapas en la vida de una pareja, así como la importancia de la adaptación y negociación en sus momentos más difíciles.

12.7. DINAMICA:

"Lotería"

Duración: 40 minutos.

Material: Láminas de papel o cartulinas grandes (40x80) en los que se dibujen 8 cuadros, donde aparecen palabras relacionadas con el tema (ejemplo: desprendimiento, encuentro etc.), las palabras en cada cartón deben ser combinadas.

Además se debe elaborar para cada palabra una tarjeta con la definición, reflexión o preguntas correspondientes.

12.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe comenzar la dinámica resaltando la importancia de conocer el ciclo de vida de la familia con el fin de vivirlo mejor.

* Se forman equipos y a cada equipo se le da una cartulina. El equipo que lo llene primero gana.

* El orientador lee una tarjeta y los integrantes de cada equipo discuten si tienen la palabra que corresponde, para lo cual se da un tiempo.

* Una vez que algún grupo haya llenado su lámina, se suspende la actividad, se revisan las respuestas releendo las tarjetas. Se discute el ejercicio y se aclaran dudas.

12.7.2. APOYO DIDÁCTICO

Términos para las tarjetas grandes:

Definiciones para las tarjetas chicas:

- DESPRENDIMIENTO
(noviazgo)

Es el primer momento de la vida de una pareja. Una de sus características es el desarrollo de una relación íntima.

- ENCUENTRO
(matrimonio)

Se contrae un compromiso con una pareja. Y se forma un nuevo sistema marital.

- LOS HIJOS
(procreación)

Es el tercer momento de la vida de una pareja.

- ADOLESCENCIA

Se debe incrementar la

flexibilidad de los límites de la familia para propiciar la independencia de los hijos. Es el cuarto momento de la pareja.

-REENCUENTRO

En esta etapa se debe renegociar el sistema marital, como pareja. En este período es cuando los hijos se van.

- VEJEZ

Esta etapa se debe aceptar con madurez. La pareja necesita amor, comprensión, respeto de aquellos que que forman parte de la familia que ellos generaron.

- MUERTE

Puede presentarse en cualquier etapa del ciclo familiar.

- FAMILIA

Es el núcleo integrador de la sociedad.

* Si el orientador lo cree necesario y cuenta con el material suficiente para complementar el tema, presentando otros conceptos puede hacerlo. Puede incluir así más tarjetas para la dinámica.

12.8. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* El orientador hará especial énfasis en que un factor determinante para el adecuado desarrollo del ciclo de vida familiar, es la comunicación de la pareja.

13. TEMA: FARMACODEPENDENCIA

13.1. INTRODUCCION

Debido a la falta de posibilidades de prevención en los sectores de alto riesgo, como son los niños de la calle, los adolescentes de familias desintegradas, etc. Desafortunadamente, la farmacodependencia va en aumento, sobre todo en las grandes ciudades. Por esto, es necesario que los jóvenes conozcan los factores de riesgo que existen y las consecuencias que el consumo de sustancias psicoactivas puede tener a fin de que participe para su prevención.

13.2. OBJETIVO:

Obtener la información necesaria sobre conceptos, efectos y consecuencias de las principales sustancias psicoactivas, para que sean capaces de tomar decisiones responsables frente a consumir o no estas sustancias.

13.3. CONTENIDO

13.3.1. Conceptos Básicos

Farmacodependencia: Es el estado de dependencia física o psíquica o ambas a la vez, respecto de una droga y que se origina en una persona a consecuencia de su uso continuo o periódico.

Dependencia: Significa que un individuo ya no puede dejar de usar droga, sin riesgo de experimentar un profundo malestar físico y/o psicológico.

Dependencia física: Existen sustancias como el alcohol y los barbitúricos que llegan a convertirse en parte de la química del organismo, lo cual, cuando se suspende su consumo repentinamente, llega a ocasionar el síndrome de abstinencia.

Dependencia psicológica: Esta se presenta cuando el ingerir una sustancia psicoactiva (alcohol, tabaco, etc.) constituye el centro de la vida de un individuo con el fin de alcanzar y/o mantener un estado de ánimo determinado.

Adicción: Se refiere al uso permanente, frecuente e incontrolable de una droga.

Droga: Es aquella sustancia que tiene efectos sobre el sistema nervioso central de un individuo, tal manera que le origine cambios fisiológicos y emocionales, que se manifiestan en su comportamiento.

Síndrome de Abstinencia: trastornos o síntomas físicos que aparecen al dejar de usar una droga que se ha hecho indispensable para el individuo. Los síntomas muchas veces se manifiestan con efectos contrarios a los que produce la droga en el cuerpo.

Psicológicamente los trastornos que produce la abstinencia son la ansiedad, irritabilidad y falta de concentración. Es más difícil "desengancharse" de la droga cuando esta ejerce efectos profundos en la psique, como en el caso de la cocaína.

13.3.2. Factores de Riesgo

La drogadicción es la conjunción de un fármaco, una personalidad y un momento sociocultural. No respeta edad, sexo, raza, ni estrato social.

La droga no basta para crear un farmacodependiente. En esto tiene que ver mucho la personalidad del individuo así como determinados factores sociales y culturales. La drogadicción es un fenómeno originado por múltiples causas, en el que interactúan:

- Ambiente
- Persona
- Drogas

Ambiente. El efecto estará muy relacionado al escenario que este presente en el momento del consumo, es decir si el individuo esta solo, con un grupo de amigos, en su casa, en un lugar público, etc. Todo esto influirá en la forma, efectos y consecuencias que se experimentan al consumir una droga.

Persona. Los factores que pueden intervenir para que una persona sea adicta están entre otros: experiencias negativas y frustrantes que se repiten con frecuencia; baja resistencia a situaciones conflictivas; actitudes o valores que aprueban el consumo; falta de metas a corto, mediano y largo plazo; problemas de identidad; falla en la toma de decisiones; baja autoestima; malas compañías; curiosidad; etc.

Drogas. Cada sustancia tiene efectos diferentes según las características bioquímicas que poseen. Sin embargo los efectos son múltiples debido a que no sólo actúan sobre una parte del sistema nervioso central sino en todo el organismo. Así, que si alguien toma un estimulante para mantenerse despierto, debe saber que además experimentará otros efectos, como temblor de manos, sudoración, aumento en el ritmo cardiaco y respiratorio, etc.

El abuso de las drogas se da principalmente por causas que no tienen razón medica y que afectan:

El cuerpo y sus procesos: como cuando se toman anfetaminas para mantenerse despierto pero se esta cansado.

La mente y el sistema nervioso: como en el caso del LSD que se toma a veces para experimentar un cambio en la percepción.

La conducta y los sentimientos: la marihuana se utiliza algunos veces para cambiar de humor. Sin embargo, el abuso de las drogas afecta la salud física, emocional y la vida social de una persona.

Es muy importante saber y tener presente lo siguiente:

1. Nadie está extenso de verse involucrado directa o indirectamente en el problema de las drogas.
2. Es necesario que cada uno asuma su parte de responsabilidad en la lucha contra este problema

13.3.3. Principales sustancias psicoactivas.

I. Estimulantes

A) Nicotina (tabaco). El tabaco es una sustancia extremadamente tóxica que puede causar enfisema pulmonar e incluso la muerte.

Consumo: Se consume en forma de cigarrillos y es socialmente aceptado.

Efectos: Depende de la dosis que se consuma puede producir aumento de la tensión arterial, diarrea o insomnio.

Consecuencias: El fumar incrementa considerablemente el riesgo de cáncer pulmonar, problemas cardiacos y respiratorios.

B) Anfetaminas. Son productos sintéticos similares a la adrenalina que es una sustancia que comunica las neuronas entre sí durante los estados de vigilancia y alerta.

Consumo. Pueden consumirse como pastillas o inyecciones.

Efectos: Después de dos o tres horas de su ingestión producen aumento en la sensibilidad, disminución de la fatiga y el hambre. En algunas personas producen ansiedad, aumento del ritmo cardiaco y respiratorio, dificultad para realizar tareas complejas, ideas irracionales y otros.

Consecuencias: Provocan desnutrición, problemas cutáneos, trastornos cardiovasculares y gastrointestinales, anorexia, irritabilidad, insomnio, depresión. Frecuentemente se observa lo que se conoce como "psicosis anfetaminica", alucinaciones auditivas y visuales y delirio de persecución.

C) Cocaína. Es un alcaloide que se extrae de las hojas de coca. Según el procedimiento químico al que se somete se obtiene una pasta de coca (tratando las hojas con un solvente como la gasolina); base libre (cocaína altamente purificada en forma de cristales); el "crac" (es una mezcla de carbonato con cocaína).

Consumo: La cocaína se puede inhalar, fumar o inyectar.

Efectos: Dilatación de pupilas, elevación de la presión sanguínea, aceleración del ritmo cardiaco y respiratorio, aumento de la temperatura del cuerpo. El consumo excesivo provoca ulceraciones en nariz y garganta. Los efectos se empiezan a sentir antes de diez segundos de haber sido ingerida.

Consecuencias: Las personas adictas se irritan fácilmente, sienten hormigueo en la piel. Su adicción es muy fuerte y muy difícil de combatir. Dejan todo trabajo, familia, estudios, y se comportan de forma diferente; roban, mienten matan, etc., con tal de conseguir la droga. A largo plazo sufren depresión, pérdida importante de peso y psicosis.

D) Bazuco. Es un polvo blanco-grisáceo o café, de sabor amargo, constituye el residuo de la base de la coca. Contiene éter, acetona, ácido sulfúrico, gasolina y polvo de ladrillo.

Consumo: Se consume fumado o inhalado.

Efectos: Su efecto es inmediato y dura de tres a cinco minutos. Produce excitación, cambio súbito de humor, hiperactividad, falta de apetito, insomnio y aumento del deseo sexual. Después de esto aparecen efectos contrarios como son: angustia, adormecimiento de la boca, sudoración, temblor de manos, apatía, ardor en los ojos, dolor de cabeza, ganas de orinar y defecar e indiferencia sexual. Este cambio brusco de sensaciones induce al individuo a fumar de inmediato otro cigarrillo, provocando u consumo continuo y crónico de esta sustancia.

Consecuencias: Produce índices de dependencia muy altos, problemas hepáticos y respiratorios, asma, tos crónica, delirio, alucinaciones, agresividad, pérdida de la memoria y la muerte.

II Depresores

A) Alcohol. Es una sustancia obtenida de la fermentación o de la destilación de cereales o frutos como la caña de azúcar.

Consumo: Se bebe.

Efectos: Produce sensación de bienestar, disminución de las inhibiciones emocionales; alteración en: la percepción, la coordinación psicomotora y visomotriz, la sensibilidad al dolor y al frío. Disminución del autocontrol, razonamiento, juicio y análisis.

Consecuencias: Puede causar lesiones hepáticas y cerebrales. Aumenta el riesgo de contraer algún tipo de cáncer, úlcera gástrica y desgaste muscular. Las mujeres embarazadas que consumen alcohol, pueden tener hijos con retraso mental y bajo peso. Disminuye la capacidad de memoria, juicio y análisis. Se pierde la capacidad de hablar coherentemente, manejar y caminar normalmente, sin que la persona este consciente de estos cambios. El mayor riesgo del uso del alcohol es volverse adicto.

B) Inhalantes. Son sustancias volátiles, de origen industrial, como pegamentos, solventes, gasolina, lacas y pinturas.

Consumo: Inhalación directa.

Efectos: Mareo, excitación, náuseas, trastornos de la percepción, tos, irritación de ojos, zumbido de oídos, secreción nasal abundante.

Consecuencias: Anemia, muerte del tejido hepático y renal, bronquitis, hemorragias digestivas y respiratorias, deterioro del sistema nervioso, pérdida del control emocional y de la conciencia.

C) Barbitúricos y sedantes. Son medicamentos derivados del ácido barbitúrico y las benzodiazepinas respectivamente (ejemplo: Secoral, Valium, Secoril).

Consumo: Pastillas, cápsulas o inyecciones.

Efectos: Sueño, disminución de la ansiedad y del nivel de atención, incapacidad para coordinar ideas y articular el lenguaje, pérdida de equilibrio.

Consecuencias: Deterioro emocional y social semejante a los alcohólicos.

D) Marihuana. Es una droga que se obtiene de los aceites de las hojas de la "cannabis sativa". Produce efectos sedantes, estimulantes y a veces alucinaciones. Su efecto se debe a una sustancia conocida como tetrahidrocanabiol (THC).

Consumo: Se fuma en cigarrillos.

Efectos: Según la dosis, produce euforia, excitación, trastornos en la percepción del espacio y del tiempo, alucinaciones. Alteraciones del ritmo cardiaco y respiratorio, irritación de los ojos, resequedad de la boca. También puede llegar a producir paranoia y psicosis. Su humo contiene 50% más sustancias cancerígenas que el humo del tabaco.

Consecuencias: Crea dependencia psicológica y física. Aumenta el riesgo de contraer cáncer. Interfiere en el desarrollo físico de los adolescentes ya que mata las neuronas del cerebro.

E) Alucinógenos. Son sustancias de origen natural encontradas en los hongos o en el peyote. También son producidas sintéticamente como el LSD y el PCP o polvo de ángel.

Consumo: Generalmente por vía oral.

Efectos: Alucinaciones, alteraciones de la conducta, dilatación de las pupilas, delirios. En dosis mayores puede producir parálisis cardíaca y respiratoria, con peligro de muerte.

Consecuencias: Daños cromosómicos, defectos físicos en hijos de madres consumidoras. El polvo de ángel provoca síntomas idénticos a los de la esquizofrenia es decir, pérdida total de la realidad.

F) Narcóticos. Son derivados naturales del opio. Los más comunes son: la heroína, metadona, morfina, meperidina, etc.

Consumo: Por vía oral o inyectados.

Efectos: Euforia, disminución de ansiedad seguida de cansancio, náuseas, contracción de la pupila, estreñimiento, presión arterial baja y la muerte.

Consecuencias: Trastornos del lenguaje, la memoria y la razón. En una mujer embarazada adicta a la heroína tendrá un alumbramiento prematuro y su bebé nacerá adicto y con peligro de morir.

****Nota:** Toda esta información es solamente para el orientador. A los adolescentes se les debe presentar de forma más sencilla para no despertar su curiosidad.

13.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal.
- Dinámica: "La piñata" y "En Río Revuelto, Ganancia de Pescadores".

13.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador.
- Rotafolios y marcadores.

13.6. DINAMICA

"La Piñata"

DURACION: 20 minutos.

MATERIAL: Una piñata (puede elaborarse con cartulina o una bolsa de papel gruesa).

13.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador introduce la dinámica haciendo referencia a lo importante que es el evitar verse involucrado en el consumo de drogas.

* Después se cuelga la piñata de un lugar suficientemente alto para que le puedan pegar. Esta debe estar llena de tarjetas de las cuales se han escrito las definiciones o elementos del contenido.

* Se vendan los ojos de quien la va romper y al romperse cada miembro del grupo se lanza a agarrar una tarjeta.

* El orientador debe escribir en cartulinas con letras muy grandes los siguientes enunciados: TIPO DE SUSTANCIA, CONSUMO, EFECTOS Y CONSECUENCIAS. Estos letreros deben colocarse estratégicamente en todo el salón.

