



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

## **FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **TEMA:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD EN LOS/AS ESTUDIANTES DEL 1º, 2º, 3º, AÑO DE BACHILLERATO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO 17 DE JULIO DE LA CIUDAD DE IBARRA DURANTE EL AÑO LECTIVO 2010-2011, PROPUESTA DE UNA GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES”.

Trabajo de Grado, previo a la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Educación Especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional.

### **AUTORES:**

BENAVIDES ARGOTI ELIANA MARICEL

CABRERA CATOTA DIEGO DAVID.

### **DIRECTOR:**

DR.: JULIO MIGUEL ANDRADE

## **Aceptación del Director**

El trabajo de Tesis de Grado titulado: Nivel de Conocimiento de la Sexualidad en los/as estudiantes del 1°, 2°, 3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico Superior 17 de Julio, de la ciudad de Ibarra, durante el año lectivo 2010-2011, realizado por los señores estudiantes: Benavides Argoti Eliana Maricel y Cabrera Catota Diego David, cumple con las normas reglamentarias y se ajusta de manera coherente a los requerimientos teóricos-científicos y técnico-metodológicos estipulados por la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología; en consecuencia faculto a las autoridades presentarse a la defensa pública del presente Trabajo de grado por parte del jurado calificador que las autoridades tengan a bien designarle y a la vez puedan optar por el título de Licenciados en Ciencias de la Educación Especialidad Psicología Educativa y Orientador Vocacional de referida facultad.

Ibarra 22 de Julio del 2011

Dr. Julio Miguel Andrade

**DIRECTOR DE TESIS**

## **Dedicatoria**

El presente trabajo se lo dedicamos a nuestros Padres, ya que ellos fueron los que nos han apoyado incondicionalmente, y que además hemos seguido el ejemplo de perseverancia, trabajo y sacrificio.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por darnos la vida, a la Universidad Técnica del Norte quien nos abrió las puertas para que cumplamos nuestros objetivos, a las autoridades y docentes por habernos brindado sus conocimientos, y a todas las personas que nos brindaron su apoyo en el transcurso de nuestra profesionalización.

## INDÍCE

Aceptación del Director.....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen.....	ix
Introducción .....	xii
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Antecedentes. ....	1
1.2 Planteamiento del problema.....	6
1.3 Formulación del Problema .....	8
1.4. Delimitación .....	8
1.4.1 Unidades de observación .....	8
1.4.2 Delimitación Espacial:.....	8
1.4.3 Delimitación Temporal: .....	9
1.5 Objetivos .....	9
1.5.1 Objetivo General. ....	9
1.5.2 Objetivos Específicos. ....	9
1.6 Justificación. ....	10
1.7 Factibilidad .....	11
CAPITULO II.....	12
2. MARCO TEÓRICO .....	12
2.1 Fundamentación Teórica.....	12
2.1.1. Fundamentación Epistemológica .....	12
2.1.1.1 Humanista .....	12
2.1.2. Fundamentación Sociológica.....	13
2.1.2.1 Socio Crítica: .....	13
2.1.3. Modelo Pedagógico.....	13
2.1.3.1 Modelo Crítico .....	13
2.1.4 Valores de la sexualidad.....	14
2.1.4.1 Tus valores sexuales .....	16
2.1.5 Fisiología humana.....	17

2.1.5.1 Aparatos sexuales.....	17
2.1.5.1.1 Aparato sexual masculino. ....	18
2.1.5.1.2 Aparato sexual femenino .....	22
2.1.6 La ovogénesis. ....	25
2.1.7 Menstruación y el ciclo menstrual .....	26
2.1.8 Espermatogénesis.- .....	28
2.1.9 La fecundación humana .....	29
2.1.10 Métodos anticonceptivos.....	32
2.1.10.1 Métodos de barrera .....	32
2.1.10.1.2 El condón femenino .....	33
2.1.10.2 Espermicida .....	34
2.1.10.3 El diafragma.....	35
2.1.10.4 El parche anticonceptivo .....	36
2.1.10.5 El dispositivo intrauterino o DIU .....	37
2.1.10.6 La vasectomía .....	38
2.1.10.6 Píldora del día después .....	39
2.1.11 Enfermedades de transmisión sexual .....	40
2.1.11.1 Gonorrea en el hombre.....	41
2.1.11.2 Gonorrea en la mujer .....	41
2.1.11.3 La sífilis .....	43
2.1.11.4 Clamidia.....	43
2.1.11.5 El herpes genital .....	45
2.1.11.6 Papiloma humano .....	47
2.1.11.7 Chancro .....	49
2.1.11.8 El sida.....	50
2.1.12 Psicología de la sexualidad humana.....	53
2.1.13 Adolescencia y sexualidad.....	54
2.1.14 Diferencias entre sexo, identidad de género y sexualidad. ....	56
2.1.15 Mitos y realidades sobre la sexualidad .....	58
2.1.15.1 Los mitos sexuales –falsas creencias .....	65
2.1.16 Masturbación .....	65

2.1.17 Las caricias (petting) .....	71
2.1.18 El coito .....	71
2.1.19 Asertividad. ....	73
2.1.20 Autoestima .....	76
2.1.20.1 Importancia de la autoestima positiva.....	77
2.1.21 El adolescente y su proyecto de vida .....	79
2.1.22 La educación sexual.....	83
2.2. Posicionamiento teórico personal.....	84
2.3 Glosario de Términos .....	85
2.4. Interrogantes/preguntas .....	88
2.5 Matriz Categorical.....	90
CAPITULO III.....	91
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	91
3.1 Tipo de investigación.....	91
3.2 Métodos .....	91
3.3 Técnica e instrumento.....	96
3.4. Población .....	97
CAPITULO IV .....	99
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE ESTUDIANTES .....	99
CAPITULO V .....	109
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	109
5.1 CONCLUSIONES .....	109
5.2 RECOMENDACIONES .....	110
CAPITULO VI .....	111
6. PROPUESTA ALTERNATIVA .....	111
6.1. Título de la propuesta .....	111
6.2 Justificación .....	111
6.3. Fundamentación.....	113
6.4. Objetivos .....	115
6.5. Ubicación Sectorial y Física .....	115
6.6 Desarrollo de la propuesta.....	115

6.7 Impactos .....	200
6.8. Difusión .....	201
6.9. BIBLIOGRAFÍA / LINGÜOGRAFÍA.....	202
ANEXOS .....	205

## **Resumen**

En este trabajo de investigación, comprobamos el nivel de conocimientos sobre la sexualidad, que tienen los/as adolescentes del 1º, 2º, 3º año de Bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, se evidencia bajos niveles de conocimientos, debido a la escasa o nula información que han recibido los/as jóvenes en su Institución Educativa, por parte de sus progenitores, como también la información errónea de los medios de comunicación y de la sociedad. Luego de conocer los factores que influyen en el nivel de conocimientos sobre el tema de la sexualidad, elaboramos una Guía de Orientación Sexual, para los jóvenes de esta Institución Educativa, resaltando la importancia en valores, salud, autoestima, y asertividad, los cuales ayuden a los/as estudiantes a crear su proyecto de vida, llegando así a la plenitud personal, y que a la vez se evite la propagación de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no planificados, abortos, deserción estudiantil y hasta suicidios. Este trabajo se sustenta en el Humanismo, la Teoría Socio Crítica, Modelo crítico, los cuales contribuyen en el crecimiento personal e integral de los/as adolescentes, como también en el desarrollo de sus potencialidades humanas como; la adquisición de valores y actitudes positivas que conllevan a la formación de un ser humano activo, crítico, deliberante, que toma sus propias decisiones y es gestor de cambios, que no solo imparte conocimientos científicos, sino que vive en armonía con los demás, conservando su autonomía, creatividad y responsabilidad.

## Summary

In this research we have found the level of knowledge about sexuality that have/ a teenagers cycle Diversified Institute of Technology July 17, evidenced low levels of knowledge, due to little or no information to be received/ young people in your school, by their parents, as well as them is information from the media and society. After learning about the factors that influence the level of knowledge on the topic of sexuality, we developed a guide to sexual orientation to the youth of this school, highlighting the importance of values, health, self esteem, and assertiveness, which help to/ as students to create their life project, thus leading to personal fulfillment, and at the same time to prevent the spread of sexually transmitted diseases, unplanned pregnancies, abortions, dropout and even suicide. This work is based on humanism, critical social theory, critical model, which promotes personal growth and integral/ adolescents, as well as developing their human potential, acquire positive values and attitudes lead to the formation of a human being active, critical, deliberative, taking their own decisions and change manager, which not only teaches science but living in harmony with others, retaining their autonomy, creativity and responsibility.

## **Introducción**

Los seres humanos somos sexuales y afectivos, no siempre nuestra sociedad lo ha aceptado como tal. Cada grupo social, tiene su manera de percibir la sexualidad y sus propios mecanismos para controlar la conducta sexual de sus miembros. Nuestra sociedad con tradición cultural occidental y judeocristiana, dicotómica, machista sexofóbica, ha considerado a la sexualidad como algo sucio, vergonzoso y pecaminoso y asociada a la reproducción. Toda esta concepción sexual se evidencia muy claramente en los métodos de educación sexual predominantes en nuestras familias, instituciones educativas, iglesia, y los medios de comunicación social

La sexualidad es considerada un elemento importante en la vida de los seres humanos, aunque esta se encuentra llena de mitos y falsas creencias que se han tejido por causa de la desinformación y la mala educación dada por generaciones. Tiene relación con los aspectos psicológicos, la personalidad y el marco social y cultural en el que los seres humanos se desarrollan y se expresan, es una actitud que se construye a lo largo de toda la vida y alrededor de ella se aprenden valores, roles, creencias y costumbres, es cambiante, creciente, dinámica y compromete lo psicológico, lo social y lo biológico.

La sexualidad es un tema sobre el que se discute mucho pero se actúa poco varias publicaciones nacionales coinciden en señalar que nuestros jóvenes poseen escasos conocimientos sobre reproducción y sexualidad.

Todos estos conocimientos sobre la sexualidad ha hecho que nuestros adolescentes de hoy en día tengan ideas negativas sobre su sexualidad, otros han fracasado al momento de ejercerla y no han llegado a ser felices. Muchas veces los jóvenes obtienen información inadecuada encontrada en fuentes no confiables, porque no existe dentro de su colegio o familia alguien que pueda brindarles asesoramiento que les sirva para que puedan entender su sexualidad. El mejoramiento de la educación sexual será posible cuando el docente, no solo imparta conocimiento sobre la reproducción y los órganos genitales, sino más bien que implique la formación y la estructuración de valores, actitudes y sentimientos positivos hacia la sexualidad. La educación sexual debe ser un proceso sistemático e intencional, es decir requiere de una programación y de una planeación.

Al mirar esta problemática realizamos este trabajo de tesis en el cual se estudió el nivel de conocimientos sobre la sexualidad en los estudiantes del 1.2.3 año de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, para este tema de investigación se diseñara una guía de orientación para la sexualidad en los adolescentes, aportando de esta manera con soluciones viables para enfrentar este déficit en la sexualidad.

El Primer Capítulo, explica como la sexualidad fue trascendiendo de época en época, desde una manera natural de hablar hasta reducirlo al silencio,

En esta primera parte se formuló los objetivos los cuales nos ayudaron a culminar y planificar con éxito nuestra investigación

El Segundo Capítulo está formado por la fundamentación teórica el cual está constituido por la T. humanista, T. socio critica, y M. crítico. El marco teórico está compuesto por aspectos biológicos psicológicos culturales y éticos.

El Tercer Capítulo, trata sobre la metodología de investigación en este capítulo se exponen los métodos que utilizamos para aplicar en nuestra investigación.

El Cuarto Capítulo, exponemos la tabulación de los datos recopilados en el Instituto tecnológico 17 de Julio.

El Quinto Capítulo; están formuladas las conclusiones y recomendaciones de nuestra investigación.

El Sexto y último Capítulo, esta nuestra guía de orientación sexual para los adolescentes de la institución investigada, titulada "Conozcamos Nuestra Sexualidad"

## **CAPÍTULO I.**

### **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Antecedentes.**

El desarrollo sexual es un proceso complejo que se inicia con la propia concepción y prosigue durante todo el ciclo vital. Es decir que nuestra sexualidad se expresa a lo largo de nuestra vida de distintas maneras y de manera diferente en cada una de las personas. Flores Colombino opina que la Sexualidad es un sistema de comportamientos de fuente instintiva e intelectual, al servicio de la comunicación, el placer y el amor, así como la reproducción, que se expresa a través del coito o sus sustitutos normales y patológicos y que está condicionada por factores culturales y morales vigentes en cada época y lugar.

Michel Foucault en su libro Historia de la Sexualidad 2.-Uso de los Placeres, manifiesta: “Hablar de sexualidad implica liberarse de un esquema de pensamiento que entonces era muy común”, “se trata de un ejercicio filosófico en el que se ventila saber en qué medida el trabajo de pensar su propia historia puede liberar el pensamiento de lo que piensa el silencio y permite pensar de otro modo”.

Durante la historia de la humanidad, la sexualidad ha sufrido diferentes tipos de concepciones, si nos ponemos a analizar y a revisar la historia de la humanidad vamos a comprobar que, todas las concepciones, leyes, costumbres, que se han venido dando en cada una de las épocas, así por ejemplo si analizamos el libro Historia de la Sexualidad 1.- La Voluntad de Saber de Michel Foucault, quien en esta obra literaria nos hace saber que hasta antes del siglo XVII, la sexualidad era tomada como una moneda corriente, es decir las practicas no buscaban el secreto, las palabras se enunciaban sin excesiva reticencia y las cosas se decían sin demasiado disfraz, discursos sin vergüenza.

Cuando el poder es tomado por la burguesía victoriana, la sexualidad es cuidadosamente encerrada, entonces se toman medidas de silencio y secreto e incluso se dicta leyes como la Ley de la pareja legítima y procreadora. Como era lógico la iglesia jugaba un papel importante el cual llego al punto de asociar el sexo con el pecado, es decir el sexo estaba condenado.

Pero como toda época, está regida y guiada por el poder y la iglesia, la sexualidad ha sido reprimida e incluso reservada y negada su práctica para ciertas personas como eran las mujeres, si analizamos los dos libros de Michel Foucault, tanto el de La voluntad de saber, como El uso de los placeres, nos daremos cuenta que en la antigüedad es decir en la época antes de Cristo la sexualidad y el uso de los placeres eran tomados de una forma natural, como se decía la práctica de la aphrodisia, que no puede ser vergonzosa porque era natural, esto consistía en actos, gestos, que buscan cierta forma de placer.

En esta época a pesar de que todo era tomado de una manera natural y sin esconder nada, también existían normas que ayudaban a tomar las cosas conscientemente y con responsabilidad, sin que el uso de los placeres pueda desbordarse de una manera inadecuada, como se decía que “se fijara con cuidado la edad mejor para casarse y tener hijos, y en qué momento deben practicarse las relaciones sexuales, así como también la prohibición de la promiscuidad entre un padre y sus hijas, entre un hijo y su madre”, estos eran ciertos puntos que se debían tomar en cuenta para afrontar con responsabilidad el compromiso del acto sexual.

Los datos anteriormente presentados nos ayudan a palpar como en el pasado se tomaba la sexualidad, en la actualidad el manejo de la sexualidad ya abrió las puertas a todos los conocimientos necesarios sin tabús, sin ocultar nada, dentro de los países desarrollados este tema es más abierto y se lo toma de una manera natural, por ejemplo dentro de los colegios de Estados Unidos se habla de sexualidad mucho más temprano que en el nuestro, e incluso se ha tomado medidas de prevención como, métodos anticonceptivos, planificación familiar, que son dictados e incluso puestos en práctica a partir de los 15 años y sin necesidad de ser unidos en matrimonio, los cuales al llegar a los 18 años ya pueden elegir qué tipo de vida desean llevar.

En estos países se nota su desarrollo por la aceptación de las diferentes inclinaciones sexuales, dándoles respeto y el lugar que se merecen dentro de la sociedad, aunque aún existen ciudadanos que discriminan a este tipo de personas. En países europeos esto es más liberal, que incluso dentro de la iglesia se declararon algunos sacerdotes homosexuales, e inclusive en el ámbito legal se está luchando por una ley que ampare el matrimonio de homosexuales y lesbianas, y que

además tengan derecho a la adopción de un hijo. En Sudamérica, en estos últimos años se ha suscitado un acontecimiento que a todos a consternado y aún a la iglesia Católica, se llevó a cabo el primer matrimonio de homosexuales, reconocidos legalmente por la ley, en una ciudad de Chile, dos hombres portadores del SIDA, fueron unidos por la ley del matrimonio civil, aunque algunas personas y entidades no están de acuerdo, esto ya se dio, y hoy se movilizan varias parejas más para unirse en matrimonio, y piden que sus derechos sean respetados. En la época contemporánea, se observa un tránsito de la concepción de la sexualidad como algo indigno, pecaminoso y permisible solo en espacios privados y bajo el sacramento del matrimonio, con el criterio de perpetuar la especie.

En el Ecuador la educación sexual formal aparece en 1970, ya que antes no se consideraba un plan nacional para impartir educación sexual en los niveles primarios y medios. Solo existían ciertas carreras de educación superior quienes impartían en sus cátedras, temas de educación sexual. A partir del año sesenta y cinco, reaparece el interés por desarrollar el tema de la educación sexual dentro del sistema educativo, en la escuela de Psicología Educativa y Orientación Vocacional de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Central de Ecuador, es ahí cuando se dan inicio a las investigaciones sobre sexualidad, actitudes sexuales y programas de orientación para la sexualidad.

En la década de los 80, se inserta la educación sexual en los currículos de educación media, se incluye temas de anatomía y fisiología del aparato sexual. Este tipo de educación contribuye aún más a genitalizar la sexualidad. Dentro de este currículo se incluye para la educación primaria del quinto y sexto año, los contenidos de higiene

genital y cambios físicos puberales, abordando el área de Ciencias Naturales. En 1998 se aprueba la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, sin embargo no se da trámite a su ejecución. En 1997 la Universidad Técnica del Norte incluye en las especialidades de postgrado la Educación sexual, contando con la firma de un Convenio con la Universidad Francisco José Caldas de Colombia se realiza el primer postgrado, con el objetivo de recuperar el valor del recurso humano que trabaja en educación y salud, para que preparen su espíritu, sus sentimientos, su mente y sus actitudes y comportamientos frente a la difícil tarea de orientar en el desarrollo de la sexualidad en sus estudiantes.

A pesar de que el tiempo ha pasado y estamos en el siglo XXI, dentro de nuestro país sigue existiendo ciertos esquemas erróneos, ya que estamos influidos por diferentes puntos de vista, la principal entidad en prohibir y no estar de acuerdo en la difusión de una educación en la sexualidad es la iglesia, esta entidad ha influido tanto dentro de nuestra sociedad que aún podemos encontrar personas que no hablan sobre sexualidad porque siguen pensando que es algo sucio e inmoral, así como también a pesar de ser educadores y recibir el nuevo programa difundido por el Ministerio de Educación sobre sexualidad para todos los centros de educación, esto no se ha cumplido a cabalidad porque aún existen padres, maestros, profesionales y todo tipo de personas sin importar el nivel académico, ni su ocupación, todavía siguen manteniendo y pensando en la sexualidad como un pecado.

Esto ha influido de una manera negativa en los adolescentes ya que son ellos los más afectados en no recibir la información adecuada de lo que es la sexualidad, tienen curiosidades y sin embargo no existen personas que los puedan guiar y darles la información correcta sobre lo

que ellos necesitan saber, dejando grandes falencias sobre el tema desexualidad.

## **1.2 Planteamiento del problema.**

El tema de la sexualidad es un problema recurrente en los procesos educativos en todos los niveles, en todos los ámbitos y en diferentes realidades socio-económicas y geográficas. Aun reconociendo el problema de la comprensión de la sexualidad, debemos saber que puede influenciar en cualquier momento o situación, y que además nos preocupa sobre todo, los efectos que esto pueda causar en la toma de decisiones de los/as adolescentes. El tema de la sexualidad, tiene trascendencia en la educación contemporánea. La idea de la presente investigación es analizar, discutir, estudiar las causas y efectos que provocan este fenómeno. Entre las causas que se ocupara la investigación se señala principalmente toda la educación que se forma dentro de los hogares y esto incluye una educación sexual.

Después de haber aplicado encuestas sobre sexualidad en el Instituto Tecnológico “17 de Julio” hemos podido darnos cuenta que, los conocimientos sobre el tema de sexualidad están dispersos y no tienen el componente científico que deben tener.

Luego de la encuesta se nota que en los hogares de los estudiantes no existe comunicación y por ende no existe una adecuada información sobre sexualidad, los padres no están acostumbrados a hablar sobre

estos temas con sus hijos ya que para ellos es incómodo porque influye todavía los pensamientos y normas con que fueron educados, es por eso que los padres están confiados en que esta información sea impartida y alimentada durante el transcurso de su vida escolar. Sin tomar en cuenta que en las entidades educativas, sobre todo en las fiscales, no se imparte una adecuada educación sexual, a pesar de que en la nueva reforma de educación se ha incluido en el currículo la sexualidad y amor, esto no ha sido acatado por algunos establecimientos educativos, ni se ha realizado la planificación correspondiente dentro de sus Departamentos de Orientación Vocacional, lo cual deja a los estudiantes sin ningún tipo de educación sexual, trayendo consecuencias que marcan la vida de los estudiantes.

Al no recibir la adecuada información ellos acuden a fuentes no confiables como: sus amigos, la televisión, internet, revistas pornográficas, etc., obteniendo desencaminada información, que contiene mitos y falsedades los cuales confunden a los/as adolescentes, ignorando la realidad de las consecuencias que puede traer la práctica de la sexualidad sin responsabilidad ni precauciones, llevándolos a tomar decisiones no asertivas para su vida.

En cuanto a otros efectos de la comprensión de la sexualidad, la investigación abordó básicamente la falta de comunicación en los hogares, influencia del medio, mitos y tabús, consecuentemente problemas sociales y personales.

Los aspectos anotados serán útiles para conocer mejor el problema de la comprensión de la sexualidad, por ello este estudio se realizó

utilizando las herramientas conceptuales y metodológicas recomendadas en los ámbitos educativos.

### **1.3 Formulación del Problema**

¿Qué nivel de conocimientos sobre sexualidad tienen los/as estudiantes del 1°,2°,3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, y que características debe tener una guía de orientación para la sexualidad en los/as adolescentes?

### **1.4. Delimitación**

#### **1.4.1 Unidades de observación**

Constituyen 478 estudiantes del 1°,2°,3° año de bachillerato.

#### **1.4.2 Delimitación Espacial:**

Instituto Tecnológico Superior 17 de Julio, ubicado en la calle 13 de Abril, de la ciudad de Ibarra.

### **1.4.3 Delimitación Temporal:**

Esta investigación se la llevará a cabo durante el año lectivo 2010-2011, en los cuales se realizara un diagnóstico de la problemática a investigar, se presentará los sustentos teóricos que permitirán entender y comprender la temática de la Sexualidad y también se diseñara una propuesta viable para minimizar o eliminar los efectos que este problema está causando en la población investigada. Al final de la investigación también se expondrá las conclusiones y recomendaciones que deja esta investigación.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo General.**

Investigar el nivel de conocimientos sobre sexualidad, que tienen los/as estudiantes del 1°,2°,3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, y elaborar una Guía de Orientación para la Sexualidad.

### **1.5.2 Objetivos Específicos.**

- 1 . Determinar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes acerca de lo que es la sexualidad.
- 2 . Caracterizar las creencias y valores que tienen los estudiantes sobre sexualidad.
- 3 . Definir el contenido y la estructura metodológica, de una guía de de orientación sexual, para los estudiantes del 1°,2°,3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico Superior 17 de Julio.

## **1.6 Justificación.**

(Flores Colombino, 1997) La sexualidad es un lenguaje para la comunicación, propia del ser humano. Se ha escogido este tema de investigación en virtud de que afecta directamente a los estudiantes del 1°,2°,3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico Superior "17 de Julio".

Entre los efectos que este problema trae a los estudiantes esta; relaciones genitales a edades tempranas, es decir la práctica sexual cuando aun no están preparados biológica, psicológica ni emocionalmente, un embarazo no planificado conlleva a deserción escolar, abortos, suicidios, abandono del hogar, discriminación.

Además, puede traer enfermedades de transmisión sexual, todos los efectos antes mencionados han hecho que nosotros como estudiantes de Psicología Educativa y Orientación Vocacional, aportemos para que dentro del plantel educativo investigado se dé soluciones viables para enfrentar este déficit en el tema de la sexualidad humana.

## **1.7 Factibilidad**

El presente trabajo investigativo se sustenta en el diagnóstico obtenido de las encuestas aplicada a estudiantes del ciclo de bachillerato, referente a el nivel de conocimiento de la sexualidad, justificando nuestra propuesta en la responsabilidad compartida con la familia, maestros y la sociedad, en la formación integral de los/as adolescentes.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Fundamentación Teórica

Para que la presenta investigación sea efectuada de forma idónea para los/as estudiantes se enfatizó en: modelos, fundamentos, teorías y enfoques psicopedagógicos que favorecen al desarrollo integral, dependiendo de las circunstancias.

##### 2.1.1. Fundamentación Epistemológica

###### 2.1.1.1 Humanista

En esta investigación, El Humanismo aporta al crecimiento personal de los/as estudiantes, desarrollando potencialidades humanas, adquisición de valores y actitudes que permita vivir una vida digna y con sentido. Según Carrasco (2005) señala que **“Uno de los factores educativos más importantes es la actitud acogedora, atenta y comprensiva del educador”**.

## **2.1.2. Fundamentación Sociológica**

### **2.1.2.1 Socio Crítica:**

La finalidad de enlazar la investigación con esta corriente es para llegar a una mutua comprensión de la realidad, y transformarla partiendo de la profunda insatisfacción que genera una sociedad injusta. En los centros educativos deben ser un medio para desarrollar en los/as estudiantes habilidades sociales, que se involucren con la sociedad siendo estos autónomos y proactivos. En este modelo destaca el papel de los docentes como facilitadores, como mediador como un estímulo de experiencias vitales, contribuyendo al desarrollo de las capacidades de pensar y reflexionar.

## **2.1.3. Modelo Pedagógico**

### **2.1.3.1 Modelo Crítico**

Este modelo contribuye eficientemente a nuestra investigación ya que es una propuesta de enseñanza que intenta ayudar a los/as estudiantes a cuestionar y desafiarla dominación y las creencias y prácticas que la generan. McLaren (1997) manifiesta que **“La pedagógica crítica se entiende a la educación como un proceso de negociación democrática que facilita la comprensión de la realidad, obteniendo una autonomía y fortalecimiento personal”**.

#### **2.1.4 Valores de la sexualidad.**

A partir de la axiología que hemos presentado y en diálogo con el mismo profesor podemos indicar una descripción y una articulación de los valores sexuales que nos permita hablar e investigar sobre los mismos.

Según la

pg..web[http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n\\_sexual#Petting](http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_sexual#Petting) manifiesta que "El valor sexual es como una cualidad real o ideal, deseada o deseable por su bondad, cuya fuerza estimativa orienta la vida humana, desde su dimensión comunicativa y simbólica".

Así se puede afirmar que el valor sexual dinamiza el crecimiento personal. En la apropiación creativa de valores sexuales se va ensanchando el horizonte de nuestra vida como un continuo estar- dando- sí nuestra propia realidad personal, para bien nuestro, de quienes nos rodean y de la humanidad entera. La estructuración siempre pedagógica de las categorías de valores sexuales, son los que se enunciarán a continuación: valores sexuales corporales, intelectuales, afectivos, estéticos, individuales liberadores, morales, sociales instrumentales e integrales.

Valores sexuales corporales: aquellas cualidades relacionadas con la sexualidad humana cuya fuerza o centro principal es el cuerpo como materia viva de la persona.

Valores sexuales intelectuales: cualidades cuya referencia central es la naturaleza racional del hombre, en cuanto contenido, proceso o resultado, en relación con la sexualidad.

Valores sexuales afectivos: cualidades sexuales cuyo contenido afecta a nuestras reacciones psíquicas de agrado: a los estados de emoción, sentimiento o pasión.

Valores sexuales estéticos: cualidades sexuales que son deseadas o deseables por su belleza en sus manifestaciones en las personas, en el arte o la naturaleza.

Valores sexuales individuales liberadores: son cualidades sexuales que prioritariamente refieren el aspecto singular y autónomo de la persona, así como sus consecuencias.

Valores sexuales morales: se centran en la estimación ética: la bondad o maldad de las acciones sexuales en cuanto tales, atendiendo al fin o al deber.

Valores sexuales sociales: afectan directamente a las relaciones sexuales sociales e institucionales, en su contenido y en el procedimiento o finalidad.

Valores sexuales instrumentales: son aquellos que estimamos más como medios que como fines, relacionados con los beneficios que reportan en nuestro crecimiento sexual.

Valores sexuales integrales: se refieren principalmente a varias o a todas las dimensiones sexuales de la persona, mostrando percepciones más globales.

#### **2.1.4.1 Tus valores sexuales**

Los valores y los principios sexuales se refieren a los criterios que usas para asignar tus comportamientos como correctos o incorrectos. Estos son pautas que te sirven para orientar tu vida sexual y tienen relación con lo que opines respecto a ella. Cada uno tiene sus propios valores y opiniones sexuales, lo que tu consideres correcto, tal vez para otras personas no lo sea y viceversa. Existen diversas formas de ver y vivir la sexualidad, hay una gran variedad de normas, principios y valores sexuales. Tú debes escoger la que consideres más adecuada para ti.

A diario está expuesto a las influencias de amigos, de los medios de comunicación, familiares y profesores; cada uno tiene sus propios principios sexuales.

**Según Leonardo Romero S. y CAC. (1996) en su obra Educación Sexual elementos Conceptuales y Prácticos manifiesta “Cuando tengas que tomar una decisión sexual evita olvidarte de tus propias convicciones y toma en cuenta lo que te dicen tus principios y valores”(p.76).**

### **2.1.5 Fisiología humana**

La sexualidad constituye un conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo dentro de una especie animal, pero en la especie humana abarca también una condición psicológica y de comunicación. Así, en los humanos el ejercicio del sexo no implica sólo reproducción, sino toda una serie de actividades psico-físico-sociales que comienzan subconscientemente a una edad temprana, para posteriormente madurar y perdurar a lo largo de la vida con mayor o menor intensidad. Todas ellas, a diferencia de las demás especies animales, son en los humanos fuente de expresión de emociones y sentimientos.

#### **2.1.5.1 Aparatos sexuales**

Los aparatos reproductores en ambos géneros humanos, aunque desarrollados a partir de un mismo tejido embrionario, no poseen las mismas funciones o estructura, ni tampoco ocupan el mismo alojamiento. El aparato masculino produce espermatozoides y el femenino

óvulos; cuando un óvulo queda fecundado se desarrolla un embrión que originará un nuevo ser.

#### **2.1.5.1.1 Aparato sexual masculino.**

A diferencia de las mujeres, cuyos órganos sexuales se encuentran ubicados en su totalidad dentro de la pelvis, los órganos reproductores del hombre, o genitales, se encuentran tanto dentro como fuera de la pelvis.

Los genitales masculinos incluyen:

- Los testículos.
- El sistema de conductos, conformado por el epidídimo y el conducto deferente.
- Las glándulas accesorias, que incluyen las vesículas seminales y la próstata.
- El pene.

En un muchacho que ha alcanzado su madurez sexual, los dos testículos producen y almacenan millones de diminutos espermatozoides. Los testículos son ovalados y crecen hasta alcanzar aproximadamente 2 pulgadas (5 centímetros) de longitud por 1 pulgada (3 centímetros) de diámetro.

Según la página web

[http://kidshealth.org/teen/en\\_espanol/sexual/male\\_repro\\_esp.html](http://kidshealth.org/teen/en_espanol/sexual/male_repro_esp.html) “Los testículos también forman parte del sistema endocrino, porque producen hormonas, entre las que se encuentra la testosterona. Las glándulas accesorias, incluyendo las vesículas seminales y la glándula prostática, proporcionan los fluidos que lubrican el sistema de conductos.”

La testosterona es muy importante en la pubertad de los muchachos, y a medida que recorren la pubertad, sus testículos producen cantidades cada vez mayores de esta hormona. La testosterona es la responsable de que los muchachos desarrollen voces más graves, músculos más grandes y vello en la cara y el cuerpo. También estimula la producción de espermatozoides. Junto a los testículos, se encuentran el epidídimo y el conducto deferente, que conforman el sistema de conductos de los órganos reproductores del hombre. El conducto deferente es un tubo muscular que pasa junto a los testículos y transporta el líquido que contiene los espermatozoides, denominado semen. El epidídimo es un conjunto de tubos en forma de espiral (uno para cada testículo) que se conecta al conducto deferente.