* Cada alumno debe dirigirse al letrero que coincida con la tarjeta que le toco.

* Finalizar el ejercicio comentando sobre quienes se equivocaron de letrero y aclarar dudas.

13.7. DINAMICA

"En Río Revuelto, Ganancia De Pescadores"

DURACION: 20 minutos.

MATERIAL: 40 peces de cartulina, hilo grueso, clips para los anzuelos, palitos y maski-tape.

13.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR.

* Iniciar la dinámica haciendo referencia a las presiones sociales y familiares que inducen a los individuos a consumir drogas.

* El orientador debe preparar con anterioridad los peces de papel, los anzuelos. Escribiendo en cada pez argumentos en pro y en contra del consumo de drogas.

* Ejemplo:

PRO

Se debe beber con moderación.

CONTRA

El alcohol aún en pequeñas cantidades perjudica la salud.

* El orientador debe colocar los peces dentro un círculo marcado con gis.

* Se forman grupos de 4 o 5 personas y se les da a cada una un anzuelo.

* Se les aclara que el equipo que pesque más peces será el ganador, pero quien pise el círculo o saque peces con la mano debe devolver toda su pesca.

* Luego cada equipo debe ordenar los peces según el grupo al que pertenecen

* Durante este proceso el equipo debe discutir el porque del ordenamiento.

* El orientador finaliza la dinámica con una síntesis del tema.

13.8. APOYO DIDACTICO

ARGUMENTOS

PRO

1. Para quedar bien con los amigos hay que consumir drogas.
2. Las drogas ayudan a huir de los problemas.
3. Las drogas aumentan el deseo sexual.
4. La autoestima aumenta con los estimulantes.
5. La moda es adelgazar con anfetaminas.
6. La marihuana ayuda a pasar los exámenes.
7. Se puede dejar de consumir drogas en cualquier momento que se desee.
8. Fumar y beber son indicios de madurez.
9. Es seguro usar varias sustancias combinadas.
10. Excepto por unos cuantos problemas de salud la cocaína no causa efectos negativos.
11. El alcohol y el tabaco no son drogas.
12. El alcohol no es perjudicial para la salud.

CONTRA

1. Se debe decir NO a las drogas.
2. Los problemas deben enfrentarse sin drogas.
3. El uso de drogas puede causar la muerte.
4. Una forma de demostrar una alta autoestima es evitando el consumo de sustancias psicoactivas.
5. Debido a que provocan problemas de adicción y malformaciones en los hijos de las mujeres que las han consumido, las anfetaminas no se consideran un método apropiado para adelgazar.
6. Los adictos a la marihuana presentan apatía, disminución de la capacidad para llevar a cabo planes y dificultad para concentrarse.
7. El uso de drogas crea dependencia, por lo que para dejar de usarlas se requiere de ayuda profesional para disminuir los efectos del síndrome de abstinencia.
8. Algunas de las enfermedades más severas producidas por el alcohol son: cirrosis hepática; cáncer de estómago, laringe, esófago y pulmón.
9. La madurez implica independencia tanto económica como emocional, es saber tomar decisiones responsables. Ninguna droga promueve o facilita el logro de estos aspectos, al contrario indica dependencia.

10. La combinación de diferentes sustancias, puede incrementar el efecto de alguna de ellas produciendo consecuencias altamente peligrosas e incluso la muerte.
11. El peligro mayor de la cocaína es que rápidamente produce dependencia física y psicológica. El alto costo de este hábito puede llevar a graves problemas financieros, laborales y familiares.
12. El alcohol y el tabaco son sustancias psicoactivas ya que afectan el sistema nervioso central, alteran el estado de ánimo, causan cambio en el organismo y producen dependencia.

13.9. SUEGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * El orientador debe entender la situación que los adolescentes atraviesan en esa etapa y ayudarlos en estos años críticos de transición.
- * El orientador debe orientar a los adolescentes a que sus acciones sean productivas.
- * Se sugiere que en breve se realice un evento sobre farmacodependencia, donde se aborde el tema de una manera más amplia y profunda, con gente especializada que pueda resolver dudas de los adolescentes.

MODULO IV

E L ADOLESCENTE

Y

EL DERECHO

EL ADOLESCENTE Y EL DERECHO

La adolescencia no es un fenómeno legal, es un fenómeno fisiológico, psicológico y social que se presenta en los seres humanos como un paso necesario a su cabal desarrollo. Es la etapa transitoria que se presenta entre la niñez y la adultez.

El derecho no reconoce al adolescente como tal, aspecto que la medicina, la psicología y la sociología sí consideran.

De manera muy general, se ha estimado que en nuestro país, la adolescencia abarca el periodo transcurrido entre los 12 y 19 años.

En México, la capacidad jurídica de las personas se adquiere por el nacimiento y se pierde al morir. Por tanto, desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley.

Todos los mexicanos tienen derechos y obligaciones frente al Estado, pero tratándose de menores de edad existen disposiciones que les dan una especial protección.

En general, la ley sólo distingue entre mayores y menores de edad.

14. TEMA: RELACIONES FAMILIARES

14.1. INTRODUCCION

Como en todas las sociedades los adolescentes como los adultos, están sujetos a derechos y obligaciones que la ley dicta. Por otra parte, el derecho protege de manera especial a la familia y los efectos que de las relaciones familiares resulten.

14.2. OBEJETIVO

Conocer como viven los adolescentes las relaciones familiares.

14.3. CONTENIDO

14.3.1. Relaciones Familiares

Concepto: Son los vínculos que se establecen entre los miembros de las mismas.

Las Relaciones Familiares Surgen de Tres Maneras:

- El parentesco
- El matrimonio
- La adopción

A) El Parentesco

Es el conjunto de vínculos que se producen entre personas que descienden unas de otras o de un progenitor común. Existen tres clases de parentesco.

- De consanguinidad
- De afinidad
- Civil

De consanguinidad: Es el que existe entre personas que descienden de un mismo progenitor. Este tipo de parentesco tiene grados y líneas.

Cada congregación forma un grado y estos pueden ser próximos o lejanos entre si. Por ejemplo: padre e hijo son parientes en primer grado; abuelo y nieto, en segundo; bisabuelo y bisnieto en tercero.

La línea de parentesco está constituida por la serie de grados. Puede ser recta o transversal. La línea recta se compone de la serie de grados entre personas que descienden unos de otros.

Abuelo - Padre - Hijo

La línea transversal o colateral, se compone de la serie grados entre personas que procedan de un progenitor común. Por ejemplo: hermanos, primos, tíos y sobrinos. La línea transversal puede ser igual o desigual. La igual es aquella en la que los parientes están colocados a la misma distancia del tronco. La desigual es en la que los parientes no están colocados a la misma distancia.

Abuelo

Padre A	Padre B
Hijo A	Hijo B
Nieto A	Nieto B

Los padres A y B, son hermanos entre sí; el padre A, es tío del hijo B; los hijos A y B, son primos entre sí; el padre B, es tío abuelo del nieto A.

De Afinidad: Es el contraído por el matrimonio. Los parientes de cada uno de los cónyuges pasan a formar parte de la familia de ambos.

Parentesco Civil: Surge de la adopción y únicamente se da entre el adoptante y el adoptado.

B) Matrimonio

El matrimonio es un contrato por el cual se unen dos personas de diferente sexo con el fin de formar una familia. El matrimonio no crea parentesco entre los cónyuges, su relación nace de su contrato.

La edad mínima para contraer matrimonio es de 16 años para el varón y 14 años para la mujer, pero requiere del consentimiento paterno de ambos. Por este hecho el menor adquiere la emancipación, es decir, deja de estar sujeto a la patria potestad de los padres o tutores. Al contraer matrimonio, el adolescente adquiere otras obligaciones, sobre todo si hay hijos. Por esto, es muy importante, fomentar en los jóvenes una conducta sexual responsable.

C) Adopción

La adopción es el acto jurídico que crea entre el adoptado y el adoptante, los mismos derechos y obligaciones que produce la relación legítima entre padres e hijos.

Características de la Adopción:

1. Pueden adoptar a un menor, los mayores de 30 años que no tengan descendientes y se goce de una buena solvencia económica.
2. Pueden adoptar a un discapacitado, siempre y cuando el adoptante sea 17 años mayor para el adoptado y que la adopción le de estabilidad económica y emocional a éste.
3. Nadie puede ser adoptado por varios matrimonios a la vez.
4. El adoptante y el adoptado tendrán los mismos derechos y obligaciones de los padres e hijos (consanguíneos).

Para que se Pueda dar una Adopción es Necesario que:

1. Que se ejerza la patria potestad sobre el adoptado.
2. El adoptante adquiera la tutela del adoptado.
3. El adoptante le de buen trato al adoptado.
4. El Ministerio Público tenga el conocimiento de que el adoptado no

tenga ningún familiar que pueda ver por él.

Patria Potestad: Es el conjunto de derechos y obligaciones que la ley concede a los padres y abuelos para proteger la persona y los bienes de un menor no emancipado. La Patria Potestad se ejerce primero por ambos padres, después por los abuelos paternos y a continuación por los abuelos maternos.

Como ya lo mencione la Patria Potestad se compone de derechos y obligaciones. A continuación señalare los más importantes.

Derecho a:

- a) Satisfacer sus necesidades.
- b) Una buena salud física y mental.
- c) Recibir educación.
- d) Recibir una buena alimentación, casa y vestido.
- e) Registro civil.
- f) Recibir atención médica.

Obligación de:

- a) Respetar a sus padres.
- b) No dejar el hogar sin permiso de los padres.
- c) Colaborar con las tareas del hogar.
- d) Acudir a la escuela.

Existen instituciones que puede ayudar a los menores en caso de que sus padres no cumplan con sus obligaciones.

La Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia: brinda asesoría a menores de escasos recursos. Depende del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Juzgado de lo Familiar: Son de su competencia la resolución de problemas sobre asuntos familiares.

Consejo Tutelar. Actúa como auxiliar en la administración de la justicia. Es un órgano de vigilancia e información que tiene entre otras funciones:

1. Vigilar que los tutores cumplan con sus obligaciones; dando aviso al Juez de lo Familiar, cuando tenga conocimiento de que los derechos de un menor no se cumplan.
2. Remitir al Juez de lo Familiar la lista de personas que puedan hacerse cargo de un menor en caso de que falten sus padres.

Tutela. Tiene como objeto la guarda de la persona y bienes de los que no estado sujetos a la Patria Potestad, tienen incapacidad legal para gobernarse por si mismos.

14.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- "Lluvia de Ideas".
- Conferencia Informal.
- Dinámica: "Peticiónes locas".

14.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador.
- Rotafolio, hojas para rotafolio y marcadores.

14.6. DINAMICA

"Peticiónes Locas"

Material: 40 lápices 40 hojas

14.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * El orientador invitara al grupo a realizar todas las actividades que se indican en la hoja de apoyo didáctico.
- * La persona que no haga lo que se le indique queda descalificada.

14.7. APOYO DIDACTICO.

1. Obtener 10 autógrafos diferentes.
2. Quitarle las agujetas a un compañero.
3. Declararle tú amor algún compañero(a) que te guste.
4. Plática con alguien que te caiga mal.
5. Brincar 20 veces con los pies juntos.
6. Hacer 10 lagartijas.
7. Cantar la primera estrofa del Himno Nacional.
8. Dale un beso a tú mejor amigo(a).

14.8. SUJERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * Se sugiere al orientador pedir la ayuda de algún especialista en el tema.
- * Investigar todas aquellas instituciones encargadas a defender los derechos de los menores.

15. TEMA: DERECHOS Y OBLIGACIONES EN LA ADOLESCENCIA

15.1. INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa crucial para el individuo, pues es en este periodo donde se toman las decisiones que definirán el curso de su vida adulta. La adolescencia no es un fenómeno legal, es un fenómeno fisiológico, psicológico y social. No obstante, en la actualidad se han realizado algunas reformas legales que protegen los derechos de los adolescentes.

Considerando que México es un país de jóvenes creo conveniente mencionar algunos aspectos importantes de lo contemplado para ellos en lo concerniente a Derecho Civil, Laboral y Penal.

15.2. OBJETIVO

Conocer los principales derechos y obligaciones que tiene el adolescente frente a su país y su familia y que tenga un panorama general del contenido de nuestra constitución.

15.3. CONTENIDO

15.3.1. Derecho Civil

Como integrante de una sociedad el adolescente tiene derecho a estar protegido, pero también tiene deberes que cumplir con su familia y su país.

Derecho a:

- A) Disfrutar de las garantías individuales como: libertad, igualdad, seguridad jurídica, etc.
- B) Educación.
- C) Salud física y mental.
- D) Una nacionalidad.
- E) Tener un representante legal, en caso de necesitarlo.
- F) Un domicilio.
- G) Protección de su persona.
- H) No ser maltratado física ni mentalmente.

Deberes:

- A) No abusar de sus derechos de libertad.
- B) Respetar a su familia, compañeros, comunidad y país en general.
- C) Aprovechar la educación que recibe.
- D) Evitar involucrarse en cualquier tipo de delito.
- E) Ser responsable de lo que dice y hace.

Los padres tienen la responsabilidad de responder por la conducta de sus hijos mientras sean menores de edad, estén bajo su custodia y vivan con ellos. Por esto es importante que los padres estén atentos a lo que hacen sus hijos protegiéndolos con el ejemplo de una actitud responsable.

15.3.2. La Mayoría de Edad.

En nuestro país la mayoría de edad se adquiere al cumplir los 18 años (artículo 646 del Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal). El artículo señala: "la mayoría de edad comienza a los 18 años cumplidos".

Con la mayoría de edad un individuo adquiere capacidad jurídica plena; puede disponer libremente de sus bienes; libertad para vivir y hacer lo que quiera.

El hecho de llegar a la mayoría de edad implica además de obtener ciertos derechos, adquirir ciertas obligaciones.

Derecho a:

- A) Disponer libremente de sus bienes.
- B) Votar y ser votado.
- C) Decidir el oficio o profesión que desee.

Obligaciones:

- A) Tener un modo de vida honesto.
- B) Dar protección a su familia, cuando esta lo necesite.

15.3.3. Derecho Laboral

En la Ley Federal del Trabajo se contemplan normas concretas para proteger los derechos laborales de los adolescentes. El artículo 5° de esta Ley dice: "Trabajo de los menores" y abarca del artículo 173 al 180.

Los menores para trabajar deben obtener un certificado médico que acredite su actitud para el trabajo y someterse a los exámenes médicos que periódicamente ordene la Inspección de Trabajo. Sin este requisito ningún patrón podrá utilizar sus servicios.

Las jornadas de trabajo de los menores de 16 años, no podrá exceder de seis horas diarias y deberá de dividirse en periodos máximos de tres horas. Entre los distintos periodos de la jornada, disfrutaran de reposos de una hora mínimo.

Queda Prohibido que los Menores Trabajen en:

- A) Expendios de bebidas alcohólicas.
- B) Centros nocturnos, cantinas, etc.
- C) Trabajos ambulantes, salvo excepciones.
- D) Trabajos subterráneos o submarinos.
- E) Trabajos peligrosos o insalubres.
- F) Trabajos superiores a sus fuerzas, que afecte su desarrollo físico.

G) Establecimientos no industriales después de las diez de la noche.
Esta prohibida la utilización del trabajo de menores en horas extraordinarias y en los días domingo o de descanso obligatorio (conforme a los artículos 73 al 75 de la Ley Federal del trabajo). Los menores de 16 años disfrutarán de un periodo anual de vacaciones pagadas de 18 días laborables.

Los Patrones que Tengan a su Servicio Menores de 16 Años Están Obligados:

- A) Exigir que se les presente el certificado médico que acredite que están aptos para el trabajo.
- B) Llevar un riesgo de inspección especial con indicación de la fecha de nacimiento, clase de trabajo, horario, salario, etc.
- C) Distribuir el trabajo a fin de que dispongan del tiempo necesario para poder cumplir sus programas escolares.
- D) Proporcionarles capacitación y adiestramiento en los términos de ley.
- E) Proporcionar a las autoridades del trabajo los informes que solicite.

15.3.4. Derecho Penal

El derecho penal es el "conjunto de normas que determinan los delitos, las penas que el Estado impone a los delincuentes y las medidas de seguridad que él establece para la prevención de la criminalidad" (Cuello, 1972).

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dice:

"Sólo por delitos que merezcan pena corporal, habrá lugar a prisión preventiva".

"La federación y los Estados, establecerán Instituciones especiales para el tratamiento de menores infractores" (Art. 18).

En nuestra Constitución Política se contemplan varios aspectos en relación a los derechos que tienen los detenidos y en especial los menores de edad (Arts. 20 al 23). La Ley de Readaptación Social y de los Consejos Tutelares para Menores Infractores, tienen como objetivo de la adaptación social y tutelar de los menores infractores atendiendo a la integración familiar y al desarrollo de la comunidad, con el fin de educarlos en el sentido de que sus mejores cualidades han de ser puestas"
(Art. 1º).

En cuanto al procedimiento a seguir la Ley anteriormente citada, dice en algunos de sus artículos:

"Se prohíbe la detención de los menores de 16 años, en lugares destinados a la reclusión de los adultos" (Art.33).

"Cuando los menores tengan que intervenir en Diligencias Judiciales, estas se llevarán a cabo en los sitios en que estos se encuentren y nunca en lugares distintos" (Art.35).

"Los medios de difusión se abstendrán de publicar la identidad de los menores sujetos a un procedimiento penal".

Las autoridades en los mismos casos y cuando los menores resulten víctimas de delitos sexuales, se abstendrán de dar las noticias respectivas. (Art. 37).

"Al ser presentado el menor, el consejero en turno procederá, sin demora a escuchar al menor y a sus padres o representantes en presencia del auxiliar de la Procuraduría de la Defensa del Menor a establecer en forma sumaria las causas de su ingreso y las circunstancias personales del sujeto, con el propósito de acreditar los hechos y la conducta que se le atribuye. (Art. 47).

"Todas las resoluciones que tengan el Consejero, el Representante de la Procuraduría de la Defensa del Menor, serán notificadas al menor, a su representante y al auxiliar, explicándole a los primeros, en lenguaje sencillo y adecuado a las circunstancias, las causas por las que aquel ha quedado a disposición del Consejo (Art. 51).

En cuanto a las medidas tutelares aplicables, el capítulo IV de la Ley referida, menciona entre otros puntos que: "Para la adaptación social del menor infractor y tomando en cuenta las circunstancias del caso. El Consejo Tutelar Central y los Consejos Tutelares Regionales podrán aplicar las medidas siguientes:

1. Reintegración al hogar, con libertad, responsabilidad, límites y normas.
2. Reintegración al hogar, determinando el trato que los padres y familia en general, deben dar al menor.

15.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal
- Dinámica: "Jurado 13"

15.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador.
- Rotafolio, marcadores y hojas.

15.6. DINAMICA

"Jurado 13"

15.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe escoger a los siguientes personajes: un juez, el jurado, un secretario, testigos, fiscal, defensor y acusado.

* Esta dinámica tiene la misma mecánica de un juicio.

* Sobre un determinado tema se prepara "un acta de acusación", donde se plantea por que se va a enjuiciar al acusado.

* Una vez elaborada el acta de acusación y escoger a los personajes se siguen estos pasos:

1. El resto del grupo se divide en dos equipos, uno defenderá al acusado y el otro estará en su contra.
2. El grupo que está a favor del acusado nombra al defensor.
3. El grupo que está en su contra nombra al fiscal.
4. El defensor debe preparar a sus testigos.

5. Se inicia el juicio cuando el juez lee el acta de acusación.

6. Después de que el jurado da el veredicto, se procede a una discusión plenaria sobre el debate para relacionarlo con la realidad.

15.7. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR.

* Debe prepararse de antemano todo lo necesario tomando en cuenta al grupo, su nivel y el tiempo disponible.

* Se deben anotar aspectos importantes de la discusión, para retomarlos en la reflexión final.

* Si se conoce otra dinámica que cumpla el mismo objetivo se puede utilizar.

16. TEMA: EL ADOLESCENTE Y EL DELITO

16.1. INTRODUCCION

La Ley protege de manera especial a los menores de edad. Sin embargo existen ciertos delitos específicos que a menudo son cometidos por los adultos en perjuicio de los menores y que por miedo o ignorancia no son denunciados. Pero a su vez, los menores suelen cometer ciertos delitos como el robo, violación y últimamente hasta asesinatos. Esto obedece a varios factores como la pobreza extrema, la violencia intrafamiliar y social, etc.

16.2. OBJETIVO

Conocer los diferentes delitos que pueden cometerse en contra de los menores y las instituciones que existen para su protección. También conocer las principales infracciones en las que incurrir los menores y las medidas de readaptación que existen.

16.3. CONTENIDO

16.3.1. Delitos más Frecuentes Cometidos en Contra de los Menores

Delito. Es la acción u omisión que sancionan las leyes penales.

Estupro. Comete este tipo de delito el que tenga relaciones sexuales con menores de edad sea hombre o mujer, obteniendo su consentimiento por medio de seducción o engaño. No se emplea violencia física ni emocional. Este delito se castiga de 6 meses a seis meses de cárcel. La víctima debe denunciar al delincuente o en su caso los padres para que sea castigado.

La prostitución de menores. Queda prohibido emplear a menores de edad en cantinas, tabernas, centros nocturnos, etc. La violación de esta disposición se castiga con un año de cárcel y cierre definitivo del establecimiento en caso de reincidir. También los padres se les castigará si aceptan que sus hijos trabajen en dichos establecimientos.

Violación. Es la relación sexual en contra de la voluntad de uno de los participantes. Generalmente, va acompañada de violencia física y moral. "Al que por medio de violencia física o moral tenga cúpula con una persona sea cual fuera su sexo se le aplicará la pena de 2 a 8 años de prisión".

Cuando la violación fuera tumultuaria es decir cometida por más de dos personas, la pena es de 8 a 20 años.

Abandono. Al que sin motivo abandone a sus hijos menores, a su cónyuge sin recursos propios para atender sus necesidades de subsistencia, se le aplicaran hasta 3 años de prisión y privación de sus derechos familiares. Este delito solo se persigue a petición de las personas ofendidas o los representantes legales de un menor, la acción se iniciará por el Ministerio Público.

Los padres o tutores que entreguen a una casa hogar a un menor, pierden todos sus derechos sobre éste.

Maltrato. Las lesiones inferidas a un menor por quienes ejercen la Patria Potestad o la Tutela y en ejercicio del derecho de corregir, no serán sancionados. Sólo si se tratarán de lesiones que pongan en peligro la vida del menor o tarden en sanar hasta 15 días. En este caso, se impondrá al agresor la sanción que corresponda y además se le privará de la Patria Potestad.

Incesto. Son las relaciones sexuales entre parientes dentro de los grados en los que está prohibido el matrimonio. En el Código Penal se castiga sólo entre ascendientes, descendientes y parientes de línea colateral en primer grado.

16.3.2. Principales Infracciones Cometidas por los Adolescentes

Delincuencia. En el Código Penal se castiga a los menores de 17 años que cometen infracciones a las Leyes Penales siendo internados por el tiempo que sea necesario para su corrección educativa, según las condiciones peculiares del menor y la gravedad de la infracción. Las medidas aplicables a menores serán de percibimiento e internamiento en la siguiente forma:

- A) Reclusión a domicilio.
- B) Reclusión escolar.
- C) Reclusión en un hogar honrado, patronato o institución.
- D) Reclusión del establecimiento médico.
- E) Reclusión en el establecimiento especial de educación.
- F) Reclusión en establecimiento de educación correccional.

A falta de un acta de registro civil, la edad se fija por dictamen pericial, pero en casos dudosos, por urgencia o por condiciones especiales de desarrollo precoz o retardo, los jueces podrán resolver según su criterio.

Asociaciones Delictuosas. Generalmente, son las conocidas "pandillas", las cuales se entienden como: "la reunión habitual, ocasional o transitoria de 3 o más personas, que sin estar organizadas, cometen algún delito o infracción".

Vagancia. A las personas que no se dedican a estudiar o tengan un trabajo honesto y tengan malos antecedentes, se aplica sanción de 2 a 5 años de prisión. Se estima como malos antecedentes, ser identificado como delincuente, ladrón o traficante de drogas, embriagarse, y ser tahúr o mendigo.

Robo. Comete delito de robo el que se apodera de un objeto o bien ajeno, sin derecho y sin consentimiento de las personas que pueden disponer de él conforme a la Ley. Se da por consumado el robo desde el momento en que el ladrón tiene en su poder el objeto o bien.

Cuando el valor de lo robado no exceda de 100 veces el salario mínimo, se impondrán hasta 2 años de prisión y multa de hasta 100 veces el salario mínimo. Cuando exceda de 100 veces, pero no de 500, la sanción será de 2 a 4 años y una multa de 100 hasta 180 veces el salario. Cuando exceda de 500 veces el salario, la sanción será de 4 a 10 años de prisión y una multa de 180 a 260 veces el salario mínimo.

Lesiones. Las lesiones no sólo comprenden las heridas, excoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud física y mental de un menor.

Las lesiones causadas a un menor serán castigadas de la manera siguiente:

1. Cuando se trate de lesiones que no pongan en peligro la vida del ofendido y tarden hasta 15 días en sanar, se le impondrá hasta 4 meses de prisión o multa. Si tardará en sanar más de 15 días, se le impondrá de 4 meses a 2 años de prisión y multa.

2. Cuando se lesione a un menor que deje cicatriz en la cara o cualquier parte del cuerpo; se impondrán de 2 a 5 años de prisión y multa.

3. Cuando se trata de lesiones que perturben para siempre la vista o disminuya la facultad de oír, entorpezca o debilite permanentemente una mano, un brazo, una pierna o alguna otra facultad. Se impondrá de 3 a 5 años de prisión y multa.

Instituciones que brindan protección y asesoría:

+ Procuraduría de la Defensa del Menor

+ Juzgados Familiares.

+ Consejo Tutelar.

16.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- "Lluvia de ideas"

- Conferencia informal

- Dinámicas: "Corrillos" y "Dinámica de casos"

16.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador

- Rotafolio y marcadores

- Hojas y lápices

16.6. DINAMICA

"Corrillos"

Duración: 20 minutos

Material: Hojas y lápices

16.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* Se forman equipos de acuerdo al número de términos que el orientador para discutir (estupro, violación, robo, etc.) apoyándose en el contenido del tema.

* Se asigna un termino a cada equipo, y se explica que deberá discutir de acuerdo a sus conocimientos sobre el mismo y sacar conclusiones en cuanto a su definición. Se dan 10 minutos para esta actividad.

* El orientador pasará a cada equipo para orientar y supervisar.

* Una vez terminado el tiempo, se solicita a un representante de cada equipo que lea sus conclusiones. Los participantes de los demás equipos pueden opinar al respecto. El orientador debe moderar la discusión.

* Una vez que hayan participado todos los equipos, el orientador debe aclarar todas las dudas.

16.7. DINAMICA

"Dinámica de Casos"

Duración: 20 minutos

Material: 5 hojas con el título "Dinámica de Casos" (ver apoyo didáctico)

16.7.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Se forman 5 equipos y se les distribuye una hoja con los casos para la dinámica.
- * Se pide a los participantes que analicen los casos que se encuentran escritos en sus hojas y que identifiquen qué delito se ha cometido. Dar 10 minutos para esta actividad.
- * Una vez analizados los casos, se pide a un representante de cada equipo lea un caso y su conclusión.
- * Para finalizar la dinámica el orientador comentará sobre la importancia de conocer cuando se ha cometido un delito en contra de los menores, a fin de tomar las medidas pertinentes de acuerdo con la Ley.

16.8. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * Hacer énfasis en la importancia de conocer los delitos que pueden cometerse contra los menores y las Instituciones que pueden ayudarlos a fin de que en caso necesario sepan a donde acudir.
- * Es importante que los adolescentes se convenzan de que existen leyes que los protegen y que en caso necesario no deben dudar en denunciar a cualquier persona que les haga daño.
- * Enfatizar que en los casos de delincuencia juvenil y otros delitos cometidos en la adolescencia generalmente tiene consecuencias en el futuro.

16.9. APOYO DIDACTICO

1. Carlos es padre de dos niñas, una de ellas Alma, tiene 12 años; siente una profunda admiración por él. Este aprovechándose de la situación abusa sexualmente de ella, amenazándola de que si dice lo que sucedió, matará a su mamá y a su hermana.
2. Marianela tiene 15 años; asiste a una fiesta acompañada de sus amigas. Ahí conoce a Pepe de 20 años, quien se ofrece a llevarla a su casa, él la amenaza con hacerle daño si no accede a sus deseos sexuales, por lo que ella termina aceptando.
3. Lucero es hija de una familia unida, cuenta con 16 años y tiene novio. Pedro de 22 años, con quien ella tiene pensado casarse, un día él le pide la "prueba de amor" con la promesa de que pronto se casarán, a lo que Lucero accede. Al poco tiempo resulta que está embarazada y Pedro se niega a casarse.
4. Maricela tiene 17 años, es la hija mayor de una familia numerosa, la cual se encuentra en una situación económica muy crítica, su padre apenas gana lo suficiente para ir al día. Una tarde Maricela conoce a Hortensia, quien es dueña de un bar, por lo que Maricela se atreve a pedirle prestado para cubrir el gasto del día. Después al ir a pagar la deuda, Hortensia no acepta y le pide a cambio

que atiende y "complazca" a sus clientes; ella forzada por las circunstancias acepta.

5. Mónica es una chica de 16 años, está estudiando la preparatoria, regularmente, se reúne con un grupo de amigas mayores que ella. Un día, la invitan a una Disco, en la cual le presentan a Mario de 27 años, quien le invitó un refresco en el que había agregado un estimulante. Cuando ella empieza a sentir los efectos de la droga, quiere irse a su casa y él aprovecha la situación para invitarla a su departamento en donde le pide tengan relaciones sexuales, a lo que ella se niega inútilmente.

MODULO V

SUPERACION

PERSONAL

SUPERACION PERSONAL

Para hablar de superación personal, debemos partir de la base de que el hombre de cualquier edad es una persona inacabada. Posee una serie de cualidades y defectos; y una personalidad propia y única, que necesita irse definiendo y mejorando día con día.