El epidídimo y los testículos cuelgan en una estructura similar a una bolsa, ubicada fuera de la pelvis y denominada escroto. Esta bolsa de piel ayuda a regular la temperatura de los testículos, que debe ser inferior a la temperatura corporal para producir espermatozoides. El escroto cambia de medida para mantener la temperatura adecuada. Cuando el cuerpo está frío, el escroto se encoge y se vuelve más ajustado para mantener el calor corporal en su interior. Cuando está cálido, el escroto se agranda y se vuelve más flácido para eliminar el exceso de calor. Esto ocurre sin

que un muchacho siquiera lo piense. El cerebro y el sistema nervioso dan las indicaciones al escroto para que cambie de tamaño.

Las vesículas seminales son estructuras similares a bolsas que están unidas al conducto deferente, a un costado de la vejiga. La glándula prostática, que produce algunas partes del semen, rodea a los conductos eyaculatorios en la base de la uretra, justo debajo de la vejiga. La uretra es el canal que conduce el semen hacia el exterior del cuerpo, a través del pene. La uretra también forma parte del sistema urinario, porque es el canal a través del cual pasa la orina cuando sale de la vejiga y abandona el cuerpo. En realidad, el pene está formado por dos partes: la diáfisis y el glande. La diáfisis es la parte principal del pene y el glande es la punta (a veces, denominada "cabeza"). En el extremo del glande, hay una pequeña ranura o abertura, por la cual, a través de la uretra, salen el semen y la orina del cuerpo. La parte interna del pene está formada por un tejido esponjoso que se puede expandir y contraer.

### ➤ **¿Qué hace el sistema reproductor masculino?**

Los órganos sexuales masculinos trabajan en forma conjunta para producir y liberar semen en el sistema reproductor de la mujer durante el acto sexual. El sistema reproductor masculino también produce hormonas sexuales, que ayudan a un muchacho a desarrollarse y convertirse en un hombre durante la pubertad.

Una vez que un muchacho llega a la pubertad, producirá millones de espermatozoides por día. Cada espermatozoide es extremadamente

pequeño: tan solo 1/600 de pulgada (0,05 milímetros) de largo. Los espermatozoides se desarrollan en el interior de los testículos, dentro de un sistema de diminutos tubos denominados túbulos seminíferos.

En el momento del nacimiento, estos túbulos contienen células redondas simples, pero durante la pubertad, la testosterona y otras hormonas hacen que estas células se transformen en espermatozoides. Estas células se dividen y modifican hasta que tienen una cabeza y una cola corta, como los renacuajos. La cabeza contiene material genético (genes). Los espermatozoides utilizan sus colas para trasladarse por el epidídimo, en donde completan su desarrollo. Un espermatozoide tarda entre 4 y 6 semanas en viajar a través del epidídimo.

Después, los espermatozoides se mueven hacia el conducto deferente, o conducto eyaculatorio. Las vesículas seminales y la glándula prostática producen un líquido blanquecino denominado líquido seminal, que se mezcla con los espermatozoides para formar el semen cuando el hombre recibe estímulos sexuales. El pene, que suele estar flácido, se pone rígido cuando el hombre se excita sexualmente. Los tejidos del pene se llenan de sangre y éste se pone rígido y erecto (una erección). La rigidez de un pene erecto hace que sea más fácil introducirlo en la vagina de la mujer durante una relación sexual.

Cuando se estimula el pene erecto, los músculos que rodean a los órganos reproductores se contraen y fuerzan el paso del semen a través del sistema de conductos y la uretra. El semen es empujado hacia afuera del cuerpo a través de la uretra; este proceso se denomina eyaculación.

Cada vez que un hombre eyacula, puede liberar hasta 500 millones de espermatozoides.

Cuando el hombre eyacula durante una relación sexual, deposita el semen en la vagina de la mujer. Desde la vagina, los espermatozoides se trasladan a través del cuello del útero y atraviesan el útero con la ayuda de las contracciones uterinas. Si hay un óvulo maduro en una de las trompas de Falopio de la mujer, un solo espermatozoide puede penetrarlo y se produce la fertilización, o concepción.

#### **2.1.5.1.2 Aparato sexual femenino**

Según la pg. Web <http://html.rincondelvago.com/aparato-reproductor-femenino-y-masculino.html>. “El sistema reproductor femenino es quizá el lugar más sagrado de la especie humana: allí se producirá la fecundación y el desarrollo del nuevo ser”.

El aparato reproductor está constituido, tanto en la mujer como en el hombre, por las siguientes partes: las gónadas, que son los órganos donde se forman los gametos y donde se producen las hormonas sexuales; las vías genitales, conductos de salida; y los órganos que permiten la unión sexual, llamado cópula, que posibilita el encuentro de los gametos.

Sus partes:

➤ **Gónadas femeninas: Ovarios**

Es la glándula sexual femenina encargada de formar células aptas para la reproducción y de secretar hormonas sexuales femeninas: estrógenos y progesterona, que controlan el ciclo menstrual, el desarrollo de los órganos sexuales secundarios y de las glándulas mamarias. Los ovarios se desarrollan al lado de los riñones. Cada ovario pesa alrededor de 15 gramos, aproximadamente la mitad del peso de un testículo. Su forma se podría asemejar a una almendra grande.

➤ **Trompas de Falopio**

Las Trompas de Falopio ponen en comunicación la cavidad uterina con la cavidad abdominal e, indirectamente con el ovario. Tienen una forma más o menos cilíndrica. Se distinguen tres zonas; porción intramural o intersticial, porción ístmica, porción ampular. Esta última es la zona más gruesa de la trompa y termina formando una serie de lengüetas o franjas, que se han comparado a la corola de una flor. Esta zona se denomina pabellón y pone en relación la trompa con el ovario.

➤ **Útero**

La función primordial del útero es albergar a un nuevo ser, nutrirlo y protegerlo en las distintas etapas de una gestación normal.

Es un órgano muscular hueco, de paredes gruesas. Tiene la forma de una pera invertida y mide aproximadamente 7 cm. de longitud y pesa unos 50 gramos. Por delante del útero encontramos la vejiga urinaria, y por detrás al recto. En el útero podemos distinguir dos partes: el cuerpo voluminoso y el cuello. Las paredes del útero tiene aprox. 2 cm. de grosor y se componen principalmente de músculo liso. El cuello tiene pocas fibras musculares lisas pero es rico en fibras colágenas y elásticas que le permiten dilatarse aproximadamente 10 cm. en el momento del parto.

Durante el embarazo el útero se expande y alcanza un gran tamaño, hay un crecimiento considerable de las paredes y se encuentran lo suficientemente irrigadas como para cumplir con las siguientes funciones:

- Nutrir al embrión y al feto.
- Dar espacio para el crecimiento
- Expulsar al feto al término de la gestación.

#### ➤ **La vagina**

Es un conducto elástico de aproximadamente 10 cm de longitud, que comunica al útero con el exterior. Su longitud es de 8-12 cm. Es el órgano de copulación. Microscópicamente, la pared vaginal está constituida por tres capas: la externa formada por la fascia vaginal, la capa media constituida por fibras musculares lisas y la capa interna o mucosa.

### 2.1.6 La ovogénesis.

La ovogénesis es el proceso de formación de los óvulos o gametos femeninos que tiene lugar en los ovarios de las hembras.

Las células germinales diploides generadas por mitosis, llamadas ovogónias, se localizan en los folículos del ovario, crecen y tienen modificaciones, por lo que reciben el nombre de ovocitos primarios. Éstos llevan a cabo la primera división meiótica, dando origen una célula voluminosa u ovocito secundario que contiene la mayor parte del citoplasma original y otra célula pequeña o primer cuerpo polar. Estas dos células efectúan la segunda división meiótica; del ovocito secundario se forman otras dos células: una grande, que contiene la mayor parte del citoplasma original, y otra pequeña o segundo cuerpo polar. Los cuerpos polares se desintegran rápidamente, mientras que la otra célula se desarrolla para convertirse en un óvulo maduro haploide.

Según la pg. Web

<http://www.monografias.com/trabajos81/ovogenesis/ovogenesis.shtm>  
Manifiesta que “En cada ovario se generan aproximadamente 400 mil óvulos. Se cree que todos ellos ya existen en el ovario de la recién nacida, aun cuando permanecen inactivos desde el nacimiento hasta la influencia de las hormonas en la pubertad.

En los seres humanos, el feto femenino empieza a formar ovogónias, pero se detiene el proceso de meiosis en la etapa de ovocito secundario

hasta que, a partir de la pubertad y por efectos hormonales, se desprende un ovocito en cada ciclo menstrual; la segunda división meiótica ocurre después de efectuarse la penetración del espermatozoide.

### **2.1.7 Menstruación y el ciclo menstrual**

#### **➤ ¿Qué es la menstruación?**

La menstruación es el sangrado mensual de la mujer. También se le llama regla, período menstrual, o período. Cuando una mujer tiene su período, está menstruando.

La sangre menstrual es en parte sangre y en parte tejido del interior del útero (matriz). Fluye desde el útero, a través de la pequeña abertura del cuello uterino, y sale del cuerpo a través de la vagina. La mayor parte de los períodos menstruales dura de tres a cinco días.

#### **➤ ¿Qué es el ciclo menstrual?**

Según la página web:

<http://www.geosalud.com/ginecologia/menstruacion.htm> p. Nos dice que “La menstruación es parte del ciclo menstrual, que ayuda al cuerpo de la mujer a prepararse todos los meses para un eventual embarazo”.

El ciclo comienza el primer día del período. El ciclo menstrual promedio dura 28 días, sin embargo, un ciclo puede durar de 23 a 35 días.

Algunas de las partes del cuerpo que intervienen en el ciclo menstrual son el cerebro, la glándula pituitaria, el útero y cuello uterino, los ovarios, las trompas de Falopio, y la vagina.

Unos químicos del cuerpo llamados hormonas suben y bajan de nivel durante el mes, y causan el ciclo menstrual. Los ovarios generan dos hormonas femeninas importantes: el estrógeno y la progesterona. Otras hormonas que intervienen en el ciclo menstrual son la hormona foliculoestimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH), generadas por la glándula pituitaria.

➤ **¿Qué sucede durante el ciclo menstrual?**

Durante la primera mitad del ciclo menstrual, los niveles de estrógeno crecen y hacen que el recubrimiento del útero crezca y se ensanche. Como resultado de la hormona foliculoestimulante, un huevo (óvulo) empieza a madurar en uno de los ovarios. Alrededor del día 14 de un ciclo típico de 28 días, un aumento en la hormona luteinizante hace que el huevo abandone el ovario. A esto se le llama ovulación.

Durante la segunda mitad del ciclo menstrual, el huevo comienza a desplazarse a través de la trompa de Falopio hacia el útero. Aumentan los

niveles de progesterona, lo que ayuda a preparar el recubrimiento del útero para el embarazo. Si un espermatozoide fertiliza al huevo, y éste se adhiere a la pared del útero, la mujer queda embarazada.

Si el huevo no es fertilizado, se disuelve o es absorbido por el cuerpo. Si no se produce el embarazo, los niveles de estrógeno y progesterona decrecen, y el recubrimiento ensanchado del útero es liberado durante el período menstrual.

### **2.1.8 Espermatogénesis.-**

Mecanismo encargado de la producción de espermatozoides. Estos se forman a partir de unas células, denominadas espermatogonias, que se localizan en los testículos.

Los espermatozoides presentan tres zonas bien diferenciadas: la cabeza, el cuello y la cola. La primera es la de mayor tamaño, contiene los cromosomas de la herencia y lleva en su parte anterior un pequeño saliente o acrosoma cuya misión es perforar las envolturas del óvulo. En el cuello se localiza el centrosoma y las mitocondrias, y la cola es el filamento que le permite al espermatozoide “nadar” hasta el óvulo para fecundarlo.

### 2.1.9 La fecundación humana

Los seres humanos nos desarrollamos a partir de la unión de dos diminutas células: el óvulo y el espermatozoide. Los óvulos maduros miden 0,135 milímetros de diámetro, tan grande como el pequeño punto que cierra esta frase. El espermatozoide es aún más microscópico, se considera que en cada eyaculación puede haber de 120 a 600 millones de ellos.

Según la pg. Web :

<http://www.portalplanetasedna.com.ar/fecundacion.htm> “Es increíble que el resultado de la unión de tan pequeñas células sea un posible ser humano, seres con capacidades extraordinarias dentro de los seres vivos de nuestro planeta”.

**La fecundación:** es la fusión de células sexuales o gametos en el curso de la reproducción sexual, dando lugar a la célula cigoto donde se encuentran reunidos los cromosomas de los dos gametos La fecundación humana es un proceso por medio del cual, un espermatozoide se une a un óvulo para iniciar el desarrollo de un nuevo ser.

El óvulo (también llamado ovocito) y el espermatozoide son los gametos, es decir células sexuales, femeninas y masculinas respectivamente. Los gametos se obtienen por meiosis, por lo que tienen un número en el humano de 23 cromosomas, para que así al juntarse se complementen y den como resultado un huevo (46 en el ser humano).

**Los óvulos:** son células grandes, esféricas e inmóviles. Desde la pubertad, cada 28 días aproximadamente, madura un óvulo en uno de los ovarios y pasa a una de las trompas de Falopio.

**El espermatozoide:** es la célula reproductora sexual masculina o gameto masculino encargada de fecundar al óvulo, aportando la información genética complementaria a la de la célula femenina. Su tamaño es unas 10.000 veces más pequeño que el óvulo.

**Se denomina cigoto:** (zigoto, huevo) a la célula resultante de la unión del gameto masculino con el femenino en la reproducción sexual de los organismos (animales, plantas, hongos y algunos eucariotas unicelulares). Su citoplasma y sus orgánulos son siempre de origen materno al proceder del óvulo.

**El pronúcleo:** es el núcleo de los gametos o células sexuales (ovulo y espermatozoide) Posee la mitad del número de cromosomas de los núcleos de las otras células no reproductivas. Durante la fecundación los pronúcleos de un óvulo y al menos un espermatozoide se fusiona para crear el núcleo único del cigoto.

**Se denomina embrión:** al resultado que produce el proceso de división y diferenciación celular que se inicia tras la fertilización de los gametos para dar lugar al embrión, se conoce este proceso con el nombre de: embriogénesis. El proceso de embriogénesis comienza cuando se produce la fertilización, es decir cuando el espermatozoide (gameto

masculino) atraviesa la membrana celular del ovocito secundario o gameto femenino, se fusionan sus núcleos y dan lugar al cigoto, la primera célula, con la dotación genética completa, a partir de la cual se desarrollará el embrión.

Inmediatamente después de la fecundación, el óvulo empieza a multiplicarse en forma acelerada. Primero se divide en dos células llamadas blastómeros, luego sigue el proceso de multiplicación de células llegando a alcanzar (64 células) la forma de un racimo de moras, por esto recibe el nombre de mórula. Días después se forma una cavidad en su interior llamada blastocito y más tarde se anidará en la pared del útero, este proceso dura 8 días, y al cumplir 8 semanas se convierte en feto.

Un embrión de tres semanas mide un milímetro, en esta etapa ya se pueden apreciar unos discos que formarán la columna vertebral. El embrión de 5 semanas mide nueve milímetros, ya se empieza a formar la cabeza y aparecen los miembros. Un embrión de seis semanas mide trece milímetros, se alarga más la cabeza y aparecen unas depresiones que más tarde ocuparán los ojos, se alargan más los miembros y aparecen manos y pies. El embrión de 7 semanas mide 19 milímetros, su corazón empieza a latir, su cráneo y su sistema nervioso empiezan a tomar forma, las glándulas y los pulmones dan muestra de vida. A partir de las 8 semanas de gestación deja de ser embrión y se convierte en feto, su aspecto es el de un ser humano en miniatura, hasta este momento ha completado la etapa más difícil de su desarrollo.

### **2.1.10 Métodos anticonceptivos**

Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual.

**Según la pg.**

**web[http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_anticonceptivo](http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_anticonceptivo)**

**manifiesta que, “Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados”.**

#### **2.1.10.1 Métodos de barrera**

##### **2.1.10.1.1 Preservativo masculino (condón)**

El condón masculino consiste en una funda que se ajusta sobre el pene erecto. Para su fabricación se usan habitualmente el látex natural y el poliuretano. El preservativo masculino generalmente posee un espacio en el extremo cerrado llamado depósito, diseñado para contener el semen. Sus medidas varían de 16 a 22 cm de longitud y de 3,5 a 6,4 cm de diámetro. La medida estándar de un preservativo es de 170 mm de largo, 48 mm de ancho nominal y entre 0,055 y 0,07 mm de grosor.

Los preservativos pueden presentarse en color natural y en toda la gama del arcoíris, pudiendo ser transparentes, opacos e incluso fosforescentes. Algunos tienen estampados en su superficie. Pueden ser lisos o con texturas (anillos, tachones) para lograr una sensación más intensa; con aromas diversos (vainilla, fresa, chocolate, banana, coco, entre otros); con formas anatómicas especiales para aumentar la comodidad o la sensibilidad; más largos y anchos o ajustados; más gruesos (extra fuertes) o más delgados (sensitivos); con lubricante saborizado; sin lubricar, lubricados ligeramente, extra lubricados, entre otros. Los preservativos suelen presentarse con cierta cantidad de lubricante y espermicida. Si fuera insuficiente puede añadirse lubricante para facilitar la relación sexual.

#### **2.1.10.1.2 El condón femenino**

Consiste en una funda o bolsa que cubre el interior de la vagina y los genitales externos. El preservativo femenino mide de 160 a 180 mm de largo y de 76 a 82 mm de ancho, su grosor varía entre 0,041 mm y 0,061 mm. La abertura del preservativo tiene un anillo con un radio de 65 mm. En el interior se encuentra otro anillo -no integrado estructuralmente en la bolsa- que conforma al preservativo, y que sirve para insertarlo adecuadamente en la vagina.

#### **Efectividad**

El preservativo, inicialmente usado como contraceptivo, se considera básico para la protección frente a enfermedades de transmisión sexual. Diversos estudios científicos comprobaron su utilidad en la prevención de la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Su

efectividad exacta en la prevención de ETS es discutible, pues el preservativo masculino más común, el de látex natural, no protege al escroto ni evita las infecciones producidas por epizoonosis (piojo púbico, escabiosis), las verrugas genitales o las lesiones por virus del papiloma humano -VPH-. Por esta razón su efectividad para prevenir una ETS ronda en el 95%, mientras que su efectividad como método de control natal es más alta, hasta 97%, cuando se usa de forma apropiada.<sup>5</sup> Un informe del Instituto Nacional de Salud (agencia gubernamental estadounidense) de 2000, mostró una reducción del 85 % en el riesgo de transmisión VIH utilizando correcta y sistemáticamente el preservativo de latex.<sup>6</sup> Esto se halla en la pg.<http://es.wikipedia.org/wiki/Preservativo>.

#### **2.1.10.2 Espermicida**

El espermicida incapacita o mata los espermatozoides para que no puedan causar un embarazo. El espermicida tiene muchas formas diferentes: jalea, espuma, crema, telilla y supositorios. La mayoría de ellos contienen el químico nonoxynol-9 contra los espermatozoides. Los espermicidas proveen lubricación y se pueden usar con otros métodos anticonceptivos.

Son más efectivos cuando se usan consistentemente y correctamente con un método de barrera de control de la natalidad, como un condón. Los espermicidas tienen una efectividad del 71 al 82% como método anticonceptivo. Si se usan solos, los espermicidas no protegen contra el VIH/SIDA.

- **Uso** El espermicida se puede usar solo o junto con otro método anticonceptivo para reducir el riesgo de un embarazo. La lubricación que ofrece puede aumentar el placer. El espermicida debe introducirse media hora antes del acto sexual. Inserte más espermicida para cada acto sexual. Deje que el espermicida permanezca en su vagina por 8 horas después del sexo. No se haga enjuagues vaginales por 8 horas. Los enjuagues vaginales debilitan el espermicida. El espermicida está disponible en la mayoría de las farmacias y no hace falta receta. Esto se halla en la pg. [http://www.birth-control-comparison.info/bc\\_espanol/sp-spermicide.htm](http://www.birth-control-comparison.info/bc_espanol/sp-spermicide.htm)

### **2.1.10.3 El diafragma**

El diafragma es un implemento que se utiliza como método anticonceptivo. Consiste en un aro metálico flexible con una membrana de látex, que se inserta en la vagina e impide el paso de los espermatozoides hacia el útero y, con esto, impide el embarazo. El anticonceptivo diafragma sólo se puede conseguir con una receta dada por un ginecólogo, ya que las medidas de la vagina de cada mujer varían y necesitan un diafragma de diferente tamaño.

El diafragma puede insertarse en la vagina de dos hasta seis horas antes del coito. Antes de cada nuevo coito hay que aplicar más espermicida en el interior de la vagina. También es necesario comprobar la correcta colocación del diafragma antes de cada acto. Después del coito, la mujer debe mantener el diafragma en su posición durante al

menos 6 horas, pero nunca durante más de 24 horas. Esto se halla en la pg.[http://es.wikipedia.org/wiki/Diafragma\\_\(anticonceptivo\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Diafragma_(anticonceptivo)).

#### **2.1.10.4 El parche anticonceptivo**

Es un parche transdérmico plástico, fino, de color beige, que pertenece al grupo de anticonceptivos hormonales combinados. La parte adhesiva contiene los principios activos que se liberan de forma continua a través del torrente circulatorio. Al contrario que con la píldora anticonceptiva oral, los vómitos o diarrea no afectan a la cantidad de medicamento que se libera del parche. El anticonceptivo tiene una vida útil de siete días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas. Debe cambiarse el mismo día de cada semana, ya que está diseñado para que actúe exactamente. El parche tiene una eficacia comprobada del 99.4%. El éxito del parche y otros anticonceptivos depende del apego del paciente al tratamiento y de la eficacia del método.

El parche anticonceptivo ha demostrado mejorar los síntomas relacionados con el síndrome premenstrual, un beneficio adicional a su función anticonceptiva. Un estudio realizado por URDL demuestra que el sistema transdérmico de anticoncepción presenta ventajas en cuanto al bienestar emocional y físico de sus usuarias. La tasa de satisfacción fue mayor en 60% entre las usuarias del parche anticonceptivo .vs. 55% de las usuarias de anticonceptivos orales.<sup>4</sup> En otro estudio se encontró disminución de peso en el 29% de las usuarias del parche anticonceptivo. Esto se halló en la pg. [http://es.wikipedia.org/wiki/Parche\\_anticonceptivo](http://es.wikipedia.org/wiki/Parche_anticonceptivo)

### **2.1.10.5 El dispositivo intrauterino o DIU**

Es el método anticonceptivo reversible más frecuentemente usado en el mundo,1 -por unos 160 millones de mujeres, más de dos tercios de las cuales están en China, donde es el método anticonceptivo más usado, incluso por delante de la esterilización-. El dispositivo intrauterino debe ser introducido y extraído del útero por un profesional de la salud, normalmente un ginecólogo. El DIU permanece en el útero continuamente mientras que no se desee el embarazo. Dependiendo del tipo de DIU puede tener una permanencia y duración entre 5 y 10 años (el modelo de cobre T 380A es eficaz hasta por 12 años).El DIU es un producto sanitario por lo que deben cumplir los requisitos sanitarios establecidos a estos productos en cada país o región, en el caso de Europa deben llevar el marcado CE de conformidad.

Los DIU no poseen elementos protectores en contra de una ETS o la EPI. Los DIU no-hormonales de cobre son considerados seguros durante la lactancia.Por lo tanto el mecanismo de los DIU es el espermatocida/ovicida, y algunos médicos y grupos pro-vida cristianos creen que los métodos post-fertilización contribuyen significativamente a su efectividad. De modo que como se define en algunos organismos que la fertilización es el comienzo del embarazo, este modo de acción secundario ha hecho que algunos individuos y organizaciones pro-vida etiqueten a los DIU como abortivos. Esto se halla en la pg.[http://es.wikipedia.org/wiki/Dispositivo\\_intrauterino](http://es.wikipedia.org/wiki/Dispositivo_intrauterino)

### **2.1.10.6 La vasectomía**

La vasectomía es un método permanente de control de natalidad. Es una operación sencilla en que el doctor amarra o sella los tubos en el escroto que llevan las espermias al pene. Con la vasectomía el hombre puede tener relaciones sexuales sin producir un embarazo. La vasectomía le cuesta más o menos 30 minutos en la clínica o en el consultorio. Al amarrarse o sellarse los tubos, los espermatozoides no pueden mezclarse con el líquido masculino (semen).

#### **➤ Lo que debe saber sobre la vasectomía**

El control de la natalidad es un derecho humano básico. Ud. tiene el derecho de saber cómo planificar el nacimiento de sus niños. Tiene el derecho de prevenir los nacimientos indeseados. Ud. tiene la libertad de escoger el método de control de natalidad que le sea adecuado durante cada etapa de su vida. Pídale a su doctor toda la información necesaria, antes de firmar los papeles sobre la vasectomía. La vasectomía es sencilla y le cuesta muy poco. No le cambia la vida sexual, ni lo hace menos hombre. Desde 1.970, la vasectomía se ha hecho muy popular por todo el mundo. Cada año cerca de medio millón de los hombres se hacen la vasectomía en los Estados Unidos.

La vasectomía no le protege al hombre de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA. Un hombre que tiene el riesgo de infectarse con esas enfermedades debe usar un condón cada vez que tenga relaciones sexuales, aun después de la vasectomía.

➤ **¿Cómo se hace la vasectomía?**

1. El doctor localiza los tubos dentro del escroto.
2. El doctor le aplica un calmante local para prevenir el dolor.
3. Cuando el calmante ha hecho efecto, el doctor hace un pinchazo en la piel del escroto por el cual alcanza los dos tubos. Esta es la vasectomía sin escalpelo. La vasectomía sin escalpelo reduce el riesgo de sangrado y de infección. O el doctor hace una pequeña incisión por la cual alcanza los tubos. (Algunos doctores hacen dos incisiones, una en cada lado de la bolsa.)
4. El doctor corta los tubos. Entonces amarra o sella las puntas de los tubos.
5. La incisión es tan pequeña que el doctor la puede cerrar con un solo punto. Para la vasectomía sin escalpelo, no hay necesidad de puntos.

**2.1.10.6 Píldora del día después**

La píldora postcoital no es un método anticonceptivo sino un método de emergencia. Se trata de un combinado de hormonas que altera el ciclo reproductor femenino, impidiendo que si se ha producido un embarazo, éste se lleve a término. La "píldora del día después" actúa inhibiendo la ovulación e impidiendo la fertilización. Su eficacia es casi del 100% cuando se toma en las 24 horas posteriores al coito de riesgo. Este

medicamento carece de los indeseables efectos secundarios de los anticonceptivos tomados habitualmente para evitar el embarazo. La contracepción de emergencia debe administrarse en las 72 horas desde el momento del coito de riesgo (es decir, sin ningún tipo de protección). Posteriormente a esta primera dosis, se administra otra a las 12 horas. Sólo se puede administrar con receta médica.

➤ **¿Qué eficacia tiene?, ¿es un buen método anticonceptivo habitual?**

Es útil con una eficacia que ronda el 90 % de casos. No se recomienda como método anticonceptivo habitual. Ha de ser considerado como un método sólo de EMERGENCIA, es decir, para ser utilizado de forma excepcional y ante situaciones no previstas. Lo ideal es utilizar normalmente otros métodos más efectivos, para conocerlos habla con tu médico, él te aconsejará o te derivará a un centro de planificación familiar.

### **2.1.11 Enfermedades de transmisión sexual**

Las enfermedades de transmisión sexual ('ETS) o enfermedades venéreas son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas. Se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral; también por uso de jeringuillas contaminadas, o contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse, durante el embarazo, de madre a hijo. La

mayoría de enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, aunque también son causadas por hongos y protozoos. Para evitar el contagio de ETS es fundamental conocer su existencia, practicar sexo seguro, utilizar métodos anticonceptivos que protejan del contagio (preservativo o condón), y conocer sus síntomas, para solicitar cuanto antes tratamiento sanitario. Evitar compartir jeringuillas.

#### **2.1.11.1 Gonorrea en el hombre**

##### Síntomas

Los síntomas aparecen entre los 2 y 21 días después de haber adquirido la enfermedad. El síntoma más frecuente es una secreción uretral mucosa blanquecina o clara o purulenta (gruesa, amarillenta), ubicada en la punta del pene. Otros síntomas son dolor al orinar, sensación de quemazón en la uretra, dolor o inflamación de los testículos. En el varón este germen provoca uretritis y prostatitis.

#### **2.1.11.2 Gonorrea en la mujer**

##### Síntomas

En las mujeres, la infección suele cursar de forma asintomática. Sin embargo, pueden presentarse signos y síntomas tales como una secreción vaginal, aumento de ganas de orinar y molestias urinarias (disuria). La expansión del germen hacia las trompas de Falopio puede producir dolor en la zona baja del abdomen, encogimiento, fiebre, náusea y los síntomas generalizados de cuando se tiene una infección bacteriana.

También produce enfermedades como vaginitis y cervicitis, pero también endometritis, salpingitis y enfermedad inflamatoria pélvica aguda. Caracterizada por enrojecimientos en el área genital. El sistema inmune tiene serios problemas para acabar con *Neisseriagonorrhoeae*, dado que posee fibras con una alta tasa de variación antigénica.

### ➤ **Consecuencias**

- ✚ Puede causar daño a los órganos sexuales.
- ✚ Tanto hombres como mujeres pueden quedar estériles. En las mujeres causa Enfermedad Pélvica Inflamatoria o EPI que causa infertilidad. Los hombres con la epididimitis también pueden verse afectado el transporte de espermatozoides.
- ✚ Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a su bebé durante el parto causando ceguera.
- ✚ Puede causar daños al pene, enfermedades de la piel, articulaciones con artritis. Hay una alteración inmunitaria que desencadena la bacteria llamada síndrome de Reiter que afecta a los ojos con conjuntivitis o uveítis, articulaciones (artritis reactiva) y genitourinarias (uretritis o cervicitis).
- ✚ Secreción espesa amarilla o blanca de la vagina.
- ✚ Ardor o dolor al orinar o al defecar.

Esto se halla en la pg. <http://es.wikipedia.org/wiki/Gonorrea>

### **2.1.11.3 La sífilis**

Es una infección de transmisión sexual crónica producida por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum*, subespecie *pallidum* (pronunciado pállidum). Este microorganismo es una bacteria móvil espiroforme (con forma de hilo en espiral), perteneciente al orden Spirochaetales, familia Spirochaetaceae. Su diámetro es de 0,1 a 0,2 micrómetros y su longitud entre 5 y 15 micrómetros. Puestas una detrás de otra, entre 70 y 200 espiroquetas medirían alrededor de un milímetro. Esta bacteria se multiplica por división simple con división transversal. Al contrario de otras bacterias de su familia, sólo se puede cultivar in vitro durante un breve período, con un máximo de supervivencia de 7 días a 35 °C, en medio particularmente enriquecido y en presencia de CO<sub>2</sub> por sus particulares exigencias nutritivas y metabólicas. En nitrógeno líquido se mantiene su vitalidad, y prolifera de manera excelente en testículos de conejo. En sangre conservada en hemoteca para transfusiones la bacteria sobrevive entre 24 y 48 horas. Esto se halla en la pg. <http://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADfilis>

### **2.1.11.4 Clamidia**

La infección por clamidia es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) frecuente, causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que puede afectar los órganos genitales de la mujer. Aunque generalmente la infección por clamidia no presenta síntomas o se manifiesta con síntomas leves, hay complicaciones graves que pueden ocurrir “en forma silenciosa” y causar daños irreversibles, como la infertilidad, antes de que

la mujer se dé cuenta del problema. Esta infección también puede causar secreción del pene en un hombre infectado.

La infección por clamidia puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, orales o anales. También se puede transmitir de madre a hijo durante el parto vaginal. Toda persona sexualmente activa puede contraer la infección por clamidia. Entre mayor número de parejas sexuales tenga la persona, mayor es el riesgo de infección. Las adolescentes y las mujeres jóvenes que son sexualmente activas están expuestas a un mayor riesgo de infección porque el cuello uterino (la entrada al útero) no se ha formado completamente y es más susceptible a infecciones. Debido a que la clamidia puede transmitirse durante las relaciones sexuales orales o anales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres también están en peligro de contraer la infección clamidia

A la infección por clamidia se le conoce como la enfermedad "silenciosa" porque la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas. Cuando se manifiestan, los síntomas aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio. En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el conducto urinario). Las mujeres con síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar. Algunas mujeres siguen sin tener signos ni síntomas aun cuando la infección se propague del cuello uterino a las trompas de Falopio (los conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero); otras mujeres presentan dolor en la parte inferior del vientre, dolor de espalda, náusea, fiebre, dolor durante las relaciones

sexuales o sangrado entre los períodos menstruales. La infección clamidial del cuello uterino puede propagarse al recto.

Los hombres con signos o síntomas podrían presentar secreción del pene o una sensación de ardor al orinar; también pueden sufrir de ardor y picazón alrededor de la abertura del pene. El dolor y la inflamación de los testículos es poco frecuente. Esto se halla en la pg. <http://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-chlamydia-s.htm>.

#### **2.1.11.5 El herpes genital**

El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por los virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y tipo 2 (VHS-2). La mayoría de los herpes genitales son causados por el tipo VHS-2. La mayoría de las personas infectadas por el VHS-1 o VHS-2 no presentan signos ni síntomas de la infección o presentan síntomas mínimos. Cuando se manifiestan los signos, usualmente lo hacen en forma de una o más ampollas en los genitales o el recto o alrededor de los mismos. Las ampollas se rompen formando úlceras dolorosas (llagas) que pueden tardar de dos a cuatro semanas en curarse la primera vez que se presentan. Típicamente, puede presentarse otro brote semanas o meses después del primero, pero casi siempre es menos intenso y de más corta duración. A pesar de que la infección puede permanecer en forma indefinida en el organismo, la cantidad de brotes tiende a disminuir a medida que pasan los años.

### ➤ **¿Qué tan común es el herpes genital**

Los resultados de un estudio representativo a nivel nacional revelan que el herpes genital es de frecuente ocurrencia en los Estados Unidos. En todo el país, por lo menos 45 millones de personas de 12 años en adelante o uno de cada cinco adolescentes y adultos ha tenido una infección por el VHS. Durante la última década, el porcentaje de estadounidenses con la infección por el herpes genital ha disminuido.

La infección genital por el VHS-2 es más frecuente en las mujeres (aproximadamente en una de cada cuatro mujeres) que entre los hombres (aproximadamente en uno de cada ocho hombres). Esto puede deberse a que es más probable que ocurra la transmisión de hombre a mujer que la transmisión de mujer a hombre.

### ➤ **¿Cómo se contrae el herpes genital?**

El VHS-1 y el VHS-2 pueden encontrarse en las llagas causadas por los virus y ser liberados por las mismas, pero entre brote y brote los virus también pueden ser liberados por la piel que no tiene llagas. Por lo general, una persona solo puede infectarse con el VHS-2 durante el contacto sexual con alguien que tiene una infección genital por VHS-2. La transmisión puede darse a partir de una pareja sexual infectada que no tiene una llaga visible y que no sepa que está infectada.

El VHS-1 puede causar herpes genital, pero con más frecuencia causa infecciones de la boca y los labios, también llamadas “ampollas febriles”. La infección por VHS-1 en los genitales puede ser causada por contacto oral-genital o contacto genital-genital con una persona que tiene la infección por VHS-1. Los brotes del VHS-1 genital reaparecen con menos regularidad que los brotes del VHS-2 genital.

➤ **¿Cuáles son los signos y síntomas del herpes genital?**

La mayoría de las personas infectadas por el VHS-2 no saben que tienen la infección. Sin embargo, si se presentan signos y síntomas durante el primer brote pueden ser bastante pronunciados. El primer brote ocurre generalmente dentro de las dos semanas siguientes a la transmisión del virus y las llagas se curan típicamente en dos a cuatro semanas. Otros signos y síntomas durante el episodio primario pueden incluir una segunda serie de llagas y síntomas parecidos a la gripe, entre ellos fiebre e inflamación de las glándulas. Sin embargo, la mayoría de las personas con la infección por VHS-2 nunca presentan llagas o pueden tener signos muy leves que no se notan o que se confunden con picaduras de insectos o con otras afecciones de la piel. Esto se halla en la pg.<http://www.cdc.gov/std/spanish/stdfact-herpes-s.htm>

#### **2.1.11.6 Papiloma humano**

Los virus del papiloma humano (VPH o HPV del inglés human papillomavirus) son un grupo diverso de virus ADN perteneciente a la

familia de los Papillomaviridae y representan una de las infecciones de transmisión sexual más común, conociéndose más de 100 tipos virales que, en relación a su patogenia oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico.

Como todos los virus de esta familia, los VPH sólo establecen infecciones productivas en el epitelioestratificado de la piel y mucosas de humanos, así como de una variedad de animales. La mayoría de los VPH descritos no causan ningún síntoma en la mayor parte de la gente. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas o condilomas, mientras otros pueden generar infecciones subclínicas, que pueden (en una minoría de casos) dar lugar a cáncer cervical, cáncer de vulva, vagina y ano en mujeres, o cáncer de ano y pene en hombres.<sup>2</sup> La mayor parte de la gente infectada por VPH desconoce que lo está.<sup>2</sup> Todos los VPH se transmiten por contacto piel a piel. Entre treinta y cuarenta tipos de VPH se transmiten normalmente por contacto sexual e infectan la región anogenital. Algunos tipos de VPH transmitidos por contacto sexual pueden producir verrugas genitales. La infección persistente con algunos tipos de VPH transmitidos sexualmente denominados de «alto riesgo» (diferentes de los que causan verrugas) puede evolucionar y producir lesiones precancerosas y cáncer invasivo.<sup>3</sup> La infección con VPH es la causa principal de casi todos los casos de cáncer cervical, aunque en la mayor parte de las infecciones con este tipo de virus no se produce ninguna patología. Esto se halla en la pg.[http://es.wikipedia.org/wiki/Virus\\_del\\_papiloma\\_humano](http://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano).

### 2.1.11.7 Chancro

El chancroide es una infección bacteriana causada por un organismo llamado *Haemophilus ducreyi*. Enfermedad diseminada principalmente en las naciones en vías de desarrollo y países del tercer mundo.

#### ➤ Síntomas del chancro

El período de incubación dura entre 1 día a 2 semanas, posteriormente el chancroide comienza como una protuberancia pequeña que se convierte en una úlcera al día siguiente de su aparición. Esta úlcera de tres milímetros hasta los cinco centímetros de ancho, provoca dolor, además tiene las siguientes características:

- ✚ Bordes definidos de forma muy nítida.
- ✚ Bordes irregulares o desiguales.
- ✚ Base recubierta de un material gris o amarillo-grisáceo.
- ✚ Base que sangra fácilmente si se lesiona o rasguña

Los hombres afectados presentan solamente una úlcera, mientras que las mujeres afectadas presentan con frecuencia cuatro o más úlceras, las cuales aparecen en partes específicas del cuerpo. Las partes del cuerpo más afectadas en los hombres, de más frecuentes a menos frecuentes son:

- ✚ Prepucio.
- ✚ Surco detrás de la cabeza del pene (surco coronal)

- ✚ Cuerpo del pene.
- ✚ Cabeza del pene (glande).
- ✚ Abertura del pene (meato uretral).
- ✚ Escroto.

En las mujeres la ubicación más frecuente es en:

- ✚ -Labios mayores.
- ✚ -Superficies opuestas de los labios genitales, donde pueden aparecer las "úlceras besadoras".
- ✚ -Labios menores.
- ✚ -Zona perianal.
- ✚ -Parte interna de los muslos.

#### **2.1.11.8 El sida**

(Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es una enfermedad que afecta a los humanos infectados por el VIH. Se dice que una persona padece de sida cuando su organismo, debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH, no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada contra las infecciones.

Cabe destacar la diferencia entre estar infectado por el VIH y padecer de sida. Una persona infectada por el VIH es seropositiva y pasa a desarrollar un cuadro de sida cuando su nivel de linfocitos T CD4, células que atacan el virus, desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre.

El VIH se transmite a través de los siguientes fluidos corporales: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna.

El Día Mundial de la Lucha contra el Sida se celebra el 1 de diciembre.

Normalmente, los glóbulos blancos y anticuerpos atacan y destruyen a cualquier organismo extraño que entra al cuerpo humano. Esta respuesta es coordinada por un tipo de células llamados linfocitos CD4. Desafortunadamente, el VIH ataca específicamente a las células que expresan el receptor CD4, una de las más importantes son los linfocitos T CD4+ y entra en ellos. Una vez dentro, el virus transforma su material genético de cadena simple (ARN) a uno de cadena doble (ADN) para incorporarlo al material genético propio del huésped (persona infectada) y lo utiliza para replicarse o hacer copias de sí mismo. Cuando las nuevas copias del virus salen de las células a la sangre, buscan a otras células para atacar. Mientras, las células de donde salieron mueren.

Este ciclo se repite una y otra vez. Para defenderse de esta producción de virus, el sistema inmune de una persona produce muchas células CD4 diariamente. Paulatinamente el número de células CD4 disminuye, por lo que la persona sufre de inmunodeficiencia, lo cual significa que la persona no puede defenderse de otros virus, bacterias, hongos y parásitos que causan enfermedades, lo que deja a la persona susceptible de sufrir enfermedades que una persona sana sería capaz de enfrentar, como la neumonía atípica y la meningitis atípica.

Estas enfermedades son principalmente infecciones oportunistas. Dado que el organismo posee mecanismos de control de crecimiento celular dependiente de células CD4, la destrucción progresiva de estas células ocasionará que estos mecanismos no sean adecuadamente regulados, lo que origina en consecuencia la presencia de algunas neoplasias (cáncer) que no ocurrirían en personas «sanas». El VIH, además, es capaz de infectar células cerebrales, causando algunas afecciones neurológicas. Esto se halla en [lapg.http://es.wikipedia.org/wiki/Sida](http://es.wikipedia.org/wiki/Sida)



SIMBOLO DE LUCHA CONTRA EL SIDA

### **2.1.12 Psicología de la sexualidad humana**

La sexualidad humana representa el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual. Al igual que los otros primates, los seres humanos utilizan la excitación sexual con fines reproductivos y para el mantenimiento de vínculos sociales, pero le agregan el goce y el placer propio y el del otro.

El sexo también desarrolla facetas profundas de la afectividad y la conciencia de la personalidad. En relación a esto, muchas culturas dan un sentido religioso o espiritual al acto sexual, así como ven en ello un método para mejorar (o perder) la salud.

La complejidad de los comportamientos sexuales de los humanos es producto de su cultura, su inteligencia y de sus complejas sociedades, y no están gobernados enteramente por los instintos, como ocurre en casi todos los animales.

Sin embargo, el motor base del comportamiento sexual humano siguen siendo los instintos, aunque su forma y expresión dependen de la cultura y de elecciones personales; esto da lugar a una gama muy compleja de comportamientos sexuales. En la especie humana, la mujer lleva culturalmente el peso de la preservación de la especie. En la sexualidad humana pueden distinguirse aspectos relacionados con la salud, el placer, legales, religiosos, etcétera.

Según la web <http://www.buenastareas.com/ensayos/Psicologia-De-Sexualidad/542399.html> El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual, dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez) y de las expectativas de rol social.

En la vida cotidiana, la sexualidad cumple un papel muy destacado ya que, desde el punto de vista emotivo y de la relación entre las personas, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y de las normas o sanciones que estipula la sociedad.

### **2.1.13 Adolescencia y sexualidad.**

En la pg. Web nos dice <http://www.zonapediatrica.com/psicologia/la-sexualidad-en-la-la-adolescencia.html> “El período de la adolescencia, es una época de rápidos cambios y difíciles empresas. El desarrollo físico es sólo una parte de este proceso, porque los adolescentes afrontan una gama de requerimientos psicosociales: independencia de los padres, consolidación de las cualidades necesarias para relacionarse con los compañeros de la misma edad, incorporación de una serie de principios éticos aplicables a la realidad práctica, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de una responsabilidad social e individual básica, por nombrar algunos”.

A la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de eventos concernientes a su evolución como ser humano, debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual y descubriendo la manera de identificar el amor. Un aspecto frecuente de la sexualidad en el adolescente lo representan los sueños y las fantasías sexuales, muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. Las decisiones que toma el adolescente en la esfera sexual (llevados muchas veces por un impulso hormonal y por la experiencia del ensayo y error), son un reflejo de la disposición psicológica del sujeto, de sus valores personales, razonamiento moral, temor a las consecuencias negativas y participación en aventuras o amores románticos.

En su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, algunos adolescentes ven en el sexo un medio de escape y de probar su paso a la adultez, con resultados no siempre positivos.

Muchos padres desearían informar debidamente a sus hijos sobre el desarrollo sexual, pero no saben cómo hacerlo, sus propios prejuicios le impiden explicar a sus hijos los fenómenos de la fecundación, del nacimiento y del desarrollo humano. Algunos piensan que existe una determinada edad para darles este tipo de información (en la adolescencia), y no toman en cuenta que la sexualidad forma parte del desarrollo evolutivo de cada individuo.

Las manifestaciones de la sexualidad y los signos de madurez sexual, menstruación, cambios de carácter, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, masturbación, producen en los padres una gran angustia, pues no saben cómo manejarlos.

De la conducta que los padres adopten en el desarrollo sexual de las primeras etapas de la infancia, va a depender la confianza que sus hijos depositen en ellos y en su propia sexualidad. El niño quiere saber y exige la verdad a sus preguntas. A los padres les toca en esta etapa propiciar un desarrollo sano y armonioso de la personalidad, no es posible ignorar el sexo en esta formación. La educación sexual es un aspecto más de la educación y debe darse con naturalidad, sin perturbar el clima de confianza y comprensión que debe existir entre padres e hijos.

#### **2.1.14 Diferencias entre sexo, identidad de género y sexualidad.**

Al plantear el manejo de la sexualidad es necesario tener claro conceptos como: sexo, identidad de género y sexualidad. Los mismos no deben confundirse ya que tienen connotaciones muy particulares. En este sentido se pasará a mencionar cada uno de ellos. El sexo se refiere básicamente a la condición fisiológica, orgánica y anatómica que diferencian el hombre de la mujer,

**Según Monge, 1991, citada por Raquel Flores y Loreto Palacios en su libro Las relaciones de género (2000).” Son el conjunto de características y funciones de orden biológico que coloca a los seres humanos en un lugar de continuo que tiene como extremos individuos reproductivamente complementario.**

Producto de un proceso gradual de diferenciación iniciado en el momento de la fecundación se desarrolla el establecimiento de determinado sexo en la persona generando como resultado atributos biológicos que caracterizan al hombre y a la mujer. La identidad de género se entiende como el conjunto de pautas culturales con las que se asocian los comportamientos que deben tener tanto hombres como mujeres. Esto implica las creencias y valores en cada cultura de lo que es masculino o femenino, características individuales y la forma de relacionarse entre ellos. A lo biológico se le agregan pautas psicosociales de comportamiento que marcan la identidad de género , según Monge, 1991, citada por Raquel Flores y Loreto Palacios en su libro Las relaciones de género (2000). La sexualidad no debe confundirse con la genitalidad que se refiere puramente a la satisfacción de una necesidad fisiológica humana (relaciones genitales o coitales). La misma estipula formas de pensar, actuar, sentir en relación al mundo que lo rodea. Comprende aspectos físicos en donde se incluye el desarrollo del cuerpo, cambios asociados con la pubertad y procesos fisiológicos como la menstruación y eyaculación.

En este sentido la sexualidad se define como una dimensión que contempla toda clase de actividades que conduzcan a la búsqueda de

placer y todas las formas de relaciones interpersonales e intersubjetivas. Es así como la sexualidad permite al sujeto dar cuenta de sí mismo en relación con el otro, indispensable para constituirse en un ser sexuado.

**Según Valerio, 1993 citada por Raquel Flores y Loreto Palacios en su libro Las relaciones de género (2000) manifiesta “La sexualidad humana se hace, conforma y sostiene gracias a la presencia de acciones concretas y específicas del conjunto social y familiar.”**

El logro de una determinada identidad sexual dependerá de las vinculaciones afectivas que la persona haya desarrollado así como de sus características individuales, de las conductas sexuales aprendidas, imprimiéndole una particularidad a su forma de expresar su sexualidad. Teniendo claro estos conceptos se establecerá la forma en que la sexualidad se presenta en la adolescencia a fin de comprender las actitudes asumidas por las adolescentes respecto a su sexualidad.

#### **2.1.15 Mitos y realidades sobre la sexualidad**

**Julia Marfán, en su libro Manual de Educadores Juveniles. Ediciones CIDE, en el año 2000, nos habla sobre “Los principales mitos sobre sexualidad, dando aclaraciones reales a estos mitos.”**

**1.-** La mujer nunca queda embarazada en la primera relación sexual.

**Mito:** este es uno de los mitos más comunes y perniciosos que lleva a los adolescentes a cometer muchos errores. Si durante la relación sexual la mujer está fértil, puede producirse el embarazo sin importar que sea la primera, la segunda o la última relación sexual.

**2.-** El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo.

**Mito:** este es otro mito frecuente. La posición en que se tenga la relación sexual no afecta las posibilidades de no embarazarse. Basta que la mujer esté en su período fértil para que la posibilidad de embarazarse si tiene relaciones sexuales esté presente.

**3.-** Los varones, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales.

**Mito:** la hombría no está dada por la cantidad de veces que se ha acostado con una mujer, ni por la cantidad de mujeres que tenga “disponible”. La hombría se mide por la responsabilidad y respeto con que el hombre vive su sexualidad, reconociendo en ella un valor y logrando una actitud de cuidado y valoración de ella. Un “verdadero hombre” es quien es capaz de respetar a la mujer y respetarse a sí mismo entendiendo la relación sexual como un acto de intimidad, amor y respeto mutuo.

4.-A las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas.

**Mito:** el haber tenido relaciones sexuales no provoca ningún cambio físico en la mujer, ni en el hombre. Por lo tanto no es posible “saber” si una mujer ha tenido o no relaciones sexuales a través de su estructura física.

5.- Los hombres pueden expresar sus emociones y afectos frente a los demás.

**Realidad:** los hombres no sólo tienen el derecho, sino que son capaces de expresar y manifestar sus emociones y afectos con naturalidad. Ellos, al igual que las mujeres, tienen la capacidad de ser sensibles y afectuosos. Muchas veces ellos reciben mensajes de la familia, la escuela, los medios de comunicación, que les impiden desarrollar esta capacidad. Es necesario superar estos mensajes para poder desarrollar todas las capacidades que tienen como seres humanos.

6.- Cuidarse “por las fechas” (método del calendario) no es recomendable para evitar el embarazo.

**Realidad:** dado que la mujer puede tener ciclos más largos o más cortos, el cuidarse por las fechas se considera muy arriesgado pues ella no puede anticipar si su ciclo va a ser regular y exacto de 28 días. Cualquier variación en él, echa por tierra todos los cálculos de fechas que se hayan podido hacer.

**7.-** Durante la menstruación la mujer no debe practicar deportes, o lavarse el pelo, porque si lo hace se le puede cortar la regla.

**Mito:** durante su menstruación, o regla, la mujer puede realizar todas las actividades que desee en forma normal y natural. Los cuidados que ella deberá tener tienen que ver con mantener su higiene personal, por lo que el bañarse, lavarse el pelo, etc. Durante la regla son acciones recomendadas. Sólo en caso de que sienta molestias específicas, puede disminuir la actividad deportiva y tomar algún analgésico.

**8.-** Las eyaculaciones o emisiones nocturnas son absolutamente normales en los varones.

**Realidad:** a partir del fin de la pubertad (13-14 años aproximadamente) es natural que los muchachos tengan eyaculaciones espontáneas durante los sueños. Esto es un signo que habla de la maduración sexual-biológica que están experimentando. Esta experiencia se relaciona con el inicio de la menstruación, en la caso de las muchachas. Ambas situaciones indican que muchachos y muchachas han logrado un desarrollo biológico que les da la capacidad de reproducirse.

Sin embargo, cabe aclarar que la capacidad para hacerse responsables de poder procrear no se limita sólo a lo biológico, sino que requiere de una maduración psicológica, social y valórica, que permita asumir la responsabilidad que implica la maternidad y paternidad.

**9.-** La falta de himen en la mujer es la prueba de que ella ya no es virgen.

**Mito:** el himen es una membrana muy delgada y frágil que se encuentra a la entrada de la vagina de la mujer. El que una mujer no lo tenga o se le

haya perforado no es un signo de que ella ya haya tenido relaciones sexuales. Un ejercicio físico, una maniobra brusca o un accidente pueden hacer que se rompa; también hay mujeres que tienen el himen perforado desde su nacimiento y nunca han tenido relaciones sexuales. La mujer debe valorar y cuidar su sexualidad más allá de los mitos que existan en torno a ella.

**10.-** Si la mujer no sangra en su primera relación sexual, quiere decir que no es virgen.

**Mito:** el sangrado durante la primera relación sexual tampoco es un signo de virginidad. Si ha habido una buena estimulación y lubricación vaginal en los momentos previos a la penetración, no tendría por qué haber sangrado ni dolor de ningún tipo. Esto podría llegar a ocurrir cuando no ha habido una buena preparación y estimulación, produciéndose algún tipo de sangrado o dolor producto del roce o de la tensión con que se esté viviendo la relación sexual.

**11.-** El embarazo precoz afecta la posibilidad de los adolescentes de mejorar sus condiciones educativa, económica y social.

**Realidad:** está comprobado que un embarazo durante la adolescencia afecta las posibilidades de que la mujer, y el varón cuando lo asume, logre desarrollar todas sus potencialidades en el ámbito de lo educativo, del desarrollo social y su capacidad para lograr la independencia económica.

Ello implica la interrupción de un proceso de crecimiento y desarrollo y el poder proyectarse en la vida, poniéndose metas, apropiadas a la edad, que les permitan realizarse en la vida adulta. Está claro que, desde todo punto de vista, no es recomendable la experiencia de un embarazo durante la adolescencia, sin embargo, si ello ocurre se deberá velar por acoger la vida del niño o niña que está por nacer y procurar que los padres adolescentes cuenten con el apoyo económico y afectivo para poder asumir con responsabilidad su maternidad y paternidad.

**12.-**Es común que durante la adolescencia se acceda a “dar la prueba de amor”, por miedo a ser abandonados por la pareja.

**Realidad:** con frecuencia los adolescentes declaran haber tenido relaciones sexuales porque “si no lo hacía mi pareja me dejaría”, o bien porque los demás iban a pensar de que no era suficientemente hombre o mujer, o porque todos en el grupo lo han hecho “y no podía quedarme atrás”.

Todas estas son ideas que lejos de permitir que los adolescentes puedan valorar y vivir su sexualidad de forma integral, los empujan a responder a los miedos y las presiones de otros.

Lo recomendable es que ellos puedan vivir la sexualidad en la pareja dentro de un proceso de conocimiento y comunicación mutua sobre las inquietudes, las sensaciones y expresiones del cariño y amor que se tienen, junto con sus valores y decisiones sobre cómo enfrentar el tema de las relaciones sexuales.

**13.-** Todo contacto físico con la pareja lleva necesariamente a la relación sexual.

**Mito:** el contacto físico es algo esencial entre los seres humanos. Besarse, abrazarse, etc. forman parte de la relación normal de cualquier pareja y no necesariamente es provocador de una relación sexual. La posibilidad de tener una relación sexual está dada por la intención o deseo de uno o ambos miembros de la pareja, cuando se da un ambiente más íntimo que propicia el deseo sexual. Si la pareja es consciente de ello, podrá darse cuenta de cuáles son los momentos, lugares o situaciones en que ellos están más proclives a que se dé la relación sexual, y cuáles no. De esta manera podrán manejar la situación.

**14.-** El embarazarse no sirve para mejorar la relación de pareja.

**Realidad:** muchas veces las adolescentes creen que si se embarazan su novio no las va a dejar, o va a ser más cariñoso y atento con ellas, etc. La verdad es que no es a través de un embarazo que la relación vaya a mejorar o se puedan conseguir los cambios que se desean en el otro. Para ello se necesita que la pareja converse acerca de sus necesidades de afecto, de las formas de demostrarse el cariño y enfrente las dificultades que pueda estar viviendo, aún si esto lleve a terminar el enamoramiento. En este caso, el embarazo, lejos de unir a la pareja, puede transformarse en una situación de angustia y dolor que provoque el efecto que se desea evitar, e involucre injustamente a un tercero el hijo o hija que estaría por venir en un ambiente de sufrimiento y tensión.

### **2.1.15.1 Los mitos sexuales –falsas creencias**

Según la web:

<http://www.sexologia.com/index.asp?pagina=http://www.sexologia.com/culturalsexual/mitos.htm> manifiesta que “Los mitos sexuales se extienden como los rumores, y tienen tanto fundamento como éstos. Una opinión no fundada sobre algo relacionada con el sexo, y expresada con la convicción que suele acompañar a la ignorancia, se convierte fácilmente en una creencia de toda una comunidad o generación”.

Esta falsa creencia comienza a divulgarse como algo comprobado y real, y se convierte en un mito. Los mitos se desarrollan a veces precisamente porque parece que tienen sentido o porque deseamos que sean verdad. La libre información sobre la realidad, y los cambios socioculturales hacen que los mitos sexuales dejen de serlo. Los mitos sexuales muestran la escasa, y muchas veces falsa, información de nuestra sociedad sobre el sexo.

### **2.1.16 Masturbación**

Desde la pubertad la masturbación comienza ya a tener sentido como actividad de la sexualidad tendiente al placer orgásmico total, acompañado de las correspondientes respuestas fisiológicas de cambios en los órganos sexuales y emisión de los correspondientes flujos. Junto al desarrollo sexual biológico se despliega con toda potencia el deseo del goce sexual.

La persona comienza a sentir en el juego auto erótico cada vez más excitación, lo que la lleva a incrementarlo y llegar así a experimentar el orgasmo. No cabe ninguna duda que ésta es una de las mejores vivencias de la vida, por lo cual se repite la experiencia todas las veces que esto sea posible: se acaba de descubrir un placer inconmensurable.

Esta práctica puede ser muy frecuente al comienzo. El joven va poniendo posteriormente la atención y las energías en las relaciones sociales y sus primeros romances. Por lo que la masturbación va espaciándose, tanto como sea su tiempo en que sienta nuevamente deseos del placer orgásmico.

En toda esta etapa la masturbación no es solamente natural y normal sino que además es un gran recurso para:

- Descubrir la propia identidad sexual.
- Postergar la relación sexual completa de a dos hasta que sus capacidades psicológicas le permitan hacerlo con mayores seguridades del cuidado propio y ajeno.

Esta información sobre la masturbación se halla en la siguiente pg.

<http://www.es-asi.com.ar/masturbacion>

➤ **¿Qué es la masturbación?**

Es toda la actividad erótica que comporta una auto estimación voluntaria teniendo como meta llegar al orgasmo.No se considerado como masturbación (incluso si la técnica es semejante) la estimulación manual entre dos personas, lo que se llama“ petting”.

➤ **¿Por qué es frecuente la masturbación en los adolescentes?**

La masturbación en adolescentes suele tener varias motivaciones:

Por un lado, la obvia obtención de placer sexual; por otro, la curiosidad ante la obtención de un placer hasta entonces desconocido. Cuando el chico es mayor, se convierte en una forma de descargar la ansiedad o las tensiones cotidianas.Durante estos años la masturbación será una forma de ir descubriendo la sexualidad, como paso previo a una relación mucho más madura.

**¿Tiene alguna consecuencia el masturbarse?**

Desde un punto de vista médico, la masturbación no causa ningún efecto negativo en la salud. No hay ningún estudio o estadística que indique cuándo un adolescente se masturba demasiadas veces, al día, a la semana o nunca.La masturbación podría convertirse en un problema si se realiza de manera compulsiva y es algo más necesario que placentero, es decir, si el joven siente una dependencia de este hecho que va más

allá de un momento de placer. La masturbación compulsiva, aunque es inofensiva para el organismo, puede ser un síntoma de diversos trastornos emocionales que precisan tratamiento específico. Es un mito que la masturbación deja impotente, que cause retraso mental, que cambie el tamaño y forma del pene, que estimule la eyaculación precoz, que provoque que te salgan pelos en las manos..., o cualquier otra consecuencia física, pues todo esto ya se ha desmentido por la ciencia.

➤ **No hay que engañar**

La masturbación es una excelente manera de descubrir los impulsos sexuales y por eso, nunca debe ser motivo de temor o de discusión. Además, suele ser una parte íntima del adolescente, hasta el punto de convertirse en un asunto del que ni siquiera hablan con sus amigos. No hay ningún estudio o estadística que indique cuándo un adolescente se masturba demasiadas veces.

Muchos se masturban varias veces al día, otros a la semana y otros nunca. La masturbación podría convertirse en un problema si se realiza de manera compulsiva y es algo más necesario que placentero, es decir, si el joven siente una dependencia de este hecho que va más allá de un momento de placer. La masturbación compulsiva, aunque es inofensiva para el organismo, puede ser un síntoma de diversos trastornos psico-emocionales que precisan tratamiento específico.

## **No es un problema de salud**

Ni deja ciego ni impotente, y tampoco parece que cause "retraso mental". Estos tópicos han sido desmentidos por la ciencia aunque aún persisten en algunas personas. Que un joven se masturbe no hará que su pene cambie de tamaño ni de forma.

Tampoco fomenta la eyaculación precoz, todo lo contrario, pues al masturbarse, se retrasa la eyaculación y ayudará a conocer los diferentes estados personales de excitación.-

Según la web

<http://>

[wikipedia.orange.es/w/index.php/search&search=masturbaci%C3%B3n](http://wikipedia.orange.es/w/index.php/search&search=masturbaci%C3%B3n)  
n menciona que "El autoerotismo o la masturbación es muy importante desde el punto de vista de la salud sexual. Su importancia viene dada por qué sirve como fuente de goce y como trabajo de exploración para reconocer los estímulos más placenteros en cada persona"

Ese conocimiento puede además, si se comparte con la pareja, enriquecer las experiencias sexuales compartidas.

## **El auge de la masturbación**

Andrés Flores Colombino, directivo de la Asociación Mundial de Sexología y presidente de la Federación Latinoamericana de Sexología (FLASSES), sostuvo que históricamente, 'la masturbación tuvo un lugar menor en la sexualidad femenina'.

Agregó, sin embargo, que las estadísticas han demostrado que el autoerotismo ha aumentado a niveles impensables a mediados o comienzos del siglo XX.

También remarcó que entre muchas mujeres la masturbación 'no es una simple aspiración sino un derecho reclamado y que, además, no dudan en instruir a sus parejas masculinas, hecho también impensable en otra épocas del siglo pasado'.

- Claves del autoerotismo:
  - Es fuente de placer y de aprendizaje erótico
  - Sirve para mejorar la vida sexual
  - Está presente a lo largo de toda la vida
  - Puede incrementar el rendimiento
  - No provoca adicción, ni daños físicos
  - Muchas mujeres lo viven con culpa
  - Aumentó su práctica en los últimos años

- Se recomienda para detectar los estímulos placenteros de cada persona.

### **2.1.17 Las caricias (petting)**

Kinsey y sus colaboradores lo definen como el contacto físico entre varones y mujeres con miras a lograr la excitación erótica sin realizar el coito. Expertos reducen un poco el ámbito de esta definición y excluyen el besuqueo de la noción de petting; otros especialistas definen el petting como todo lo que sea tocamiento o manoseo sexual, de cintura para abajo.

El petting debe contemplarse a la luz de los cambios de actitud que hoy se observan en la conducta sexual del adolescente. Además de practicar buen número de actividades sexuales a edad más temprana que otras generaciones, muchos de los adolescentes de nuestros días han prescindido de la costumbre de "salir" o darse cita con compañeros o compañeras y de "entablar un noviazgo" formal, y se atienen a pautas de interacción social menos estructuradas.

### **2.1.18 El coito**

La primera experiencia coital puede constituir un episodio de dicha, goce, intimidad y satisfacción o, por el contrario, originar inquietud, desengaño y culpa. Es un error deducir que los chicos y chicas que tienen su primera

relación coital a edad más temprana son por ello mismo promiscuos, ya que muchos adolescentes jóvenes se limitan a realizar la experiencia con una misma compañera en cada ocasión. También debe tenerse en cuenta que no pocos adolescentes que ya no son vírgenes realizan el acto sexual con escasa frecuencia. En el caso de algunos muchachos, sobre todo los que "probaron" efectuar la cópula por el afán de experimentar, desvelado el misterio hallan menos intrigante y apetecible la relación sexual y pasan largos periodos sin hacer el amor o copulando de tarde en tarde, impulsados a veces por el deseo de encontrar "la persona adecuada". Los adolescentes que mantienen una relación amorosa que permanece desde hace tiempo, suelen realizar el coito con bastante regularidad.

En los últimos años se ha puesto de manifiesto que entre los adolescentes con experiencia sexual está emergiendo un contingente que se muestra desengañado, insatisfecho o turbado en lo que atañe a su vida sexual. En ocasiones se trata de muchachos o muchachas que esperaban tanto de esa primera experiencia que luego se sienten poco menos que frustrados o estafados si la situación no resulta conmovedora. Otros padecen trastornos sexuales que les han impedido gozar del contacto íntimo. Un tercer contingente está constituido por adolescentes que en un principio gozan con la experiencia sexual, pero que pierden interés por ella cuando se dan cuenta de que la relación con el compañero o compañera tiene tan sólo una motivación sexual, o cuando se rompe el vínculo y una parte se siente utilizada o manipulada. Buena parte de esos optan por la continencia para salir del paso, en la confianza de que cuando sean mayores- o cuando den con la pareja adecuada- las cosas serán de otro modo. Por último están los que, siendo sexualmente activos, hallan escaso o nulo el placer en las relaciones íntimas. Esta información se halla en la pg.<http://html.rincondelvago.com/sexualidad-en-la-adolescencia.html>

### **2.1.19 Asertividad.**

La asertividad la entendemos como un estilo de comunicación adecuado, que permite a las personas expresar sus sentimientos, ideas y opiniones de una manera honesta, directa, firme.