El ser humano siempre quiere mejorar y progresar, sin importar que tan joven o que tan viejo es; que tan fuerte o débil se siente; si tiene una profesión o no.

La superación personal es mejorar, es crecer, es desarrollar las cualidades y habilidades que uno tiene. Es ser cada día mejor persona, mejor hijo, mejor amigo. En una palabra, es buscar continuamente ser un individuo mejor.

Otra característica de la superación personal es que no tiene límites. Es por eso que se dice que es continua, porque nunca se llega a ser perfecto como para ya no tener la necesidad de superarse. Aunque se tenga 80 años, habrá algo que se pueda mejorar.

Por último recordemos que hay épocas en que nuestro avance es mayor que en otras, pero lo importante es no detenernos.

17. TEMA: AUTOESTIMA

17.1. INTRODUCCION

Algunas personas piensan que su vida esta dada por el "destino" o por la "suerte" sin estar conscientes de que gran parte de nuestras acciones y decisiones determinan como vivimos. Así nuestra conducta esta influida en gran medida por el concepto que tenemos de nosotros mismos ya que este juicio afecta el propio núcleo de nuestra existencia, esto quiere decir que, el cómo nos percibimos determina cómo nos relacionamos con los demás, con quien, cómo es nuestra vida en el plano laboral, sexual, afectivo, social, espiritual: si nuestras ambiciones son grandes y realistas y cuáles son nuestras carencias.

En resumen, nuestras respuestas ante diversos acontecimientos dependen de quienes somos y qué pensamos.

La autoestima es una autoevaluación, si tenemos una baja autoestima será una gran carga y si poseemos una autoestima alta nos beneficiará y reincidirá positivamente en nosotros mismos.

Generalmente, se considera que la autoestima esta configurada por lo que los otros piensan sobre nosotros pero es a la inversa, es una experiencia tan íntima que podría afirmarse que es el núcleo de nuestro ser; por ejemplo, las personas cercanas pueden tener un buen concepto acerca de nosotros, sin embargo, nosotros no lo consideramos así, porque nos sentimos devaluado.

Así como la aceptación de los otros no genera nuestra autoestima, tampoco lo hace el conocimiento, ni la destreza, ni los bienes material, ni las obras de beneficencia, ni las conquistas sexuales, ni las cirugías faciales, nos pueden elevar nuestra autoestima. A veces todo lo anterior puede hacernos sentir mejor con nosotros mismos por un tiempo, más cómodos en determinadas situaciones: pero comodidad no es autoestima. (Branden, N. 1991).

La autoestima esta íntimamente relacionada con la confianza y el respeto hacia uno mismo, con el tener la disposición y el sentimiento a merecer la felicidad y la posibilidad de enfrentar los diferentes retos de la vida.

PENSAMIENTO

AUTOESTIMA

SENTIMIENTOS

COMPORTAMIENTO

17.2. OBJETIVO

Que los jóvenes se den cuenta de lo importante que es tener una buena autoestima para poder vivir bien.

Que identifiquen sus habilidades y limitaciones, aceptándolas como características propias.

17.3. CONTENIDO

17.3.1. Características de la Autoestima

La autoestima es una evaluación de mí persona, cada persona tiene sus propias y únicas características por lo que la autoestima no es competitiva ni comparativa. Es aprendida y por tanto puede ser mejorada. En resumen, estas son sus características:

- Evaluación de mí persona.
- No es competitiva ni comparativa.
- Es aprendida.
- Merecer la felicidad.
- No es aprobación constante.

17.3.2. Pilares de la Autoestima

La conciencia, la independencia, la integridad y responsabilidad constituyen la base de la autoestima y son elementos íntimamente relacionados.

CONCIENCIA

INDEPENDENCIA

INTEGRIDAD

RESPONSABILIDAD

Conocimiento. Uno de los aspectos primordiales en la autoestima es el autoconocimiento, pues mediante el mismo podemos saber realmente qué queremos, quiénes somos.

Para Erick Fromm (1968) el conocimiento es el deseo de penetrar en el secreto del alma humana, existen dos formas de conocer, amando o destruyendo, el niño cuando desarma algo lo hace para conocer.

El conocimiento implica tomar conciencia, pensar, tener una actitud abierta y activa, ser genuino, ser realista y sobre todo, claridad, para evitar los prejuicios. Es evidente que utilizamos los prejuicios porque nos dan un marco de seguridad, así no corremos el riesgo pero a la vez nos limitan porque evitamos las experiencias nuevas.

Aceptación. La aceptación es fundamental en la autoestima; esto incluye tanto los aspectos positivos como los negativos, pues requiere un conocimiento aunque en ocasiones resulta doloroso pues se tiene la creencia de que no debemos sentir determinadas emociones por ser pecaminosas o desagradables (integridad, envidia, pena, excitación, miedo, etc.) El que lo aceptemos, no quiere decir que todo el tiempo lo sintamos o que nos guste sentirlo. No se puede superar un miedo cuya realidad negamos. Branden (1991) nos dice al respecto que "un hecho es un hecho: lo que es, es: si el sentimiento existe, existe".

Es importante mencionar que no solamente negamos los errores o defectos sino también nuestras cualidades, pues muchas veces el ser productivos, guapos o inteligentes puede generar envidias a terceros, es por ello que mucha gente no trasciende en su medio familiar o laboral; pues es indispensable tener empuje para asumir también el triunfo.

Independencia. Otro principio para que realmente podamos respetarnos a nosotros mismos es la independencia, y esta hace referencia en todos los planos de nuestra vida. Esto puede traducirse en que nadie puede pensar ni elegir, ni sentir por

nosotros. Hay individuos que centran sus vidas en torno a otros, no creen que puedan cuidarse a sí mismas, toleran el abuso para sentir que la gente los ama y buscan la felicidad en cosas materiales o con otras personas; por eso se sienten terriblemente amenazados por la pérdida de cualquier objeto o persona que sienten indispensables para ellos (Beattie, M.1991).

Congruencia. La congruencia constituye el hecho de integrar nuestra forma de pensar, de sentir y de actuar en un todo, el ser congruente no es fácil pues requiere de ser honesto y genuino a pesar de las circunstancias; por ejemplo, una persona que se dice revolucionaria debe actuar, sentir y pensar como tal, y no buscar un "hueso" en el Gobierno.

Resumiendo, cuando nuestro comportamiento y valores que profesamos van de la mano y la filosofía y la acción se correlacionan, podemos decir que somos congruentes.

Responsabilidad. El vivir en forma responsable suele ser una tarea sumamente ardua para casi todos los individuos, pues implica asumir el compromiso de la propia existencia, algunos no logran hacerlo debido a que puede resultarle aterrador el arriesgarse y evaden la realidad volviéndose fanáticos del trabajo, comiendo en exceso, gastando compulsivamente.

El ser responsable no significa el tener una actitud omnipotente, ni omnisapiente, ni omnipresente, hay sucesos que ocurren sin que nosotros podamos detenerlos. Es primordial identificar lo que mi comportamiento esta generando; qué es lo que depende de mi y lo que no. Una mujer puede sentirse poco atractiva y pensar que por eso ningún hombre se acerca a ella en el plano amoroso y se pregunta por qué nadie se fija en ella, en vez de preguntarse ¿qué actitud tengo con los varones o cómo pongo distancia para que nadie se acerque a mí? Este último cuestionamiento podría aportarle más elementos para enfrentar la situación.

Para Nathaniel Branden una forma de poder evaluar nuestra responsabilidad y es anteponiendo la frase "Soy responsable"

Soy responsable:

- De mis elecciones.
- De mi comportamiento.
- De cómo utilizo mi tiempo.
- Del nivel de consciencia o falta de la misma que aplico en mi trabajo.
- Del cuidado de mi cuerpo.
- De enfrentar un rompimiento amoroso.
- Del modo como trato a los demás.
- Del significado que le doy a la vida.
- De mi felicidad.
- De mi infelicidad.

17.3.3. La culpa

La culpa es un sentimiento de angustia que nos paraliza, es un sentimiento que tiene que ver con el pasado, por lo que dijimos o no, por lo que hicimos o dejamos de hacer, por lo que sentimos o no, pero nos hace sentir mal en el presente.

La culpabilidad nos permite quedarnos en la misma situación, lo que hacemos es simplemente justificarnos ante los demás, negando así la responsabilidad de lo que nos pasa, subestimando nuestro poder de cambio y por consiguiente, el esfuerzo que nos podría implicar. De hecho el ser conscientes nos genera angustia, y sobre todo disciplina, integridad y compromiso (Branden, N. 1991).

¿Cómo podemos evitar la culpa?

El primer paso es diferenciar los límites entre la responsabilidad y la autocondena. La responsabilidad precisa de un análisis y una evaluación auténtica, y específicamente de efectuar una mejor elección.

La autocondena es un veredicto que nos da la posibilidad de ser víctimas.

La culpabilidad esta muy relacionada con otros sentimientos, sobre todo con la desaprobación de los padres, cónyuges u otras personas significativas; por ejemplo alguien dice: ¡me siento mal por...! y en realidad si estuviera en contacto con sus sentimientos profundos diría, tengo miedo de que si mi mamá o mi papá se enteran de lo que he hecho me regañen o tal vez me rechacen.

Dyer, W. (1978), menciona una serie de elementos para disminuir el proceso de culpa:

- 1) Tomar en consideración que el pasado no cambia.
- 2) Hacer un análisis de la situación a manera de saber qué estas evitando.
- 3) Debes saber que de antemano tus elecciones no van a gustarle a algunas personas.
- 4) Revisa que te origina realmente la culpa.
- 5) Evalúa las verdaderas consecuencias de tu comportamiento.
- 6) Reconsidera tu sistema de valores.

Resumiendo, se puede inferir de lo escrito anteriormente que la culpa es un sentimiento angustiante e inconsciente, que nos limita y no nos da la posibilidad de ejercer nuestro gran potencial de auto determinación. En cambio, la responsabilidad nos brinda la opción de ser felices o no, con nuestras elecciones y por consecuencia ser dueños verdaderos de nuestras vidas.

17.3.4. Autoestima Baja

¿Cómo podemos saber si poseemos una autoestima alta o si nuestra autoestima es baja?

Con frecuencia, las personas que tienen autoestima negativa, presentan una tensión contante en su cuerpo, se ven rígidas, como si cargaran al mundo, no aceptan sus errores.

No mantienen relaciones positivas con los demás, se pelean y se conducen de forma agresiva en vez de hablar de manera directa de sus sentimientos.

Los seres humanos que tienen baja autoestima no son capaces de recibir expresiones de afecto y amor, tiene muchas barreras y no permiten cercanía, les da mucho miedo el afecto porque los compromete o simplemente es algo desconocido para ellos.

Sienten que no merecen vivir mejor, por eso se conforman y se autocondenan en vez de comprenderse.

Se comparan, frecuentemente no confían en sí mismos, se deprimen con cierta regularidad y muestran una actitud compasiva, defensiva y pasiva.

Se anticipan a las necesidades de otras personas, se sienten seducidos por gente "necesitada", son hipercríticos, se perciben como víctimas.

Manejan su existencia con el "deberías" sin considerar las circunstancias, ni el momento, ni sus deseos o debilidades; la existencia determina todo, a pesar de los pesares, por ejemplo:

- Debes ser la esposa ejemplar.
- No debes cometer errores.
- Se debe ser buena madre.
- Debes hacer todo bien.

17.3.5. Autoestima Alta

Existen varios criterios que nos pueden facilitar la identificación y valoración de nuestra autoestima.

Una persona que posee una autoestima alta lo manifiesta en su rostro, en su manera de hablar y de moverse, en una palabra, demuestran felicidad.

También es capaz de hablar de sus logros y/o tropiezos en forma directa, y honesta.

Puede dar y recibir afecto.

Esta abierto a la crítica, siempre y cuándo la crítica sea constructiva.

17.3.6. Asertividad

La asertividad es la expresión adecuada, clara y directa de nuestros diferentes estados emocionales, lo que implica necesariamente estar en contacto con nuestros afectos y pensamientos

La asertividad esta íntimamente vinculada con la autoestima porque si me respeto a mí mismo, tendré mayor bienestar emocional psicológico, lo que a su vez me permitirá tener relaciones más auténticas y profundas con los demás, al no hacer cosas que no quiero hacer, por sentirme comprometido.

La idiosincrasia del mexicano refleja toda una serie de condiciones sociales y culturales que nos imposibilitan manejar nuestros derechos genuinamente, "tienes que ser amable y humilde", aunado al hecho de que en muchas ocasiones no conocemos nuestros derechos. Smith, M. (1983). Describe los derechos asertivos.

Tenemos derecho:

- 1) A ser nuestro propio juez, lo cual impide caer en manipulaciones de terceros.
- 2) A no dar razones o excusas para justificar nuestro comportamiento.
- 3) A cambiar de parecer.
- 4) A cometer errores... y a ser responsables de ellos.
- 5) A decir: no se.
- 6) A ser independientes de la buena voluntad de los demás antes de enfrentarnos a ellos.
- 7) A tomar decisiones ajenas a la lógica.
- 8) A decir no lo entiendo.
- 9) A decir no me importa.

En suma ser asertivos es ser honestos con nosotros mismos y aprender a comunicarnos directamente evitando al máximo la comunicación defensiva o manipulativa, y por tanto, al expresarnos congruentemente le estamos transmitiendo al otro el mensaje de que es importante tomar decisiones y ser responsables de lo que decimos, evitando al máximo las confusiones y malos entendidos.

17.3.7. ¿Cómo se Forma la Autoestima?

De manera general, desde que nacemos iniciamos un proceso de socialización que nos facilita integrarnos al medio ambiente familiar y social. Aprendemos una serie de normas y patrones éticos y culturales que guían gran parte de nuestro comportamiento.

Hablando en términos más específicos, la autoestima se configura a través de los mensajes que nos envían desde que somos muy pequeños. La confianza y seguridad que tenemos durante esa época depende de la certidumbre, cariño, amor y trato que nos dan las personas significativas que, en este caso, son los padres.

Si nos mandan mensajes devaluantes vamos a crear el concepto de que no somos merecedores, que no valemos, pues el niño precisa de creer totalmente en sus padres, de lo contrario no podría sobrevivir. A partir de estas premisas empieza a concebir que él no es lo suficientemente bueno, que por eso "no lo quieren", "ellos son buenos". Esa es la única forma en que el niño logra asimilar los agravios emocionales, responsabilizándose del comportamiento de sus padres, y así, evita el enfrentamiento con la dolorosa verdad: que en realidad nuestras deidades parentales nos traicionaron cuando más vulnerables éramos (Forward, S. y Buck, C. 1990, p. 32).

Frecuentemente, cuando el individuo crece utiliza los mismos mecanismos que cuando era infante, como es la negación evitando el dolor o el impacto de ciertas experiencias angustiantes llegando incluso hasta olvidar tales vivencias. Otro mecanismo que usamos con regularidad es la racionalización, "si me golpeaba era por que estaba sola", "si no me atendía era porque era muy desdichada". Lo único que estamos haciendo es presentar como aceptable lo inaceptable (Forward, S. Op cit).