La asertividad implica hacer respetar los derechos de las personas de tal forma que no atente contra los derechos de otras personas.

La clave de la asertividad es el ser honesto con uno mismo, es el decir lo que uno piensa, siente o quiere sin dominar, humillar o degradar a los demás. Tampoco es el ser sumiso o deferente a la otra persona cuando uno se comunica.

La persona asertiva es respetuosa del derecho de los demás, toma decisiones y asume responsabilidades, se respeta a si misma, cree en su criterio y lo defiende, sabe aceptar las críticas; pide ayuda cuando lo considere necesario, sabe decir: "NO", "LO SIENTO", Y "NO LO SE", sin sentimientos de culpa, reconoce sentimientos de miedo, temor y molestia, expresándose oportunamente, sin atropellar a los demás.

Todo lo contrario a ser ASERTIVO es la comunicación agresiva (violenta, ofensiva, expresa con rabia sus sentimientos y pensamientos), y la comunicación pasiva (sumisa, no defiende sus derechos).

## **Razones erróneas por las que las personas no actúan asertivamente.**

Las personas tienden a no ser asertivas debido a las siguientes creencias erróneas:

- Por miedo a perder la aprobación de los demás. Sin embargo en las relaciones sociales se tiende a desvalorizar a las personas que actúan de manera no asertiva.
- Porque creen que ser asertivo es ser agresivo. Se ha inculcado que decir lo que se piensa es ser agresivo o violento.
- Porque creen que al no ser asertivos son considerados y cordiales con los demás. Sin embargo de esta manera, está negando sus propias necesidades.
- Porque fracasan en aceptar sus derechos personales, creen que no tienen el derecho de expresar sus reacciones, especialmente sus sentimientos de dolor, rabia y decepción.
- Porque creen que al no ser asertivos ayudan a las personas.

## **Consecuencia de no actuar asertivamente.**

A largo plazo la consecuencia más resaltante de no ser asertivo es la progresiva pérdida de la autoestima y el incremento de la tensión interna y auto descalificación.

## **Características de las personas asertivas**

1. Identifican lo que sienten, piensan y quieren.
2. Controlan emociones que pueden obstaculizar la comunicación con otros y consigo mismo.
3. Buscan el momento adecuado para expresar lo que sienten.
4. Especifican ideas y sentimientos de manera clara y directa.
5. Chequean con el interlocutor si entendió el mensaje.

Según la web

<http://www.fundacite-merida.gob.ve/portalcc/salud/asertividad.html> La comunicación Asertiva en la adolescencia es otro de los factores protectores personales que contribuyen a que los jóvenes refuercen su autoestima y disminuyan las conductas de riesgo. Estimular y promover en el joven la asertividad, le ayuda a decir “NO” O “SI”, NO QUIERO, NO ESTOY DISPUESTO, NO ME GUSTA.”

### **Recuerda:**

El entrenamiento asertivo permitirá

- Aceptar la realidad.
- Ser objetivo.
- Tomar decisiones responsables.

- Aceptar errores y aciertos.
- Disfrutar de las fortalezas personales.
- Ejercer un liderazgo democrático y dejar que estos también lo hagan.
- Disfrutar del éxito propio y el de los demás.

Ejemplo de respuestas asertivas en sexualidad.

- “No quiero tener relaciones sexuales, porque no me siento preparada”.
- “Si quiero tener relaciones sexuales, yo lo deseo pero si usas preservativo.”
- “No me importa lo que otros piensen o hagan yo no quiero tener relaciones sexuales”.
- “MI amor por ti no solo se demuestra teniendo relaciones sexuales contigo”. Lamento que tu lo piense así”.

### **2.1.20 Autoestima**

La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de uno mismo.

La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, no puede menos de afectar a nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa a la influencia de la autoestima.

### 2.1.20.1 Importancia de la autoestima positiva

#### Pirámide de Maslow.



Es imposible la salud psicológica, a no ser que lo esencial de la persona sea fundamentalmente aceptado, amado y respetado por otros y por ella misma.

La autoestima permite a las personas enfrentarse a la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo, y por consiguiente alcanzar más fácilmente sus objetivos y auto realizarse.

Permite que uno sea más ambicioso respecto a lo que espera experimentar emocional, creativa y espiritualmente. Desarrollar la autoestima es ampliar la capacidad de ser felices; la autoestima permite tener el convencimiento de merecer la felicidad.

Comprender esto es fundamental, y redundante en beneficio de todos, pues el desarrollo de la autoestima positiva aumenta la capacidad de tratar a los demás con respeto, benevolencia y buena voluntad, favoreciendo así las relaciones interpersonales enriquecedoras y evitando las destructivas.

El amor a los demás y el amor a nosotros mismos no son alternativas opuestas. Todo lo contrario, una actitud de amor hacia sí mismos se halla en todos aquellos que son capaces de amar a los demás. La autoestima es un concepto extenso que abarca muchas cosas: es la valoración de nosotros mismos.

Requiere la capacidad de conocernos: como somos, que pensamos y que sentimos, expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica hasta qué punto nos creemos capaces, importantes, competentes y dignos.

**Según la web <http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima> nos dice “En los adolescentes la autoestima crea una visión que influye en la forma en que se relacionan con las personas que los rodean, en cómo se sienten con ellos mismos en relación con los demás; "autoestima es la visión de nosotros mismos, es un espejo que**

**refleja la forma en que pensamos que nos ven los demás, cada cual es un cristal que refleja la imagen del pasante".**

El concepto que tenemos sobre nosotros mismos o auto concepto se basa muchas veces en nuestras experiencias sociales debido a que la opinión que tienen los demás sobre nuestra persona hace que nos generemos una imagen de nosotros mismos y que la proyectemos ante la sociedad. La opinión que tienen los demás sobre nosotros no siempre es positiva, es decir que si la interpretación que hacen de nosotros es negativa también nuestra autoestima lo será. Para que una persona pueda tener autoestima necesita de algunos elementos como los siguientes: La búsqueda de una identidad propia, valores, un propio estilo de vida, la perspectiva que uno tiene de sí mismo, influencia de los demás sobre nosotros, tradiciones culturales, actitud y autenticidad.

### **2.1.21 El adolescente y su proyecto de vida**

#### **➤ Reconocer el terreno**

El objetivo es conocer las bases con que cuenta una persona para construir su proyecto de vida. Debe propiciar una sana aceptación de sí mismo y de las circunstancias que lo rodean, sin que ello quiera decir que deba contemporizar con todo lo que pueda ser superado.

➤ **Punto de partida:**

El punto de partida no será, como algunos podrían pensar la contemplación de realidades ajenas a nuestra propia vida. Al iniciar la temática partiremos del momento de la vida en el que ustedes se encuentran. Este momento tiene dos características fundamentales.

En primer lugar la edad. La adolescencia o primera juventud es trascendental en la vida del hombre. Es ahora cuando el crecimiento se manifiesta más palpablemente. Este es el momento crucial en que, por así decirlo, se están haciendo hombres. Están experimentando cambios en el cuerpo, en la mente, en el corazón, en la conciencia, en todo el ser, que indica a las claras que el niño de ayer va dando paso al adulto de mañana. Se hallan en una edad de transición, en la etapa que va dejando atrás a la niñez y que va acercando a la madurez.

Al nacer recibieron el ser de sus padres. Pero ahora sienten una nueva vida en ustedes. Hoy el ímpetu de la inteligencia, de la libertad, de los instintos, de los sentimientos, del amor reclama la propiedad y la responsabilidad de vida en sus comienzos a sus progenitores. Se encuentran en la búsqueda de una personalidad atractiva y definida. Pero esta edad, bella y trascendental, es a su vez difícil, pues los cambios son frecuentemente tan rápidos y profundos que llegan no pocas veces a crear situaciones conflictivas e imaginables.

La segunda característica de este momento de la vida es estar estudiando, esto añade a la característica anterior la edad, una nota

importante: en este tiempo tienen ustedes que tomar decisiones, muchas de las cuales pueden marcar o determinar definitivamente sus vidas.

Según la web <http://www.monografias.com/trabajos35/proyecto-de-vida/proyecto-de-vida.shtml> nos dice “En el momento actual sienten que deben tomar la vida en sus propias manos, proyectarla hacia delante y tomar serias decisiones y a cada uno pueden surgirle las preguntas: ¿Qué hago yo con mi vida?, ¿Qué hago yo después de salir de estudiar?”.

Estas preguntas pueden crearles inseguridad, precisamente porque las respuestas pueden ser múltiples. Es como si se fueran acercando a una glorieta de donde parten muchos caminos: el del trabajo o el de la inactividad. Y dentro de la escuela, del trabajo o del estado de vida las posibilidades para cada uno son muchas : ¿A qué actividad me dedico?, ¿Qué estado de vida escojo?. Pero hay una pregunta fundamental para este momento en el que tienen que tomar tantas decisiones: ¿Sobre qué valores, actitudes o comportamientos voy a apoyar mi vida?, ¿Sobre el egoísmo?, ¿el individualismo?, ¿el placer?, ¿el dinero?, ¿la explotación de los otros?, ¿el libertinaje? o ¿sobre el servicio?, ¿el amor?, ¿la justicia?,. ¿la sencillez?. La respuesta no es sencilla. Decidir no es fácil.

Según el tipo de respuestas que escojan, va a ser el sentido de sus vidas. Existen numerosas personas que habiendo podido conducir su vida por una autopista, la echaron por una carretera de piedras.

Es lamentable caminar sufriendo golpes cuando de la mano de uno estuvo el evitarlos. Y lo malo es que a cierta edad es muy difícil echar

para atrás. A veces hasta la reversa se estropea. Un proyecto de vida es tan fundamental como para un ingeniero los planos sobre los que va a construir un edificio o un puente. Una obra de este tipo sin un proyecto está amenazada de ruina. Por eso para un ingeniero el momento más importante es aquel en que se retira para idear el proyecto que hará realidad su obra.

Lo demás, contratar trabajadores, conseguir materiales o colocar ladrillos, es relativamente fácil. Es en la existencia humana, como la ingeniería, es fundamental un proyecto de vida. Si ustedes tienen la curiosidad de preguntar a la gente de la calle porque vive o si está contenta con lo que está haciendo, un alto porcentaje después de recuperarse de la sorpresa de haberse planteado por primera vez estas preguntas, responderá negativamente.

Así está de mal el mundo, en la familia, en el trabajo, en la vida social y política. ¿Quién de ustedes desearía vivir en un edificio donde el 70% de los ladrillos, vigas, pilares, etc.

Estuvieran mal colocados?. Estaría loco. Por eso nuestra sociedad está de psiquiatra. Existe mucha gente decepcionada, angustiada, triste, desesperanzada. Carece de un sentido de la existencia. Y cuando esto ocurre, es como naufragar en el océano a la deriva.

Llamamos proyecto al conjunto de valores, actitudes, y comportamientos que debe poner el hombre para que su vida tenga una orientación y un sentido auténtico.

### **2.1.22 La educación sexual.**

Según la web:

<http://www.monografias.com/trabajos/edusex/edusex.shtml> nos dice: “La educación sexual trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad”.

La educación sexual tiene como objetivo generar conciencia en los niños y adolescentes del respeto por su propio cuerpo y enseñar formas de cuidarse y protegerse. Las políticas de salud modernas, impulsadas por la mayoría de los estados, plantean la prevención como método eficaz, más que la cura o el tratamiento. Así, alguien debidamente informado sabe cómo cuidarse de contraer enfermedades de transmisión sexual, cómo evitar el embarazo no deseado y aprende a elegir libremente cómo quiere ejercer su sexualidad.

## 2.2. Posicionamiento teórico personal

La sexualidad es el más delicado de los comportamientos humanos. Exige cualidades de inteligencia, equilibrio, desprendimiento interior y generosidad. La sexualidad es el único terreno en el cual resulta imposible hacer trampas.

Utilizando las bases teóricas de **Skinner** acerca del aprendizaje reforzado o condicionamiento operante en combinación con los conocimientos de sexualidad prevalentes en psicología social y educativa que mira las diferentes etapas de crecimiento del ser humano como normales y dignas de asesoramiento y no de represión, este estudio presenta una exploración del nivel de conocimiento de los/as adolescentes del ciclo diversificado de Instituto Tecnológico 17 de Julio.

Nos apoyamos en **Skinner** ya que es uno de los psicólogos más influyentes dentro de las teorías del aprendizaje. Y encontramos que sus teóricas del condicionamiento operante son relevantes para entender el tema de esta investigación.

Estamos convencidos que si los/as adolescentes tuvieran acceso a información clara y apoyo a libre de tabúes sociales ell@s tomarían mejores decisiones más acordes a una sexualidad saludable, el propósito de este proyecto es aportar con una guía de orientación sexual que ayude a mejora y entender la sexualidad.

## 2.3 Glosario de Términos

1.- **Adolescencia:** Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el pleno desarrollo, la adolescencia es una etapa de transición de la infancia a la edad adulta.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com>

3. **Autoestima:** Consideración, aprecio o valoración de uno mismo

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/autoestima>

4. **Climaterio:**Periodo de la vida que precede y sigue a la extinción de la función reproductora

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/climaterio>

5. **Conducto deferente:** Se denominan también vasos deferentes. Son un par de tubos musculares rodeados de músculo liso, cada uno de 30 cm aproximadamente, que conectan el epidídimo con los conductos eyaculatorios intermediando el recorrido del semen entre éstos.

Fuente de consulta:<http://www.invitroTV.com/diccionario/conductos-deferentes>

6. **Estrógenos:**Hormona sexual femenina responsable de la formación de los caracteres sexuales secundarios.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/estrogenos>

7. **Eyacuación:**Lanzamiento con fuerza del contenido de un órgano, cavidad o depósito, especialmente del semen.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/eyacuacion>

8. **Genitalidad:**La genitalidad hace referencia al aspecto más corporal de la sexualidad,centrándose en los genitales (masculinos y femeninos).

Fuente de consulta:<http://sado2010sexualidad.blogspot.com/2010/09/genitalidad-vs-sexualidad.html>

**10. Masturbación:** Estimulación o manipulación de los órganos genitales o de zonas erógenas para proporcionar goce sexual.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/masturbacion>

**11. Menarquía:**Primera menstruación en la mujer, normalmente entre los 12 y 15 años.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/menarquia>

**12. Mito:**Narración fabulosa e imaginaria que intenta dar una explicación no racional a la realidad.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/mito>

**13. Ovogénesis:**Proceso de formación de los óvulos a partir de las células germinales.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/ovogenesis>

**14. Pronúcleo:**Cada uno de los núcleos del espermatozoide o del óvulo durante el tiempo que permanecen individualizados en el protoplasma del huevo fecundado y cuya fusión constituye el fenómeno esencial de la fecundación.

Fuente de consulta:<http://es.thefreedictionary.com/pron%C3%BAcleo>

**15. Proyecto de vida:** un proyecto de vida le da un por qué y para qué a la existencia humana.

Fuente de consulta:<http://conceptodefinicion.de/proyecto-vida/>

**16. Pubertad:**Época de la vida en que comienzan a manifestarse los caracteres de la madurez sexual:

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/pubertad>

**17. Sexo:** Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas.

Fuente de consulta:<http://www.wordreference.com/definicion/sexo>

**18. Sistema endocrino:** El sistema endocrino o endócrino también llamado sistema de glándulas de secreción interna es el conjunto de órganos que segregan un tipo de sustancias llamadas hormonas, que liberadas al torrente sanguíneo regulan las funciones del cuerpo.

Fuente de consulta:[http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema\\_endocrino](http://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_endocrino)

**19. Valores:** cualidades humanas por sobre la animalidad egoísta. En otras palabras, son las características “buenas” que nos diferencian y permiten ser más solidarios, generosos y comprensivos que los demás animales.

Fuente de consulta:<http://centaurea.cultureforum.net/t1686-valores-humanos-que-son-definiciones>

**20. Vesículas seminales:** Pequeños sacos situados debajo de la vejiga urinaria. Se encargan de fabricar un líquido viscoso, llamado porción seminal, para que los espermatozoides puedan nutrirse, protegerse y desplazarse con facilidad.

Fuente de consulta:<http://www.invitrotv.com/diccionario/vesiculas-seminales>

## **2.4. Interrogantes/preguntas**

- 1.- ¿Qué conocimientos tienen los/as estudiantes acerca de la sexualidad?
- 2.- ¿Qué mitos y valores tienen los/as estudiantes sobre sexualidad?
- 3.- ¿Cómo mejorar la formación sexual de los/as adolescentes a través de la aplicación de una guía de sexualidad?

### **Respuestas a las interrogantes:**

#### **1.- ¿Qué conocimientos tienen los/as estudiantes acerca de la sexualidad?**

Los/as adolescentes, tienen información, mas no formación en educación sexual, la misma que en muchas ocasiones perjudica su vida y su futuro. Los conocimientos que ellos tienen son un tanto distorsionados debido a que estos son extraídos de fuentes no confiables.

#### **2.- ¿Qué mitos y valores tienen los/as estudiantes sobre sexualidad?**

Los/as adolescentes viven en una sociedad que está llena de mitos y falsedades hacia nuestra sexualidad, los mismos que pueden causar daño en el momento de vivirla.

Los padres, docentes y sociedad en general deberían trabajar en valores ya que son el pilar fundamental para que el ser humano pueda formar su personalidad y por ende manejar su sexualidad.

### **3.- ¿Cómo mejorar la formación sexual de los/as adolescentes a través de la aplicación de una guía de sexualidad?**

Una guía de educación sexual es primordial en la formación de los jóvenes, ya que en ella existe temas sobre sexualidad que puede facilitar la manera de explicar y concientizar a los/as adolescentes, y que además puede formarles integralmente.

**2.5 Matriz Categorical.Tabla N° 1**

DEFINICIÓN OPERATIVA	CATEGORIA	DIMENCION	ÍNDICADORES
Entiéndase por sexualidad el conjunto de condiciones, fisiológica, comportamentales y socio culturales que permiten el ejercicio de la función sexual ejercida en primer lugar modo placentero o lúdico y segundo lugar de manera reproductiva.	<p><b>Nivel de Conocimientos</b></p> <p><b>Concepciones de sexualidad</b></p> <p><b>Actitudes y valores</b></p>	<p>Sexualidad</p> <p>sensaciones</p> <p>Fisiología</p> <p>Tabúes</p> <p>Cultura</p> <p>Mitos</p> <p>Respeto</p> <p>Amor</p> <p>Responsabilidad</p> <p>Valores. en general</p>	<p>Características</p> <p>Fisiología sexual y reproductiva</p> <p>Respuesta sexual</p> <p>Fecundidad y embarazo</p> <p>Métodos para regular la fecundidad</p> <p>ETS Y VIH/SIDA</p> <p>Información real de la sexualidad</p> <p>Autonomía</p> <p>Reciprocidad</p> <p>Sexualidad y amor</p> <p>Respeto a su cuerpo</p> <p>Autoconfianza</p> <p>Imagen corporal positiva</p> <p>Sexo y amor</p> <p>Asertividad</p>

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo de investigación

La investigación que se realizó es de tipo descriptiva y propositiva porque llega a conocer las situaciones y actitudes sobre sexualidad que tienen los/as adolescentes. Este diseño de investigación es no experimental, ya que no vamos a experimentar nada simplemente vamos a partir de una recolección de datos y directamente a la observación.

Nuestro propósito es ver que conocimientos tienen los/as adolescentes sobre la sexualidad.

#### 3.2 Métodos

**Método científico.**- Es un proceso lógico y secuencial que nos facilitó transformar el conocimiento común en conocimiento científico, lo que permitió conjugar la teoría con la práctica.

### **Método histórico lógico**

Se aplicó representando progresivamente los fenómenos fundamentales de la trayectoria del problema que es objeto de estudio, a partir de lo cual se estructuró el marco teórico y la propuesta, mediante un procedimiento lógico que explica ese fenómeno.

### **Método Descriptivo**

Puesto que, lo que se observó y se describió fue el problema que se presenta en la realidad de la institución investigada; es decir este método permitió interpretar la realidad presente

### **Método Analítico Sintético**

Mediante este método se conoció el significado de un todo, estudiando analizando sus partes o componentes, también se podrá sintetizar información trascendente y relevante a través de resúmenes, cuadros sinópticos, diagramas, gráficos etc.

### **Método Inductivo**

Este método se aplicó durante toda la investigación en el análisis e interpretaciones de ciertos componentes y elementos particulares para

sobre la base de estas particularidades llegar a ciertas generalizaciones o conclusiones aplicables a toda una población.

### **Método Matemático o Estadístico**

Es aquel que nos ayuda a organizar y sistematizar datos para obtener resultados exactos

La presentación de datos se realizó mediante datos estadísticos para la tabulación de datos obtenidos en la investigación

### **3.3 Técnica e instrumento**

#### **Cuestionario**

Este se utilizó para recoger datos que nos proporcionan los encuestados a través de un conjunto de preguntas.

Esta técnica se aplicó a todos los estudiantes del **1º, 2º, 3º** años de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, para comprobar las falencias que tienen en el tema de sexualidad.

### 3.4. Población

- Cuantos son los informantes: 478 estudiantes
- Clasificados por:
  - 🇵🇷 Edad: de 17 a 21 años
  - 🇵🇷 Sexo: 10 mujeres y 468 hombres
- Condición socioeconómica: media
- Cursos a los que pertenecen: Todo el ciclo de bachillerato (1,2, 3, años de bachillerato.
- Especialidades: M. Automotriz M. Industrial Electricidad.
- Condición socioeconómica: media. Cabe manifestar que algunos de los estudiantes trabajan como ayudantes en diferente mecánicas.

La población está constituida por los/as adolescentes del 1°, 2°, 3° años de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, comprendidos entre las edades de 17 y 21 años, los mismos que asisten regularmente a la jornada matutina, y que además pertenecen a diferentes grupos étnicos.

Dicha población es de 478 unidades de observación los cuales tienen una condición socioeconómica media.

## Población

**Tabla N° 2**

INSTITUCION	CURSO	PARALELO	ESTUDIANTES HOMBRES	ESTUDIANTES MUJERES	
	1ER AÑO DE	A	27		
	BACHILLERATO	B	26		
		C	26		
INSTITUTO TECNOLOGICO		D	27		
17 DE JULIO		E	25	1	
		F	26		
	2DO AÑO DE	1	26	1	
	BACHILLERATO	2	26	1	
		3	24	2	
	ESPECIALIDAD:	1	26	1	
		2	26		
		1	29		
	3ER AÑO DE	1	24	2	
	BACHILLERATO	2	25	1	
		3	25	1	
		1	26		
		2	27		
		1	27		
	TOTAL		468	10	478

**Fuente: Inspección – secretaria I.T.S. 17 de Julio**

En la presente investigación no se realizó la muestra ya que se tomó como punto inicial la población total de los estudiantes de los distintos paralelos del ciclo de bachillerato del INSTITUTO TECNOLÓGICO 17 DE JULIO, que al respecto constituye un universo de 478 estudiantes.

## CAPITULO IV

### 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE ESTUDIANTES

#### PREGUNTA 1.

¿Para usted la educación sexual debe ser?

#### TABULACIÓN

La educación sexual debe ser.

TABLA N°3

No	INDICADORES	f	%
a)	Una educación más para el ser, que para el hacer y el tener.	46	9.60%
b)	Una educación para la formación de la autoconciencia y propios valores internos.	236	49.27%
c)	Una educación para el cambio.	48	10.02%
d)	Todos los anteriores.	148	30.96%
	<b>TOTAL</b>	478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

#### Interpretación

Una vez realizada la tabulación se observa que el 49.27% de encuestados manifiesta que para ellos la Educación Sexual es más para la formación de los propios valores internos, el 30.96% cree que son todos los ítems expuestos, el 10.02% piensa que es una educación para el cambio, y el 9.60% cree que la sexualidad es más para el ser, que para el hacer y el tener. Si fusionamos los indicadores b) y d) obtendremos un porcentaje del **80.23%**. Esto nos muestra que los estudiantes piensan que la sexualidad no solo es para la reproducción, sino que también es para aprender a vivir su sexualidad de una manera autónoma consciente, responsable y lleno de valores que puedan ayudarles a crecer integralmente.

## PREGUNTA .2

¿Dentro de su colegio recibe charlas de educación sexual?

### TABULACIÓN

Recibe charlas de educación sexual.

TABLA N° 4

No	INDICADORES	f	%
a)	Siempre	4	0.84%
b)	A veces	376	78.66%
c)	Nunca	98	20.50%
	<b>TOTAL</b>	478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S.17 de Julio

### Interpretación

Una vez realizada la tabulación se observa que un 78.66% de estudiantes a veces recibe charlas de sexualidad, el 20.50% nunca, y el 0.84% indica que siempre.

Si unimos los indicadores b) y c) se obtendrá que un **99.16%**, lo que nos da a conocer que las charlas de sexualidad son escasas en esta Institución educativa, y que el plan PRONESA no se lo está aplicando de la manera adecuada, esto ocasiona que muchos adolescentes busquen información, en fuentes que no son para beneficio personal del ser humano. Y por ende puedan distorsionar su vida.

**EL CAC (Centro de Asesoría y Consultoría)** dice que “La sexualidad forma parte de nuestra vida y la forma como los jóvenes estructuran su sexualidad está en función del tipo de educación sexual que han recibido de su familia de instituciones educativas y del ambiente social en que se desenvuelven”.

### PREGUNTA 3

¿Para obtener información sobre sexualidad usted acude?

#### TABULACIÓN

Fuentes de información.

TABLA N°5

No	INDICADORES	f	%
a)	Libros y revistas sobre sexualidad.	199	41.63%
b)	Pornografía.	67	14.02%
c)	Pregunta a sus padres.	122	25.52%
d)	Pregunta a sus amigos.	67	14.02%
e)	Pregunta a sus maestros.	23	4.81%
Total		478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

#### Interpretación

Realizada la tabulación se observa que el 41.63% obtienen información de sexualidad en libros y revistas, el 25.52% pregunta a sus padres, el 14.02% utiliza pornografía el 14.02% preguntan a sus amigos, y el 4.81% preguntan a sus maestros.

Uniendo así los indicadores a) y c) se observa que el **67.15%** de estudiantes obtienen información sobre sexualidad en revistas y libros, y otro grupo encuentra información en sus padres. Nos encontramos con una población adolescente fundamentalmente desinformada y desorientada, muchas veces la información que existe en libros y revistas puede ser buena y mala en ocasiones. Entonces estamos dándonos cuenta de la curiosidad de los jóvenes y de la falta de formación sexual en la institución educativa, descuidando aspectos de la sexualidad como son los valores, las actitudes y los sentimientos hacia la sexualidad.

#### PREGUNTA 4.

¿Si usted tiene o ha tenido relaciones genitales que método anticonceptivo utiliza?

#### TABULACIÓN

Métodos Anticonceptivos.

TABLA N° 6

No	INDICADORES	f	%
a)	Preservativo	365	76.36%
b)	Método del ritmo	12	2.51%
c)	Píldoras	3	0.63%
d)	Ninguna	98	20.50%
	<b>TOTAL</b>	478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S.

#### Interpretación

Una vez realizada la tabulación se observa que el 76.36% de los encuestados manifiesta que en una relación genital el método anticonceptivo que utilizarían sería el preservativo, el 20.50% no utiliza ninguno, el 2.51% utiliza el método del ritmo, y el 0.63%, utilizan píldoras.

Si juntamos los Indicadores a) y d) se obtiene el **96.86%** de estudiantes a veces utilizan el preservativo y muchas veces no, esto nos da a conocer que los estudiantes no están informados y no están conscientes de los riesgos que corren al no utilizar anticonceptivos. Esto puede traer como consecuencias: enfermedades, problemas afectivos, emocionales, psicológicos, un embarazo no deseado, causa fundamental de las anteriormente nombradas, es el déficit de conocimientos exactos sobre la procreación y la anticoncepción.

## PREGUNTA 5:

¿Según su criterio anormal es?

### TABULACIÓN

Anormalidad es.

TABLA N°7

No	INDICADORES	f	%
a)	Homosexualidad	28	5.86%
b)	Lesbianismo	3	0.62%
c)	Ambas	152	31.80%
d)	Ninguna	295	61.72%
	<b>TOTAL</b>	478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

### Interpretación

Realizada la tabulación se observa que el 61.72%, de estudiantes cree que la homosexualidad y el lesbianismo no son anormales, él 31.80 % cree que ambas son anormales, el 5.86%, piensa que es el homosexualismo, el 0.62% manifiesta que el lesbianismo.

Si fusionamos los indicadores c) y d) obtendremos un porcentaje del **93.52%**. Podemos decir que la mitad de estudiantes tiene ideas erróneas acerca de las variables de la sexualidad y que no tienen los verdaderos conocimientos, pues la primera formación viene desde el hogar. La otra mitad piensa que **ninguna** y toma estos temas de homosexualismo y lesbianismo como temas normales que están relacionados con la sexualidad humana, cabe recalcar que hay que respetar las diferencias entre los seres humanos y hay que dejar atrás los mitos y falsedades de la sexualidad.

## PREGUNTA 6:

¿Piensa usted que la práctica de la masturbación afecta al?

### TABULACIÓN

Masturbación.

TABLA N° 8

No	INDICADORES	f	%
a)	Organismo	48	10.04%
b)	Mente	138	28.87%
c)	Ambas	200	41.84%
d)	Ninguna	92	19.25%
	<b>TOTAL</b>	478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

### Interpretación

Realizada la tabulación se observa que el 41.84% de estudiantes piensan que la masturbación afecta al organismo y a la mente, el 28.87% piensa que afecta a la mente, el 19.25% cree que la masturbación no afecta a ninguna, y el 10.04% afecta al organismo.

Uniando así los indicadores b) y c) se observa que el **70.71%** de estudiantes creen que la práctica de la masturbación es una actividad antinatural, pecaminosa, que destruye al ser humano, si bien es cierto estas formas de pensar son formadas en cada cultura en la que nos desarrollemos. Es importante educar a los/as adolescentes con la verdad hay que erradicar esta lluvia de mitos e ideas erróneas acerca de nuestra sexualidad. Eduquemos con la verdad y no bajo creencias negativas que podrían traer consecuencias peligrosas y dolorosas en sus vidas.

## PREGUNTA 7.

¿Para usted en una relación coital es importante?

### TABULACIÓN

Importancia en la relación coital.

TABLA N° 9

No	INDICADORES	f	%
a)	Sentimientos	142	29.71
b)	Obtención del placer	62	12.97
c)	Ambos	248	51.88
d)	Ninguna	26	5.44
	<b>TOTAL</b>	478	100

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

### Interpretación

Unavez tabulado los datos se observa que el 51.88% de estudiantes piensan que en una relación coital es importante los sentimientos y el placer, el 29.71% cree que los sentimientos, el 12.97% piensa que el placer, y el 5.44% piensa que ninguna.

Si juntamos los dos indicadores a) y c) obtendremos un resultado de **81.59%**

Frente a esta pregunta podemos decir que tanto los sentimientos como la obtención del placer son importantes en una relación coital. Es importante brindar información sexual garantizada en los cuales el estudiante adquiera valores, actitudes positivas y que estructuren una sexualidad basada en el respeto la responsabilidad y la autonomía, antes de que practique una relación coital.

**MASTERS Y JHONSON** manifiesta que: “En muchas ocasiones la experiencia coital puede constituir un episodio de dicha, goce, intimidad y satisfacción, o por el contrario, originar desengaño y culpa”.

## PREGUNTA 8.

¿Piensa usted que en la sexualidad interviene?

### TABULACIÓN

En la sexualidad interviene.

TABLA N°10

No	INDICADORES	f	%
a)	La cultura	60	12.55%
b)	La religión	18	3.76%
c)	Ambas	105	21.97%
d)	Ninguna	295	61.72%
Total		478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

### Interpretación

Realizada la tabulación se observa que el 61.72% de estudiantes piensan que en la sexualidad no interviene la cultura y la religión, el 21.27% cree que tanto la religión como la cultura intervienen en la sexualidad, el 12.55% la cultura, y el 3.76% la religión.

Si juntamos los indicadores c) y d) se obtiene que el **82.99%** de estudiantes no tienen conocimientos sobre la influencia de la cultura y la religión en la sexualidad. Estudiar la sexualidad, implica necesariamente, una comprensión de los fenómenos socioculturales, religiosos, económicos y políticos que la determinan. Cada cultura moldea la cultura sexual de sus miembros en una u otra dimensión. No todas las culturas se comportan de la misma forma con respecto a la sexualidad. Lo que es bueno y aceptado en una cultura, es rechazado por otras. **OCTAVIO GIRALDO NEIRA** señala, "No existe una conducta sexual que universalmente sea prohibida por todas las culturas. Cabe recalcar que es necesario brindar estos conocimientos en clase para que los/as estudiantes tengan conceptos claros de lo que es cultura religión y sexualidad y de que simplemente nuestra sexualidad es cultural.