El que muchos padres vivan la paternidad como una gran carga debido a que no lo esperaban, a que no estaban preparados o que a su vez fueron abandonados o

maltratos por sus propios padres. Esto es comprensible, pero de ninguna manera los exime de su responsabilidad.

Los padres:

- 1) Deben atender las necesidades físicas de sus hijos.
- 2) Deben proteger a sus hijos de cualquier daño físico y/o emocional.
- 3) Deben atender a las necesidades de amor, cuidado y afecto de sus hijos.
- 4) Deben proporcionarles líneas de conducta en el terreno moral y ético.

Esto no quiere decir que los padres sean totalmente tolerantes o que no puedan poner límites a sus hijos, pero es esencial una relación cercana para que esto pueda tener buenos resultados.

Por otra parte, la autoestima es aprendida, nadie nace queriéndose o con una autoestima negativa. Afortunadamente es adquirida y, por lo tanto, puede ser modificada.

Es indispensable que se tenga la conciencia de que ¡usted no es el responsable de lo que hicieron cuando era un niño indefenso!

Pero, ¡usted es responsable de hacer algo positivo para remediar aquello!

Esto puede significar una esperanza en la vida de cualquier persona.

17.3.8. Codependencia

La frase "infancia es destino" contiene una gran verdad pues el que hayamos sido invisibles psicológicamente (no ser vistos, escuchados) por nuestros padres, en la adultez podemos generalizar y tender a presentar esos mecanismos de autoprotección: como, por ejemplo, cuidar más a otros que a nosotros mismos, culpando a los demás de lo que sucede, autocondenándose, "resolviéndole" los problemas a los otros, no queriéndose, buscando aprobación social en todos y cada uno de nuestros actos. En suma, siendo codependientes.

La codependencia hace referencia a las personas que se convierten en víctimas en el proceso de rescatar a cualquier persona compulsiva, adicta que las maltrata o que depende de ellas. (Beattie, 1991; Forward, S. y Buck, C. 1991.)

Generalmente, las personas codependiente se vuelven "controladoras" y su objetivo es que el otro cambie por medio de sus cuidados y atenciones, el control puede ser: autoritario, o de manera encubierta "ayudando". Siendo víctima, enfermándose, manipulando por medio de la lástima y la culpa.

El conflicto central del codependiente es que tiene tan disminuida su autoestima que se conforma con sentirse necesario, "a menos que una persona tenga daño cerebral, un serio impedimento físico o sea un niño muy pequeño, esta persona puede ser responsable de sí misma". (Beatti, M. 1991.)

Todo esto se convierte en un círculo vicioso y mantiene a la persona constantemente deprimida, enojada, muy tensa, y por consiguiente, reacciona por todo y contra todos y lo peor del caso es que guarda mucho resentimiento y esto impide su crecimiento.

Algo que podría hacer la persona codependiente es analizar primero por que está reaccionando de esa manera, tratar de comprenderse y sobre todo, pensar que es lo

que está obteniendo de esta situación sin castigarse, ni flagelarse y estar consciente de que el amor debe partir de nosotros para nosotros.

17.3.9. La Toma de Decisiones

Para ser realmente dueños de nuestras vidas es esencial tomar decisiones y hacer planes a corto y largo plazo para sentir que vida vale la pena vivirla.

Las personas con baja autoestima regularmente no se arriesgan, ni siquiera prueban, simplemente se autolimitan diciendo "yo no puedo".

El primer paso para poder lograr nuestras metas es soñar, para que sea posible conformar nuestras vidas de acuerdo a nuestros sueños y, posteriormente, definir las con base a nuestros recursos. Desafortunadamente, la mayoría de la gente se ciega en ese plano restándole poder a sus potencialidades.

El que nos mantegamos en un nivel de conformismo puede deberse a que tenemos un problema de permiso. (Gaylor, R. 1987.)

Existen distintos permisos.

Permiso. Como ceremonia, el matrimonio nos concede un permiso sexual.

Enfermedad. Como permiso, nos otorga una posibilidad de quedarnos en la banca evadiendo decisiones y conflictos mientras se reciben privilegios especiales. Posteriormente, podemos tener mayores energías para ver a la vida desde otra perspectiva.

Grupo. Como permiso, es una forma de conceder un respaldo para realizar cosas que uno cree que no puede hacer de manera individual. Durante la adolescencia el grupo de pares le dan al muchacho permiso para enfrentar situaciones nuevas y difíciles.

El ejemplo. Como permiso hace referencia a las herencias familiares, que en muchos casos los padres abren brecha, y si el padre fue presidente los hijos tiene el permiso de hacerlo también, en cambio algunas personas tienen que encaminar sus energías para abrirse camino y posteriormente trascender el medio familiar.

El permiso por confianza. Está constituido por el apoyo que puede darnos una persona que nos quiere y en muchas ocasiones es funcional, sobre todo en momentos de crisis.

Todos los permisos mencionados anteriormente están dados de manera externa y pueden resultar validos pero para que en un permiso sea más eficaz debe provenir de nuestro interior.

Si nuestras vivencias previas no nos han favorecido, es imprescindible detenernos para saber realmente que queremos o no hacer.

17.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- "Lluvia de Ideas"
- Discusión Dirigida
- Conferencia Informal
- Dinámicas: "Conociéndome", "Como me ven me tratan" y "Todos valemos"

17.5. MATERIAL DIDACTICO

- Rotafolio, y marcadores

- Hojas, lápices

17.6. DINAMICA

"Conociéndome"

Duración: 20 minutos

Material: Hojas blancas y lápices.

17.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* Dar a cada participante una hoja y pedirles que escriban 3 cualidades y 3 defectos que identifiquen en sí mismos.

* Después de dar tiempo a los participantes se les debe pedir que conserven sus listas. Y el orientador debe preguntar ¿qué les costo mas trabajo reconocer sus cualidades o sus defectos?

* Cerrar el ejercicio comentando que cada persona tiene tanto cualidades como defectos, y que es importante conocerlos para poder manejarlos mejor y así sentirse satisfechos consigo mismos y con los demás.

17.8. DINAMICA

"Como me ven me Tratan"

Duración: 25 minutos.

Material: Hojas en blanco, marcadores y cinta adhesiva.

17.8.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador explicará a los adolescentes que el ejercicio que van a realizar consiste en identificar solamente cualidades en las personas con quienes se relacionan.

* Pegar en la espalda de cada adolescente una hoja en blanco. Dividir al grupo en 2 equipos de 10 o más personas de acuerdo al grupo.

* Indicar que cada integrante del equipo debe escribir una cualidad en la hoja de sus compañeros de equipo, de tal manera que al terminar la actividad cada adolescente tenga como mínimo una lista de 8 cualidades .

* El orientador debe estar muy pendiente de que ningún adolescente quede rezagado, es decir sin cualidades escritas en su hoja. Dar 10 minutos.

* Al terminar, los adolescentes examinarán su lista y evaluarán si se identifican con las cualidades que les fueron asignadas. Se pedirá a un voluntario (a) que lea su lista en voz alta. Una vez que la haya leído preguntará si sabía que tenía esas cualidades.

* El orientador debe reforzar los comentarios de los adolescentes, apoyándose en el contenido de esta sesión.

* El orientador debe preguntar al grupo en general que sintieron al leer su listas.

* Terminar el ejercicio subrayando la importancia de poder encontrar cualidades positivas en la gente que nos rodea, así como de reconocer que la gente puede ver en nosotros cosas positivas que nosotros mismos no conocíamos, sin olvidár que también tenemos características negativas.

17.9. DIANAMICA

"Todos Valemos"

Duración: 25 minutos.

Material: Plastilina para cada participante.

17.9.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe explicar a los participantes que en el siguiente ejercicio deberán reflexionar acerca de sí mismos.

* Dar a cada adolescente una barra de plastilina y pedir que se represente a sí mismo positivamente a través de un símbolo (por ejemplo, si se desea representar, que se es libre puede diseñar una paloma). Dar un tiempo de 10 minutos para la elaboración de la tarea.

* Al terminar, solicitar a los participantes que de manera individual y voluntaria, expresen sus sentimientos acerca del trabajo realizado.

* Comentar con todo el grupo la importancia de la autopercepción en el incremento de la autoestima.

* El orientador debe cuidar que todos los miembros del grupo ejecuten la tarea y se representen de forma positiva.

* Es importante promover la ayuda mutua, si algún participante tiene dificultad para realizar su trabajo.

17.10. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe recordar al grupo que todos los seres humanos tenemos cualidades y defectos y no por eso somos más o menos que los demás. Nosotros mismos debemos aceptarnos tal como somos.

18. TEMA: EL AMOR

18.1. INTRODUCCION

Muchos autores han abordado el tema del amor, ésto ha dado por resultado una variedad de definiciones y postulados, por esta razón me apoyaré en los estudios realizados por Erick From, recopilados en su obra "El arte de amar", a continuación proporcionaré algunos de los conceptos analizados por From, no sin antes recomendar que el orientador consulte la obra de Erick From.

Los conceptos que manejaré a continuación darán elementos al orientador para la definición del concepto de amor y sus diferentes manifestaciones.

18.2. OBJETIVO

Dar a conocer a los adolescentes la importancia del amor, como valor del ser humano; el cual es básico para toda relación de pareja, de amigos y sobre todo en la familia.

18.3. CONTENIDO

"El amor es un arte, aprendido a través de la vida, implica dar, se nace con todas las condiciones dadas para amar y como todo arte, requiere madurez, disciplina, reflexión, paciencia y autoconfianza para llegar a dominarlo. El Amor ha movido mueve y moverá siempre al mundo".

En síntesis es la manifestación del sentimiento que expresamos hacia una persona o personas; es la preocupación activa por la vida y el crecimiento de lo que amamos. Cuando tal preocupación no es activa no hay Amor.

18.3.1. Para Amar Existen Cuatro Elementos Básicos:

A) El cuidado. El amor que implica cuidado es especialmente evidente, en el amor de una madre por un hijo, lo cual tiene que manifestarse a través de los actos para ser sincero, si observamos un descuido en el niño, si se deja de alimentarlo, bañarlo, de proporcionarle bienestar físico, hace patente que el amor no es verdadero, así mismo ocurre incluso en el amor a los animales y a las flores, a los seres humanos y en toda etapa del individuo.

B) Responsabilidad. El cuidado y la preocupación implican otro aspecto del Amor. El de la responsabilidad como un acto enteramente voluntario de ser responsable, que significa estar listo y dispuesto a responder, sentirse tan responsable con sus semejantes como por sí mismo; tal responsabilidad, en el caso de la madre a su hijo, atañe principalmente al cuidado de las necesidades integralmente del niño. En el amor entre adultos, responde a las necesidades espirituales, emocionales, mentales y físicas de la otra persona.

C) Respeto. La responsabilidad podrá degenerar fácilmente en dominación y posesividad, si no fuera por un tercer componente del amor, el respeto. Respeto no significa temor y sumisa reverencia, respeto es la capacidad de ver a una persona tal cual es, tener conciencia de su individualidad. Respeto significa preocuparse porque la otra persona crezca y se desarrolle tal cual es. De ese modo, el respeto implica la ausencia de explotación. "Quiero que la persona amada crezca y se desarrolle por si misma, en la forma que le es propia y no para servirme" si amo a la otra persona me siento uno con ella, pero con ella tal cual es no como yo necesito que sea, como objeto para mi uso.

D) Conocimiento. El cuidado y la responsabilidad serán ciegos, si no los guiara el conocimiento. El conocimiento sería vacío, si no le motivará la preocupación.

Hay muchos niveles del conocimiento: El que constituye un aspecto del amor no se detiene en la periferia, sino que penetra hasta el meollo, la única forma de alcanzar el conocimiento tal, consiste en el acto de amar; Este acto trasciende el pensamiento y las palabras.

Cuidado, Responsabilidad, Respeto y Conocimiento; constituyen actividades que se encuentran en la persona madura, esto es, en la persona que desarrolla productivamente sus propios poderes, que sólo desea poseer lo que ha logrado con su trabajo, que ha renunciado a los sueños narcisicos, que han adquirido humildad basada en esa fuerza interior que sólo la genuina actividad productiva puede proporcionar.

18.3.2. TIPOS DE AMOR

A) Amor Fraternal. Es el sentido de responsabilidad, cuidado, respeto y conocimiento con respecto a cualquier otro ser humano. El amor fraternal es el amor a todos los seres humanos.

Amor Maternal. Es una afirmación incondicional de la vida del niño y de sus necesidades, en el cual la madre juega un papel fundamental como la primera figura en la edad infantil.

C) Amor Erótico; Es el anhelo de fusiones completas, donde la atracción se da completamente individual entre dos personas.

D) Amor a sí Mismo. Es la preocupación del hombre por sí mismo como individuo, con todas sus potencialidades intelectuales, emocionales y físicas. Si es una virtud amar al prójimo, también lo es amarse a uno mismo, no como un vicio, sino como amor y comprensión del propio yo, y como condición para amar y aceptar a los demás.

18.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal
- "Lluvia de ideas"
- Dinámica: "Cuerpos Expresivos"

18.5. MATERIAL DIDACTICO

- Rotafolios y marcadores
- Pizarrón, gises y borrador

18.6. DINAMICA

"Cuerpos Expresivos"

Material: 40 Tarjetas

18.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

* El orientador debe escribir en las tarjetas nombres de animales (macho y hembra), ejemplo: león en una tarjeta y leona en otra.

* Se distribuyen las tarjetas y se indica: durante 5 minutos deben actuar (sin emitir ningún sonido) como el animal que les tocó y buscar a su pareja.

* Cuando crean que la han encontrado, se toman de la mano y se quedan en silencio formando un círculo con todo el grupo, no se puede decir a su pareja qué animal es.

* Una vez que todos tienen a su pareja, dicen que animal estaba representando cada uno, para ver si acertaron.

18.7. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Finalizar el tema comentando a los adolescentes, que al elegir una pareja deben tener los pies muy bien puestos sobre la tierra y no quedarse con la primera impresión. Pues a veces de eso dependerá su vida futura.

* También se les debe recalcar que no existe ninguna prisa en eso del amor y que hay tiempo para todo.

19. TEMA: TOMA DE DECISIONES

19.1. INTRODUCCION

Consciente o inconscientemente, todos tomamos decisiones diariamente; algunas son muy importantes, otras no.

A medida que vamos creciendo las decisiones que debemos tomar son cada vez más importantes y determinantes para el curso de nuestra vida y por lo mismo más difíciles de realizar si no estamos preparados para hacerlo.

19.2. OBJETIVO

Dar a conocer a los adolescentes que cada persona tiene el derecho de tomar sus propias decisiones y que comprendan que todos podemos aprender a tomar decisiones. Practicar los pasos del modelo racional de toma de decisiones y lo apliquen para tomar decisiones responsablemente en su vida.

19.3. CONTENIDO

19.3.1. Las Decisiones

Todos tenemos el derecho de tomar nuestras propias decisiones, sin embargo existen varios factores que influyen en este proceso.

- Aumento de la conciencia de sí mismo.
- Entendimiento de los valores personales y familiares.
- La comunicación.
- **Información:** Muchas veces carecemos del conocimiento necesario para tomar decisiones informadas. Para tomar una decisión hay que contar con la información que nos permita analizar los pros y los contras.
- **Presiones especiales:** Podemos estar fuertemente influenciados por las opiniones y valores de los que nos rodean: familia, amigos, medios, siendo algunas veces estas impresiones contradictorias.
- **Situación:** a veces nuestras decisiones son impulsivas por estar tomadas en situaciones específicas o de crisis. Las consecuencias de estas decisiones pueden ir más lejos de lo que suponemos.