## PREGUNTA 9.

¿Cree usted que una mujer puede quedarse embarazada en su primera relación coital?

### TABULACIÓN

Mitos.

TABLA N°11

No	INDICADORES	f	%
a)	Siempre	155	32.43
b)	A veces	299	62.55
c)	Nunca	24	5.02
	<b>TOTAL</b>	478	100

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

### Interpretación

Realizada la tabulación se observa que el 62.55 de estudiantes cree que la mujer se queda embarazada en la primera relación coital, el 32.43% opina que siempre, el 5.02% nunca

Si fusionamos los indicadores a) y b) se obtiene que el **94.98%** de estudiantes todavía tienen esas ideas erróneas de la sexualidad. La mujer puede quedarse embarazada en su primera relación coital, como no puede quedarse. Nuestra sociedad está llena de mitos y falsedades pues ya es hora de enterarnos de la verdad. Para muchos, los mitos sexuales no permiten que se disfrute de la sexualidad tal y como debe ser, sino que interfieren con la misma o inclusive, llegan a destruirla.

Si se siente inquietud sobre algún tema de educación sexual es importante consultar y enterarse de la verdad. Antes de que pueda traer consecuencias.

## PREGUNTA 10.

¿Para usted una relación sexual debe estar acompañada de?

### TABULACIÓN

Valores.

TABLA N° 12

No	INDICADORES	f	%
a)	Amor	38	7.95%
b)	Respeto	8	1.67%
c)	Responsabilidad	37	7.74%
d)	Todas las anteriores	392	82.01%
e)	Ninguna	3	0.63%
	<b>TOTAL</b>	478	100%

Fuente: Estudiantes Instituto T, S. 17 de Julio

### Interpretación

Una vez realizada la tabulación se observa que el 82.01% de estudiantes piensan que una relación sexual debe estar acompañada de amor, respeto, responsabilidad, el 7.95% de amor, el 7.74% de responsabilidad, el 1.67% de respeto, y el 0.63% manifiesta que ninguna.

Uniendo los indicadores a) y d) se observa que **89.96%**, piensa que los valores son muy importantes en una relación sexual, aunque en muchos casos dejan que el amor sea un factor determinante para tener relaciones genitales. El hecho es que el estudiante debe adquirir valores actitudes y sentimientos positivos ante la sexualidad.

## **CAPITULO V**

### **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

- Son escasas las charlas sobre sexualidad dentro de la institución.
  
- Se evidencia un bajo nivel de comunicación y afectividad entre padres, estudiantes y maestros.
  
- Los adolescentes desconocen los métodos anticonceptivos.
  
- Existe la influencia de mitos en las concepciones de sexualidad.
  
- No existe una adecuada formación en valores.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Recomendar a las autoridades del Instituto T. 17 de Julio, imparta charlas de sexualidad, ya que son importantes para la formación personal.
  
- Concientizar a los/as adolescentes del Instituto Tecnológico 17 de Julio, sobre el riesgo que conlleva ejercer una vida sexual sin responsabilidad y protección.
  
- Señalar a los/as estudiantes del Instituto T. 17 de Julio la importancia de desarrollar actitudes asertivas frente a su sexualidad.
  
- Sugerir al personal docente encargado del tema de sexualidad, de que educar en sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos, sino que implica la formación y la estructuración de valores, actitudes y sentimientos positivos.
  
- Recomendar a los docentes de que hay que enseñar a pensar y guiarles para que puedan manejar su sexualidad y de construir su proyecto de vida.

## **CAPITULO VI**

### **6. PROPUESTA ALTERNATIVA**

#### **6.1. Título de la propuesta**

**“Conozcamos nuestra sexualidad.”**

#### **6.2 Justificación**

De acuerdo a la Constitución Política de la República establece el deber de proteger a la familia como célula fundamental de la sociedad, es por eso que se ha implementado dentro de del programa curricular una cátedra exclusiva que trata sobre la sexualidad y el amor.

La Sociedad Mundial y ecuatoriana en particular, reclama la vigencia de leyes que involucren políticas de mejoramiento de la calidad de Educación, para solucionar los problemas de la niñez, adolescencia, juventud, sobre todo en el área de la Sexualidad. La sexualidad es una realidad humana presente desde la concepción, sujeta a procesos de maduración que son claves para el equilibrio de la personalidad, por lo que es de vital importancia tomar en cuenta la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, que permita la formación de generaciones de hombres y mujeres íntegros y responsables de su comportamiento sexual frente a sí mismos y a la sociedad.

Para lo cual es necesario garantizar el respeto a la libertad de pensamiento y promover la participación consciente de la comunidad educativa: profesores, padres de familia y alumnos en la identificación de las necesidades de aprendizaje sobre sexualidad humana.

Tomando en cuenta lo anterior dicho hemos visto la necesidad de implementar una GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA LA SEXUALIDAD, la misma que está conformada de temas importantes, claros y precisos para informar a los/as adolescentes.

La idea primordial de la presente investigación es informar a los/as estudiantes sobre temas que son importantes para su desarrollo humano, y de esta manera contribuir con material bibliográfico indispensable en la orientación psicopedagógica, permitiendo alcanzar en el estudiante mayor capacidad de conocimientos que a la vez los formara integralmente.

Cabe recalcar en el Instituto tecnológico 17 de julio, no cuenta con una guía didáctica antes mencionada, por lo cual la presente investigación será de gran ayuda para mejorar el desempeño docente y la responsabilidad de cada estudiante.

La propuesta, es factible gracias al apoyo de docentes y estudiantes que de forma generosa han brindado su colaboración para la ejecución de la propuesta.

### **6.3. Fundamentación**

#### **Fundamentación filosófica y sociológica**

Los valores son reflejos del intercambio del hombre con el medio y los demás hombres en el curso del cual los objetos y fenómenos adquieren significado para él, por lo que no existe fuera de las relaciones sociales. La definición primaria de los valores expresa el significado externo para el hombre, su lugar de preferencia de acuerdo con las alternativas posibles, el nivel de dificultad para su obtención, es decir, su costo o precio. Esto es congruente con el papel de la objetividad en la formación de los valores subjetivos, aunque como sucede frecuentemente con la historia algunos autores le han conferido a estos últimos una significación propia, negándole en consecuencia a los primeros toda la aplicación filosófica.

En el sistema jerárquico de los valores la responsabilidad ocupa uno de los lugares fundamentales por lo que significa en la determinación de la posición que ocupa el hombre en relación con el cumplimiento de la tarea de contenido social. La diversidad de valores parece motivar este nuevo siglo. Lo material y lo espiritual están presentes para servir a la posición que asume cada sujeto ante la vida, así, la filosofía del ser es escogida para aquellos que son más plenos en cuanto a la espiritualidad, su conciencia y su sensibilidad humana. Las relaciones entre los sexos trascienden siempre al plano de lo personal, repercutiendo de forma directa e indirecta en la vida social, de ahí la necesidad de que se fundamente un sólido sentido de responsabilidad.

## **Fundamentación Pedagógica.**

En el marco de una concepción integral, incluye actividades pedagógicas que tomen en cuenta aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y éticos, orientadas por el objetivo de favorecer la salud sexual. Fija como principios el reconocimiento de la sexualidad en sus componentes psicofísicos, socioculturales, espirituales y su relación con la salud; el derecho de niños y jóvenes a ser amados, cuidados y protegidos; el valor de la responsabilidad y el derecho a la intimidad en comportamientos sexuales; el rechazo a toda forma de abuso, violencia, coerción, explotación y discriminación sexual.

Entre los objetivos establece la promoción de una concepción positiva de la sexualidad que favorezca el desarrollo integral y armónico de las personas según cada etapa del desarrollo; brindar información científica y actualizada sobre los distintos aspectos de la sexualidad; promover la modificación de modelos femeninos y masculinos estereotipados y la eliminación de prácticas basadas en el prejuicio de superioridad de cualquiera de los géneros.

El enfoque adoptado por la Ley para la educación sexual se enmarca en:

- Una concepción integral de la sexualidad
- El cuidado de la salud.
- Los derechos humanos

## **6.4. Objetivos**

### **General.**

Contribuir en la educación, utilizando métodos didácticos que enriquezcan el conocimiento de los estudiantes del Instituto Tecnológico “17 de Julio”.

### **Específicos.**

- Informar sobre los riesgos que corren en su vida si no reciben conocimientos claros.
- Proponer una manera asertiva de tomar decisiones.
- Motivar a los estudiantes a que construyan un proyecto de vida, para obtener el éxito deseado.

## **6.5. Ubicación Sectorial y Física**

Esta propuesta fue desarrollada en el Instituto Tecnológico “17 de Julio”, en la ciudad de Ibarra, ubicado en la calle 13 de Abril.

## **6.6 Desarrollo de la propuesta**

# GUÍA DE ORIENTACIÓN SEXUAL

PARA ESTUDIANTES DEL CICLO DE BACHILLERATO  
DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO 17 DE JULIO.

"CONOZCAMOS NUESTRA SEXUALIDAD"



qué  
me  
PASA



Tu cuerpo cambia, tu mente  
cambia, tus gustos cambian...  
¿qué ocurre?



AUTORES: LICDA. BENAVIDES ARGOTI ELIANA

LIC. CABRERA CATOTA DIEGO

UTN.

# Presentación de la Guía

La presente guía didáctica es producto de la investigación realizada a los/as estudiantes del primero, segundo y tercer año de bachillerato del Instituto Tecnológico Superior 17 de julio, con orientaciones científicas y técnicas para los jóvenes , la misma que incluye toda la información necesaria para el adecuado uso y manejo provechoso de la educación sexual.



## Introducción

Los factores culturales como la religión, la educación y el desarrollo económico y social, están íntimamente ligados en la sexualidad humana, e influyen en el comportamiento de cada persona frente a este aspecto de su vida.

La cultura armoniza la representación social que un pueblo tiene el sexo y la sexualidad. Estas percepciones sociales generan estereotipos en torno al sexo tanto irreal, algunos de ellos, se pueden generar problemas. La solución a estas dificultades puede encontrarse en la ética.

La ética es “la realidad y el saber que se relaciona con el comportamiento responsable donde entra en juego el concepto del bien o del mal de los seres humanos”.

Lo ético comprende la disposición de la mujer y del hombre en la vida, su carácter, costumbre y moral. Podría ser el modo o forma de vida en el sentido profundo del significado.

La moral es “la adquisición de un modo de ser logrado por apropiación, o por niveles de apropiación, donde se encuentran los sentimientos, las costumbres y el carácter”.

La persona es un ser individual, único e irrepetible, sujeto a procesos educativos que moldean de forma permanente sus modos de ser.

La educación de la sexualidad, incorpora actitudes y valores sociales, que inicia desde el nacimiento, por lo tanto es deber de los padres convertirse en agentes socializados que deben impartir esta educación y las entidades educativas deben reforzarla y continuarla.

Cabe destacar valores que son importantes dentro de la sexualidad, tales como:

- La Libertad, que es la capacidad de optar entre las diversas alternativas posibles, lo cual requiere de informaciones previa y objetiva sobre ella.
- La autonomía, es la ausencia de presiones en la toma de decisiones tales como Físicas, psicológicas, sociales; el requisito principal para la autonomía es la autoestima que protege a la persona de la presión y la manipulación.
- La responsabilidad, es el conocimiento y conciencia de las consecuencias de las propias acciones, consigo misma y con los demás.

La apropiación de estas formas de actuar consigue la identidad personal. La identidad personal, como función de la sexualidad, consiste en la certeza de pertenecer a uno de los dos sexos y asumir en libertad y autonomía, las características, cualidades, actitudes, comportamientos y valores que constituyen el ser femenino y masculino para cada cual individualmente.

La sexualidad humana es la expresión de una unidad biológica, psicológica y socio cultural. Considerando lo biológico como impulsivo vital para la conservación de la especie, lo psicológico como deseo de unión, de sentimiento hacia la pareja y el nivel socio-cultural como el establecimiento de las normas, valores y patrones culturales de un grupo.

## VALORES

Algunas definiciones de los valores:



Son actitudes o características acerca de lo que sentimos muy firmemente y que pueden afectar a nuestras decisiones.

son predisposiciones para actuar y pensar y sentir de determinada manera.

Representan la fusión de elementos acerca de comportamientos, ideas y afectos.

Son ideas o cualidades que son importantes, deseables y aparentes.

Los valores comienzan a adquirir desde la niñez, casi sin darnos cuenta. El niño adopta valores a través de los mensajes familiares, de la educación recibida en casa, que es el lugar en donde se adquiere los primeros valores, sobre todo a través del ejemplo. En la escuela y con los amigos, también se adquieren valores. Las actividades están provocadas, que tienen como base un sistema personal de valores y creencias. La experiencia cotidiana no está continuamente demostrada que los sucesos que acaparan las primeras páginas en los periódicos, la televisión, la radio, se deben a motivaciones políticas, sociales, económicas, familiares y religiosas.



## LAS ACTITUDES Y LOS VALORES DE LAS PERSONAS

Se puede identificar las actitudes y los valores a través de indicadores como:



### RESPONSABILIDAD

- Ⓢ Asistir puntualmente a las reuniones fijadas.
- Ⓢ Respetar, horarios, sin necesidad de control.
- Ⓢ Estar al día en sus compromisos y obligaciones.



### AUTOAPRENDIZAJE

- Ⓢ Realizar trabajos de investigación.
- Ⓢ Discutir sobre el tema ya estudiado.
- Ⓢ Participar por propia iniciativa en grupos de estudio.



### AUTOCUIDADO DE LA FERTIIDAD Y SEXUALIDAD.

- Ⓢ Valorar y apreciar el cuerpo.
- Ⓢ Valorar la importancia de auto-examinar su propio cuerpo, teniendo conocimientos de que es normal para sí mismo y acudiendo a un profesional de salud, en caso de reconocer que algo no está marchando bien.
- Ⓢ Tratar a la gente por igual sin importar el género, ni la procedencia étnica.
- Ⓢ Asumir su propia sexualidad como una expresión normal y positiva de sí mismo.

- Ⓢ Valorar la habilidad de tener el número de hijos que uno quiere y cuando los quiere.
- Ⓢ Valorar la protección de su salud reproductiva.
- Ⓢ Mantenerse limpio y aseado, cuidando su salud física y mental.
- Ⓢ Mantenerse actualizado en los avances sobre salud sexual y reproductiva.



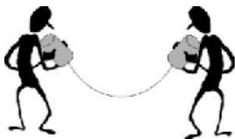
#### AUTODOMINIO:

- Ⓢ Conservar la tranquilidad cuando se es criticado.
- Ⓢ Aceptar críticas y observaciones.
- Ⓢ Defender sus propios puntos de vista sin exaltarse.
- Ⓢ Controlar sus impulsos sexuales.



#### COMPRENSIÓN:

- Ⓢ Tolerar las debilidades de sus compañeros.
- Ⓢ Reconocer la contribución del otro.
- Ⓢ Justificar y decisión del compañero
- Ⓢ Aceptar la orientación sexual de los demás.



#### COMUNICACIÓN

- Ⓢ Emitir sus opiniones en forma clara.
- Ⓢ Comunicar abiertamente los puntos de vista sobre sexualidad y compartir criterios sobre comportamientos a seguir, para proteger la salud reproductiva de sí mismo y de otros.

- Ⓢ Expresarse con libertad nuestros sentimientos con los padres y escuchar las inquietudes.
- Ⓢ Relacionarse bien con todo el grupo de amigos sin importar el género.
- Ⓢ Ser capaces de expresa nuestros sentimientos con los padres y escuchar las inquietudes de ellos.



#### CREATIVIDAD E INICIATIVA:

- Ⓢ Ejecuta una tarea en forma original.
- Ⓢ Presenta varias soluciones para un problema, sea tuyo o de sus compañeros.
- Ⓢ Enfrenta situaciones, aun cuando estén en contra.



#### DESPRENDIMIENTO:

- Ⓢ Prestar voluntariamente ayuda a sus compañeros.
- Ⓢ Ofrecer voluntariamente para cumplir actividades.
- Ⓢ Contribuir al bienestar de los demás sin esperar recompensas.



#### DISCIPLINA:

- Ⓢ Obedecer las normas y reglamentos
- Ⓢ Acatar las decisiones de los padres, profesores, amigos y compañeros.

- Ⓢ Modificar sus métodos de trabajo para atender decisiones del grupo.



#### EFICENCIA:

- Ⓢ Enjutar a tiempo las actividades programadas.
- Ⓢ Tomar medidas que aceleran los trabajos.
- Ⓢ Cumplir las tareas con esmero y dedicación.



#### LIDERAZGO:

- Ⓢ Inspirar, motivar e incentivar al grupo.
- Ⓢ Promover la cooperación de los miembros del grupo.



#### ORGANIZACIÓN:

- Ⓢ Plantear las actividades que va a realizar.
- Ⓢ Utilizar ayuda.

**EL RESPETO ES LA POSIBILIDAD QUE  
EL HOMBRE TIENE DE SER LIBRE.  
(POLY)**



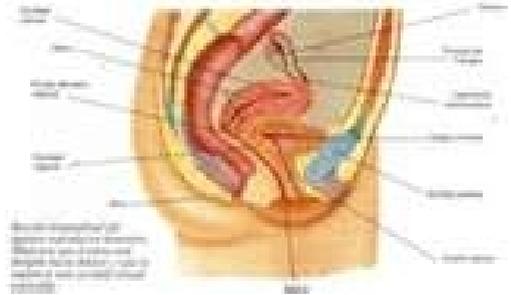
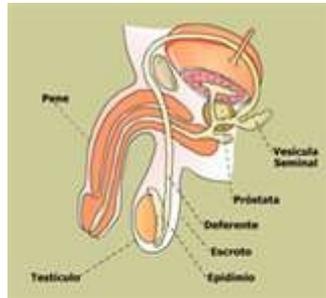
## **FISIOLOGIA HUMANA**

Ciencia encargada del estudio de las funciones normales de los seres vivos, su regulación, y cómo el organismo se adapta a los cambios del medio.

### **Aparato genital**

El aparato genital, aparato reproductor, aparato reproductivo, sistema reproductor o sistema genital es el conjunto de órganos que está concebido para la reproducción, sintetizar las hormonas sexuales y mencionar. Es incorrecto el uso de los términos órgano genital, órgano reproductivo, órgano reproductor y órgano sexual ya que el aparato genital no es un órgano, sino varios.

## Aparato Reproductor



Aparato reproductor masculino Aparato reproductor Femenino

### Imágenes copiadas con fines de investigación

### Aparato sexual masculino.

El aparato reproductor masculino o aparato genital masculino, junto con el femenino, es el encargado de garantizar la procreación, es decir la formación de nuevos individuos para lograr la supervivencia de la especie.

Los principales órganos que forman el aparato reproductor masculino son el pene y los testículos. Tanto el pene como los testículos son órganos externos que se encuentran fuera de la cavidad abdominal, a diferencia de los principales órganos del sistema reproductor femenino, vagina, ovarios y útero que son órganos internos por encontrarse dentro del abdomen.

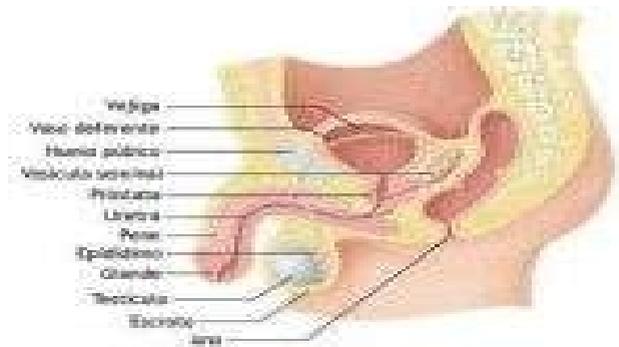
Los testículos producen espermatozoides y liberan a la sangre hormonas sexuales masculinas (testosterona). Un sistema de conductos que

incluyen el epidídimo y los conductos deferentes almacenan los espermatozoides y los conducen al exterior a través del pene. En el transcurso de las relaciones sexuales se produce la eyaculación que consiste en la liberación en la vagina de la mujer del líquido seminal o semen. El semen está compuesto por los espermatozoides producidos por el testículo y diversas secreciones de las glándulas sexuales accesorias que son la próstata y las glándulas bulbouretrales.

El aparato genital masculino se compone de los siguientes órganos:

En los genitales internos:

- Testículos
- Epidídimo
- Conducto deferente
- Vesículas seminales
- Conducto eyaculador
- Próstata
- Uretra



### **Imágenes copiadas con fines de investigación**

#### **Testículos:**

Son los principales órganos del sistema reproductor masculino. Produce las células espermáticas y las hormonas sexuales masculinas. Se encuentran alojados en el escroto o saco escrotal que es un conjunto de envolturas que cubre y aloja a los testículos en el varón.

## **Pene**

Está formado por el cuerpo esponjoso y los cuerpos cavernosos.

- **Cuerpo esponjoso**

El cuerpo esponjoso es la más pequeña de las tres columnas de tejido eréctil que se encuentran en el interior del pene (las otras dos son los cuerpos cavernosos). Está ubicado en la parte inferior del miembro viril.

Su función es la de evitar que, durante la erección, se comprima la uretra (conducto por el cual son expulsados tanto el semen como la orina). Cuando el pene se encuentra en dicho estado, contiene solamente el 10% de la sangre; los cuerpos cavernosos absorben el 90% de la misma.

El glande (también conocido como cabeza del pene) es la última porción y la parte más ancha del cuerpo esponjoso; presenta una forma cónica.

- **Cuerpo cavernoso**

Los cuerpos cavernosos constituyen un par de columnas de tejido eréctil situadas en la parte superior del pene, que se llenan de sangre durante las erecciones.

## **Epidídimo**

El epidídimo es un tubo estrecho y alargado, situado en la parte posterior superior del testículo; conecta los conductos deferentes al reverso de cada testículo. Está constituido por la reunión y apelotonamiento de los conductos seminíferos. Se distingue una cabeza, cuerpo y cola que continúa con el conducto deferente. Tiene aproximadamente 5 cm de longitud por 12 mm de ancho. Está presente en todos los mamíferos machos.

## **Conducto deferente**

Los conductos deferentes o vasos deferentes constituyen parte de la anatomía masculina de algunas especies, incluyendo la humana. Son un par de conductos rodeados de músculo liso, cada uno de 30 cm de largo aproximadamente, que conectan el epidídimo con los conductos eyaculatorios, intermediando el recorrido del semen entre éstos.

Durante la eyaculación, el músculo liso de los conductos se contrae, impulsando el semen hacia los conductos eyaculatorios y luego a la uretra, desde donde es expulsado al exterior. La vasectomía es un método de anticoncepción en el cual los vasos deferentes son cortados. Una variación moderna, que también es popularmente conocida como vasectomía aunque no incluye cortar los conductos consiste en colocar un material que obstruya el paso del semen a través de aquellos.

## **Vesículas seminales**

Secretan un líquido alcalino viscoso que neutraliza el ambiente ácido de la uretra. En condiciones normales el líquido contribuye alrededor del 60% del semen. Las vesículas o glándulas seminales son unas glándulas productoras de aproximadamente el 3% del volumen del líquido seminal situadas en la excavación pélvica. Detrás de la vejiga urinaria, delante del recto e inmediatamente por encima de la base de la próstata, con la que están unidas por su extremo inferior.

## **Conducto eyaculador**

Los conductos eyaculatorios constituyen parte de la anatomía masculina; cada varón tiene dos de ellos. Comienzan al final de los vasos deferentes y terminan en la uretra. Durante la eyaculación, el semen pasa a través de estos conductos y es posteriormente expulsado del cuerpo a través del pene.

## **Próstata**

La próstata es un órgano glandular del aparato genitourinario, exclusivo de los hombres, con forma de castaña, localizada enfrente del recto, debajo y a la salida de la vejiga urinaria. Contiene células que producen parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides contenidos en el semen.

## Uretra

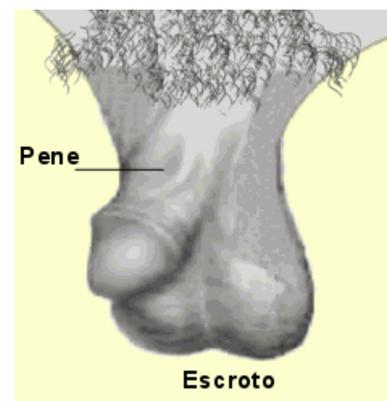
La uretra es el conducto por el que discurre la orina desde la vejiga urinaria hasta el exterior del cuerpo durante la micción. La función de la uretra es excretora en ambos sexos y también cumple una función reproductiva en el hombre al permitir el paso del semen desde las vesículas seminales que abocan a la próstata hasta el exterior.

## Glándulas bulbouretrales

Las glándulas bulbouretrales, también conocidas como glándulas de Cowper, son dos glándulas que se encuentran debajo de la próstata. Su función es secretar un líquido alcalino que lubrica y neutraliza la acidez de la uretra antes del paso del semen en la eyaculación. Este líquido puede contener espermatozoides (generalmente arrastrados), por lo cual la práctica de retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación no es un método anticonceptivo efectivo.

En los genitales externos:

- Escroto
- Pene



## ERECCIÓN



### **Imágenes copiadas con fines de investigación**

Comparación entre un pene en estado de flacidez y el mismo en estado de erección.

Se conoce como erección al estado en el que el pene se vuelve rígido y aumenta de tamaño, debido a que su tejido interno (cuerpos cavernosos) se llena de sangre. Las erecciones suelen ser consecuencia de la excitación sexual, aunque también se presenta en ocasiones en las que no existe estimulación táctil ni psicológica. El mecanismo primario que hace posible una erección es la dilatación de las arterias que suministran sangre al pene, las cuales permiten de esta manera el paso de más sangre para llenar el tejido esponjoso y eréctil de las tres cámaras internas, causando aumento en el tamaño del pene y rigidez en el mismo.

El tejido eréctil, ya ensanchado, presiona las venas, impidiéndoles llevarse demasiada sangre. Es mayor la cantidad de líquido que entra al pene que la que sale del mismo, hasta que se alcanza un equilibrio, en el que fluye el mismo volumen de sangre a través de las arterias dilatadas que a través de las venas comprimidas. Por ello, el tamaño definitivo en erección del pene no se alcanza sino hasta que se llega a dicho equilibrio.

La erección hace posible el coito, pero no es indispensable para todas las actividades sexuales. El pene, ya erecto, puede apuntar (ángulo eréctil) hacia arriba, hacia abajo, paralelamente al suelo o en muchas otras direcciones (véase al respecto la relación entre dicho ángulo y la estimulación, durante el coito, del punto G). Estas diferencias en el ángulo eréctil dependen de la tensión del ligamento suspensor que hace que el pene erecto esté en dicha posición. El grado de rigidez del pene de cada individuo también es variable.

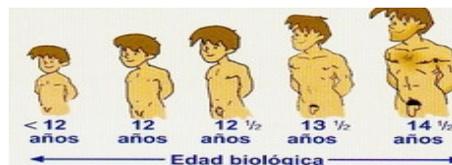
La falta de erección peneal (antes llamada impotencia y actualmente denominada disfunción eréctil) puede tener múltiples causas, que van desde lo psicosomático, es decir, por influencia de los estados emocionales (que es la causa más frecuente) hasta enfermedades de tipo vascular o sistémicas (es decir, corporales, orgánicas, que implican un problema de salud en toda la economía). Actualmente es muy común que los varones utilicen medicamentos (por ejemplo, el Sildenafil, cuyo nombre comercial es Viagra) para estimular vascularmente el área peneana y lograr, así, una erección satisfactoria. Aunque, al igual que cualquier otro medicamento de la farmacología, son muy comunes los efectos secundarios, sobre todo porque quienes utilizan estos medicamentos suelen hacerlo sin atender las recomendaciones de un especialista, pues se trata de un problema de salud muy delicado que, por formar parte del ámbito que es quizá el más íntimo de la vida de un individuo, no suele exponerse abiertamente en el consultorio.

También son frecuentes otros procedimientos para afrontar el problema de la disfunción eréctil. El uso de una bomba de vacío, por ejemplo, es un procedimiento físico. Pero quizá el procedimiento más inocuo, el que de hecho no provoca efecto secundario alguno y genera los mayores beneficios, es el que consiste en promover un estado de relajación mental del individuo y un cambio en sus procesos cognitivos, conductuales y emocionales: se ha demostrado que un gran porcentaje de los casos con disfunción eréctil se resuelven cuando el paciente modifica los pensamientos, los comportamientos y las emociones que ha venido manifestando durante muchos años acerca de su propia sexualidad, de su relación de pareja y de sus valores acerca de su rol de género en la familia y en la sociedad, entre otros muchos aspectos.

## CAMBIOS EN LA PUBERTAD Y LA ADOLESCENCIA

Cuando un chico entra en la pubertad, sus testículos comienzan a crecer y a producir cantidades mayores de testosterona. El crecimiento del pene comienza alrededor de los 13 años y continúa hasta los 18, aproximadamente. Durante este proceso aparece vello púbico alrededor en la zona genital. Comienza la producción masiva de espermatozoides y de semen, por lo que el chico puede tener poluciones nocturnas acompañadas de sueños de tipo sexual. También, la mayoría de ellos comienzan a masturbarse. Los cambios en la pubertad y en la adolescencia son, por supuesto, no únicamente físicos, sino también psicológicos.

### TAMANO



El pene humano puede presentar una gran variedad de tamaños. Aunque en la cultura popular se considere que el tamaño del pene está relacionado con el nivel de masculinidad de cada varón o su potencia, no existe evidencia empírica que lo demuestre. Por el contrario, numerosos estudios han podido demostrar que el tamaño del pene no está directamente relacionado con la masculinidad de un varón, ni tampoco con su capacidad reproductiva.

Aunque los resultados varían en cada estudio, se cree que el tamaño del pene erecto es, en promedio, de aproximadamente de 12,9 a 15 cm de longitud, con un intervalo de confianza que va de 10,7 a 19,1 centímetros, mientras que el perímetro

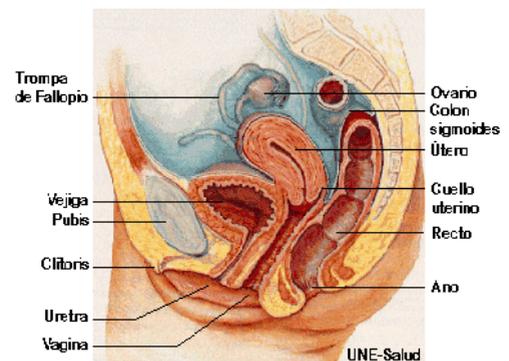
(circunferencia) promedio se ha establecido cerca de los 12,6 cm (4,97 pulgadas), con una desviación estándar de 1,29 cm. En estos estudios no fue posible determinar diferencias entre diversas poblaciones humanas.

## APARATO SEXUAL FEMENINO

El aparato reproductor femenino es el sistema sexual femenino. Junto con el masculino, es uno de los encargados de garantizar la reproducción humana. Ambos se componen de las gónadas (órganos sexuales donde se forman los gametos y producen las hormonas sexuales), las vías genitales y los genitales externos.

El aparato genital femenino se divide en:

### Imágenes copiadas con fines de investigación



### Órganos internos

#### Ovarios:

Son los órganos productores de gametos femeninos u ovocitos, de tamaño variado según la cavidad, y la edad; a diferencia de los testículos, están situados en la cavidad abdominal. El proceso de formación de los óvulos, o gametos femeninos, se llama ovulo génesis y se realiza en unas cavidades o folículos cuyas paredes están cubiertas de células que protegen y nutren el óvulo. Cada folículo contiene un solo óvulo, que

madura cada 28 días, aproximadamente. La ovulación es periódica, a diferencia de la espermatogénesis, que es continua.

Los ovarios también producen estrógenos y progesteronas, hormonas que regulan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, como la aparición de vello o el desarrollo de las mamas, y preparan el organismo para un posible embarazo.

### **Tubos uterinos o trompas de Falopio:**

Conductos de entre 10 a 13 cm que comunican los ovarios con el útero y tienen como función llevar el óvulo hasta él para que se produzca la fecundación. En raras ocasiones el embrión se puede desarrollar en una de las trompas, produciéndose un embarazo ectópico. El orificio de apertura de la trompa al útero se llama *ostium tubárico*.

### **Útero:**

Órgano hueco y musculoso en el que se desarrollará el feto. La pared interior del útero es el endometrio, el cual presenta cambios cíclicos mensuales relacionados con el efecto de hormonas producidas en el ovario, los estrógenos.

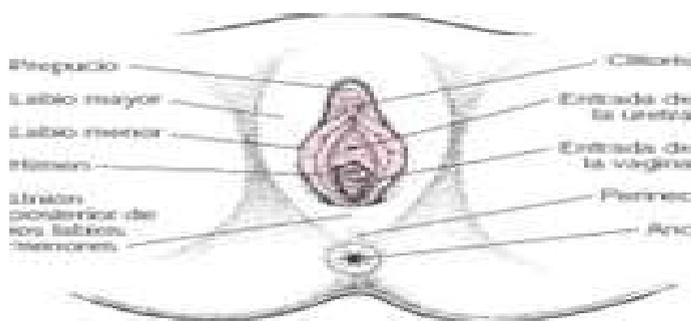
### **Vagina:**

Es el canal que comunica con el exterior, conducto por donde entrarán los espermatozoides. Su función es recibir el pene durante el coito y dar salida al bebé durante el parto.