Una persona que controla por sí misma lo que le sucede, es decir no deja sus actividades al "destino" o a la "suerte", tendrá mayores posibilidades de sus propias decisiones.

Por otra parte, el hecho de participar activamente en la toma de decisiones, incrementa notablemente los sentimientos de satisfacción personal compromiso con esas decisiones.

Hay varias formas de tomar decisiones. En unas la persona se involucra activamente a través de sus valores, personalidad y cultura; en otras no involucran ninguno de estos aspectos.

Si no se está acostumbrado a tomar decisiones puede ser algo difícil. Sin embargo, a medida que nos acostumbramos a hacerlo se va haciendo más fácil. A

continuación se presentan una serie de pasos que corresponden a un modelo racional de toma de decisiones, el cual si se aplica cada vez que haya que tomar una decisión, nos hará este proceso más fácil iremos actuando con más responsabilidad.

19.3.2. Modelo Racional de Toma de Decisiones.

1. Obtener información.
2. Analizar los valores propios.
- 3 Hacer una lista de ventajas y desventajas de las diferentes alternativas.
- 4 Calcular que tanta probabilidad hay de éxito con cada una de las alternativas.
- 5 Analizar las consecuencias a corto, mediano y largo plazo la de decisión.
6. Tomar la decisión.
7. Evaluar los resultados de la decisión.

19.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal
- Dinamica: "La Decisión de Rosa"

19.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises, borrador
- Hojas blancas y lapices

19.7. DINAMICA

"Los dos Caminos"

Duración: 30 minutos.

Material: Pizarrón, gises

19.8. DINAMICA

"La Decisión de Rosa"

Duración: 30 minutos.

Material: Pizarrón, gises,

19.8.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Explicar que se leerá una historia en la cual hay tres personajes que toman decisiones de diferentes maneras.
- * Anotar en el pizarrón los nombres de los personajes.
- * Después de leer la historia pedir que en forma individual analicen la toma de decisión de cada uno de los personajes.
- * Dividir al grupo en equipos de 5 ó 6 personas y pedirles que discutan sus comentarios acerca de cada personaje. Dar 15 minutos para esta actividad.
- * Solicitar que un representante de cada equipo exponga, grupo las conclusiones a las que llegaron en su equipo.
- * Terminar el ejercicio comentando la existencia de diferentes formas de tomar decisiones y aún cuando se crea que no se está tomando ninguna decisión, habrá consecuencias en los actos realizados.

APOYO DIDACTICO

HISTORIA

Personajes:

Raúl - novio de Rosa.
Rosa - novia sin experiencia sexual.
Lupita - amiga de Rosa y con experiencia sexual.

Rosa se encuentra platicando con Lupita acerca de sus relaciones con Raúl. Raúl y Rosa se hicieron novios hace dos meses, él le ha pedido en varias ocasiones "hacer el amor". Rosa lo quiere y le gustaría experimentar, pero está temerosa e indecisa de cómo y cuando hacerlo. Ella piensa que sería importante usar algún método anticonceptivo, pero Raúl le ha dicho que él nunca usará alguno pues le restaría sensibilidad en su relación. Lupita le comenta a Rosa que ella decidió desde hace dos años usar anticonceptivos durante sus relaciones y esto no ha alterado su relación de pareja, por lo que le recomienda a Rosa que piense muy bien su decisión. Ha pasado el tiempo y Rosa está embarazada.

19.9. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

- * El orientador debe ayudar a los adolescentes a practicar el "Modelo racional de toma de decisiones", aún si ellos piensan que no lo utilizarán. También alentarlos a que analicen decisiones tomadas anteriormente basándose en este modelo.
- * Aclarar a los jóvenes, que el hecho de no tomar una decisión, indica realmente que se tomó una decisión en la que la suerte, el destino u otras personas decidieron por ellos.

20. TEMA: PLAN DE VIDA

20.1. INTRODUCCION

Diferentes estudios han mostrado que la conducta que los adolescentes presentan en áreas como sexualidad, farmacodependencia, anticoncepción y otros temas tratados en este curso, están muy relacionados con sus aspiraciones y metas. Así, aquellos con expectativas más altas, tendrán su primera relación sexual más tardíamente o utilizarán más fácilmente un método anticonceptivo. Además es muy poco probable que tengan problemas de farmacodependencia. Por el contrario los embarazos en la adolescencia o los problemas de fármacos o delincuencia juvenil están relacionados con un bajo nivel de aspiraciones.

Antes de exponer lo referente a este tema, es conveniente hacer un resumen general de los temas tratados durante el curso, a fin de que los adolescentes se den cuenta de la importancia de la integración de todos ellos para llevar a cabo un buen plan de vida.

20.2. OBJETIVO

Integrar los conocimientos adquiridos en el curso, de manera que sirvan como base para planear la vida de cada adolescente, con metas a corto, mediano y largo plazo.

20.3. CONTENIDO

20.3. Plan de Vida.

Los temas tratados en este Manual obviamente no pueden resolver por sí solos la problemática bio-psico-social de la adolescencia. Sin embargo, su limitada acción puede contribuir para que los jóvenes ubiquen de una forma más clara sus posibilidades de vida y su adolescencia lejos de ser un obstáculo y un mundo de conflictos sin solucionar, de manera que esta etapa importante de su vida le de un panorama más claro del futuro.

Dentro de los temas tratados están los relacionados con la autoestima y valores entre otros, los cuales si se comprenden y son tratados adecuadamente por el orientador pueden ayudar al adolescente a definir su nivel de aspiraciones y a cumplir con ellas.

Para hacer un buen plan de vida es necesario considerar varios factores importantes para empezar hay que fijarse metas claras, objetivas y específicas.

Entre las metas más comunes en la adolescencia se encuentran el estudio, el deporte, las relaciones sociales, etc. Y a medida que el joven vaya alcanzando nuevas metas, cumpliendo las expectativas que posee dentro de cada área, irá enriqueciéndose con nuevas experiencias.

Al proyectar sus metas el adolescente debe especificar conductas, condiciones y tiempos para realizar las actividades. De modo que sus metas deben ser generales y específicas, programadas a plazo inmediato, intermedio y largo.

Otro factor importante es hacer de cada evento una ocasión de aprender y conocerse más a sí mismo. es una disciplina que si se desarrolla desde la adolescencia hará más fácil el logro de triunfos y metas en la edad adulta.

Finalmente, el factor, quizá más importante para un plan de vida es la motivación que posea y mantenga el adolescente. Muchas veces el temor al fracaso o hacer el ridículo es más fuerte que la motivación, evitando así, riesgos constructivos y

posponiendo la realización de las actividades. Es decir la misma persona se bloquea su posibilidad de triunfo.

Cuando un joven se siente seguro de sí mismo, con una alta autoestima y una visión clara de sus valores, su motivación para lograr el triunfo será alta. Hará su mejor esfuerzo, tratando de hacer las cosas lo mejor que le sea posible.

En resumen, un adolescente estará planeando realmente su vida, cuando establezca y desarrolle una adecuada comunicación con quienes le rodean, actúe en base a sus propios valores, fortalezca su autoestima y tome decisiones racionales sobre las metas que a corto, mediano y largo plazo se ha propuesto y que serán las que dirijan su existencia.

20.4. TECNICAS DE INSTRUCCION

- Conferencia Informal
- Dinámicas: "La ruta de mi vida" y "La telaraña" (modificada)

20.5. MATERIAL DIDACTICO

- Pizarrón, gises y borrador.
- Rotafolio, marcadores, hojas y lápices.

20.6. DINAMICA:

"La Ruta de mi Vida"

Aplicar los conocimientos adquiridos durante el curso en la programación de actividades y metas al futuro a corto y largo plazo.

Duración: 40 minutos

20.6.1. INSTRUCCIONES PARA EL ORIENTADOR

- * Distribuir entre los adolescentes hojas blancas y lápices.
- * Indicar al grupo que la actividad a realizar consiste en hacer una ruta crítica en relación con metas que deseen alcanzar en sus vidas (una a corto y otra a largo plazo).
- * Escribir los pasos a seguir en la elaboración de una ruta crítica (ver Apoyo Didáctico).
- * Ejemplificar la elaboración de una ruta crítica presentando en el pizarrón el ejemplo del Apoyo Didáctico y siguiendo los siete pasos que en ella se plantean.
- * Hacer énfasis en la importancia de establecer metas concretas y alcanzables. Subrayar la relevancia del manejo del tiempo al especificar las actividades simultáneas y secuenciadas.
- * Una vez concluida la explicación para la elaboración de una ruta crítica, aclarar las dudas existentes e indicar a los adolescentes que ahora ellos deberán hacer una ruta crítica, siguiendo los lineamientos expuestos, en relación con una meta que ellos consideren importante para su vida futura. Conceder 15 minutos para esta actividad.
- * Solicitar algún o algunos voluntarios que compartan con el grupo la ruta crítica que hayan realizado.

* Comentar las dificultades que tuvieron en la actividad y discutir las preguntas siguientes:

¿Qué pasos de la ruta crítica fueron más difíciles de planear ¿Cómo creen que se pueden salvar los obstáculos o dificultades encontradas en la planeación de la ruta? ¿Es útil hacer una ruta crítica de la vida? ¿Por qué?

¿Consideran qué los conceptos y enseñanzas obtenidas durante el curso les ayudaron en la realización de su ruta crítica? ¿por qué?

* Cerrar la actividad comentando la importancia de cada tema revisado durante el curso, aporta en la planeación de la vida durante la adolescencia. Recordar a los jóvenes que el tiempo no regresa ni se detiene, y que el futuro es un reflejo de lo que hoy se planea.

20.7. DINAMICA

"La Telaraña" (modificada)

Duración: 20 minutos

Material: Una bola de estambre

* Indicar al grupo que se realizará esta actividad con el fin de conocer la impresión que el curso ha dejado en ellos.

* Advertir a los participantes que estén atentos a las palabras de sus compañeros ya que el ejercicio es de memorización.

* Pedirá los participantes que se coloquen de pie formando un círculo.

* Explicar que cada uno debe resumir en una sola palabra lo que el curso haya significado para él (ella). Por ejemplo, información.

* El orientador iniciará el ejercicio tomando una punta de estambre y dirá ante el grupo la palabra que resuma su impresión del curso.

* Esta secuencia se repite hasta que todos hayan dicho su palabra y queden entrelazados en una especie de telaraña.

* Una vez que todos han hablado, el último que recibió la bola de estambre, debe regresarla al que se la envió, repitiendo la palabra que éste dijo, quien a su vez deberá repetir la que dijo el que se la envió a él. Este procedimiento se continúa en sentido inverso al que se inició, de manera que la bola de estambre se vaya enredando nuevamente y termine en manos de quien inició el ejercicio: el orientador. (Esto ilustra también cómo, aunque al principio del curso el orientador era el portador de la información, al final de este, esa información regresa a él enriquecida con la experiencia adquirida durante el tiempo de convivencia con los adolescentes).

* Cerrar el ejercicio permitiendo a los adolescentes que comenten sus experiencias durante el curso.

20.8. SUGERENCIAS PARA EL ORIENTADOR

* Dedicar un día especial para la evaluación del curso y entrega de estímulos.

* Aclarar a los alumnos que la evaluación no es para obtener calificaciones numéricas, sino para evaluar la adecuada exposición y comprensión de los temas durante el curso.

20.9. APOYO DIDACTICO

PASOS PARA ELABORAR UNA RUTA CRITICA DE LA VIDA:

- 1 Delimitar la meta a alcanzar en las diferentes etapas de la vida, ejemplo: estudios, trabajo, deportes, etc.
2. Especificar las actividades asociadas con la meta.
3. Definir los tiempos para la realización de cada actividad.
4. Especificar las actividades secuenciadas y simultáneas.
5. Representar las actividades a realizar con los tiempos mínimos-máximos propuestos para cada actividad identificada.
- 6 Evaluar periódicamente la ejecución de cada actividad y en qué medida se van cumpliendo las metas propuestas.
- 7 Modificar o mantener las conductas asociadas con las metas fijadas.

Ejemplo de una ruta de vida.

Un plan de vida se deberá hacer de forma aproximada, ya que podrá haber ligeras variaciones en los años a los que se hace referencia. Un ejemplo de plan de vida con aspiraciones muy altas es el siguiente:

META	EDAD
Terminar la secundaria.	15 años
Terminar bachillerato o preparatoria.	18 años
Empezar a trabajar medio tiempo.	21 años
Terminar carrera técnica o profesional.	23 años
Recibirse como técnico o profesional y tomar curso o participar en pláticas sobre cómo ascender en el trabajo y relaciones con la Pareja.	24 años
Casarse	25 años
Tomar curso o participar en pláticas sobre educación de los hijos.	26 años
Volver a ascender en el trabajo.	27 años

Tener el primer hijo.	28 años
Tener el segundo hijo y empezar estudios de especialización o cursos de interés personal.	31 años
Terminar estudios de especialización, de interés personal, conseguir otro ascenso en el trabajo.	34 años
Tomar curso para padres de adolescentes.	38 años
Tomar curso de interés para la pareja	40 años
Organizar una fuente de ingresos alterna.	45 años
Realizar un viaje.	50 años
Jubilación de un trabajo para dedicarse más a la familia.	55 años

EVALUACION

Al finalizar el curso el orientador debe aplicar a los participantes esta evaluación, con el fin de saber si los temas fueron bien comprendidos.

NOMBRE: _____
DIRECCION: _____
EDAD: _____ SEXO: _____ ESCUELA: _____ GRUPO: _____
OCUPACION: _____ GRADO: _____

¿EN QUE EMPLEAS TU TIEMPO LIBRE?

¿CUALES SON TUS METAS?

¿VIVES CON TUS PADRES? SI () NO ()
OTROS _____

¿PARTICIPAS EN ALGUNA ORGANIZACION DE JOVENES? SI () NO ()

¿POR QUÉ? _____

CONFORME A LO QUE HAYAS APRENDIDO EN EL CURSO, CONTESTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES QUE SE INDIQUEN.

SEÑALA CON UNA X DENTRO DEL PARENTESIS LA RESPUESTA CORRECTA (SI TIENES DUDA NO CONTESTES).

I. CRECIMIENTO Y DESARROLLO

1. SON CARACTERISTICAS QUE NOS DEFINEN COMO SERES INTEGRALES:

- A) LA BONDAD, RESENTIMIENTO Y LA INTELIGENCIA ()
- B) LO BIOLOGICO, LA TERNURA Y LA REFLEXION ()
- C) LO PSICOLOGICO, LO SOCIAL, LO BIOLOGICO ()
- D) LA FAMILIA, LA ESCUELA Y EL ESTADO ()

2. LA ADOLESCENCIA ES UNA ETAPA:

- A) CRITICA Y DIFICIL ()
- B) NORMAL Y DE PROFUNDOS CAMBIOS ()
- C) PROPIA UNICAMENTE DEL SEXO FEMENINO ()

3.- EN QUE MOMENTO SE MANIFIESTA LA ADOLESCENCIA EN EL SER HUMANO:

- A) CON EL DESARROLLO DE LOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS ()
- B) CON LA MADURACION DE LOS ORGANOS SEXUALES ()
- C) TANTO MASCULINOS COMO FEMENINOS ()
- D) CON LA MADURACION EMOCIONAL DEL INDIVIDUO ()

4. ENTENDEMOS COMO PERSONALIDAD

- A) PROCESO DE ADAPTACION AL MEDIO AMBIENTE, QUE SE REALIZA A TRAVES DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES ()
- B) PROCESO POR EL CUAL, EL ADOLESCENTE SE ADAPTA MENTALMENTE A LOS CAMBIOS BIOLÓGICOS Y SOCIALES ()
- C) ES EL CONJUNTO DE RASGOS FÍSICOS, PSÍQUICOS Y CULTURALES QUE HACEN A CADA SER HUMANO DIFERENTE ()
- D) SON TODOS AQUELLOS CAMBIOS FÍSICOS QUE SE MANIFIESTAN DURANTE LA PUBERTAD ()

II. SEXUALIDAD HUMANA

5. QUE EDAD CONSIDERAS MAS CONVENIENTE PARA TENER HIJOS:

- A) ENTRE 20 Y 30 AÑOS ()
- B) ENTRE 15 Y 20 AÑOS ()
- C) ENTRE 28 Y 37 AÑOS ()
- D) ENTRE 12 Y 30 AÑOS ()

6. INDICA CUALES SON MEDIDAS PARA PREVENIR ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES

- A) SELECCIONAR A LA PAREJA ()
- B) UTILIZAR EL PRESERVATIVO ()
- C) ASEAR LOS GENITALES ()
- D) TODAS LAS ANTERIORES ()

7. LAS RELACIONES SEXUALES ENTRE LOS SERES HUMANOS, DEBEN CARACTERIZARSE POR:

- A) EL INSTINTO Y EL IMPULSO ()
- B) DESEO Y PLACER FÍSICO ()
- C) AMOR Y RESPETO ()
- D) EN FORMA OCASIONAL ()

8. MENCIONA CUATRO CAUSAS QUE GENERAN EMBARAZOS NO DESEADOS:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

III. ENTORNO SOCIAL

9.- ES LA CELULA BASICA DE LA SOCIEDAD, CUYA FINALIDAD ES LA REPRODUCCION, EDUCACION Y CONSERVACION DE LA ESPECIE HUMANA

- A) LA FAMILIA ()
- B) LA IGLESIA ()
- C) LA ESCUELA ()
- D) EL ESTADO ()

10. ES UN FACTOR QUE FORTALECE EL VINCULO FAMILIAR:

- A) EL NIVEL ECONOMICO ()
- B) UNA BUENA COMUNICACION ()
- C) LOS ABUELOS ()
- D) EL DEPORTE Y LA RECREACION ()

11. MENCIONA CUATRO FACTORES QUE PREVIENEN CONDUCTAS ANTISOCIALES EN EL ADOLESCENTE.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

12. DESCRIBE BREVEMENTE DE QUE MANERA PUEDES PARTICIPAR POSITIVAMENTE EN LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES:

- LA FAMILIA _____
- LA ESCUELA _____
- LA COLONIA _____
- EN TU ESTADO _____

IV. DERECHOS Y OBLIGACIONES

13.- SE DEFINE AL DELITO SEXUAL DE ESTUPRO CUANDO:

- A) SE TIENE POR MEDIO DE LA VIOLENCIA FISICA O MORAL, COPULA CON UNA PERSONA SEA CUAL SEA SU SEXO. ()
- B) SE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON SUS DESCENDIENTES ()
- C) TODA PERSONA QUE HABITUAL O ACCIDENTALMENTE EXPLOTE EL CUERPO DE OTRO POR MEDIO DEL COMERCIO CARNAL ()
- D) EL QUE TENGA COPULA CON UNA MUJER MENOR DE 18 AÑOS, CASTA Y HONESTA OBTENIENDO SU CONSENTIMIENTO POR SEDUCCION Y ENGAÑO ()

14. SON DERECHOS DEL ADOLESCENTE:

- A) LA ALIMENTACION, EL VESTIDO, LA VIVIENDA ()
- B) LA VIVIENDA, LA PROFESION ()
- C) ATENCION MEDICA Y LA RECREACION ()
- D) TODOS LOS ANTERIORES ()

15. SON OBLIGACIONES DEL ADOLESCENTE:

- A) CONTAR CON UN TRABAJO REMUNERATIVO ()
- B) ESTUDIAR Y AYUDAR EN LABORES DEL HOGAR ()
- C) CONTRIBUIR CON EL BIENESTAR DE LA COLONIA ()
- D) TODAS LAS ANTERIORES ()

MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE A TU JUICIO ES LA RESPUESTA CORRECTA.

1. LA MUJER NO DEBE REALIZAR ACTIVIDADES COMO: CORRER, NADAR, ANDAR EN BICICLETA, ETC., CUANDO ESTA EN SU PERIODO MENSTRUAL.
V _____ F _____
2. EL AGUA DE COCO ES UNO DE LOS MEJORES ABORTIVOS EXISTEN EN LA ACTUALIDAD.
V _____ F _____
3. NO ES RECOMENDABLE QUE LA MUJER SE BAÑE CUANDO ESTA EN SU PERIODO MENSTRUAL.
V _____ F _____
4. SOLAMENTE TENIENDO RELACIONES SEXUALES, LAS MUJERES PUEDEN PERDER LA VIRGINIDAD.
V _____ F _____
5. EL LIMON TIENE CUALIDADES ESPECIALES QUE PUEDEN SERVIR PARA CURAR Y DISMINUIR EL DOLOR DEL CHANCRO.
V _____ F _____
6. ES RECOMENDABLE TENER RELACIONES SEXUALES EN EL MOMENTO DE LA PRIMERA MENSTRUACION Y LA PRIMERA EYACULACION, YA QUE POR SER LA PRIMERA VEZ QUE SE DA ESTE FENOMENO BIOLOGICO, LA MUJER NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA.
V _____ F _____
- 7.- LA HOMOSEXUALIDAD ES UNA ENFERMEDAD CONTAGIOSA.
V _____ F _____
- 8.- SI EL VARON SE APLICA CONTINUAMENTE CEBOLLA EN LA CARA, NOTARA QUE LE CRECE LA BARBA Y EL BIGOTE MAS RAPIDAMENTE.
V _____ F _____
- 9.- EL TAMAÑO DEL PENE ES UN FACTOR IPORTANTE PARA TENER UNA BUENA RELACION SEXUAL.
V _____ F _____

MARCA CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA.

10. EL SER HUMANO ESTA CAPACITADO PARA REPRODUCIR SE DESDE:
() SU NACIMIENTO
() DE LOS OCHO AÑOS EN ADELANTE
() DESDE SU PRIMERA MENSTRUACION Y DESDE SU PRIMERA EYACULACION

11. LA SIFILIS Y LA GONORREA SON ENFERMEDADES QUE SE TRANSMITEN POR MEDIO DE:
- () JERINGAS USADAS
 - () BAÑARSE EN BAÑOS PUBLICOS
 - () CONTACTO SEXUAL
 - () SALUDAR A UNA PERSONA INFECTADA
- 12.- LA MASTURBACION TIENE LOS SIGUIENTES EFECTOS:
- () PERDIDA DE LA CAPACIDAD INTELECTUAL
 - () ARTRITIS REUMATOIDE
 - () ENFERMEDADES MENTALES
 - () PERDIDA DE PESO
 - () APARICION DE ACNE EN DIVERSAS PARTES DEL CUERPO
13. PUEDE SER CAUSA DE EMBARAZO:
- () BAÑARSE EN ALBERCAS PUBLICAS
 - () UTILIZAR BAÑOS PUBLICOS
 - () TENER CONTACTO SEXUAL ORAL
 - () NINGUNA DE LAS ANTERIORES
14. CUANDO UNA MUJER ESTA EMBARAZADA EL SEXO DEL PRODUCTO SE PUEDE DETERMINAR:
- () POR LA FORMA DE LA BARRIGA
 - () PONIENDO SOBRE EL VIENTRE UNA CADENA DE ORO
 - () CON EL TACTO VAGINAL
 - () CON TECNICAS MODERNAS COMO EL ULTRASONIDO
- 15.- EL METODO MAS ADECUADO PARA PREVENIR EL ACNE ES:
- () EVITAR LA MASTURBACION
 - () NO COMER CHOCOLATES
 - () USAR MASCARILLAS FACIALES
 - () UNA HIGIENE ADECUADA
16. SE RECOMIENDA QUE EL VARON TENGA SU PRIMERA RELACION SEXUAL:
- () CON UNA PROSTITUTA
 - () DESPUES DE LOS VEINTICINCO AÑOS
 - () A LOS 15 AÑOS PARA EVITAR LA HOMOSEXUALIDAD
 - () CUNDO SEA MADURO FISICA Y MENTALM
17. A LAS MUJERES EMBARAZADAS SE LES RECOMIENDA CUANDO HAY UN ECLIPSE LUNAR QUE:
- () AMARRARSE UNA CINTA O COLOCARSE UNA PRENDA DE COLOR ROJO
 - () NO MIRAR AL CIELO
 - () OTROS:
- 18.- LAS TECNICAS MAS ADECUADAS DE ANTICONCEPCION SON:
- () TOMAR TE DE INDIÓ
 - () HACERSE UN LAVADO VAGINAL DESPUES DEL ACTO SEXUAL
 - () OTROS: _____

19.- ES RECOMENDABLE PARA AUMENTAR LA POTENCIA SEXUAL, HACER LO SIGUIENTE:

- () COMER MUCHOS MARISCOS
- () TOMAR TRES YEMAS DE HUEVO EN AYUNAS
- () FUMAR MARIHUANA
- () OTROS: _____

20. ¿QUE TE PARECIO EL CURSO?

BIBLIOGRAFIA DE APOYO PARA EL ORIENTADOR

Ackerman, Nathan, W.

**Diagnostico y tratamiento,
de las relaciones familiares,**
Ed. Paidos, Bueno Aires, 1974.
Pp. 430

Aguilar, Cuevas, Magdalena,
**Manual de capacitación:
derechos humanos; enseñanza,
aprendizaje y formación,**
Ed. Comisión Nacional de
Derechos Humanos, México, 1991.
Pp. 206

Anderson, Michael,
Sociología de la familia,
Ed. Fondo de Cultura Económica,
México, 1980.

Alberoni, Francesco,
El vuelo nupcial,
Ed. Gedisa, Barcelona, 1992,
Pp. 166.

A.Z.N.Swai, et al,
**La infancia y la juventud en la
planificación del desarrollo.**
Ed. Fondo de Cultura Económica,
México, 1965, Pp.172

Balmori, Diana,
Las alianzas de familias y la Formación del país en América Latina,
Ed. Fondo de Cultura Económica,
México, 1990, Pp. 335.

Bascou, J.
**El niño y la mentira: verdades y
embustes del niño y el adolescente,**
Ed. Herder, Barcelona, 1978, Pp. 239.

Baselga, Eduardo,
Los drogadictos,
Ed. Guadarrama, Madrid.
1972, Pp. 266.

Beccaria, Césare.
La subcultura de la violencia,
Ed. Comisión Nacional de Derechos
Humanos, México, 1991, Pp. 110.

- Berne, Eric,
Juegos en que participamos; psicología de las relaciones humanas,
Ed. Diana, México, 1976, Pp. 198.
- Bowlby, John,
Cuidado maternal y amor,
Ed. F.C.E. México, 1972, Pp 218.
- Calderon, Jaimes, Ernesto,
Conceptos clínicos de infectología,
Ed. Mendez Cervantes, México, 1977. Pp. 578.
- Cardeiro, Lea, Antonio,
Adolescencia, sus problemas y educación,
Ed. Auteha, México, 1981, Pp. 255.
- Cárdenas, Braw, Luis,
SIDA: lo que todos debemos saber,
Ed. Trillas, México, 1995, Pp. 105.
- Cárdenas, de Ojeda, Olga, et. al.
Toxicomanía y narcotráfico: aspectos legales,
Ed. F.C.E. México, 1976, Pp. 261.
- Careaga, Gabriel,
Biografía de un joven de la clase media,
Ed. Joaquín Mortiz, México, 1978, Pp. 160.
- Cátedra, Pedro, M.
Amor y pedagogía en la edad media,
Ed. Universida de Salamanca, Salamanca 1989,
Pp. 248.
- Cencillo, Luis,
Sexo, comunicación y símbolo,
Ed. Anthropos, España, 1993. Pp. 319.
- Cohen, Jean, et. al.
La anticoncepción: enciclopedia de la vida sexual: de la fisiología a la psicología,
Ed. Argos Vergara, México, 1973.
- Centro de estudios Laë nec,
Estudios sobre sexualidad humama,
Ed. Ediciones Morata, España, 1967, Pp. 319.
- Centros de Integración Juvenil,
La farmacodependencia y su previsión dentro de la comunidad, México, 1986, Pp. 100.
- Colegio de México,
Mujer y sida,
México, 1992, Pp. 158.

- C.N.D.H.
Directorio anotado de instituciones para menores en el D.F.
México, 1991, Pp. 171.
- C.R.E.A.
Acceso de la juventud a la educación y sus efectos en el empleo, México, 1982, Pp. 94.
- C.R.E.A.
Juventud, autoridad y violencia,
México, 1983, Pp. 97.
- Dauphin, A.
Higiene prenatal,
Ed. Planeta, México, 1976, Pp. 112.
- De Quebedo y Pérez, Bernardo,
El bandolerismo andaluz,
Ed. Ediciones Turner, Madrid, 1988, Pp. 262.
- Díaz, Muller, Luis,
Manual de derechos humanos,
Ed. C.N.D.H. México, 1991, Pp. 151.
- Enzensberger, H.M.
Política y delito,
Ed. Anagrama, Barcelona, 1987, Pp. 313.
- Erikson, Erik,
Sociedad y adolescencia,
Ed. Siglo XXI, México, 1977, Pp. 179.
- Fernandez, Sergio, E.
El amor condenado y otros ensayos,
Ed. UNAM, México, 1981, Pp. 199.
- Fine, Morton S.
Amor, sexo y familia para jóvenes,
Colección: Educación sexual, México, 1976,
Pp. 238.
- Fix, Zamudio, Hector,
Protección jurídica de los derechos humanos,
Ed. CNDH, México, 1991, Pp. 223.
- Fllioud, Aimee, et. al.
La adolescencia,
Ed. Nensquero, Bilbao, 1974, Pp. 524.
- Freud, Sigmund,
Ensayos sobre la vida sexual y la teoría de la neurosis,
Ed. Alianza, Madrid, 1972, Pp. 238.

- Friedlander, Kate,
Psicoanálisis de la delincuencia juvenil,
Ed. Paidós, Barcelona, 1981, Pp. 422.
- Fromm, Horkheimer, Parson,
La familia,
Ed. Ediciones Península, Barcelona, 1994,
Pp. 296.
- Foucault, Michel,
**Historia de la sexualidad 2: el uso de los
placeres,**
Ed. Siglo XXI, México, 1990, Pp. 238.
- Foucault, Michel,
Vigilar y castigar,
Ed. Siglo XXI, México, 1991, Pp. 314.
- Funt, Morton,
Conducta sexual en la década del 70,
Ed. Sudamericana, Buenos Aires, 1977,
Pp. 202.
- G. Federico, et.al.
La familia ante el problema de las drogas,
Ed. CMESM, México, 1979, Pp. 363.
- Garau, Javier,
El sida,
Ed. Emeka Editores, Barcelona, 1990,
Pp. 276.
- Gesell, Arnold,
El adolescente de 10 a 16 años,
Ed. Paidós, Buenos Aires, 1972, Pp. 540.
- Gutierrez, Maya, Norma,
**El adolescente de secundaria su
Información e interés por las drogas,**
Ed. UAM-I, México, 1993.
- Guzmán, Valdivia, Issac,
Humanismo transcendental y desarrollo,
Ed. Limusa-Wiley, México, 1973, Pp. 181.
- Hapgood, Fred,
Por qué existe el sexo...
México, 1981, Pp. 186.
- Hein, Karen,
**Sida: verdades en lugar del miedo;
una guía para jóvenes,**
Promexa, México, 1992, Pp. 172.
- Isambert, Andrade,
La educación de los padres,
Ed. Planeta, Barcelona, 1975, Pp. 219.

- Leñero, Otero, Luis,
El teatro de la reproducción familiar,
Ed. Pax, 1987, Pp. 105.
- El fenómeno familiar en México:
su estudio sociológico,**
1983, Pp. 334.
- Formas de vida: actitudes y expectativas
en ciudades medias del centro de México,**
1983, Pp. 115.
- Investigación de la familia en México,**
1971, Pp. 359.
- Población iglesia y cultura,**
1970, Pp. 501.
Ed. IMES, México.
- Levi-Strauss, Claude,
**Polémica sobre el origen y la universidad
de la familia,**
Ed. Anagrama, barcelona, 1974, Pp. 154.
- López, José Miguel,
El libro de los anticonceptivos,
Ed. UVE, Madrid, 1981, Pp. 128.
- Luhmann, Niklas,
**El amor como pasión; la codificación
de la intimidad,**
Ed. Península, Barcelona, 1985, Pp. 237.
- M. Schur, Edwin,
La familia y la revolución sexual,
Ed. Paidós, Buenos Aires, 1968, Pp. 269.
- Mccary, Jawetz, Leslie,
Sexualidad humana,
Ed. El manual moderno, México, 1983, Pp. 293.
- Marín, Correa,
Los hijos: el libro de los padres,
Barcelona, 1979,
- Marum, E. Wolfgang y
Franco, Ferracuti,
La subcultura de la violencia,
Ed. F.C.E. México, 1982, Pp 382.
- Masters, W. H.
**Crisis: la conducta heterosexual
en la era del sida,**
Ed. Planeta, Buenos Aires, 1898, Pp. 202.
- Mateos, Cándano, Manuel,
**Actitud y anticoncepción: estudio de la actitud
de 500 mujeres de un área urbana de Cd. de México,**
Ed. Centros de Estudios de la Reproducción,
México, 1968, Pp. 161.
- Mead, Margaret,
Adolescencia, sexo y cultura en familia,

Barcelona, 1979, Pp. 280.

Mora, José Ma. Luis,
Historia de la familia,
México, 1993, Pp. 263.

Organización Panaricana de la Salud,
**El control de las enfermedades transmisibles
en el hombre,**
Washnton, 1978, Pp. 406.

Papalia, Diane, E.
**Psicología del desarrollo: de la infancia a
la adolescencia,**
Ed. Mc Grau-Hill, Colombia, 1991, Pp. 672.

Philippe. Robert,
Las bandas de adolescentes,
Ed. Studium, Madrid, 1969, Pp. 335.

Psicología de la adolescencia,
Ed. Alfaomega, México, 1996, Pp. 339.

Psicología de las edades: del nacer al morir,
Ed. Morata, Madrid, 1977, Pp. 140.

Pawell, Marvin,
La psicología de la adolescencia,
Ed. F.C.E. México, 1975, Pp. 614.

Preston, Harry,
**Todo lo que el adolescente desea saber sobre
el sexo,**
Ed. Diana, México, 1979, Pp. 182.

Quinney, Richard,
Clases, estado y delincuencia,
Ed. F.C.E. México 1985, Pp. 251.

Reiche, R.
La sexualidad y la lucha de clases
Ed. Seix Barral, Barcelona, 1974, Pp. 285.

Rico, Blanca,
¿Qué onda con el sida?
Ed. CONACULTA, México, 1993, Pp. 127.

Rocheblave, Jean,
El adolescente aprendiz,
Ed. Planeta, México, 1970, Pp. 170.

Rodriguez, Monzoneza, Luis,
La delincuencia de menores en México,
Ed. Messis, México, 1975, Pp. 369.

Rougemont, Denis,
El amor y occidente,
Ed. Kairós, Barcelona, 1986, Pp. 438.

CONCLUSIONES

En nuestro país, como en la mayoría de los países latinoamericanos, es muy actual la identificación y reconocimiento de los adolescentes como un grupo que posee características y necesidades propias y que demandan atención especial. Esta etapa se caracteriza por un conjunto de cambios físicos, psicológicos, cognoscitivos, emocionales y sociales que determinan la transición entre la infancia y la edad adulta.

La sexualidad concebida como un proceso fundamental de los individuos reclama cada vez mayor interés y compromiso por parte tanto de los adultos como de los jóvenes. En México, el 51% de la población se ubica dentro del rango de edad reproductiva, la carencia de atención a este aspecto lo convierte en un país especialmente vulnerable a presentar efectos nocivos de una explosión demográfica no controlada. La educación sexual y de la salud es parte de una educación para la vida.

Por otro lado, la incidencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados asociados con prácticas sexuales irresponsables alcanza altos índices entre los adolescentes. Esto hace evidente la necesidad de intruir a este sector de la población para que asuma con responsabilidad el ejercicio de su sexualidad.

Si bien el consumo de drogas "legales" e "ilegales" en México no ha alcanzado las dimensiones de algunos países desarrollados, no hay que olvidar la importancia del problema y la necesidad de prevenirlo.

Una de las estrategias que se debe seguir para prevenir el consumo de drogas entre los jóvenes es la educación para la salud que incorpora mensajes que proporcionan información, orientación y capacitación.

En resumen, la maduración sexual, el cambio de valores derivado de la urbanización, el enfrentamiento con culturas diferentes como resultado de las migraciones y la influencia de los medios de comunicación, así como la transformación de la familia extendida a familia nuclear o de un solo padre, incrementa los desajustes que favorecen conductas de riesgo entre los jóvenes.

Estas conductas de riesgo, cuando no se identifican y se previenen a tiempo, pueden llevar al adolescente a sufrir accidentes, suicidios, farmacodependencia, enfermedades de transmisión sexual, abortos, embarazos no deseados; hechos que afectan de manera permanente su salud física y mental.

De ahí la necesidad de tratar en forma integral los aspectos del desarrollo biopsicosocial del adolescente, mediante un enfoque educativo que este dirigido a identificar, prevenir, disminuir o evitar las conductas de riesgo y sus efectos que ponen en peligro su maduración e integración a nuestra sociedad.

Por último, espero que el uso del material contenido en este manual motive a los orientadores a buscar soluciones y enriquezca la preparación y capacidades de todos aquellos que lo utilicen como material docente.

BIBLIOGRAFIA

- Acevedo, Ibañez, Aprender Jugando, 60 Dinámicas vivenciales, Tomo I Ed. Limusa.
- Acta Psiquiátrica Psicológica, América Latina No. 29 1983.
- Aguilar, Kubil E. Domina la autoestima, Ed. Arbol, México, 1993.
- Alberoni, F. Enamoramiento y amor, Ed. Gedisa, México, 1991.
- Alvarez, G, Juan Luis, La condición sexual del mexicano, Colección Relaciones Humanas Sexología, Ed. Grijalbo, México 1985.
- Alvarez, Gayou, J.L. Elementos de sexología, Ed. Interamericana, México, 1986.
- Anzieu, D. Yves, J. La dinámica de los pequeños grupos sociales, Ed. Kapeluz. Argentina, 1980.
- Beattie, M. "Ya no seas codependiente", Ed. Promexa, México, 1991.
- Biehler, R. Introducción al desarrollo del niño, Ed. Diana, México, 1980.
- Branden, N. "Cómo mejorar su autoestima", Ed. Grijalbo, México, 1991.
- Branden, N. "El respeto hacia uno mismo", Ed. Paidós, México, 1990.
- Cartwright, D. y Matin J.Y. Dinámica de grupos, Ed. Limusa México, 1971.
- Carrio, F. Padres y adolescentes, Ed. Diana, México, 1973.
- Castrellon, Díaz, J. Aspectos de personalidad afines a un grupo de prostitutas adolescentes, UNAM, México, 1986.
- Coleman, J.C. Psicología de la adolescencia, Ed. Morata, Madrid 1985.
- Comfort, A. & Comfort, El adolescente: sexualidad, vida y crecimiento, Ed. Blume Barcelona, 1980.
- Conapo, La educación de la sexualidad humana, individuo y sociedad, México, 1986
- Conapo, Sexualidad, México, 1990.

Constución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Davitz, Lois, Su hijo adolescente, Ed. Normal, México, 1982.

De la Garza, F. La juventud y las drogas, Ed. Trillas, México, 1988.

Diccionario de ciencias de la educación, México, 1984.

Diccionario larous, Ed. Usual, México, 1987.

Diccionario de la real academia española, México, 1980.

Dyer, W. "Tus zonas erróneas", Ed. Grijalbo, México, 1987.

Enciclopedia de sexualidad, Ed. Océano, Colombia, 1993.

Erickson, Erick H. Sociedad y Adolescencia, Ed. Siglo XXI, 1972.

Estrada, L. El ciclo vital de la familia, Ed. Posada, México, 1980.

Federación Internacional de Planificación Familiar, Sexualidad humana y relaciones personales, Nueva York, 1981.

Fensterheim, H. Baer, J. "No diga sí cuando quier decir no", Ed. Grijalbo, México, 1983.

Folleto 44 preguntas y respuestas acerca del programa de A.A. Central de servicios generales de A.A. México, 1989.

Folleto "Esto es A.A."

Forward, S. y Buck, "Padres que odian", Ed. Grijalbo, México, 1990.

Foulkes, Antoni, Psicotrapiá Psicoanalítica, Ed. Paidos, Argentina, 1976.

Fromm, E. El arte de amar, Ed. Paidos, México, 1993.

Fromm, E. "El corazón del hombre", Ed. Fondo de cultura económica, México, 1986.

- Gagnon, J.H. Sexualidad y conducta social, Ed. Pax, México, 1980.
- Gagnon, J.H. Sexualidad y cultura, Ed. Pax, México, 1980.
- Galdin, A. Psicoterapia grupal en la adolescencia, México, 1979.
- García, Robles, J. ¿Qué transa con las bandas? Ed. Posada, México, 1986.
- Giraldo, D. Explorando las sexualidades humanas, Ed. Trillas, Mexico, 1981.
- Gotwald, W. & Holtz, Sexualidad la experiencia humana, Ed. El manual moderno, México, 1983.
- Grinder, R. Adolescencia, Ed. Limusa, México, 1976.
- Hite, S. El informe Hite: estudiando la sexualidad femenina, Ed. Plaza & Janes, España, 1977.
- Horrocks, John E. Actividades y relaciones familiares, Ed. Trillas, México, 1985.
- Horrocks, J. E. Psicología de la adolescencia, Ed. Paidós, México, 1984.
- Instituto Mexicano de Psicoanálisis A.C. La guerra de los sexos, México, 1991.
- Instituto Nacional de Asistencia a la Infancia (INAI), El niño y la familia.
- Katchadourian, H. La sexualidad humana: un estudio comparativo de su evolución, Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1983.
- Katchadourian, H. Las bases de la sexualidad humana, Ed. Continental, México, 1972.
- Kisnerman, N. Grupos recreativos con adolescentes, Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1966.
- Kisnerman, N. Servicio Social de Grupo, Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1967.
- Lemaire, J. La pareja humana: su vida, su mente, su estructura, Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1986.
- Lifton, W. Trabajando con grupos, Ed. Limusa, México, 1986.

Machorro y Souza, Alcoholismo conceptos básicos, Ed. Manual Moderno, México, 1988

Maisson, Nueve Jean, La dinámica de los grupos, Argentina, 1981.

Masters, W. Johnson, V. y Kolodny, R. La sexualidad humana, Ed. Grijalbo, 1981.

Masters, W.J., J.V. y Kolondy, R. Sexualidad humana, sexo y amor humano, Ed. Grijalbo, Tomo 2, Barcelona, 1987.

May, R. Amor y voluntad, Ed. Gedisa, Barcelona, 1985.

Micknney, J. Fitzgerald, H. y Strommen, E. Psicología de desarrollo: edad adolescente, Ed. Manual Moderno, México, 1982.

Monroy, de Velasco, Anameli, El educador y la sexualidad humana, Ed. Pax, México, 1980.

Monroy, de Velasco, Anameli, Nuestros niños y el sexo, Ed. Pax, México, 1979.

Mussen, P. Desarrollo Psicológico del niño, Ed. Trillas, México, 1983.

Neustrom, John, W. Scannel, Eduard, E. Dinámica de grupos y educación, Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1865.

Oseguera, M. Manejo del paciente adolescente por el trabajador social, México 1989.

Papalia, D. El desarrollo humano, Ed. Mc Graw Hill, México, 1988.

Pick, Susan, Weiss y otros, Planeando tu vida, Programa de educación sexual para adolescentes, Ed. Paneta, México 1992.

Pomeroy, W. Amor y sexo en tí, Ed. Pax, México, 1975.

Ponce, A. Adolescencia, educación y sociedad, Ed. Cultura Popular, México, 1989.

Rosamberg, M. La autoimagen del adolescente y la sociedad, Ed. Paidos, México, 1988.

Rocheblave, S. El adolescente y su mundo, Ed. Herder, Barcelona, 1978.

Rubin, L. & Kinkerdall, L. Preguntas del adolescente, desarrollo psicosexual, Ed. Pax, México 1972.

Satir, V. Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar, Ed. Pax, México, 1991.

SEP, Educación sexual y planificación familiar, México, 1990.

Thompson, Clara, El psicoanálisis, Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1987.

Tordjman, G. La pareja, Ed. Grijalbo, México, 1988.

Vargas, Laura, Dinámica de grupos para la educación popular, Ed. Vergara, México, 1984.

Velasco, F. Alcoholismo (visión integral), Ed. Trillas, México, 1988.

Villaverde, Arigliano, Dinámica de grupos y educación, Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1967.

W. Johnson, Eric, Johnson, Crinne, Lo que cambia en ti durante la adolescencia, Ed. Pax, México, 1993.

Willi, J. La pareja humana: relaciones y conflicto, Ed. Morata, Madril, 1985.

Zamora, Reflexiona (tú puedes prevenir la farmacodependencia), Ed. Limusa, 1991.

Zimmerman, Max, Reproducción de los seres humanos, Vol. I y II, España 1990.