La irrigación sanguínea de los genitales internos está dada fundamentalmente por la arteria uterina, rama de la arteria hipogástrica y la arteria ovárica, rama de la aorta.

La inervación está dada por fibras simpáticas del plexo celíaco y por fibras parasimpáticas provenientes del nervio pélvico.

## ORGANOS EXTERNOS



### Imágenes copiadas con fines de investigación

**Vulva.**- Región externa del aparato reproductor femenino.

En conjunto se conocen como la vulva y están compuestos por:

**Clítoris:** Órgano eréctil y altamente erógeno de la mujer y se considera homólogo al pene masculino, concretamente al glande.

**Labios:** En número de dos a cada lado, los labios mayores y los labios menores, pliegues de pieles salientes, de tamaño variables, constituidas por glándulas sebáceas y sudoríparas e innervados.

**Monte de Venus:** Una almohadilla adiposa en la cara anterior de la sínfisis púbica, cubierto de vello púbico y provista de glándulas sebáceas y sudoríparas.

**Vestíbulo vulvar:** Un área en forma de almendra perforado por seis orificios, el meato de la uretra, el orificio vaginal, las glándulas de Bartolino y las glándulas parauretrales de Skene.

La forma y apariencia de los órganos sexuales femeninos varía considerablemente de una mujer a otra.

## **OVOGÉNESIS**

La ovogénesis es el proceso de formación de los óvulos o gametos femeninos que tiene lugar en los ovarios de las hembras.

Las células germinales diploides generadas por mitosis, llamadas ovogónias, se localizan en los folículos del ovario, crecen y tienen modificaciones, por lo que reciben el nombre de ovocitos primarios. Éstos llevan a cabo la primera división meiótica, dando origen una célula voluminosa u ovocito secundario que contiene la mayor parte del citoplasma original y otra célula pequeña o primer cuerpo polar.

Estas dos células efectúan la segunda división meiótica; del ovocito secundario se forman otras dos células: una grande, que contiene la mayor parte del citoplasma original, y otra pequeña o segundo cuerpo polar. Los **cuerpos** polares se desintegran rápidamente, mientras que la otra célula se desarrolla para convertirse en un óvulo maduro haploide.

Algunas investigaciones recientes han considerado que en cada ovario se generan aproximadamente 400 mil óvulos. Se cree que todos ellos ya existen en el ovario de la recién nacida, aun cuando permanecen inactivos desde el nacimiento hasta la influencia de las hormonas en la pubertad.

En los seres humanos, el feto femenino empieza a formar ovogónias, pero se detiene el proceso de meiosis en la etapa de ovocito secundario hasta que, a partir de la pubertad y por efectos hormonales, se desprende un ovocito en cada ciclo menstrual; la segunda división meiótica ocurre después de efectuarse la penetración del espermatozoide. En los varones, la meiosis se inicia cuando el individuo alcanza la madurez sexual.



*¿Dónde se realiza?*

Las gónadas o los órganos sexuales primarios, son ovarios en la mujer. Las gónadas funcionan como glándulas mixtas en la medida en que producen hormonas y gametos. Los órganos sexuales secundarios son aquellas estructuras que maduran en la pubertad y que son esenciales en el cuidado y transporte de gametos. Las características sexuales secundarias son rasgos que se consideran de atracción sexual.

Los ovarios son dos órganos con forma de almendra, de 4 a 5 centímetros de diámetro, situados en la parte superior de la cavidad pélvica, en una depresión de la pared lateral del abdomen, sostenidos por varios ligamentos. En la región externa de cada ovario hay masas diminutas de células llamadas folículos primarios; cada uno de éstos contiene un huevo inmaduro. No menos de 20 folículos comienzan a desarrollarse al principio del ciclo ovárico de 28 días; sin embargo, por lo general sólo un folículo alcanza su desarrollo completo y los demás se degeneran. La principal función de los ovarios es pues la ovogénesis es el desarrollo y desprendimiento de un óvulo o gameto femenino haploide. Además, los ovarios elaboran varias hormonas esteroideas en diferentes estadios del ciclo menstrual: los estrógenos y la progesterona.

## ESPERMATOGENESIS

Mecanismo encargado de la producción de espermatozoides. Estos se forman a partir de unas células, denominadas espermatogonias, que se localizan en los testículos. Los espermatozoides presentan tres zonas bien diferenciadas: la cabeza, el cuello y la cola. La primera es la de mayor tamaño, contiene los cromosomas de la herencia y lleva en su parte anterior un pequeño saliente o acrosoma cuya misión es perforar las envolturas del óvulo. En el cuello se localiza el centrosoma y las mitocondrias, y la cola es el filamento que le permite al espermatozoide “nadar” hasta el óvulo para fecundarlo.



**Imágenes copiadas con fines de investigación**

DIFERENCIAS	
Espermatogénesis	Ovogénesis
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza en los testículos.</li> <li>• Ocurre a partir de una célula diploide llamada espermatogonias.</li> <li>• Cada espermatogonias da origen a cuatro espermatozoides.</li> <li>• En la Meiosis I el material se divide equitativamente.</li> <li>• Durante toda la vida del hombre se producen espermatozoides de manera ininterrumpida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza en los ovarios.</li> <li>• Ocurre a partir de una ovogonia.</li> <li>• Cada ovogonia da origen a un óvulo y tres cuerpos polares inútiles.</li> <li>• En la Meiosis I no se divide el material equitativamente quedando casi todo el citoplasma en una sola célula hija.</li> <li>• La mujer nace con un número determinado de óvulos aprox. 400.000.</li> </ul>
SEMEJANZAS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambos procesos constituyen sub-procesos de la Gametogénesis.</li> <li>• Tanto en Ovogénesis como en Espermatogénesis hay producción de células sexuales o gametos.</li> <li>• En ambos procesos intervienen tanto divisiones mitóticas como meiótica.</li> <li>• Ambos procesos pertenecen a modalidades de reproducción sexual en animales.</li> <li>• Ambos procesos se forman dentro de órganos reproductores o gónadas.</li> <li>• Ambos procesos inician sus fases a partir de células germinales producidas por mitosis.</li> </ul>	

## MENSTRUACIÓN Y EL CICLO MENSTRUAL

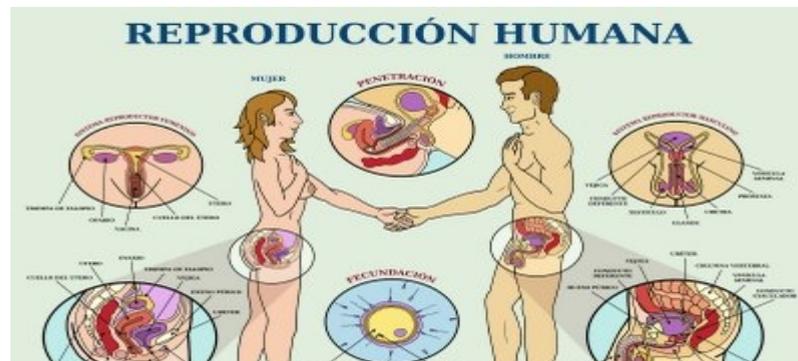
- La menstruación es el sangrado mensual de la mujer. También se le llama regla, período menstrual, o período. Cuando una mujer tiene su período, está menstruando. La sangre menstrual es en parte sangre y en parte tejido del interior del *útero* (matriz). Fluye desde el útero, a través de la pequeña abertura del cuello uterino, y sale del cuerpo a través de la *vagina*. La mayor parte de los períodos menstruales dura de tres a cinco días.



## La menstruación.

- La menstruación es parte del ciclo menstrual, que ayuda al cuerpo de la mujer a prepararse todos los meses para un eventual embarazo. El ciclo comienza el primer día del período. El ciclo menstrual promedio dura 28 días, sin embargo, un ciclo puede durar de 23 a 35 días.
- Algunas de las partes del cuerpo que intervienen en el ciclo menstrual son el cerebro, la glándula pituitaria, el útero y cuello uterino, los *ovarios*, las *trompas de Falopio*, y la vagina. Unos químicos del cuerpo llamados *hormonas* suben y bajan de nivel durante el mes, y causan el ciclo menstrual. Los ovarios generan dos hormonas femeninas importantes: el *estrógeno* y la *progesterona*. Otras hormonas que intervienen en el ciclo menstrual son la *hormona foliculoestimulante* (FSH) y la *hormona luteinizante* (LH), generadas por la glándula pituitaria.
- Durante la primera mitad del ciclo menstrual, los niveles de estrógeno crecen y hacen que el recubrimiento del útero crezca y se ensanche. Como resultado de la hormona foliculoestimulante, un huevo (óvulo) empieza a madurar en uno de los ovarios. Alrededor del día 14 de un ciclo típico de 28 días, un aumento en la hormona luteinizante hace que el huevo abandone el ovario. A esto se le llama *ovulación*.
- Durante la segunda mitad del ciclo menstrual, el huevo comienza a desplazarse a través de la trompa de Falopio hacia el útero. Aumentan los niveles de progesterona, lo que ayuda a preparar el recubrimiento del útero para el embarazo. Si un espermatozoide fertiliza al huevo, y éste se adhiere a la pared del útero, la mujer queda embarazada. Si el huevo no es fertilizado, se disuelve o es absorbido por el cuerpo. Si no se produce el embarazo, los niveles de estrógeno y progesterona decrecen, y el recubrimiento ensanchado del útero es liberado durante el período menstrual.

## FECUNDACIÓN HUMANA



La palabra fecundación hace referencia a todo el proceso desde que los espermatozoides entran al útero, viajan y encuentran al óvulo. En cambio, concepción es el momento exacto en el que el espermatozoide entra en el ovocito y desencadena una serie de cambios que darán lugar al desarrollo del embrión.

### Imágenes copiadas con fines de investigación

Los seres humanos nos desarrollamos a partir de la unión de dos diminutas células: el óvulo y el espermatozoide. Los óvulos maduros miden 0,135 milímetros de diámetro, tan grande como el pequeño punto que cierra esta frase. El espermatozoide es aún más microscópico, se considera que en cada eyaculación puede haber de 120 a 600 millones de ellos. Es increíble que el resultado de la unión de tan pequeñas células sea un posible ser humano, seres con capacidades extraordinarias dentro de los seres vivos de nuestro planeta. Individuos con inteligencia que podrán construir o destruir el mundo de los ya nacidos.

La **fecundación** es la fusión de células sexuales o gametos en el curso de la reproducción sexual, dando lugar a la célula cigoto donde se encuentran reunidos los cromosomas de los dos gametos. En los animales los gametos se llaman respectivamente espermatozoide y óvulo, y de la multiplicación celular del cigoto parte la formación de un embrión, de cuyo desarrollo deriva el individuo adulto. La fecundación humana es

un proceso por medio del cual, un espermatozoide se une a un óvulo para iniciar el desarrollo de un nuevo ser.

El óvulo (*también llamado ovocito*) y el espermatozoide son los gametos, es decir células sexuales, femeninas y masculinas respectivamente. Los gametos se obtienen por meiosis, por lo que tienen un número en el humano de 23 cromosomas, para que así al juntarse se complementen y den como resultado un huevo (46 en el ser humano). Los óvulos son células grandes, esféricas e inmóviles. Desde la pubertad, cada 28 días aproximadamente, madura un óvulo en uno de los ovarios y pasa a una de las trompas de *Falopio*. El espermatozoide es la célula reproductora sexual masculina o gameto masculino encargada de fecundar al óvulo, aportando la información genética complementaria a la de la célula femenina. Su tamaño es unas 10.000 veces más pequeño que el óvulo.

Se denomina cigoto (*zigoto, huevo*) a la célula resultante de la unión del gameto masculino con el femenino en la reproducción sexual de los organismos (animales, plantas, hongos y algunos eucariotas unicelulares). Su citoplasma y sus orgánulos son siempre de origen materno al proceder del óvulo.

El pronúcleo es el núcleo de los gametos o células sexuales (ovulo y espermatozoide). Posee la mitad del número de cromosomas de los núcleos de las otras células no reproductivas. Durante la fecundación los pronúcleos de un óvulo y al menos un espermatozoide se fusionan para crear el núcleo único del cigoto.

Se denomina embrión al resultado que produce el proceso de división y diferenciación celular que se inicia tras la fertilización de los gametos para dar lugar al embrión, se conoce este proceso con el nombre de: *embriogénesis*. El proceso de embriogénesis comienza cuando se produce la fertilización, es decir cuando el espermatozoide (gameto masculino)

atraviesa la membrana celular del ovocito secundario o gameto femenino, se fusionan sus núcleos y dan lugar al *cigoto*, la primera célula, con la dotación genética completa, a partir de la cual se desarrollará el embrión.

Inmediatamente después de la fecundación, el óvulo empieza a multiplicarse en forma acelerada. Primero se divide en dos células llamadas *blastómeros*, luego sigue el proceso de multiplicación de células llegando a alcanzar (64 células) la forma de un racimo de moras, por esto recibe el nombre de mórula. Días después se forma una cavidad en su interior llamada *blastocito* y más tarde se anidará en la pared del útero, este proceso dura 8 días, y al cumplir 8 semanas se convierte en feto.

Un embrión de tres semanas mide un milímetro, en esta etapa ya se pueden apreciar unos discos que formarán la columna vertebral. El embrión de 5 semanas mide nueve milímetros, ya se empieza a formar la cabeza y aparecen los miembros. Un embrión de seis semanas mide trece milímetros, se alarga más la cabeza y aparecen unas depresiones que más tarde ocuparán los ojos, se alargan más los miembros y aparecen manos y pies. El embrión de 7 semanas mide 19 milímetros, su corazón empieza a latir, su cráneo y su sistema nervioso empiezan a tomar forma, las glándulas y los pulmones dan muestra de vida. A partir de las 8 semanas de gestación deja de ser embrión y se convierte en feto, su aspecto es el de un ser humano en miniatura, hasta este momento ha completado la etapa más difícil de su desarrollo.

## METODOS ANTICONCEPTIVOS.



El propósito de los métodos anticonceptivos es el de evitar el embarazo y en algunos casos prevenir infecciones o enfermedades de sexual.

### Imágenes copiadas con fines de investigación

Las principales características de los métodos anticonceptivos son:

- Ⓢ No provocan daño, el anticonceptivo usando por el hombre o mujer de deben producir daños.
- Ⓢ Son seguros, es decir deben tener el menor índice de fracasos, todavía no existen un método anticonceptivo 100% seguro, debe ser analizado, evaluado y decidido en pareja y cada método debe ser explicado por profesionales de la salud, satisfaciendo todas las inquietudes de la pareja.
- Ⓢ Son fáciles de usar, para cada método anticonceptivo existen las debidas indicaciones.
- Ⓢ Están disponibles y al alcance de todas las persona que deseen planificar su familia.
- Ⓢ La Reversibilidad, quiere decir que al dejar de usar el método anticonceptivo elegido, la pareja puede recuperar la posibilidad de tener hijos, excepto en el caso de la vasectomía o ligadura de trompas.

## CLASIFICACIÓN DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

### 🕒 Métodos de Barrera:

Impiden que el espermatozoide alcance el óvulo a que el óvulo se implante en el útero. Son los siguientes:



#### PRESERVATIVOS O CONDONES.

Son fundas finas de latex que recubren el pene durante la relación sexual coital.



#### DIAFRAGMA O CAPUCHON CERVICAL.

Son fundas de hule o caucho que recubre el cuello del útero.



#### ESPERMICIDAS.

Son sustancias que eliminan a los espermatozoides produciendoles incapaces de llegar al óvulo.



#### PILDORA DEL DÍA DESPUES .

Anticonceptivos de emergencia femeninosoralesacetato de ulipristalmifepristonalevonorgestrelmeloxicam



#### PARCHE .

Es un anticonceptivo se parece a una venda adhesiva.



#### METODOS DEFINITIVOS. LIGADURA Y VASECTOMIA.

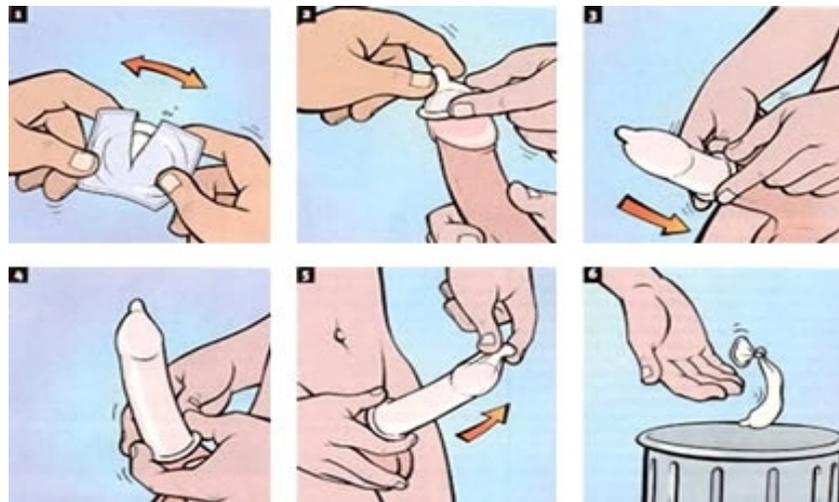
Imágenes copiadas con fines de investigación

## Efectivo método de protección

El condón femenino es tan efectivo para proteger de embarazos y males de transmisión sexual, como el masculino



## FORMA DE UTILIZAR EL CONDÓN MASCULINO.



### Imágenes copiadas con fines de investigación

La efectividad del condón puede mejorar si se utiliza acompañado de un espermicida, usándolo solo de cada 100 parejas que lo utilizan, 12 quedan embarazadas. Cabe destacar que el condón no solo previene embarazos, también evita infecciones de transmisión sexual.

El diafragma o capuchón de cada 100 mujeres se embarazan y los espermicida en cada 100 hay más o menos 29 embarazos convirtiéndose en menos efectivos.

### **METODOS HORMANALES.**

Existen dos tipos, los que forman una barrera contra el semen y destruyen los espermatozoides y los que actúan impidiendo que el óvulo madure y sea expulsado del ovario (ovulación) o impiden que estos se implantes en la pared uterina.



- **PILDORAS**

- Contienen hormonas, que al ser tomadas diariamente impiden que la mujer puede embarazada.



- **IMPLANTES**

- Son seis tubitos de plásticos suaves que se coloca bajo la piel del brazo, protege por 5 años.



- **INYECTABLES.**

- Es una inyección que se pone la mujer cada 1,2 o 3 meses impide que maduren los óvulos.

Las píldoras tienen efectividad de que cada 100 mujeres que la usan, hay alrededor de 7 embarazos y generalmente por olvidar de tomar todos los días.

Las inyecciones y los implantes son métodos muy efectivos, ya que de cada 100 mujeres que las usan, como máximo 1 se quedará embarazada.

Los métodos anticonceptivos hormonales pueden ocasionar efectos secundarios los cuales dependen de la aceptación de cada organismo, podría ser los siguientes.

- 📌 Cambios en la menstruación en cada cantidad y duración.
- 📌 Dolores de cabeza.
- 📌 Dolores de senos.
- 📌 Náuseas.
- 📌 Vómito.
- 📌 Cambios en la piel.
- 📌 Aumento de peso.
- 📌 Cambios emocionales.

### ¿QUÉ ES LA “PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS”?



#### **Imágenes copiadas con fines de investigación**

La píldora postcoital no es un método anticonceptivo sino un remedio de emergencia. Se trata de un combinado de hormonas que altera el ciclo reproductor femenino, impidiendo que si se ha producido un embarazo, éste se lleve a término. La “píldora del día después” actúa inhibiendo la ovulación e impidiendo la fertilización. Su eficacia es casi del 100% cuando se toma en las 24 horas posteriores al coito de

riesgo. Este medicamento carece de los indeseables efectos secundarios de los anticonceptivos tomados habitualmente para evitar el embarazo. La contracepción de emergencia debe administrarse en las 72 horas desde el momento del coito de riesgo (es decir, sin ningún tipo de protección). Posteriormente a esta primera dosis, se administra otra a las 12 horas. Sólo se puede administrar con receta médica.

**📌 ¿Qué eficacia tiene?, ¿es un buen método anticonceptivo habitual?**

Es útil con una eficacia que ronda el 90 % de casos. No se recomienda como método anticonceptivo habitual. Ha de ser considerado como un método sólo de EMERGENCIA, es decir, para ser utilizado de forma excepcional y ante situaciones no previstas. Lo ideal es utilizar normalmente otros métodos más efectivos, para conocerlos habla con tu médico, él te aconsejará o te derivará a un centro de planificación familiar.

**📌 ¿Cómo se nota su efecto?, ¿tiene efectos secundarios negativos?**

Puede que la regla siguiente llegue normalmente o se adelante algunos días. Sin embargo, si se retrasa algo hay que realizar un análisis de embarazo, pues es posible que se haya producido éste. Apenas tiene efectos secundarios. Si se dan, son sobre todo por mala tolerancia (vómitos o diarreas). Si a pesar de la utilización del método de la anticoncepción de emergencia se produce un embarazo.

## EL PARCHÉ ANTICONCEPTIVO



### Imágenes copiadas con fines de investigación

El parche anticonceptivo se parece a una venda adhesiva cuadrada. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona soltando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona por la piel. Estas hormonas previenen la ovulación (o sea que los ovarios suelten un óvulo) y aumentan la densidad de la mucosidad cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método anticonceptivo es como 99% efectivo, excepto para las mujeres que pesan 198 libras o más, en cuyo caso la efectividad es sólo del 92%. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

### Efectos secundarios

Según vaya ajustándose el cuerpo al cambio hormonal, las mujeres podrán experimentar algunos de los siguientes síntomas pequeños, incluyendo:

- Ⓢ Irritación o salpullido de la piel en el área del parche
- Ⓢ Sangrado irregular
- Ⓢ Problemas usando lentes de contacto
- Ⓢ Retención de flujo o presión sanguínea elevada

- Ⓢ Náusea
- Ⓢ Dolores de cabeza
- Ⓢ Senos adoloridos
- Ⓢ Cambios de humor
- Ⓢ Calambres con su menstruación
- Ⓢ Dolor abdominal

### 📌 ¿puede sufrir algún daño el embrión?

No. Los estudios epidemiológicos indican que los progestágenos como el levonorgestrel que contiene la píldora del día después, no tienen efectos adversos sobre el feto.

### Señales de peligro

Las mujeres que experimenten cualquiera de los siguientes síntomas con el uso del parche anticonceptivo deben llamar a la clínica de inmediato:

- \*Dolores abdominales (severos)
- \*Dolor de pecho o falta de respiración
- \*Dolores de cabeza (severos)
- \*Problemas con la vista, como visión borrosa
- \*Dolor severo de piernas o brazos o entumecimiento

### Ventajas

- Ⓢ Fácil de usar.
- Ⓢ Puede usarse por tres semanas.
- Ⓢ Afecta la fertilidad un mes a la vez.
- Ⓢ No interrumpe la estimulación erótica.

### Desventajas

- No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.
- Aumenta el riesgo de un ataque al corazón o embolia.
- Requiere una receta.

## METODOS NATURALES.



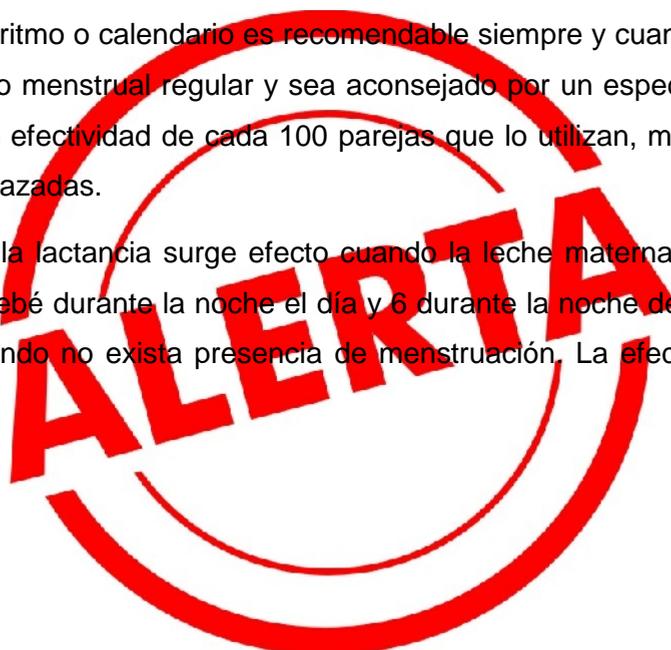
Son aquellos que se basan en cálculos del ciclo menstrual, temperatura corporal basal, consistencia de la mucosidad y el método que evita la eyaculación.

			
<b>RITMO CALENDARIO.-</b> Consiste en cuidarse de no tener relaciones coitales los días fértiles.	<b>BILLINGS.-</b> reconocer las características de fertilidad moco cervical.	<b>COITO INTERRUMPIDO.-</b> extracción del pene antes de que se produzca la eyaculación.	<b>LACTANCIA.-</b> relaciones sexuales durante los 6 primeros meses sin presencia de menstruación

### Imágenes copiadas con fines de investigación

El método del ritmo o calendario es recomendable siempre y cuando las mujeres tengan un ciclo menstrual regular y sea aconsejado por un especialista médico, en cuanto a la efectividad de cada 100 parejas que lo utilizan, más o menos 20 quedan embarazadas.

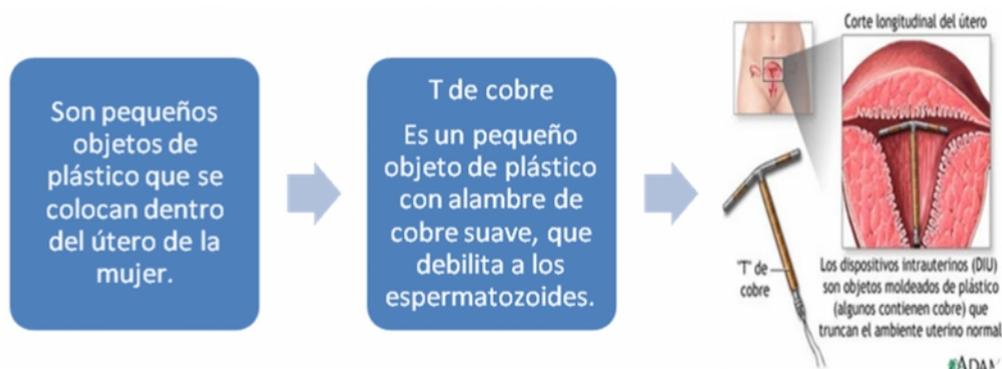
El método de la lactancia surge efecto cuando la leche materna es el principal alimento del bebé durante la noche el día y 6 durante la noche de dar el seno, y siempre y cuando no exista presencia de menstruación. La efectividad es muy



bueno porque de cada 100 mujeres que lo usan, más o menos 20 quedan embarazadas.

El coito interrumpido constituye un método de emergencia cuando no se dispone de otro método, debido a que requieren de mucha motivación, es recomendable para los varones que tienen buen control en su eyaculación, es importante recalcar que para el adolescente constituye en riesgo por la falta de experiencia en el control de la eyaculación. De cada 100 parejas que lo usan, 18 se quedan embarazadas.

## MÉTODOS INTRAUTERINOS.



### Imágenes copiadas con fines de investigación

Este método anticonceptivo pueden utilizarlo mujeres que ya hayan tenido hijos, es contradictorio para mujeres que tengan enfermedad pélvica inflamatoria, mujeres con varios compañeros sexuales y mujeres con abundantes menstruaciones. Es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos, de cada 10 mujeres que lo usan, 1 se embaraza.

<b>Ventajas</b>	<b>Desventajas</b>
Puede usarse hasta por cinco años consecutivos.	Tiene que ser insertado por un médico.
No tiene efectos hormonales secundarios.	Puede producir algunos efectos secundarios: dolores de espalda, calambres, inflamación pélvica, inflamación del cuello uterino.
En escasas ocasiones interfiere en las relaciones sexuales.	No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
La fertilidad regresa inmediatamente después de discontinuar su uso.	Es un método caro.
Puede ser usado durante la lactancia.	Sólo está permitido para mujeres que hayan tenido un hijo por lo menos.
	Posible expulsión durante los primeros meses de uso.
	Puede producir ciclos menstruales irregulares y dolorosos.

- **LIGADURA DE TROMPAS.**

- Intervención quirúrgica que corta las trompas de Falopio de la mujer.

- **VASECTOMÍA**

- Intervención quirúrgica que corta los conductos deferentes del hombre.

Son intervenciones quirúrgicas que producen esterilidad permanente.



### **Imágenes copiadas con fines de investigación**



### **¿QUE SON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

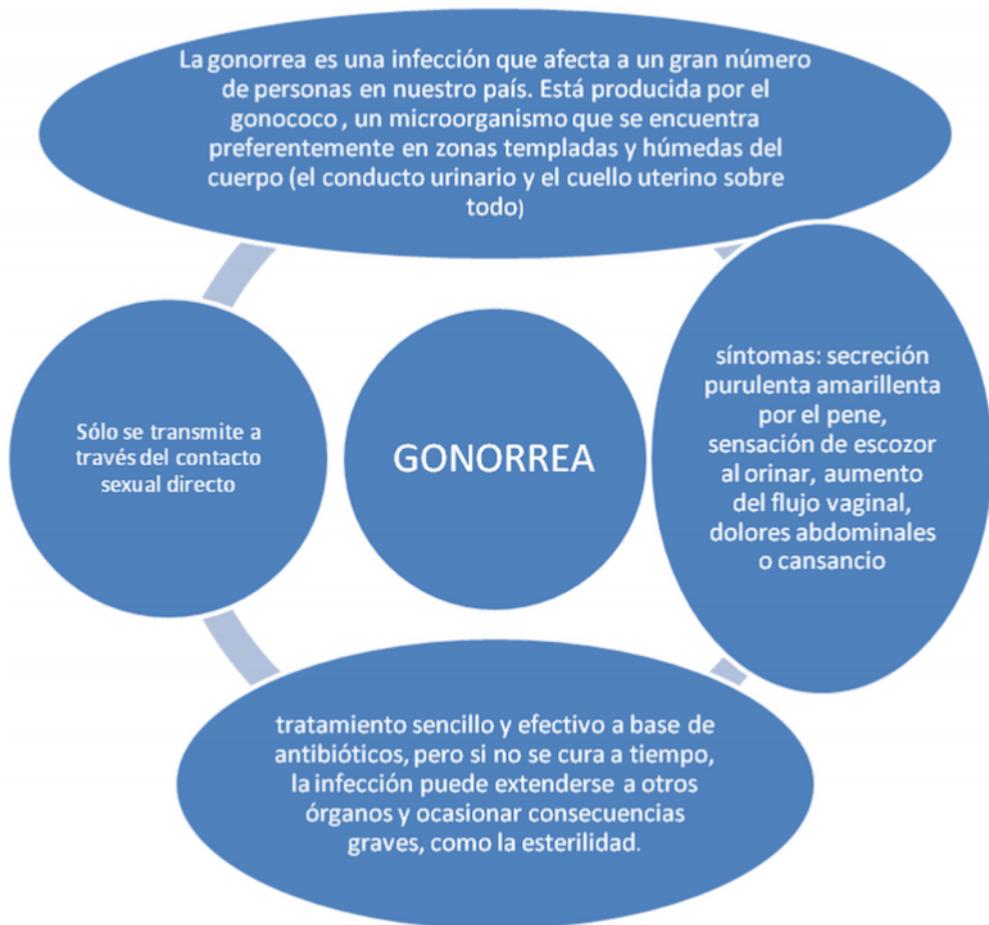
Las enfermedades de transmisión sexual, o ETS, como suelen abreviar los expertos, son un grupo de dolencias infecciosas, causadas por diferentes tipos de microbios, cuyo denominador común es que se contagian preferentemente durante las relaciones sexuales. Algunas, como la hepatitis B y el Sida, se transmiten también a través de la sangre. Una gran parte de estas enfermedades se centran en los genitales de ambos sexos. Pero, en algunos casos, también pueden verse afectados otros órganos o zonas, como el hígado, el intestino, las articulaciones, el sistema inmunológico, etc.

Este grupo de enfermedades no es homogéneo en sus consecuencias. Algunas pueden llegar a ser graves, causando dolor crónico, esterilidad e incluso la muerte. En cambio otras, si se tratan a tiempo, no son perjudiciales. La clave está en diagnosticarlas a tiempo, ya que se propagan rápidamente.

Se cree que la extensión de las ETS está relacionada con la falta de información y por consecuencia de precaución. Asimismo, se apunta que la mayoría de los casos se dan en personas con una edad comprendida entre los quince y los treinta años.

# LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL





**Imágenes copiadas con fines de investigación**

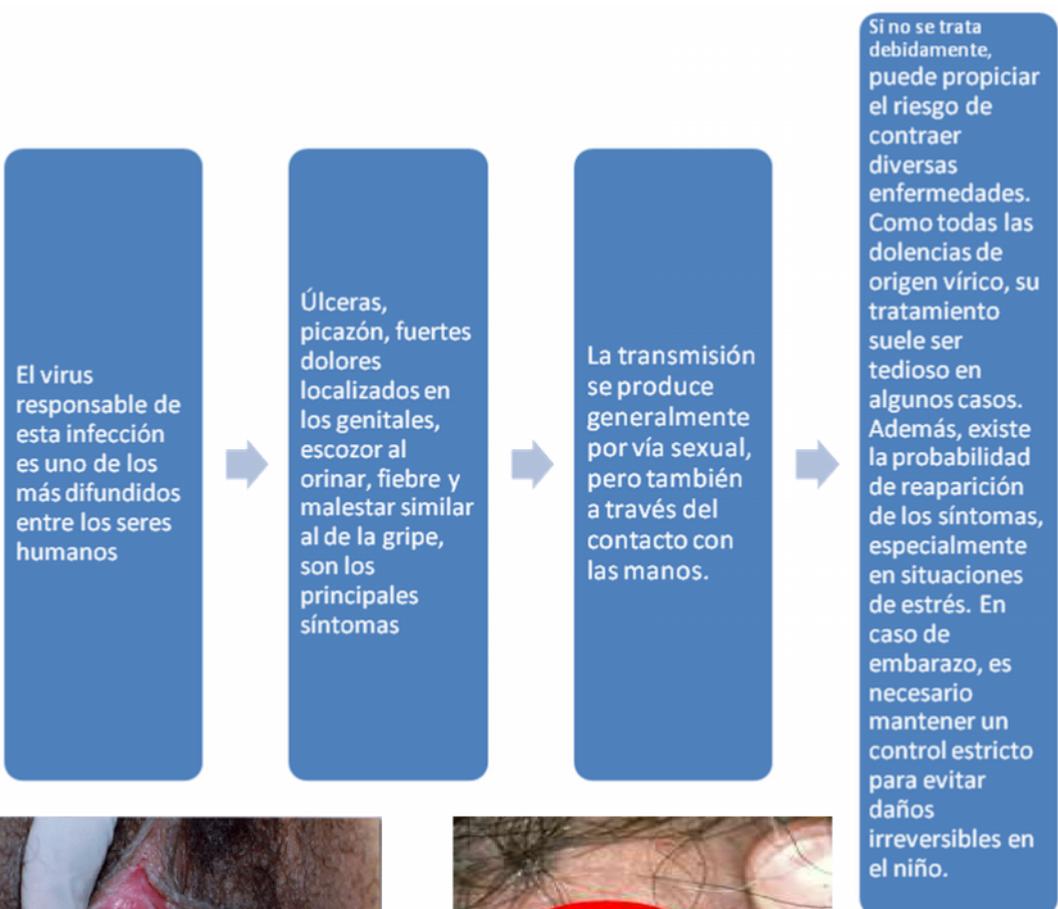




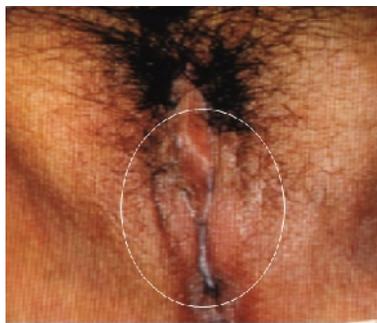
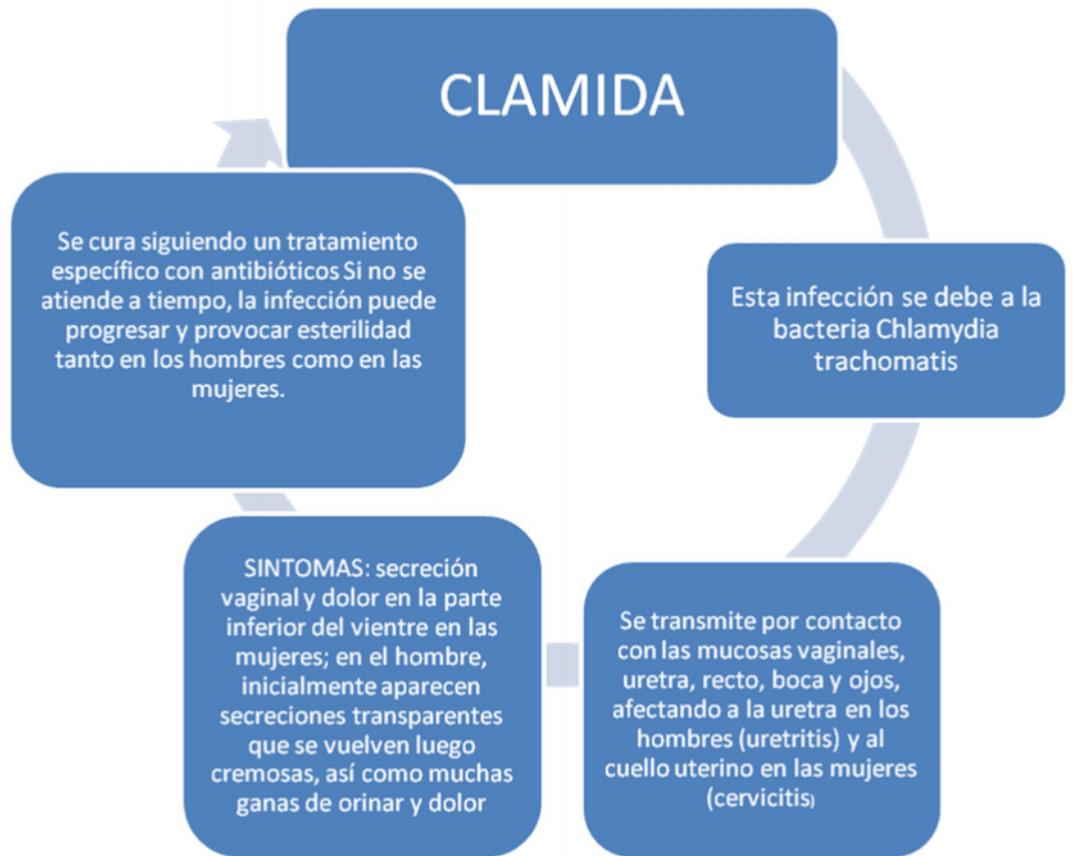
**Imágenes copiadas con fines de investigación**

# HERPES GENITAL

## HERPES GENITAL



Imágenes copiadas con fines de investigación



Clamidia



**Imágenes copiadas con fines de investigación**



**Imágenes copiadas con fines de investigación**

## CHANCRO

Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), producida por una bacteria (*Haemophilus ducreyi*). Es común en países tropicales y sub-tropicales, pero es poco frecuente en el resto del mundo. Está relacionado a la falta de higiene adecuada.

**Esta pústula se transforma posteriormente en una úlcera** que suele ser pequeña, muy dolorosa y de base blanda y suelen ser numerosas. Estas características permiten establecer el diagnóstico diferencial con la Sífilis ya que la úlcera sífilítica (Chancro) no es dolorosa, es de base **dura**, y además suele ser una lesión única.

Además el paciente puede hacer aparecer las lesiones en otros lugares de la piel, al rascarse, debido a que es una infección altamente contagiosa.

En el hombre la lesión suele ubicarse en el **surco entre el glande y el prepucio** (surco balanoprepucial) o en el frenillo.  
En la mujer suele verse en los genitales externos.

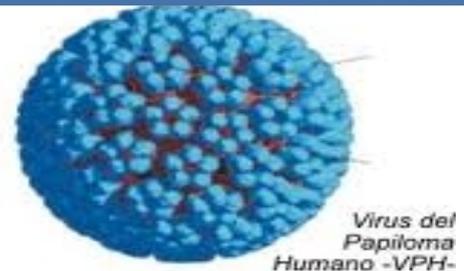
No establecer el tratamiento necesario, inflamaciones en los ganglios de la ingle que se denominan **Bubones** que suelen fistulizarse (comunicarse entre sí) y que luego, dan abscesos por donde supuran y luego curan con cicatrices.

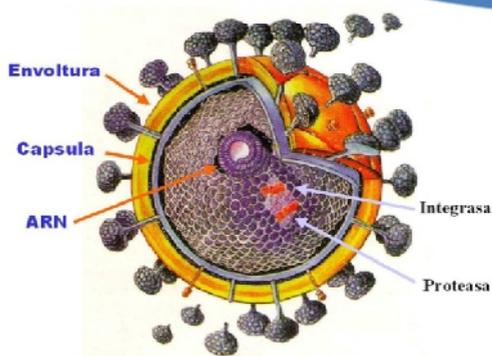
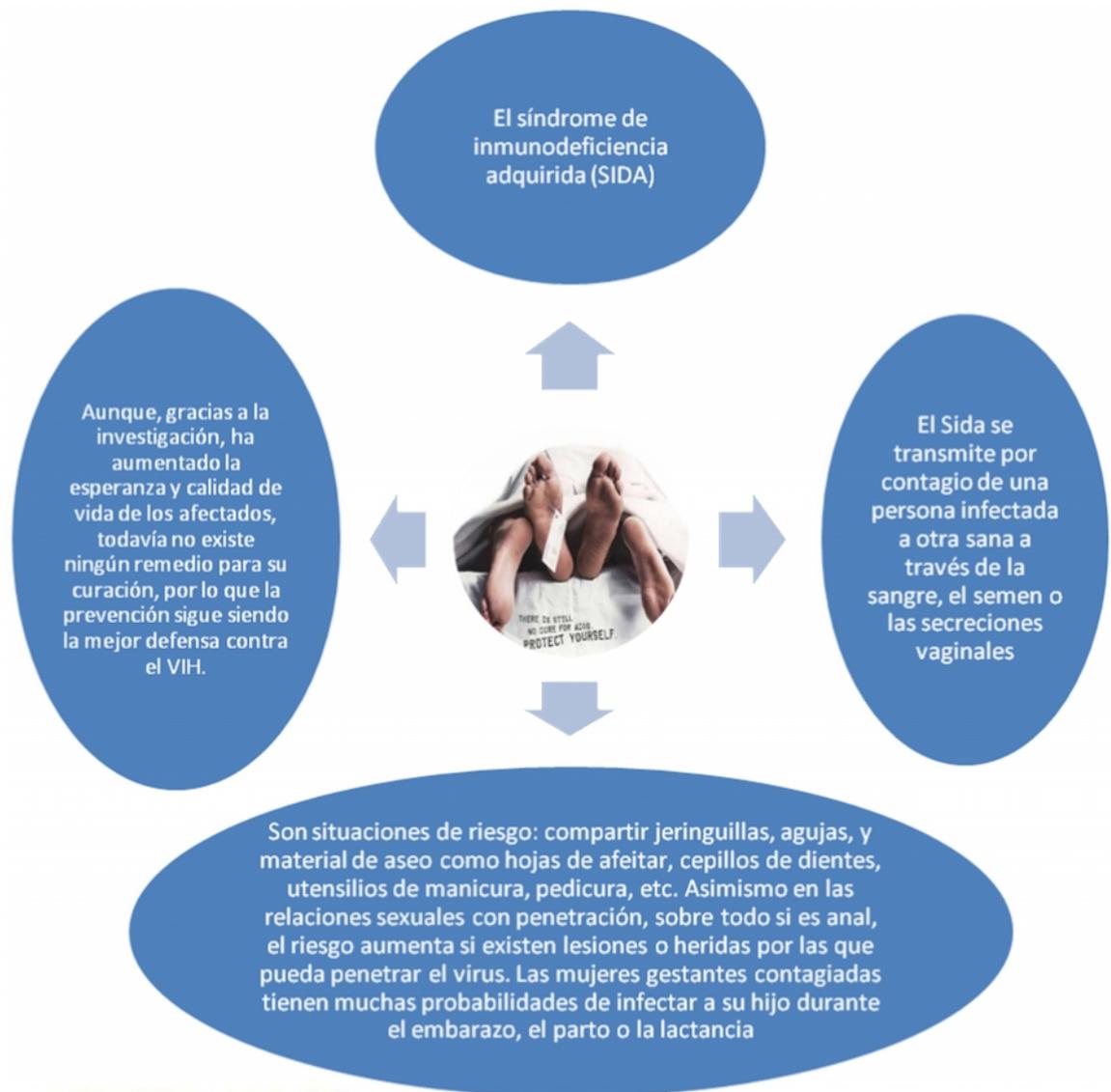


**Imágenes copiadas con fines de investigación**

# Papilomavirus Humano (PVH)

<p>PVH es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes. Es también la causa principal de los cambios precancerosos en el cuello uterino y del cáncer de cuello uterino. El PVH también causa verrugas genitales.</p>	<p><b>¿Quién puede infectarse con PVH?</b> Por lo menos 1 de cada 3 mujeres jóvenes sexualmente activas ha tenido una infección genital por PVH. Cualquier persona sexualmente activa, sea cual sea su color, raza, sexo u orientación sexual puede contraer PVH. Aunque el PVH se transmite principalmente a través de las relaciones sexuales, si una mamá está infectada con PVH, su bebé puede ser infectado también. El bebé puede ser infectado durante el parto, como el resultado de un parto vaginal.</p>	<p><b>¿Cómo se contrae PVH o verrugas genitales?</b> El PVH y las verrugas genitales se transmiten generalmente por contacto <i>directo</i> de piel con piel al tener relaciones sexuales por vía vaginal, anal u oral con una persona que <i>tiene esta infección</i>.</p>	<p><b>Si contraes el virus del PVH, puede causar alguna de las cosas siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El área infectada de tu cuerpo puede permanecer totalmente normal (esto se llama infección latente o inactiva.) En este caso, tu cuerpo controla el virus y tal vez nunca te enteras que lo tienes, pero aun así puedes transmitirle la infección a otros.</li> <li>• En algunos casos, tu cuerpo puede combatir la infección y el virus PVH se va.</li> <li>• Protuberancias visibles, llamadas verrugas genitales, que pueden verse en tu área genital. Casi nunca causan cáncer.</li> <li>• El virus causa cambios en las células del cuello uterino. éstos pueden aparecer como cambios "anormales" en tu prueba de Papanicolaou. Si no se los detecta, estos cambios a veces pueden causar cáncer del cuello</li> </ul>	<p>Tú corres un riesgo más alto de contraer el PVH si:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Te vuelves activa sexualmente a una edad temprana.</li> <li>• Tú o tu compañero(a) de relaciones sexuales han tenido muchos compañeros(as) de relaciones sexuales en cualquier momento.</li> <li>• Tú o cualquiera de tus compañeros(as) de relaciones sexuales tiene una historia de enfermedades de transmisión sexual.</li> <li>• Tu compañero(a) no usó un condón.</li> </ul>
---	--	---	--	---





**Imágenes copiadas con fines de investigación**

### SIDA

- . Compartir jeringas, agujas, hojas de afeitar, tijeras...
- . Relaciones sexuales con penetración sin preservativo con una persona infectada.
- . Embarazo de una mujer contagiada ( a su hijo ).

### NO DA

- . Picaduras de insectos.
- . Animales domésticos
- . Compartir ropa, cubiertos, vajilla...
- . Caricias, besos...
- . Convivir con personas afectadas.

El SIDA debe ser una preocupación.. Siguiendo las medidas preventivas se puede disfrutar de unas relaciones sexuales sanas y gratificantes. Un seropositivo es un portador del VIH. Un enfermo de Sida es un seropositivo que ha empezado a desarrollar las infecciones características de la enfermedad. Ambos pueden contagiar.

**Imágenes copiadas con fines de investigación**

### ¿Cómo protegerse de las ETS?

Para protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual, lo mejor es tener una información completa acerca de sus causas, formas de contagio, tratamiento... Como esto ya lo hemos explicado antes, para completar no estaría de más recordar las siguientes recomendaciones:

- 📍 Usar siempre correctamente el preservativo cuando haya penetración y mejor aún durante toda la relación.
- 📍 Si no se dispone de preservativo, o simplemente no se desea llegar a la penetración, conviene practicar el sexo más seguro por medio de besos, caricias, masturbaciones... Realizar una correcta higiene

de los genitales. El lavado se hará de delante hacia la zona anal y nunca al revés, en el caso de las chicas.

- Ⓜ No abusar de las duchas vaginales.
- Ⓜ Cambiar de tampones por lo menos tres veces al día. Acudir al médico sin ningún miedo cuando aparezca algún síntoma anormal en la piel o mucosas genitales.
- Ⓜ Realizar revisiones ginecológicas de forma periódica.
- Ⓜ No auto medicarse ni abusar de los antibióticos.



## **PSICOLOGIA DE LA SEXUALIDAD**

El apareamiento en los animales es un instinto natural cuya finalidad es evitar la extinción de la especie.

En los humanos, la sexualidad adopta características diferentes, porque el hombre es más complejo, es consciente de si mismo, presiente un destino trascendente y no puede vivir sin atribuir un sentido a su vida. En virtud de la complejidad social y de la cultura que él mismo ha creado, no puede permitirse el libertinaje y la decadencia moral que pondría en peligro su propia creación, fenómeno que se ha registrado en las más grandes civilizaciones antiguas y que está ocurriendo también en nuestros tiempos.

El sexo, como el hambre y la sed, son necesidades orgánicas. Mientras el hambre y la sed pueden terminar con nuestra vida si no se satisfacen, la necesidad sexual se puede postergar o ser reemplazada por otros intereses sin afectarnos física o emocionalmente. El hombre trasciende sus instintos y puede derivar su energía sexual hacia fines no sexuales orientados hacia objetivos socialmente valorados.

Según Sigmund Freud, científico que desarrolló con mayor profundidad una teoría sobre la sexualidad, la pulsión sexual pone a disposición del trabajo cultural, cantidades de fuerza extraordinariamente grandes, en virtud de la particularidad singularmente marcada en dicha pulsión, de poder desplazar su fin sin perder su esencial intensidad.

Esta capacidad de reemplazar la meta sexual originaria por otro fin, que ya no es sexual pero que se le halla psíquicamente emparentada, la denomina capacidad de sublimación. Freud sugirió también la posibilidad del hombre de sublimar también sus pulsiones agresivas. El deporte es considerado una de las formas aceptables y saludables de canalizar los impulsos agresivos.

La sexualidad humana es una función natural muy importante de nuestra vida que debe ser ejercida con responsabilidad y por amor. Debe ser necesariamente placentera porque si no fuera así ya estaríamos extinguidos como especie; pero en la actualidad se ha convertido en una obsesión compulsiva.

Los casos de violaciones se han incrementado a pesar que supuestamente el hombre debería haber evolucionado, ya que existe un mayor control de los delitos, mayor interés por el respeto a los derechos humanos y una mayor contención social y educacional.

Sin embargo, la vida está centrada en el sexo, que no sólo promueve la actividad de los potenciales violadores sino que también obtiene

beneficios del comercio sexual en todos los ámbitos. El dinero que reporta el sexo en las grandes ciudades, podría acabar con el hambre y la pobreza en el mundo, que son los elementos que ocasionan las conductas antisociales.

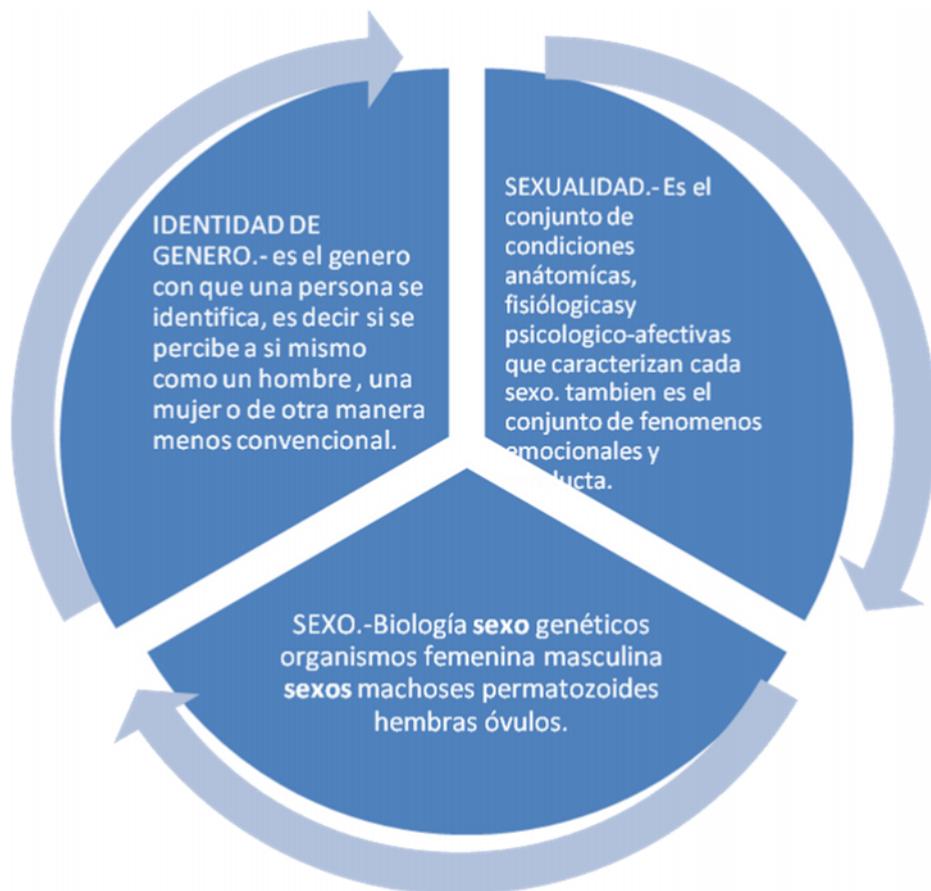
La idea de la monogamia como algo intrínseco a la naturaleza humana todavía se discute, pero hay que reconocer que siempre han existido en gran proporción, parejas monógamas en todas las épocas. Actualmente lo que se considera aceptable generalmente es la pareja estable y fiel con o sin el objetivo de formar una familia.

Los animales viven en un mundo cerrado atados a los instintos; los seres humanos logran trascender los límites de sus instintos y pueden ejercer su libertad para continuar con la creación. La madurez sexual es posible cuando la personalidad tiene una identidad firme, porque el sexo es un acto de entrega de una persona a otra y si no hay identidad no puede haber entrega.

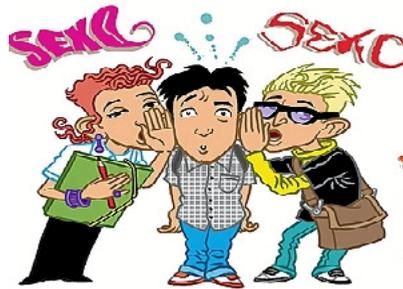
Los seres humanos no pueden ser considerados descartables y utilizados para relaciones sexuales ocasionales, no sólo por los peligros que acarrearán sino porque una relación sexual debe ser compartida y por amor, haciéndose cargo y comprometiéndose ambos con los resultados.



## SEXO, GÉNERO Y SEXUALIDAD.



# MITOS DE LA SEXUALIDAD



MITO	REALIDAD
<p><b>La mujer nunca queda embarazada en la primera relación sexual.</b></p>	<p>Si durante la relación sexual la mujer está fértil, puede producirse el embarazo sin importar que sea la primera, la segunda o la última relación sexual.</p>
<p><b>El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo.</b></p>	<p>La posición en que se tenga la relación sexual no afecta las posibilidades de no embarazarse. Basta que la mujer esté en su período fértil para que la posibilidad de embarazarse si tiene relaciones sexuales esté presente.</p>
<p><b>Los varones, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales.</b></p>	<p>La hombría no está dada por la cantidad de veces que se ha acostado con una mujer, ni por la cantidad de mujeres que tenga "disponible". La hombría se mide por la responsabilidad y respeto con que el hombre vive su sexualidad, reconociendo en ella un valor y</p>

	logrando una actitud de cuidado y valoración de ella. Un “verdadero hombre” es quien es capaz de respetar a la mujer y respetarse a sí mismo entendiendo la relación sexual como un acto de intimidad, amor y respeto mutuo.
<b>Las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas.</b>	El haber tenido relaciones sexuales no provoca ningún cambio físico en la mujer, ni en el hombre. Por lo tanto no es posible “saber” si una mujer ha tenido o no relaciones sexuales a través de su estructura física.
<b>Cuidarse “por las fechas” (método del calendario) no es recomendable para evitar el embarazo.</b>	Dado que la mujer puede tener ciclos más largos o más cortos, el cuidarse por las fechas se considera muy arriesgado pues ella no puede anticipar si su ciclo va a ser regular y exacto de 28 días. Cualquier variación en él, echa por tierra todos los cálculos de fechas que se hayan podido hacer.
<b>El lavado vaginal después de la relación sexual es un método eficaz para evitar el embarazo.</b>	El lavarse después de haber tenido relaciones sexuales o el tomar agüitas de hierba, no evita la posibilidad de que ocurra un embarazo. Los métodos efectivos para evitar el embarazo se basan

	<p>en datos y técnicas científicamente probadas y que la pareja debe conocer antes de tener la relación sexual.</p>
<p><b>Durante la menstruación la mujer no debe practicar deportes, o lavarse el pelo, porque si lo hace se le puede cortar la regla.</b></p>	<p>Durante su menstruación, o regla, la mujer puede realizar todas las actividades que desee en forma normal y natural. Los cuidados que ella deberá tener tienen que ver con mantener su higiene personal, por lo que el bañarse, lavarse el pelo, etc. Durante la regla son acciones recomendadas. Sólo en caso de que sienta molestias específicas, puede disminuir la actividad deportiva y tomar algún analgésico.</p>
<p><b>Las eyaculaciones o emisiones nocturnas son absolutamente normales en los varones.</b></p>	<p>A partir del fin de la pubertad (13-14 años aproximadamente) es natural que los muchachos tengan eyaculaciones espontáneas durante los sueños. Esto es un signo que habla de la maduración sexual-biológica que están experimentando. Esta experiencia se relaciona con el inicio de la menstruación, en la caso de las muchachas. Ambas situaciones</p>

	<p>indican que muchachos y muchachas han logrado un desarrollo biológico que les da la capacidad de reproducirse.</p> <p>Sin embargo, cabe aclarar que la capacidad para hacerse responsables de poder procrear no se limita sólo a lo biológico, sino que requiere de una maduración psicológica, social y valórica, que permita asumir la responsabilidad que implica la maternidad y paternidad</p>
<p><b>La falta de himen en la mujer es la prueba de que ella ya no es virgen.</b></p>	<p>El himen es una membrana muy delgada y frágil que se encuentra a la entrada de la vagina de la mujer. El que una mujer no lo tenga o se le haya perforado no es un signo de que ella ya haya tenido relaciones sexuales. Un ejercicio físico, una maniobra brusca o un accidente pueden hacer que se rompa; también hay mujeres que tienen el himen perforado desde su nacimiento y nunca han tenido relaciones sexuales. La mujer debe valorar y cuidar su sexualidad más allá de los mitos que existan en torno a ella.</p>

<p><b>Si la mujer no sangra en su primera relación sexual, quiere decir que no es virgen.</b></p>	<p>El sangrado durante la primera relación sexual tampoco es un signo de virginidad. Si ha habido una buena estimulación y lubricación vaginal en los momentos previos a la penetración, no tendría por qué haber sangrado ni dolor de ningún tipo. Esto podría llegar a ocurrir cuando no ha habido una buena preparación y estimulación, produciéndose algún tipo de sangrado o dolor producto del roce o de la tensión con que se esté viviendo la relación sexual.</p>
<p><b>El embarazo precoz afecta la posibilidad de los adolescentes de mejorar sus condiciones educativa, económica y social.</b></p>	<p>Está comprobado que un embarazo durante la adolescencia afecta las posibilidades de que la mujer, y el varón cuando lo asume, logre desarrollar todas sus potencialidades en el ámbito de lo educativo, del desarrollo social y su capacidad para lograr la independencia económica.</p> <p>Ello implica la interrupción de un proceso de crecimiento y desarrollo y el poder proyectarse en la vida, poniéndose metas, apropiadas a la</p>

	<p>edad, que les permitan realizarse en la vida adulta. Está claro que, desde todo punto de vista, no es recomendable la experiencia de un embarazo durante la adolescencia, sin embargo, si ello ocurre se deberá velar por acoger la vida del niño o niña que está por nacer y procurar que los padres adolescentes cuenten con el apoyo económico y afectivo para poder asumir con responsabilidad su maternidad y paternidad.</p>
<p><b>Es común que durante la adolescencia se acceda a “dar la prueba de amor”, por miedo a ser abandonados por la pareja.</b></p>	<p>Con frecuencia los adolescentes declaran haber tenido relaciones sexuales porque <i>“si no lo hacía mi pareja me dejaría”</i>, o bien porque los demás iban a pensar de que no era suficientemente hombre o mujer, o porque todos en el grupo lo han hecho <i>“y no podía quedarme atrás”</i>.</p> <p>Todas estas son ideas que lejos de permitir que los adolescentes puedan valorar y vivir su sexualidad de forma integral, los empujan a responder a los miedos y las presiones de otros. Lo recomendable es que ellos puedan</p>

	<p>vivir la sexualidad en la pareja dentro de un proceso de conocimiento y comunicación mutua sobre las inquietudes, las sensaciones y expresiones del cariño y amor que se tienen, junto con sus valores y decisiones sobre cómo enfrentar el tema de las relaciones sexuales.</p>
<p><b>Todo contacto físico con la pareja lleva necesariamente a la relación sexual.</b></p>	<p>El contacto físico es algo esencial entre los seres humanos. Besarse, abrazarse, etc. forman parte de la relación normal de cualquier pareja y no necesariamente es provocador de una relación sexual. La posibilidad de tener una relación sexual está dada por la intención o deseo de uno o ambos miembros de la pareja, cuando se da un ambiente más íntimo que propicia el deseo sexual. Si la pareja es consciente de ello, podrá darse cuenta de cuáles son los momentos, lugares o situaciones en que ellos están más proclives a que se dé la relación sexual, y cuáles no. De esta manera podrán manejar la situación.</p>
<p><b>El embarazarse no sirve para mejorar la relación de pareja.</b></p>	<p>Muchas veces las adolescentes creen que si se embarazan el pololo</p>

	<p>no las va a dejar, o va a ser más cariñoso y atento con ellas, etc. La verdad es que no es a través de un embarazo que la relación vaya a mejorar o se puedan conseguir los cambios que se desean en el otro. Para ello se necesita que la pareja converse acerca de sus necesidades de afecto, de las formas de demostrarse el cariño y enfrente las dificultades que pueda estar viviendo, aún si esto lleve a terminar el pololeo. En este caso, el embarazo, lejos de unir a la pareja, puede transformarse en una situación de angustia y dolor que provoque el efecto que se desea evitar, e involucre injustamente a un tercero –el hijo o hija que estaría por venir- en un ambiente de sufrimiento y tensión.</p>
<p><b>El VIH-SIDA se contagia sólo si se tiene relaciones sexuales con homosexuales o prostitutas.</b></p>	<p>Cualquier persona que sea portadora del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) lo puede transmitir a otra a través de la relación sexual, a través del intercambio de sangre por medio de una jeringa que contiene sangre de un portador o portadora, a través de</p>

	<p>la placenta de la madre portadora, etc. La posibilidad de transmitir el virus no tiene que ver ni con la condición social, la situación económica, la orientación sexual u otro; basta que la persona tenga alguna práctica de riesgo para que ello pueda ocurrir.</p>
<p><b>Hoy en día hombres y mujeres pueden compartir las tareas domésticas y fuera del hogar.</b></p>	<p>Hombres y mujeres somos diferentes en cuanto a características físicas y biológicas: el cuerpo, el embarazo, algunas características de la personalidad, etc., Pero no nos diferenciamos en cuanto a lo que somos capaces de hacer. Una de las capacidades y desafíos más fascinantes del ser hombre y mujer tiene que ver con el poder complementarnos. Por lo tanto en la vida cotidiana, en el quehacer diario hombres y mujeres podemos asumir distintas tareas de manera conjunta y en un espíritu de mutua colaboración. El que los varones realicen tareas domésticas no los hace menos hombrecitos; en ese mismo sentido, el que las mujeres tengan puestos de trabajo directivos o realicen labores que</p>

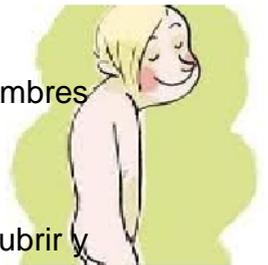
	tradicionalmente han sido asignadas a los hombres, no las hace menos femeninas.
--	---

### Imágenes copiadas con fines de investigación

#### La MASTURBACION

La masturbación es el acto de tocarse los genitales en busca de una respuesta sexualmente placentera y satisfactoria.

Esta forma de auto estimularse es bastante común, tanto en hombres como en mujeres, quienes tienden a practicarlo con regularidad.



El éxito de auto complacerse consiste en que con ella puedes descubrir y practicar lo que realmente te interesa y disfrutas.



#### Beneficios

Es una práctica sexual sin riesgos de embarazo o con

El auto complacerse sexualmente **es sumamente beneficiosa física y emocionalmente** para la persona.

A continuación te mencionamos algunas razones:

- Facilita el conocimiento de las zonas erógenas
- Aumenta la satisfacción en la relación íntima consigo mismo y con la pareja
- Incrementa la autoestima
- Es un mecanismo **anti estrés**
- Desinhibe a la persona

- Crea responsabilidad sobre las propias necesidades sexuales
- Es una forma de mantener actividad sexual aun sin pareja
- Contribuye a desaparecer la anorgasmia y la eyaculación precoz
- La relajación física y tonificación de los músculos pélvicos ayuda a aliviar el dolor menstrual.

## **Consejos**

**Para que el acto de masturbarse sea aun más placentero, toma en cuenta los siguientes consejos:**

- **Tómate tu tiempo para hacerlo:** No es bueno que la persona esté apresurada en el momento de masturbarse. Para disfrutar plenamente a la hora de hacerlo, es necesario tomarse su tiempo, sin prisas, para alcanzar el orgasmo. Siente el placer de tocarse y excitarse lentamente para que pueda prestar mayor atención a cada sensación.
- **Presta atención al ambiente:** Si el ambiente en el que te encuentras en el momento de masturbarte es estimulante te ayudara a envolverte de deseo y excitación para que puedas hacerlo más placenteramente. Crea el ambiente según tu ánimo o fantasía: películas, olores, vino, velas, música o hasta un buen ambiente romántico podrán ser la escenografía perfecta para que te sumerjas en el arte de auto complacerse.
- **Recuerda que tienes un cuerpo completo para estimular:** No te concentres solo en los genitales, acaricia también tus piernas, brazos, cara, pechos, abdomen... en fin, toda tu piel, cada pliegue de tu cuerpo.... Redescúbrete! Atrévete a explorar y disfrutar en la búsqueda de esas zonas erógenas que te puedan dar placer.

Por mucho tiempo la exploración y el estímulo de los propios genitales estuvo cargada de mitos y tabúes, fue considerada como un acto malo y pecador. Hoy en día, las personas mantienen su mente más abierta hacia esta práctica sexual y esas ideas han ido cambiando conforme se van refutando.

La masturbación es parte de tu sexualidad  
Aprende a disfrutarla al máximo



## 10 Mitos acerca de la Masturbación

Mito	Realidad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es exclusiva de los hombres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aunque el 94% de ellos se masturba, también el 63% de ellas lo hace.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuye la potencia sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La potencia sexual está dada por las características físicas y el estado de salud de cada persona.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sólo lo practican los adolescentes, nunca los adultos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es más frecuente en los adolescentes, pero cerca del 70% de los adultos recurre a ella.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Producen esterilidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe ninguna relación entre masturbación y esterilidad.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hace crecer vello en las manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jamás se han registrado datos de ese tipo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acaba con la producción de semen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los espermatozoides se producen de forma semanal a partir de la adolescencia en un hombre sano, independientemente del destino que tengan.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocasiona adelgazamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La masturbación es practicada con mayor frecuencia en la pubertad, cuando el desarrollo físico está pleno auge. Los jóvenes crecen y adelgazan, pero por factores distintas de sus prácticas sexuales.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa depresión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salvo casos excepcionales de alguna disfunción o parafilia, la masturbación no está relacionada con procesos depresivos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provoca ceguera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No existe evidencia alguna de ello.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es prueba de insatisfacción sexual en una relación de pareja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La masturbación en la soledad o en pareja contribuye al goce de la relación sexual.</li> </ul>



En primer lugar, habría que preguntarse de dónde proviene el término petting, tan familiar entre los jóvenes. Pues bien, petting es una expresión inglesa y americana muy antigua, procedente del verbo "topet", que alude al hecho de acariciar, mimar, besuquear... Aunque puede usarse en un sentido amplio, cuando hablamos de relaciones sexuales, el petting se convierte en un intercambio de muestras de afecto, en una especie de juego amoroso y placentero, en el que todo está permitido, excepto el coito.

En cuanto a los motivos que llevan a muchos jóvenes a practicar esta forma de intercambio de caricias, prevalece por encima de todos el de evitar un posible embarazo cuando no se tienen a mano otros medios anticonceptivos o no se quiere recurrir a ellos. Otras razones pueden ser el miedo a contraer alguna infección o el deseo de conservar el himen intacto hasta la noche de bodas.

### **¿Acaso estamos hablando de una técnica que requiere aprendizaje?**

El petting no es una técnica que deba aprenderse en ningún manual, sino que se desarrolla de forma natural y progresiva, a medida que los miembros de la pareja van cogiendo confianza. No existe una fórmula universal que pueda aplicarse en todos los casos: se puede acariciar o besar cualquier parte del cuerpo, lamer los lóbulos de las orejas, dar masajes sensuales... Existen múltiples fórmulas para llegar al orgasmo sin tener que pasar por la penetración.

El petting se convierte en un intercambio de muestras de afecto, en una especie de juego amoroso y placentero, en el que todo está permitido, excepto el coito. Los detractores del petting creen que las verdaderas relaciones sexuales tienen que acabar en el coito. Quizá esta idea se asocia de alguna manera con el hecho de la reproducción. Pero la sexualidad puede expresarse de mil formas y todas ellas son igual de válidas.

### **El petting es ¿perjudicial o anormal?**



En las relaciones sexuales entre dos personas, lo anormal es hacer algo que vaya contra la voluntad de uno de ellos. Lo que se escoge libre y voluntariamente y satisface a ambos, rara vez puede perjudicar. Además, también de adultos este tipo de relación es muy placentera.

Lo cierto es que no existe ningún estudio que demuestre que el petting pueda dañar seriamente la salud. Por el contrario, el tener un embarazo no deseado sí puede acarrear graves problemas, especialmente si ocurre una edad muy temprana.

## LA ASERTIVIDAD

La palabra asertividad proviene del latín assertum, que significa comunicarse afirmativamente.

Definiciones:



Es la conducta que permite a una persona actuar acorde a sus sentimientos mas importantes, defenderse sin ansiedad, expresar sentimientos honestos o ejercer los derechos personales, sin negar los derechos de los demas.



La asertividad implica defender los derechos y expresar pensamientos y creencias en forma honesta, directa y apropiada, sin violentar los derechos de los demas. La base es la comunicación mutua, dar y recibir respeto.



Es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia.

**Imágenes copiadas con fines de investigación**

## **LA ASERTIVIDAD COMO HABILIDAD SOCIAL.**

La asertividad es una habilidad personal que permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos en el momento oportuno, de la manera adecuada y sin negar, ni irrespetar los derechos de los demás. Descrinar las ocasiones en que la expresión personal es importante y adecuada, responder sin agresión o pasividad, frente a una conducta poco cooperadora, inapropiada o irracional de las otras personas.

La habilidad de ser asertivos proporciona dos importantes beneficios:

- ④ Incrementa el auto respeto y la satisfacción de hacer alguna cosa con la suficiente capacidad para aumentar la confianza en uno mismo.
- ④ Mejora la posición, la aceptación y el respeto de los demás, en el sentido de que se hace un reconocimiento de la capacidad de autoafirmar nuestros derechos personales.

La ventaja de aprender y practicar comportamientos asertivos dentro de la sexualidad, nos permite además de llegar con mensajes propios, expresar nuestras opiniones y mostrarnos considerados. Se consigue sentimientos de seguridad y reconocimiento social. Sin duda, el comportamiento asertivo ayuda a mantener una alta autoestima.

Para aprender a ser asertivos, es importante tener bien claro el hecho de que tanto el estilo agresivo como los pasivos no permiten conseguir los objetivos deseados.

La asertividad se construye en base a un modelo que sigue principios generales, de a dentro hacia fuera, de la construcción de fortalezas personales a la exteriorización en el servicio de los demás, partidos del respeto a nosotros mismos, para luego el respeto a los demás.

El modelo completo tiene la siguiente lógica:



**Imágenes copiadas con fines de investigación**

## **LOS TRES ESTILOS DE LA COMUNICACIÓN**

Existen tres estilos básicos de comunicación diferenciados por la actitud que revelen hacia el interlocutor: pasivo, asertivo y agresivo.

**PASIVIDAD.-** es aquel estilo de comunicación propio de personas que evitan mostrar sus sentimientos o pensamientos por temor a ser rechazados o incomprendidos o a ofender a otras personas. Infravaloran sus propias opiniones y necesidades y dan valor superior a los demás.

**AGRESIVIDAD.-** este estilo de comunicación se sitúa en un plano opuesto a la pasividad, caracterizada por la sobrevaloración de las opiniones y sentimientos personales, obviando o incluso despreciados los de los demás.

**ASERTIVIDAD.-** es aquel estilo de comunicación abierto a las opiniones ajenas, dándoles la misma importancia que a las propias. Parte del respeto hacia los demás y hacia uno mismo, aceptando que la postura de

los demás no tiene por qué coincidir con la propia evitando los conflictos sin por ello dejar de expresar lo que se quiere de forma directa y honesta.

- 🕒 El derecho a ser tratados con respeto y dignidad.
- 🕒 El derecho a tener y expresar los propios sentimientos y opiniones.
- 🕒 El derecho a ser escuchado y tomado en serio.
- 🕒 El derecho a juzgar mis necesidades, establecer mis prioridades y tomar mis propias decisiones.
- 🕒 El derecho a decir “NO” sin sentir culpa.
- 🕒 El derecho a pedir lo que quiero, dándome cuenta de que también mi interlocutor tiene derecho a decir “NO”.
- 🕒 El derecho a cambiar.
- 🕒 El derecho a cometer errores.
- 🕒 El derecho a pedir información y de ser informado.
- 🕒 El derecho a obtener aquello por lo que pagué.
- 🕒 El derecho a decidir a no ser asertivo.
- 🕒 El derecho a ser independiente.
- 🕒 El derecho a decidir qué hacer con mis propiedades, cuerpo, tiempo, etc., mientras no se violen los derechos de otras personas.
- 🕒 El derecho a tener éxito.
- 🕒 El derecho a gozar y disfrutar.
- 🕒 El derecho a mi descanso, aislamiento, siendo asertivo.
- 🕒 El derecho a superarme, aun superando a los demás.



Pasos para tomar una decisión con asertividad:

1.- OBTENER INFORMACIÓN: Tiene relación con la definición del problema pues al iniciar una toma de decisiones debemos reconocer las causas que lo originan. Al definir la situación, se logrará ver con claridad con claridad y se podrá establecer que alternativas se tienen.

2.- ANALIZAR TUS PROPIOS VALORES: Es importante considerar como las alternativas de solución al problema, puede afectar nuestros valores, puede ser que vaya en contra de lo que tus convicciones o principios te orienten.

3.- HACER UNA LISTA DE LAS VENTAJAS Y DESVENTAJAS: Hace referencia a las alternativas o cambios que podamos seguir, será necesario elaborar una lista de ventajas y desventajas.

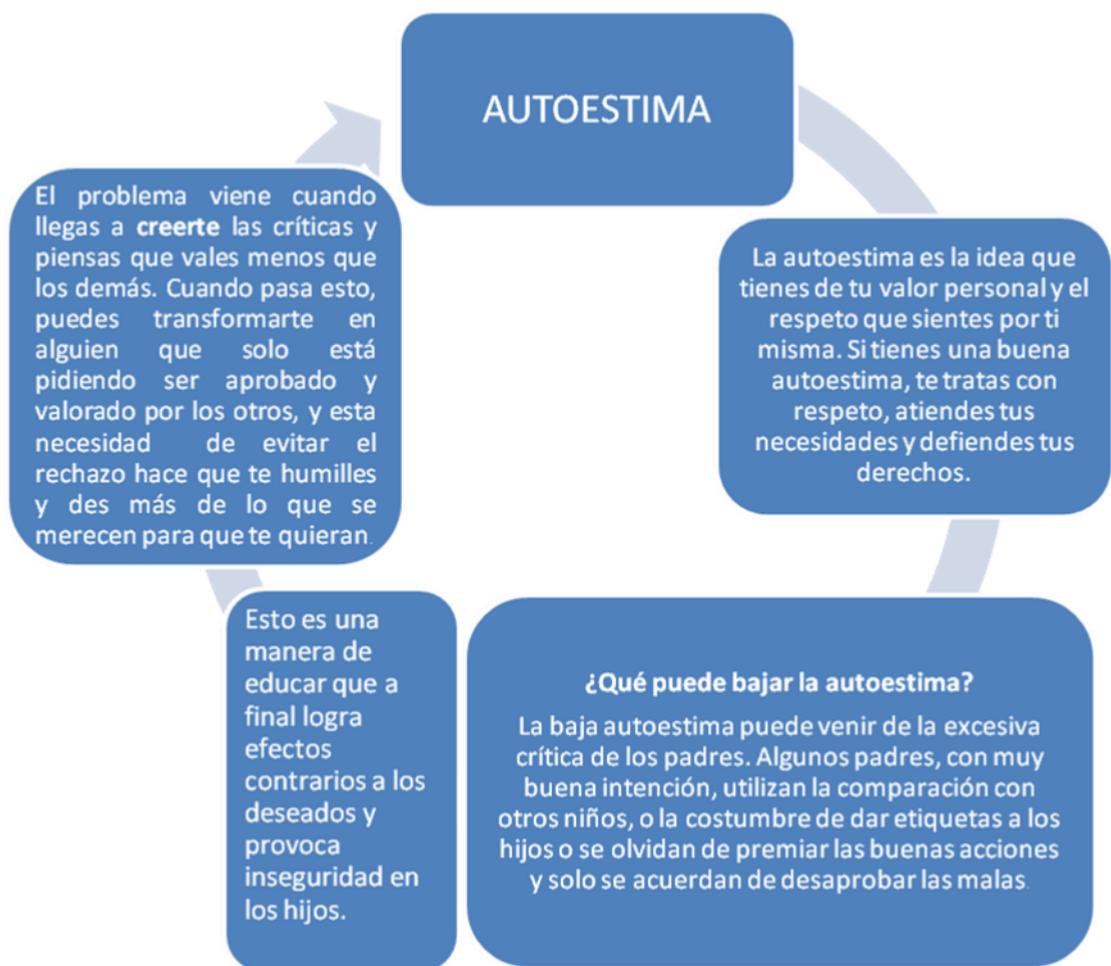
4.- PROYECTAR EL ÉXITO DE CADA ALTERNATIVA: Una vez que tengamos analizadas las ventajas y desventajas, será más sencillo proyectar el éxito de cada alternativa.

5.- TOMAR LA DECISIÓN: Se refiere a elegir la alternativa más conveniente.

6.- EVALUAR LOS RESULTADOS: Luego de ejecutar la decisión es importante evaluar los resultados de ésta y asumir las consecuencias.

### AUTOESTIMA





## El adolescente y su proyecto de vida

El acompañamiento y consejo de padres, mentores y amigos es valioso; sin embargo el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente.



El punto de partida	El trayecto de la adolescencia	Un proyecto de vida
<p>La historia de nuestra vida inicia mucho antes de nacer. Nuestros padres reciben la noticia de que llegará un nuevo miembro a la familia. En este instante la mente de mamá y papá vuelan muy lejos imaginando cómo será ella o él. Luego, el resto de la familia quiere participar en el planeamiento de nuestro futuro, comentando sobre lo que haremos, la</p>	<p>La adolescencia es un periodo muy particular de la vida. Abandonamos la niñez para adentrarnos en la vida adulta. Esta época de transición es caracterizada por muchos, como una etapa de cambios radicales y de grandes retos.</p> <p>La búsqueda de respuestas a preguntas como ¿quién quiero ser?,</p>	<p>Los adolescentes necesitan un motor que los impulse hacia la consecución de esas metas, además de las emociones que pueden ser pasajeras. Sus sueños deberían estar acompañados de una guía acerca de lo que desean lograr y de cómo pueden conseguirlo. Para ello es muy útil tener un plan o proyecto de vida.</p>

<p>escuela donde nos conviene que estudiemos o la profesión que deberíamos elegir para ser exitosos; y los más arriesgados mencionan que deberíamos casarnos y tener hijos, posiblemente a los veinticinco o treinta años.</p> <p>De esta manera, resulta fácil comprender por qué muchos especialistas del comportamiento humano consideran que las expectativas y los anhelos de la familia influyen, entre otras cosas, en el futuro de los individuos, ya que, sin duda, cada uno de nosotros responde de una u otra forma ante esas demandas o presiones. La búsqueda de respuestas a</p>	<p>¿cómo quiero ser? o ¿qué quiero ser?, pasan a primer plano. Las ideas infantiles se topan de frente con las nuevas prioridades y expectativas.</p> <p>Las decisiones y los proyectos encuentran un terreno fértil en la etapa de vida en que se encuentran los adolescentes. Es común escuchar a los jóvenes hablar sobre lo que desean ser o lo que desean lograr en diferentes ámbitos de su vida. Metas como terminar el colegio, poder ingresar a la Universidad, viajar y conseguir un buen trabajo; frecuentemente ocupan los lugares de privilegio en la lista de los sueños de muchos jóvenes.</p>	<p>El proyecto de vida puede entenderse como un <b>bosquejo de nuestras metas</b>, con los pasos que queremos dar en el presente para lograrlas. Este esquema facilita el logro de las mismas, porque nos permite tener una visión más clara de las cosas que debemos hacer para alcanzar nuestros propósitos.</p> <p>Frecuentemente, los adolescentes tienen en mente lo que desean llegar a ser; empero algunas veces, estos proyectos responden a anhelos de la infancia o a las expectativas de la familia. Por esta razón, es importante que los jóvenes tomen tiempo para conocer cuáles</p>
--	---	--

<p>preguntas como ¿quién quiero ser?, ¿cómo quiero ser? o ¿qué quiero ser?, pasan a primer plano. Al nacer, cada persona se encuentra inmersa en una realidad familiar y sociocultural, que influye en su manera de pensar, sentir y actuar. Desde niños jugamos con la idea de ser médicos, bomberos, maestros, veterinarios. En ocasiones podemos decidir qué vestiremos para ir al parque, con quién jugaremos o qué muñeco llevaremos de paseo; decisiones que a simple vista pueden resultar insignificantes, pero que a la larga se constituyen en una especie de entrenamiento y punto de referencia para la adecuada <b>toma de decisiones</b> en</p>		<p>son sus intereses, sus capacidades y sus limitaciones, con el fin de que sean ellos mismos quienes elijan personalmente sus metas y estén convencidos de querer lograrlas.</p> <p>El acompañamiento y consejo de padres, mentores y amigos es valioso; sin embargo el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente. Es por esta razón que la reflexión y conclusiones en torno a lo que se desea alcanzar en la vida —y cómo hacerlo—, sea diseño propio de los jóvenes. Cada proyecto de vida es único y especial, tal como cada individuo lo</p>
---	--	--

<p>situaciones y circunstancias futuras.</p>		<p>es. Es importante que los jóvenes tomen tiempo para conocer cuáles son sus intereses, sus capacidades y sus limitaciones. Es fundamental que todo joven se fije <b>metas claras</b> y defina los pasos que ha de seguir para conseguirlas. Además, es necesaria la motivación para triunfar y una sana actitud de aprendizaje ante cada experiencia. Escuchar la opinión de otros, principalmente de aquellos que los aman, permitirá evaluar las circunstancias de una manera más realista y objetiva, y hacer los ajustes necesarios para seguir adelante.</p> <p>El conseguir las metas es un verdadero reto para cada adolescente,</p>
--	--	---

		<p>porque requiere de tiempo, esfuerzo y dedicación. Además, en el camino se pueden presentar adversidades, las cuales podrían cambiar el rumbo de las cosas. Lo más importante es, por lo tanto, cultivar una actitud emprendedora que nos motive a continuar el camino. Tener claro hacia dónde vamos y cómo conseguiremos llegar ahí, nos permite tomar buenas decisiones para lograrlo y perseverar.</p>
--	--	--

- 
**- El proyecto de vida de cada individuo es irrepitible ya que responde a necesidades particulares.** Es conveniente que los familiares, mentores, amigos, otros le aporten consejos y valoraciones, sin embargo debe ser la persona misma, en última instancia, la que decida su futuro.

- ✚ - **El proyecto de vida no es estático**, puede ser ajustado y variado de acuerdo a las circunstancias, situaciones o cambios que se presenten en el camino.
  
- ✚ - **No pretendamos resolver nuestra vida desde ya**. Sin duda podemos definir con relativa facilidad y de forma concreta las metas más inmediatas y generales, como desempeño escolar, recreación, relaciones filiales y de amistad, etcétera.
  
- ✚ - **Los objetivos de mayor trascendencia deben ser sopesados con detenimiento**, es decir aquellas grandes directrices que definirán el rumbo de la vida, tales como la escogencia de la pareja con quien se compartirá la vida, la elección de profesión, criar hijos.
  
- ✚ Es importante tener presente que las decisiones definitivas de la mayoría de estos objetivos, pertenecen a etapas posteriores de la vida, aun cuando desde ya podemos ir allanando el camino para cuando ese momento llegue.

## 6.7 Impactos

En los aspectos social, pedagógico y psicológico con esta guía trataremos de concientizar a los adolescentes, docentes y padres de familia que conforman la comunidad educativa, sobre la importancia de la sexualidad en las vida, y cómo influye el conocimiento que tienen los adolescentes en su toma decisiones, por medio de esta guía ayudaremos como un apoyo a los estudiantes para orientarlos de una manera asertiva la perspectiva de su vida.” El producto ideal de esta guía es la adquisición por parte de

educando, saberes y valores, con el propósito de mejorar las conductas del adolescente de tal modo que puedan desarrollarse en la vida sin ningún problema”.

### **6.8. Difusión**

La presente guía se promocionara por medio del DOBE (Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil) del Instituto Tecnológico “17 de Julio”, de la ciudad de Ibarra al que tendrá acceso todo el personal docentes, administrativo y estudiantes.

## 6.9. BIBLIOGRAFÍA / LINGÜOGRAFÍA

FOUCAULT, Michel, Historia de la sexualidad.

FOUCAULT, Michel, (1978) La voluntad del saber, Siglo XXI, Madrid.

LABRADOR F. Guía De La Sexualidad.

LEONARDO, Romero S. y CAC. (1996) Educación Sexual elementos Conceptuales y Prácticos

MASTERS, Virginia E. Johnson y Robert C. Kolodny, en su libro La Sexualidad Humana, volumen II

MÁSTER. W y Jonnson.V (1988). El vínculo del placer Grijalbo.

MASTERS, W y Johnson, V.E. (1996). Eros. Los mundos de la sexualidad. Barcelona. Grijalbo

MÁSTER, y Johnson. (1995). La Sexualidad Humana.1987

[http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n\\_sexual#Petting](http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_sexual#Petting)

[http://kidshealth.org/teen/en\\_espanol/sexual/male\\_repro\\_esp.html](http://kidshealth.org/teen/en_espanol/sexual/male_repro_esp.html)

<http://rincondelvago.com/aparato-reproductor-femenino-y-masculino.html>.

<http://www.monografias.com/trabajos81/ovogenesis/ovogenesis.shtml#conceptoa>

<http://www.geosalud.com/ginecologia/menstruacion.htm> p.

<http://www.portalplanetasedna.com.ar/fecundacion.htm>

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Psicologia-De-Sexualidad/542399.html>

<http://www.zonapediatrica.com/psicologia/la-sexualidad-en-la-la-adolescencia.html>

<http://www.sexologia.com/index.asp?pagina=http://www.sexologia.com/culturalsexual/mitos.htm>

<http://www.es-asi.com.ar/masturbacion>

<http://www.fundacite-merida.gob.ve/portalcc/salud/asertividad.html>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

<http://es.wikipedia.org/wiki/>

<http://www.monografias.com/trabajos35/proyecto-de-vida/proyecto-de-vida.shtml>

[http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_anticonceptivo](http://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_anticonceptivo)

<http://es.wikipedia.org/wiki/Preservativo>.

[http://www.birth-control-comparison.info/bc\\_espanol/sp-spermicide.htm](http://www.birth-control-comparison.info/bc_espanol/sp-spermicide.htm)

[http://es.wikipedia.org/wiki/Diafragma\\_\(anticonceptivo\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Diafragma_(anticonceptivo))

[http://es.wikipedia.org/wiki/Parche\\_anticonceptivo](http://es.wikipedia.org/wiki/Parche_anticonceptivo)

[http://es.wikipedia.org/wiki/Dispositivo\\_intrauterino](http://es.wikipedia.org/wiki/Dispositivo_intrauterino)

<http://www.geosalud.com/Salud%20Reproductiva/vasectomia.htm>

<http://www.google.com/webhp?hl=es#q=cuadro+de+mitos+y+relidades+de+la+sexualidad&hl=es&site=>

<http://www.portalplanetasedna.com.ar/fecundacion.htm>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Fecundación>

<http://www.google.com/search?q=MENSTRUACIÓN+Y+CICLO+MENSTRUAL&hl=es&biw=1024&bih=544&s>

<http://html.rincondelvago.com/espermatogenesis.html>

[/www.geosalud.com/ginecologia/menstruacion\\_pg2.htm](http://www.geosalud.com/ginecologia/menstruacion_pg2.htm)

[/psicologia.laguia2000.com/general/la-sexualidad-humana](http://psicologia.laguia2000.com/general/la-sexualidad-humana)

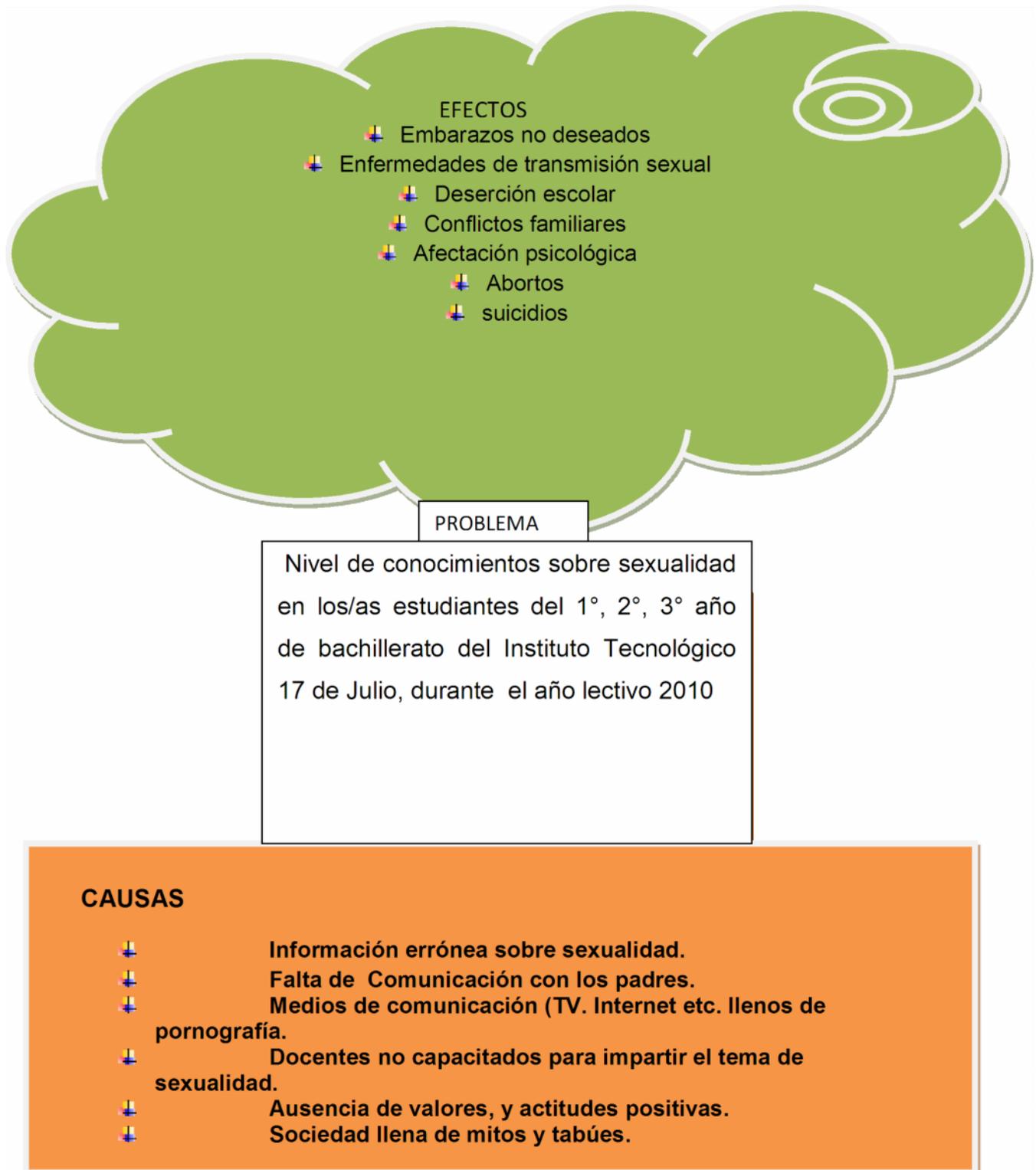
<http://es.wikipedia.org/wiki/Test%C3%ADculo>

[http://es.wikipedia.org/wiki/Identidad\\_de\\_g%C3%A9nero](http://es.wikipedia.org/wiki/Identidad_de_g%C3%A9nero)

[/www.pediatraldia.cl/enf\\_trans\\_sex.htm](http://www.pediatraldia.cl/enf_trans_sex.htm)

## ANEXOS

### ARBOL DE PROBLEMAS



## MATRIZ DE COHERENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué nivel de conocimientos sobre sexualidad tienen los/as estudiantes del 1°, 2°, 3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio, y que características debe tener una guía de orientación para la sexualidad en los/as adolescentes?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigar el nivel de conocimientos que tienen los/as estudiantes del 1°, 2°, 3° de bachillerato del Instituto Tecnológico 17 de Julio acerca de lo que es la sexualidad en adolescentes y elaborar una guía para la orientación sexual.</li> </ul>
SUBPROBLEMAS/INTERROGANTES	OBJETIVOS ESPECIFICOS
<p>1.- ¿Qué conocimientos tienen los/as estudiantes acerca de la sexualidad?</p> <p>2.- ¿Qué mitos y valores tienen los/as estudiantes sobre sexualidad?</p> <p>3.- ¿Como mejorar la formación sexual de los/as adolescentes a través de la aplicación de una guía de orientación sexual.</p>	<p>1.- Determinar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes acerca de lo que es la sexualidad.</p> <p>2.- Caracterizar las creencias y valores que tienen los estudiantes sobre sexualidad.</p> <p>3.- Definir el contenido y la estructura metodológica, de una guía de de orientación sexual, para los estudiantes del 1°, 2°, 3° año de bachillerato del Instituto Tecnológico Superior 17 de Julio.</p>

## CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES

UNIVERSIDAD TECNICA DELNORTE

FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

ESCCUELA DE PEDAGOGIA

Cuestionario para estudiantes del INSTITUTO TECNOLÓGICO S. 17 DE JULIO.

El presente cuestionario tiene como finalidad indagar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los/as estudiantes del 1°, 2°, 3° años de bachillerato, por tal motivo, le pedimos contestar las siguientes preguntas.

Instrucciones:

Lea atentamente las siguientes preguntas y conteste según su criterio. Coloque una x en la respuesta que considere más adecuada.

### 1.- Para Ud. la educación sexual debe ser.

- a) Una educación más para el ser, que para el hacer y el tener.
- b) Una educación Para la formación de la Autoconciencia y propios valores internos.
- c) Una educación para el cambio.
- d) Todos los anteriores.

### 2.- Dentro de su colegio recibe charlas de educación sexual.

- a) Siempre
- b) A veces.
- c) Nunca.

**3.- Para obtener información sobre sexualidad usted acude:**

- a) Libros y revistas sobre sexualidad.
- b) Pornografía.
- c) Pregunta a sus padres.
- d) Pregunta a sus amigos.
- e) pregunta a sus maestros.

**4.- Si Ud. Tiene o ha tenido relaciones sexuales que método anticonceptivo utiliza.**

- a) Preservativo
- b) Método del ritmo.
- c) Píldoras.
- d) Ninguno.

**5.- Según su criterio anormal, es:**

- a) Homosexualidad.
- b) Lesbianismo.
- c) Ambas.
- d) Ninguna.

**6.- Piensa usted que la práctica de la masturbación afecta al:**

- a) Organismo.
- b) Mente.
- c) Ambas.
- d) Ninguna.

**7.- Para Ud. en una relación coital es importante.**

- a) Sentimientos.
-

- b) Obtención del placer.
- c) Las dos.
- d) Ninguna.

**8.- Piensa usted que en la sexualidad interviene:**

- a) La cultura.
- b) La religión.
- c) Ambas.
- d) Ninguna.

**9.- Cree Ud. Que la mujer puede quedarse embarazada en su primera relación coital.**

- a) Siempre.
- b) A veces.
- c) Nunca.

**10.- Para Ud. una relación sexual debe estar acompañada de:**

- a) Amor.
- b) Respeto.
- c) Responsabilidad.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguno.