

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
CENTRO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS NO.1
“GONZALO VÁZQUEZ VELA”

ORIENTACIÓN JUVENIL Y PROFESIONAL II



ANTOLOGÍA

Orientadora

M. en C. Martha Iveth Acosta Rueda

Enero – 2010

CONTENIDO

UNIDAD I

SEXUALIDAD

Criterios de evaluación.....	1
Relaciones interpersonales.....	7
Diferenciación entre enamoramiento y noviazgo.....	8
Corresponsabilidad en establecimiento de las relaciones interpersonales.....	9
Concepto de sexualidad, sexo, genitalidad, relación sexual, género e identidad sexual.....	13
Diversidad sexual-tolerancia y respeto.....	23

UNIDAD II

GÉNERO

Equidad de género.....	26
Roles y estereotipos.....	35
Machismo y Feminismo.....	36
Riesgos en torno a la sexualidad.....	38
Embarazo en la adolescencia.....	45
Violencia en el noviazgo.....	47
Prevención de riesgos y cuidado de sí mismo.....	52
Estilos de vida saludable.....	58

UNIDAD III

TOMA DE DECISIONES Y ESPECIALIDAD TÉCNICA

Trabajo colaborativo.....	59
Concepto de toma de decisión.....	61
Proceso de toma de decisión.....	62
Información sobre las especialidades técnicas.....	65
Toma de decisión en la elección de la especialidad técnica.....	67
Responsabilidad en la toma de decisiones.....	67

BIBLIOGRAFÍA

SEGUNDO SEMESTRE

COMPETENCIA GENERAL DEL PROGRAMA DE ORIENTACIÓN JUVENIL Y PROFESIONAL II

Desarrollar conocimientos, actitudes, valoraciones y disposiciones éticas para ser capaz de intervenir en los hechos más importantes relacionados con su proyección personal y colectiva, a través de la formación de criterios y prácticas saludables de participación en la vida comunitaria.

SEGUNDO SEMESTRE

OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA DE ORIENTACIÓN JUVENIL Y PROFESIONAL II

Aplica el proceso de toma de decisiones considerando aspectos de su desarrollo personal, académico y social; que le permiten enfrentar las exigencias de esta etapa de su vida.

- 1. EMPLEA EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN EL MANEJO DE SUS RELACIONES INTERPERSONALES.**

RAP. 1 Explica las características de las relaciones interpersonales de amistad y noviazgo.

RAP. 2 Sustenta una postura personal sobre el ejercicio de la sexualidad mediante el reconocimiento a la diversidad sexual.

RAP. 3 Evalúa los riesgos latentes en el ejercicio de su sexualidad en torno al proceso de toma de decisiones.

- 2. APLICA EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN LA ELECCIÓN DE LA ESPECIALIDAD TÉCNICA.**

RAP. 1 Explica las fases del proceso de toma de decisiones desde su perspectiva personal.

RAP. 2 Maneja el proceso de toma de decisiones en la elección de la especialidad técnica.

- 3. ASUME UNA POSTURA DE EQUIDAD DE GÉNERO EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES.**

RAP. 1 Identifica roles y estereotipos de género que influyen en su identidad.

RAP. 2 Analiza el enfoque de equidad de género en sus relaciones interpersonales.

PROGRAMA SINTÉTICO

COMPETENCIA GENERAL (DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE) :
Aplica el proceso de toma de decisiones, en relación a algunos aspectos de su desarrollo personal, académico y social; que le permiten enfrentar las exigencias de esta etapa de su vida.

COMPETENCIA PARTICULAR (DE CADA UNIDAD DIDÁCTICA)	RAP	CONTENIDOS
UNIDAD I Aplica el proceso de toma de decisiones en la elección de la especialidad técnica	RAP 1 Explica las fases del proceso de toma de decisiones. RAP 2 Maneja el proceso de toma de decisiones en la elección de la especialidad técnica.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de toma de decisiones. • Proceso de toma de decisiones. • Especialidades técnicas propias de cada plantel. • Proceso de toma de decisiones en la elección de la especialidad técnica.
UNIDAD II Emplea el proceso de toma de decisiones en el manejo de sus relaciones interpersonales.	RAP 3 Explica las conductas que caracterizan a las distintas relaciones interpersonales. RAP 4 Sustenta una postura personal sobre el ejercicio de la sexualidad mediante el reconocimiento a la diversidad sexual. RAP 5 Evalúa los riesgos latentes en torno al ejercicio de su sexualidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales (amistad, noviazgo, amor y encantamiento) • Concepto de sexualidad, sexo, genitalidad, relaciones sexuales, género y diversidad sexual. • Riesgos en torno a la sexualidad: violencia en el noviazgo y embarazo en la adolescencia.
UNIDAD III Asume una postura de equidad de género en su ámbito social.	RAP 6 Identifica roles y estereotipos de género que influyen en su identidad. RAP 7 Analiza el enfoque de equidad de género en sus relaciones interpersonales.	<ul style="list-style-type: none"> • Género: roles y estereotipos. • Equidad de género: feminismo y machismo.

PLAN DE EVALUACIÓN SUMATIVA DEL CURSO			
No. De Unidad	EVIDENCIA INTEGRADORA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PORCENTAJE DE ACREDITACIÓN
I	TRABAJO ESCRITO	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta información de la carrera elegida. - Presenta análisis personal y de las condiciones externas. - Emplea el proceso de toma de decisión. - Argumenta su elección y considera consecuencias. - Presentación organizada del material. 	30%
II	ELABORACIÓN DE UN ARTICULO “Toma de decisión en las relaciones interpersonales”	<ul style="list-style-type: none"> - Empleo del conocimiento del tema de manera rigurosa. - Describe una situación respecto a las relaciones interpersonales (amistad o noviazgo). - Expone el proceso de toma de decisión en las relaciones interpersonales. - Expone conclusión personal. 	30%
III	ELABORACIÓN DE UN JUEGO DE MESA	<ul style="list-style-type: none"> - Empleo del conocimiento del tema de manera rigurosa. - Fundamenta elección de juego de mesa. - Cuenta con reglas de juego claras. - Con el juego se promueve a la toma de decisión respecto al tema. 	30%
<p>EVIDENCIA INTEGRADORA DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE:</p> <p>PRESENTAR LAS EVIDENCIAS INTEGRADORAS DE UNIDADES DIDÁCTICAS Y RESEÑA CRITICA DE UN LIBRO QUE VERSE SOBRE EL TEMA (SUGERENCIAS “LOS HOMBRES SON DE MARTE, LAS MUJERES SON DE VENUS”, “ARRÁNCAME LA VIDA”)</p>			

SESIÓN 1

INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA

OBJETIVO: Identificar los temas a tratar durante el semestre, para conocer lo que se llevará a cabo a través de la información obtenida.

¡BIENVENIDO ALUMNO DE SEGUNDO SEMESTRE!



REQUISITOS DE EVALUACIÓN

Asistencia y puntualidad:

Mínimo 80% de asistencia.

La evaluación se realizará en tres cortes durante el nivel o semestre.

Tareas y trabajos:

Tendrán valor numérico y formarán parte de tu portafolio de evidencias.

Investigación:

La entrega de los resultados de investigación será la calificación correspondiente al 3^{er} corte.

Antología y Cuaderno de apuntes:

Es requisito indispensable para acreditar la asignatura y tendrá valor numérico, además será la guía para las actividades de todo el curso.

Características de forro del cuaderno de trabajo:

Será de acuerdo al color que te indique tu orientadora.

Participación:

Es de relevante importancia ya que debe ser comprometida y activa.

Material de apoyo:

Cuaderno de apuntes y 20 hojas de colores tamaño carta.

Como tú sabes en este semestre tendrás que elegir la especialidad técnica, tus orientadoras te aplicarán un cuestionario de Elección de Taller y se te asignará la especialidad al momento de inscribirte a tercer semestre basándose en los resultados del mismo.

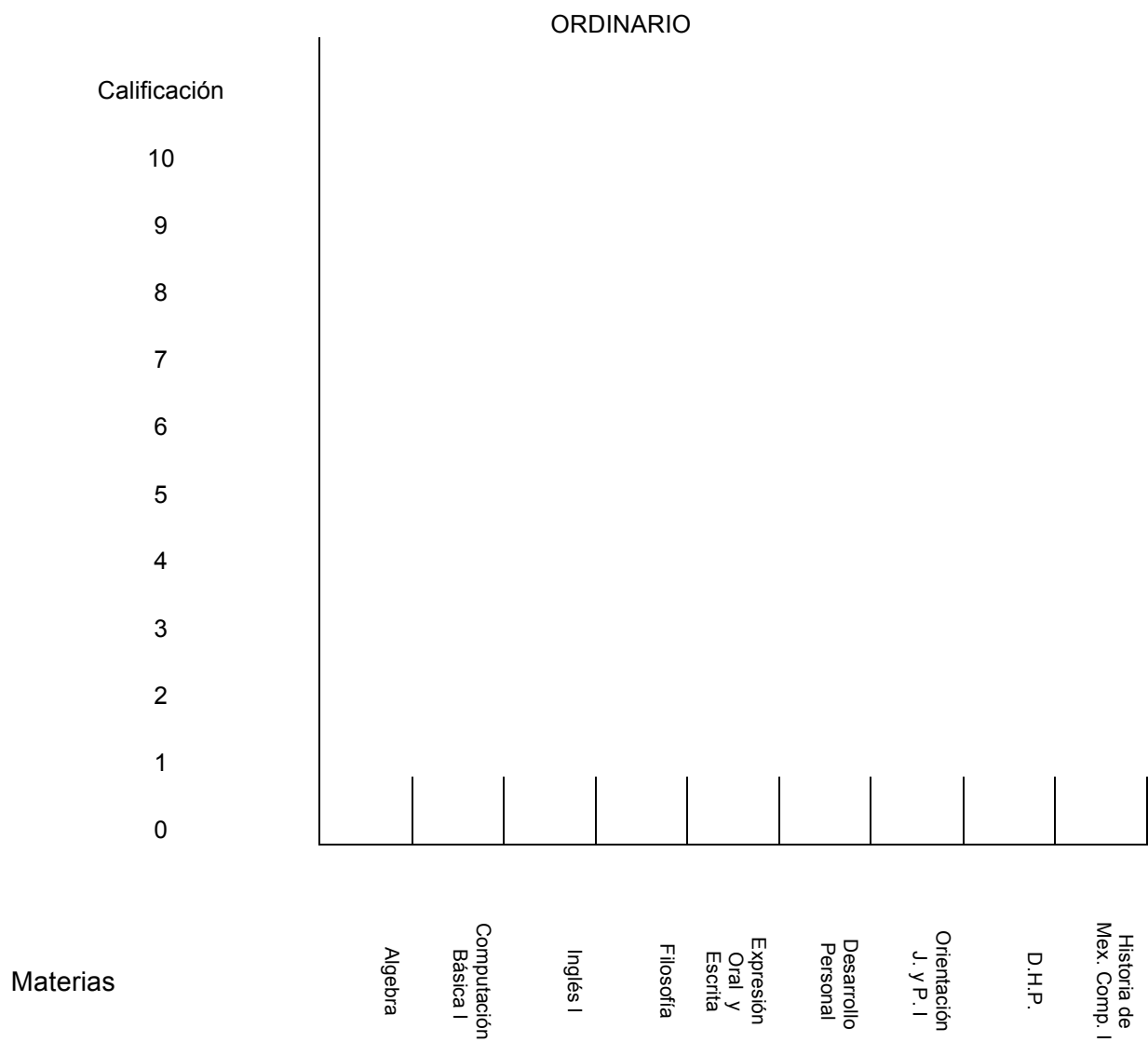
Requisitos para presentar el cuestionario de Elección de Taller:

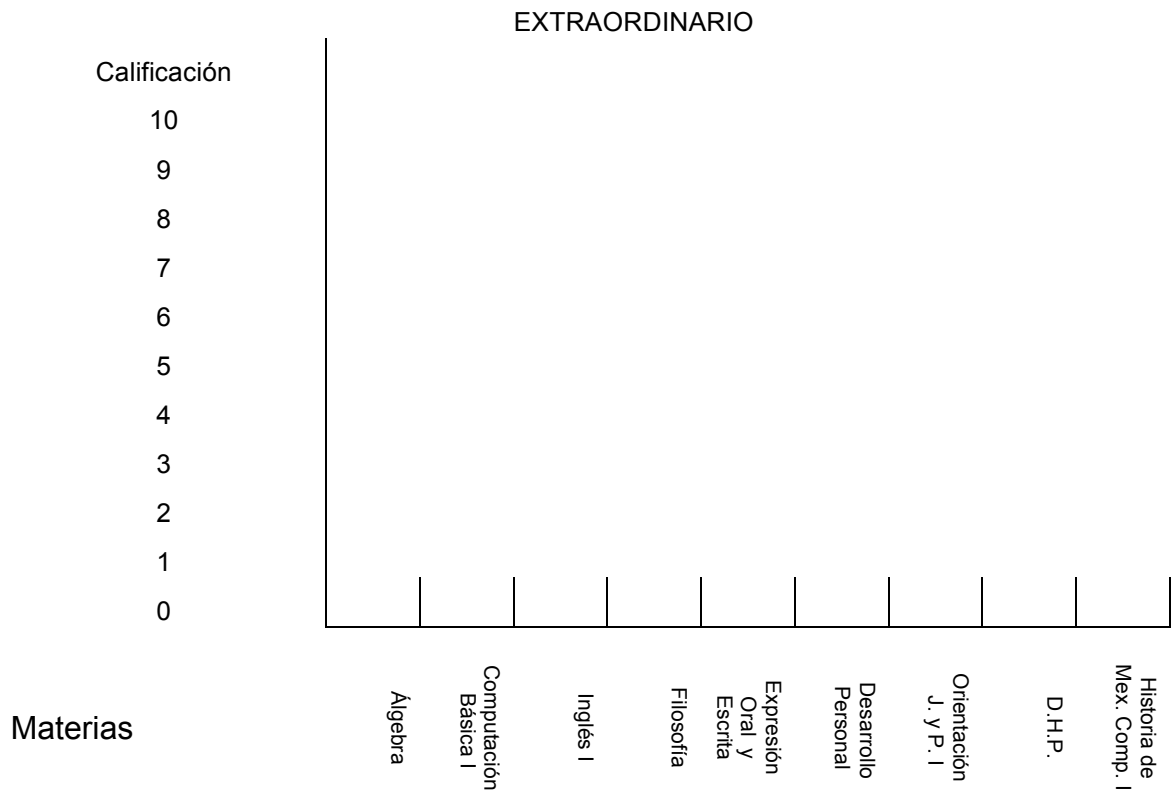
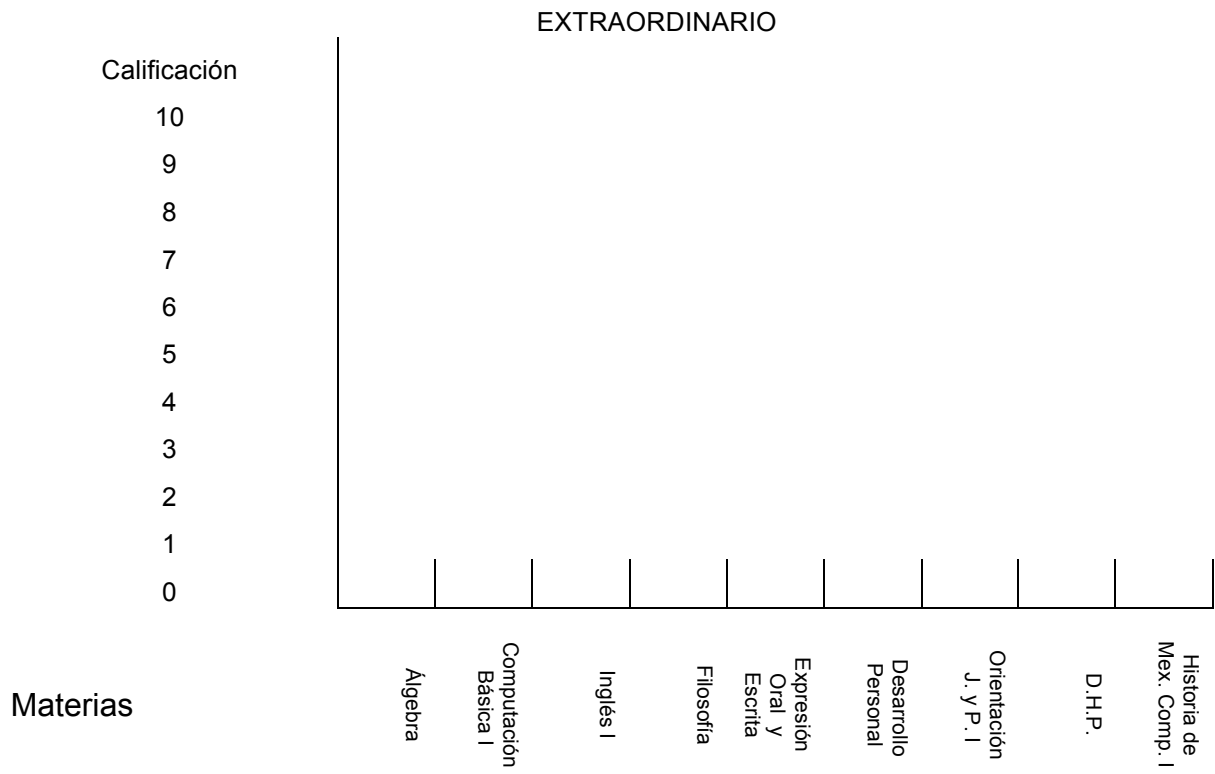
- 1.- Obtener mínimo el 80% de asistencia en Orientación.
- 2.- Tener una evaluación continua aprobatoria en la materia de Orientación.
- 3.- Asistir a las 4 visitas y entregar el reporte correspondiente con sello o firma de tu orientadora.

NOTA: En caso de no acreditar esta unidad de aprendizaje o materia se aplicará el examen extraordinario y/o Título de suficiencia de acuerdo a los requisitos señalados por la academia. Si este es tu caso, al término del semestre solicita información a tu orientadora.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

La continuidad de tus estudios es importante por lo que es necesario que hagas un análisis de tu actuación en el semestre anterior, por lo que se te pide grafiques tus calificaciones.





Dichas calificaciones son el producto de tu esfuerzo durante el semestre. Anota las razones por las cuales obtuviste ese resultado.

ÁLGEBRA	COMPUTACIÓN BÁSICA	INGLÉS
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
FILOSOFÍA	EXPRESIÓN ORAL Y ESCRITA	DESARROLLO PERSONAL
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
ORIENTACIÓN JUVENIL Y PROFESIONAL	D. DE HABILIDADES DEL PENSAMIENTO	HISTORIA DE MÉX. CONT.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Anota 3 razones que favorecieron tu aprendizaje y 3 que lo obstaculizaron.

FAVORECEN

OBSTACULIZAN

Después de esta revisión, en una de tus hojas de color, desarrolla lo siguiente:

- a) ¿Qué te propones para ser mejor este semestre?
- b) Anota una meta académica a alcanzar.
- c) ¿Qué estrategias utilizarás para lograrla?

ORIENTADORA: Elección de Jefe de grupo

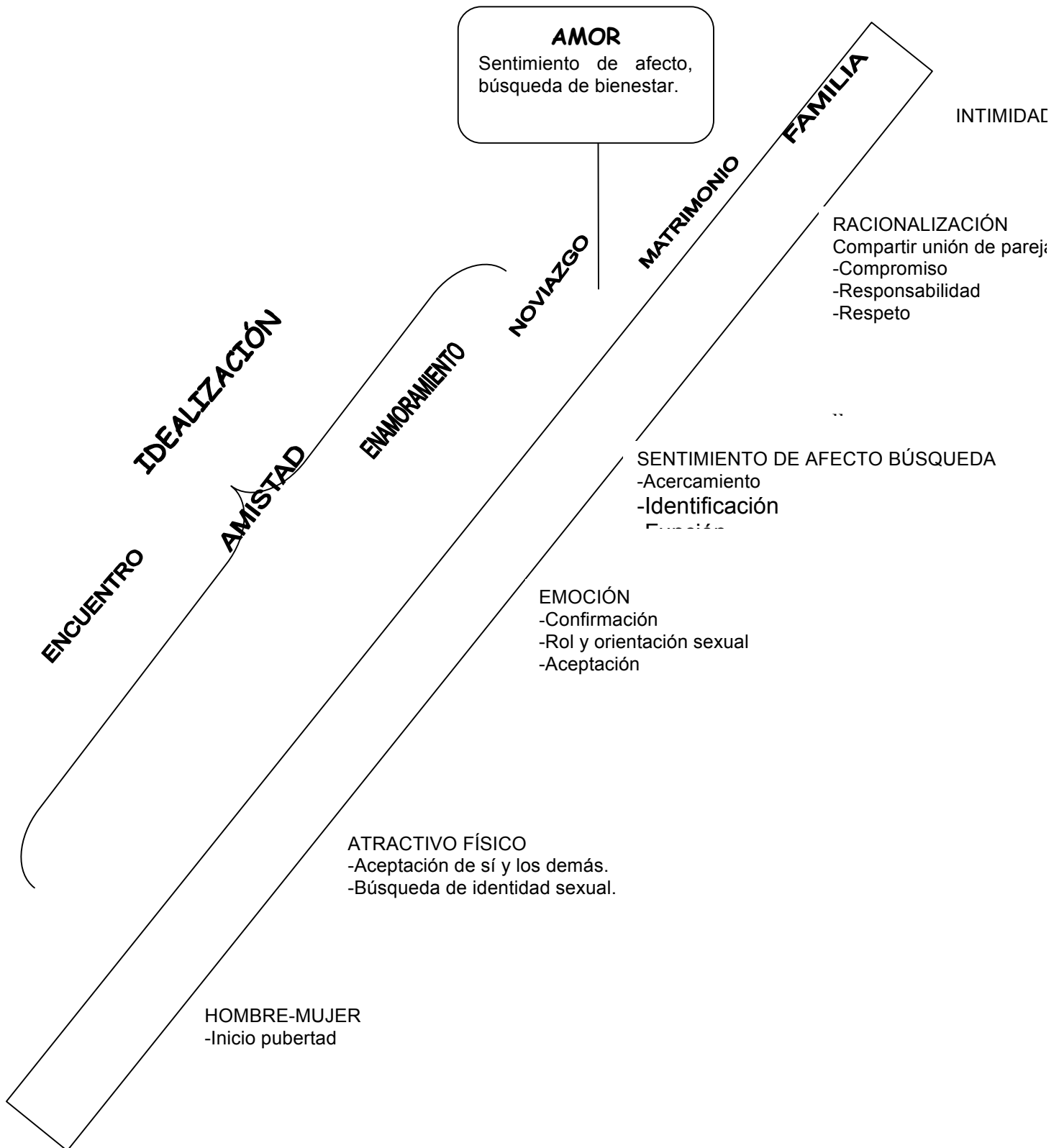
UNIDAD I SEXUALIDAD

RELACIONES INTERPERSONALES

1. Las relaciones interpersonales son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad. (Mercedes Rodríguez Velázquez).
2. Son las emociones que una persona siente por otras, respetando sus derechos personales. Tratando de ser cortés con todas las personas. (Juan Reynolds).
3. Es la interacción por medio de la comunicación que se desarrolla o se entabla entre una persona y el grupo al cual pertenece. (Georgina Ehlermann).
4. Es la habilidad con la cual nacemos, la que debemos desarrollar y perfeccionar durante toda nuestra vida, para que cada día sea lo mejor posible. (Paula Troncoso).
5. Es la capacidad que tenemos para trabajar juntos con una meta definida, haciendo del trabajo diario una oportunidad de vida para uno mismo y los seres que nos rodean. (Carmen Cifuentes).
6. Es la capacidad de desarrollarse íntegramente a través del 'otro', con el fin de encontrar sentido a nuestras vivencias sociales e individuales, buscando siempre la felicidad. (María A. Fer).
7. Es la etapa en la que el individuo entra en una relación más profunda con otras personas ya sea de amistad o negocios y hay respeto mutuo de opiniones y a la vez ciertas sugerencias relacionadas al tema. (Relaciones interpersonales).
8. Representa la interacción cotidiana que tiene lugar entre los miembros de un grupo de trabajo. (Omar Vidal Cabrera).
9. Es la comunicación entre los seres humanos en busca de comprensión y entendimiento. (Daniel Materán).

10. Las relaciones interpersonales son la manifestación de los humanos como seres sociales, que co-construyen nuevas historias para el mejoramiento de las relaciones. (Ana Ximena).

DIFERENCIACIÓN ENTRE ENAMORAMIENTO Y AMOR



CORRESPONSABILIDAD EN ESTABLECIMIENTO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Libertad y Responsabilidad.

Ejercicio.

--	--

Contextualiza:

Libertad ←————→ Responsabilidad

Definición de Libertad y Responsabilidad.

Características de libertad y responsabilidad como valores.

Independientes e inmutables: Su esencia no cambia. Por ejemplo: la justicia, el amor, la belleza.

Absolutos: No están limitados o condicionados por algún hecho social, histórico, biológico o individual. Un ejemplo pueden ser los valores como la verdad o la bondad.

Inagotables: No hay ni ha habido persona alguna que haya agotado la nobleza, al autenticidad, la bondad, el amor, es decir, los valores. Por ejemplo, un atleta nunca se conforma con su marca, siempre lucha por lograr una mejor.

Objetivos o verdaderos: Se dan en las personas o cosas independientemente de que se les conozca o no. Por ejemplo, el respeto a la vida: nadie puede quitarle la vida a otro ser humano. Un valor objetivo será obligatorio por ser único, universal y necesario para el ser humano.

Subjetivos: Tienen importancia por ser apreciados por la persona; su significado es sólo para ella, no para los demás. Se dice que son valores particulares por que cada quien los busca de acuerdo a sus propios intereses.

Libertad

A todo ser humano le gusta ser y sentirse libre; pero en muchas ocasiones, se confunde el verdadero sentido de esta palabra y se cambia su significado según las conveniencias de cada persona.

El hombre gracias a la naturaleza, cuenta con las herramientas necesarias para llevar a cabo el acto de elegir. Así, cada vez que elige, hace uso de su libertad.

La persona ejerce su libertad cuando escoge entre varios caminos, se decide por uno y rechaza los demás.

¿Cómo es la capacidad de libertad que tiene el ser humano?

De todos los seres vivos que existen en el mundo, el único que tiene libertad para desarrollarse y ser mejor, es el humano.

Para lograrlo, cuenta con 3 facultades superiores propias únicas al ser humano: la inteligencia, la voluntad y la capacidad de amar. (IVA)

Para que una persona tome una decisión voluntariamente, es necesario que conozca lo que él mismo quiere y le conviene; que reflexione sobre las ventajas y desventajas. Muchas veces, esa deliberación es automática; pero en otras ocasiones es necesario tomarse tiempo para pensar, decidir e incluso para buscar apoyo. Por ejemplo, escoger la ropa para ir a trabajar, no es tan importante como decidir con quién formar una familia.

Cuando se dan elecciones en las que no hay equilibrio entre las 3 facultades: inteligencia, voluntad y capacidad de amar, se da abuso de libertad comúnmente llamado libertinaje.

Así el libertinaje es el exceso desordenado de la libertad que no se ejerce positivamente, ya que hay un predominio del aspecto pasional y un efecto alterado del ánimo o de la razón, es decir, no se elige el camino correcto.

Entonces se puede decir que libertad es:

- 1) Capacidad de elegir un pensamiento u acción.
- 2) Capacidad que tiene el ser humano para determinar o dirigir la voluntad conforme al bien (deber o valor).
- 3) Capacidad del hombre para elegir el bien con el apoyo de la inteligencia y la voluntad.

Responsabilidad

Asumir las consecuencias de las decisiones tomadas con una disposición permanente para cumplir las obligaciones.

El hombre por naturaleza es un ser social y por ello sus actos repercuten en todos los que le rodean.

No debemos pensar en la vida humana como una serie de episodios aislados, sino como un esfuerzo continuo para lograr una misión. Todo ser humano está llamado para cumplir su destino individual y único.

La verdadera dignidad del hombre reside en su trascendencia, en el valor que da a la vida y a la muerte, la forma en que se preocupa por sus semejantes, sus virtudes, su fuerza para vencer el egoísmo, su capacidad de amar, en un apalabra, en todas aquellas cualidades que lo hacen ser precisamente eso: un ser humano, en el sentido más amplio de la palabra.

La responsabilidad es consecuencia directa de la dignidad. Todo aquel que ha recibido ciertos atributos debe responder por ellos.

Quien se respeta y valora a sí mismo acepta de mejor grado sus responsabilidades, progresa y contribuye a la superación de la sociedad en su conjunto.

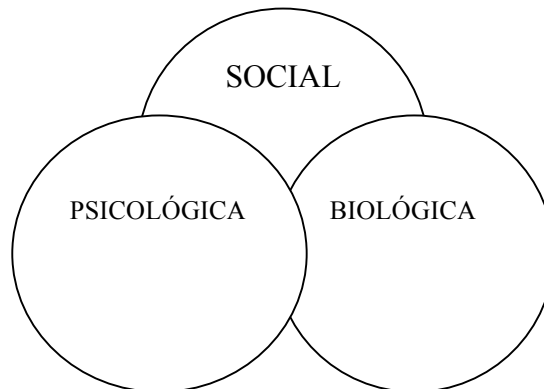
¿Cómo desarrollar la responsabilidad?

- ❖ Asumiendo y tomando decisiones adecuadas.
- ❖ Cumpliendo con la parte que nos corresponde en un compromiso.
- ❖ Buscando soluciones a los problemas y asumiendo las consecuencias.
- ❖ Cumpliendo de forma adecuada en cuidar, preservar y mejorar el entorno natural.
- ❖ Estando consciente de que nadie puede responder por nosotros.

CONCEPTO DE SEXUALIDAD, SEXO, GENITALIDAD, RELACIÓN SEXUAL, GÉNERO E IDENTIDAD SEXUAL

Sexualidad

Las personas tienen características esenciales como: seres únicos, irrepetibles y sexuados. Desde que se nace la sexualidad se ve conformada en 3 dimensiones.



Social: Impuesta por la cultura, familia, amigos, idioma, publicidad, religión, región de procedencia, etc.

Biológica: Determinado por el sexo masculino o femenino.

Psicológica: Parte de la orientación sexual y el género.

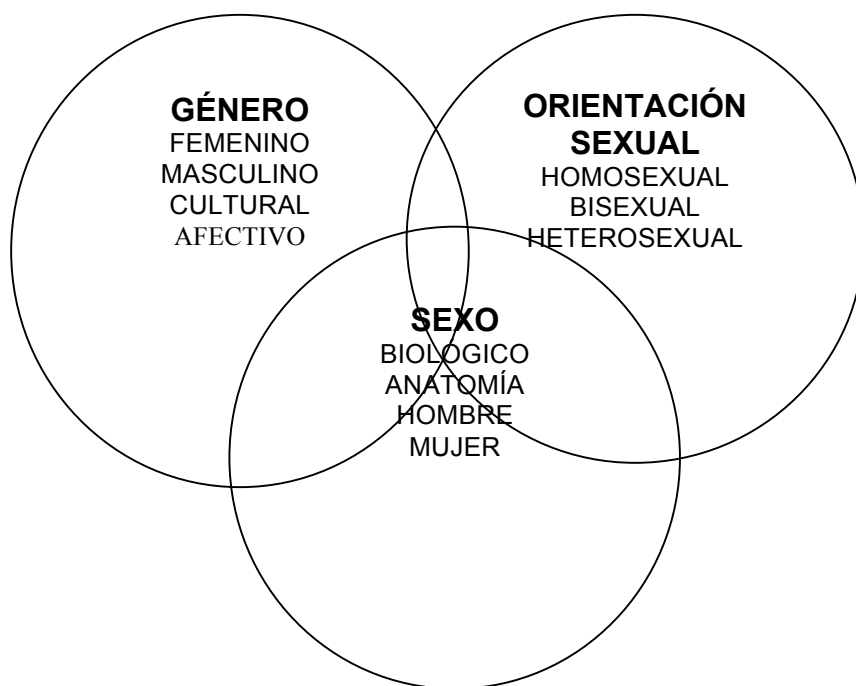
Ejercicio.

1.- ¿Qué significa para ti la sexualidad?

2.- ¿Cuándo comienza el ser humano a ejercer su sexualidad?

3.- ¿Qué elementos constituyen la sexualidad?

La sexualidad se concibe de acuerdo al siguiente esquema.



LÍNEAS DE LA SEXUALIDAD

- CULTURA
- HISTORIA
- SOCIEDAD
- ECONOMÍA
- POLÍTICA
- RELIGIÓN
- PSÍQUICO

AGENTES SOCIALIZADORES DE LA SOCIEDAD

- FAMILIA
- ESCUELA
- AMIGOS
- RELIGIÓN
- MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA

Ejercicio.

En una hoja dibuja un esquema corporal donde señales con figuras o palabras 5 características personales que te identifiquen como ser único y sexuado.

(Intégrala a tu portafolio de evidencias.)

Sexo

La palabra sexo se refiere al conjunto de características biológicas que diferencian a los hombres de las mujeres, sus genitales y sus capacidades reproductivas.

Genitalidad

Es el aspecto corporal de la sexualidad. Es la estructura genital del ser humano, como hombre y como mujer. Representado por sus órganos reproductores.

Relación sexual

La relación sexual tiene como objetivo primordial sentir placer y por lo general, son dos personas las que participan, es importante saber que al tener relaciones sexuales el vínculo puede cambiar. Con el contacto sexual, el compromiso emocional puede ser más intenso.

La relación sexual es el acto en el cual, como parte de un intercambio de caricias, el hombre introduce el pene en la vagina (su nombre técnico es coito), en el ano o en la boca de otra persona. Este acto se da generalmente dentro de 3 etapas: el deseo, la excitación y el orgasmo.

Cuando dos personas se quieren desean estar cerca, se excitan, sienten la necesidad de tener una relación íntima, tienen una sensación agradable física y emocional. Tener relaciones sexuales es una forma especial de conocerse y una manera de demostrar que dos personas se aman.

Género

Es la construcción natural del ser hombre y ser mujer de acuerdo a nuestro cuerpo sexuado.

Es el conjunto de ideas, prescripciones y valoraciones sociales sobre lo masculino y femenino.

Los seres humanos nacen con un sexo determinado que influye en la manera como se desarrollan y también en su comportamiento y sus actividades.

La vida de la familia se organiza de acuerdo con el sexo de sus integrantes que sirve de base para asignar funciones y responsabilidades. De esa forma, el sexo influye de manera decisiva en aspectos tan importantes como la autoridad en la familia, la profesión u ocupación que se escoge, el uso del tiempo libre, la libertad que se tiene para emprender actividades o establecer relaciones fuera de la familia y aún el grado en el que se exige el cumplimiento de las órdenes y normas que se dan en la familia.

La construcción de la identidad sexual

Al hablar de identidad nos referimos al proceso de construcción histórica, social y cultural de los individuos, es el conjunto de características sociales, corporales y emocionales que caracterizan de manera real y simbólica en función del contexto.

La sexualidad no es algo aislado, no se refiere exclusivamente a los órganos genitales o relaciones sexuales. La identidad sexual abarca todas las esferas que conforman al ser humano: son las características biológicas, psicológicas y socioculturales que permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser hombre o mujer.

La sexualidad es la integración de varias potencialidades de los seres humanos: la capacidad de relacionarse con los demás y de amarlos; la de dar y recibir placer; la posibilidad de decidir y desarrollarse social y profesionalmente, así también la de reproducirse. Por esto, aunque el sexo esté definido antes de nacer por lo genes, el desarrollo de estas potencialidades se da poco a poco, se trata de integrarlas en una persona responsable y madura.

Sexo biológico: es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que diferencian a los seres vivos en femenino y masculino para propiciar la reproducción.

El ser humano nace con sus órganos sexuales diferenciados, se le da un *sexo de asignación* de acuerdo a la conformación de sus genitales externos. En función de este surgen expectativas de la familia y sociedad, estableciendo así su *sexo social*.

A partir de este momento, los estímulos ambientales que lo rodean, especialmente centrados en la familia, van a empezar a moldear su conducta hacia un comportamiento de tipo femenino o masculino, determinado así el *sexo psicológico*. Si el sexo biológico coincide con el social y psicológico se puede decir que se logra una IDENTIDAD SEXUAL.



Ejercicio.

Con la clave que le tocó a tu equipo enlazarás una cadena en la que la última letra será el inicio de la siguiente.

El género implica la simbolización de la diferencia sexual y de ello se derivan los roles y expectativas sobre lo que los hombres y mujeres deben realizar, sentir o pensar, así también el cómo deben vivir o asumir su cotidianidad.

En este tema los medios de comunicación son uno de los elementos con fuerte influencia en las actividades y vidas de las personas, ellos recogen determinado valores y creencias y los refuerzan a través de los mensajes que emiten.

Los roles de género incluyen un conjunto de normas y expectativas acerca del comportamiento que se considera apropiado para las mujeres y los hombres.

Ejercicio.

Cuestionario sobre mitos culturales

Encierra la M si consideras que la afirmación es un MITO, y la D si consideras que es un DATO:

- | | | |
|---|---|---|
| 1.- La maternidad disminuye el deseo sexual de la mujer. | M | D |
| 2.- La menstruación impide hacer el amor. | M | D |
| 3.- La mujer no necesita tener relaciones sexuales con la misma frecuencia que el hombre. | M | D |
| 4.- La liberación femenina conduce a la promiscuidad. | M | D |
| 5.- El hombre propone y la mujer dispone. | M | D |
| 6.- El hombre no debe manifestar sus sentimientos. | M | D |
| 7.- El hombre siempre quiere tener sexo | M | D |
| 8.- Es responsabilidad del hombre si ella no se excita. | M | D |

9.- Sexo es lo mismo que coito o relación sexual.	M	D
10.- La masturbación es dañina.	M	D
11.- No se han determinado las causas de la homosexualidad.	M	D
12.- La mujer necesita más tiempo que el varón para alcanzar el orgasmo.	M	D
13.- Para que una mujer pueda concebir no necesita orgasmos.	M	D
14.- El hombre es atractivo por su fuerza física.	M	D
15.- La mujer es atractiva por su apariencia física.	M	D
16.- El hombre debe proteger y darle seguridad a su compañera.	M	D
17.- La vasectomía no causa problemas mentales.	M	D
18.- Es poco saludable para la mujer que se bañe o nade durante su periodo menstrual.	M	D
19.- Con el primer coito una mujer puede embarazarse.	M	D
20.- Las píldoras anticonceptivas engordan, dan manchas y provocan varices.	M	D
21. El alcohol y la marihuana son estimulantes sexuales.	M	D
22.- Un hombre con un pene más grande es más potente sexualmente que uno con un pene pequeño.	M	D
23.- Una vez que el hombre se ha excitado y tiene una erección, debe continuar hasta eyacular por que puede ser dañino si no lo hace.	M	D
24.- Una mujer puede quedar embarazada aún si el hombre se retira para no eyacular dentro de la vagina.	M	D
25.- Si una persona que tiene pareja se masturba, significa que hay un problema con la pareja.	M	D
26.- En el nivel actual de conocimiento, los mitos anteriores ya no tienen ninguna influencia.	M	D

Ejercicio.

Cuestionario de reflexión.

1.- ¿Por qué se dificulta hablar sobre sexualidad?

2.- ¿Crees que la única manera de demostrar a alguien que se le quiere es teniendo relaciones sexuales? ¿Por qué?

3.- ¿Crees que los hombres tienen el impulso sexual más desarrollado que las mujeres? ¿Por qué?

4.- ¿A las mujeres les corresponde cuidarse para no embarazarse? ¿Por qué?

5.- ¿Has pensado por qué y cuándo decidirás tener relaciones sexuales?

6.- ¿Por qué crees que los jóvenes no utilizan métodos anticonceptivos si saben que existen?

7.- En este momento, ¿De qué manera cambiaría tu vida en caso de que te embarazaras o embarazaras a alguien?

8.- ¿Piensas que los hombres y las mujeres tienen las mismas ventajas y derechos en la sociedad? ¿Por qué?

9.- ¿Haz pensado quiénes son las personas con más riesgo de adquirir el SIDA?

Anótalas.

Sexualidad y creatividad

Ejercicio.

Enlista las situaciones en tu vida cotidiana que disfrutes al máximo.

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Estas situaciones te proporcionan estado de gozo que te hacen sentir a gusto solo o acompañado y se traducen como placer.

A través de los sentidos, se perciben estados placenteros que se disfrutan sin saber porqué se prefieren sobre otras situaciones; esto se debe a los impulsos recibidos por ellos y que son captados por los centros cerebrales y hormonales en los circuitos nerviosos del cuerpo. La vista, el olfato, el oído, el tacto y el gusto son receptores del placer.

Lo mismo ocurre con los elementos que intervienen en la atracción sexual. “no se por qué, pero me gusta”. Esta expresión tan frecuentemente utilizada contiene información clara de los propios gustos sexuales de cada persona.

Existe una serie de factores a los que se recurre cuando alguien expresa: ¿porqué alguien nos resulta atractivo(a)?, “es que es tan simpático(a)...”, “es que tiene ojos preciosos...”pero difícilmente se puede conocer la base de esa atracción ya que resulta prácticamente imposible analizar la cantidad de datos que el cerebro procesa para llegar a la conclusión de que “aquel chico o chica que nos presentaron ayer sencillamente nos gusta”.

El cerebro se vale de datos al instante, así como de la memoria, evalúa las experiencias anteriores, compara el objeto de atracción con patrones establecidos en la sociedad, revisa el propio orden de valores y lo enfrenta a las cualidades y defectos de la otra persona, y se detiene a examinar nuestras expectativas y posibilidades para enviarnos el mensaje: “Esa persona está “OK” para mi”.

Se puede diferenciar entonces dos tipos de estímulos desencadenantes del proceso de atracción: los estímulos internos provenientes del propio organismo del individuo y los externos procedentes del medio que lo rodea y que este capta a través de sus sentidos.

Aunque los estímulos internos afectan en menor proporción que los externos por su condición orgánica, por lo que el control neurológico, de la conducta sexual queda permanentemente subordinado a los factores culturales y las experiencias de individuo, por las vivencias se tornan más ricas en sentimientos y emociones.

Ejercicio.

Juego de manos.

Describe claramente que sensaciones y emociones te despertó el ejercicio

¿Te sentiste a gusto? Si, No ¿Por qué?

Ejercicio.

Escribe que características físicas te atraen más de una persona.

Factores de Atracción

En la sociedad actual, el aspecto físico desempeña un papel muy importante en el atractivo sexual. El consumismo de los medios de comunicación y la globalización mundial venden imágenes de atractivo que no tiene que ver con la realidad.

Una característica común de todas las culturas es el hecho que la atracción sexual está basada, al menos en gran parte, en las características corporales externas.

El beso

Besarse es la demostración de cariño prácticamente universal; en algunos casos en un saludo algo impersonal y en otros una expresión de respeto o de amor y en muchas ocasiones es un acto erótico que expresa e incrementa el deseo.

Con todas sus variantes, un beso es una de las formas más bellas de comunicarse afectivamente, volviéndose un acto altamente satisfactorio.

DIVERSIDAD SEXUAL-TOLERANCIA Y RESPETO

DIVERSIDAD SEXUAL

La diversidad sexual es el fenómeno por el cual una especie animal presenta individuos de diferentes sexos, identidades sexuales y orientaciones sexuales. Normalmente este término se usa para referirse a la diversidad dentro de orientación sexual, de hecho habitualmente se usa una clasificación simple de tres orientaciones: heterosexual, homosexual y bisexual, sin embargo según diversas teorías de la sexología, como la teoría de Kinsey y la teoría Queer, esta clasificación sería insuficiente para describir la complejidad de la sexualidad en la especie humana y también en el resto de especies según diversas investigaciones etológicas. Por ejemplo, podemos encontrar diversidad sexual situada en la siguiente clasificación:

- Entre heterosexual y bisexual: preferentemente heterosexual o heteroflexible.
- Entre homosexual y bisexual: preferentemente homosexual o homoflexible.

En otras palabras, se cree que dentro de la bisexualidad existe una gran diversidad de tipologías y preferencias que pueden responder a una motivación puramente biológica (sexuación del cerebro) o también puede estar influenciada por circunstancias (abundancia de un sexo u otro, fuerte libido, etc.). De hecho, en este contexto podemos englobar la heterosexualidad y la homosexualidad dentro del conjunto de bisexualidades, como dos casos situados en los extremos de la preferencia (escala de Kinsey).

Según la sexología y en especial en nuestra especie, la diversidad sexual incluye también a otras formas de identidad sexual, tanto si son definidas como indefinidas (teoría Queer). En este sentido, socialmente se reivindica la aceptación de cualquier forma de ser, con iguales derechos, libertades y oportunidades, dentro del marco de los derechos humanos.

La comunidad LGTB suele aprovechar las jornadas de orgullo gay para reivindicar la visibilidad de la diversidad sexual.

Tolerancia Y Respeto

La tolerancia, del latín *tolerare*, (sostener, soportar), es una noción que define el grado de aceptación frente a un elemento contrario a una regla moral, civil o física. Más generalmente, define la capacidad de un individuo de aceptar una cosa con la que no esta de acuerdo. Y por extensión moderna, la actitud de un individuo frente a lo que es diferente de sus valores.

Tolerancia no es hacer concesiones, pero tampoco es indiferencia, Para ser totalmente es necesario conocer al otro. Es el respeto mutuo mediante el entendimiento mutuo. Según ciertas teorías el miedo y la ignorancia son las raíces que causan la intolerancia y sus patrones pueden imprimirse en la psique humana desde edad muy temprana.

Por ello, se podría decir que la tolerancia es el respeto mutuo, incluso, cuando el entendimiento mutuo no existe.

A menudo se tiende a asimilar la tolerancia a unas nociones, que aunque cercanas en algunos puntos, se revelan fundamentalmente diferentes.

La tolerancia se ejerce cuando un individuo tiene la autoridad o poder de prohibir o suspender una acción que se considere indeseable o molesta y no lo hace, si no que deja actuar.

El respeto supone que se comprenda y comparta los valores de una persona o de una idea cuya autoridad o valor actúa sobre nosotros. A través del respeto, juzgamos favorablemente algo o alguien; por el contrario, a través de la tolerancia, intentamos soportar algo o alguien independientemente del juicio que le asignamos: podemos odiar aquello que toleramos. Además para poder respetar a los demás, primero se tiene que respetar uno mismo.

ORIENTACIÓN SEXUAL

La orientación sexual o inclinación sexual se refiere al objeto de los deseos eróticos y/o amorosos de un sujeto, como una manifestación más en el conjunto de su sexualidad. Forma parte de los conceptos construidos de las escuelas derivadas del psicoanálisis. Preferencia sexual es un término similar, pero hace hincapié en la fluidez del deseo sexual y lo utilizan mayoritariamente quienes opinan que no puede hablarse de una orientación sexual fija o definida desde una edad temprana.

La orientación sexual se clasifica casi siempre en función del sexo o de las personas deseadas en la relación con el sujeto:

- Heterosexual (hacia el sexo opuesto)
- Homosexual (hacia el mismo sexo)
- Bisexual (hacia ambos sexos)
- Asexual (falta de orientación sexual)

- Pansexual (hacia todo o todas, incluyendo inclinación a las personas con ambigüedad sexual, transexuales/transgénero, y hermafroditas)

Se debate el origen genético o social de la orientación sexual. No se han encontrado indicios de que existe una orientación sexual independiente de las circunstancias sociales; así, podemos suponer que existe una impulsividad heterosexual en una parte significativa de la población, igual que en el reino animal.

En el caso del hombre ésta estaría más o menos predispuesta por la socialización, mientras que cabría hablar de instinto en el caso de los animales. Sin embargo, en biología se considera que el ser humano también actúa sujeto a los instintos.

Pero la hipótesis persistente de una predisposición genética eventual queda controvertida por la dificultad de poder explicar esto por un proceso de selección natural.

La orientación sexual, sea su origen innato o adquirido, se atribuye a sensaciones y conceptos personales, tanto vividos como imaginados; el comportamiento sexual de una persona puede ser diferente a su orientación. Así, por ejemplo, la abstinencia sexual no resulta siempre de una orientación sexual.

UNIDAD II

GÉNERO

EQUIDAD DE GÉNERO

Aprendizaje social de la conducta de género

La formación del género es una construcción social que define lo masculino y lo femenino, lo que deriva de los roles de género. La dicotomía masculino-femenino marca estereotipos, la mayoría de las veces rígidos, condicionando roles y limitando las potencialidades humanas de las personas.

Al nacer se asigna a la persona un sexo a partir de los órganos sexuales externos que presenta. El bebé en sí mismo no está consciente de ello. Entre los dos y los tres años se establece lo que se conoce como identidad de género, cuando el niño se identifica como hombre o mujer empieza a estructurar sus experiencias dependiendo del género al que pertenece. En la identificación sexual interviene tanto la auto catalogación, como la determinación que hacen los demás de nosotros mismos. Cerca de los cuatro años el sentimiento que pertenecía de género queda bien establecido y se fundamenta en cuestiones tanto biológicas como sociales.

La diferencia entre hombre y mujer la marca la sociedad. El proceso de diferencia de los roles de género se lleva a cabo en términos de interacción social así como la inducción de actividades, preferencias y la creación de estereotipos.

Los estereotipos son creencias estandarizadas de grupos determinados y funciona como esquemas de cada uno de los miembros del grupo.

Antes del nacimiento del bebé, los padres proyectan el rol al cual va a pertenecer: se pintará la habitación de algún color en especial; se elegirá el tipo de ropa que vestirá; los juguetes que se le ofrecerán; el trato que se le dará desde el momento de nacer y la interacción de la familia durante los juegos.

Los padres en gran medida favorecen a la diferenciación de roles de género en sus niños; cuando alguno no responde como se espera, los padres se muestran reactivos, sobre todo si se trata de hijos varones. Se ha visto esta conducta en padres más que en madres. Existen tres aspectos muy concretos en los que los padres favorecen la diferenciación de roles de género en sus hijos:

1. Mediante la adquisición de juguetes, juegos y muebles.
2. La interacción de la familia durante los juegos.
3. Los estándares sociales establecidos.

Debe quedar muy claro, que los juguetes por sí mismos no determinan, ni condicionan la posterior identificación o preferencia sexual de los niños. Los juguetes son elementos canalizadores de las destrezas y potencialidades que no deberían vincularse con el sexo del individuo.

El estudio de Holmbeck y Hill, (En García Hernández, 1994) examinó los sistemas de reglas que emplean los padres de familia para instruir a sus hijos en la adopción de roles de género: reglas con los compañeros, hábitos personales y obligaciones familiares. Dentro de los estándares sociales, la televisión y los medios de comunicación en general juegan un papel muy importante. Esta es una fuente generadora de modelos de actitudes y valores relacionados con aspectos de género (García Hernández, 1994).

Desde el punto de vista educativo formal, también se fomentan, refuerzan y mantienen valores y pautas de comportamiento, que refuerzan la concepción de roles asignados a mujeres y hombres. Profesores y profesoras contribuyen en alguno de los niveles educativos a fomentar y reforzar la diferenciación de roles femenino y masculino, a través de lo que se conoce como “currículum oculto”: trato diferenciado a través del lenguaje, gestos, tono de voz, frecuencia y duración en la atención proporcionada a unas y a otros.

El trato diferenciado, en donde a las mujeres se les asigna un papel subordinado y de menos estatus e importancia respecto a las actividades o roles que desempeña en nuestra sociedad, también influye respecto a su incorporación en los distintos niveles de educación formal.

En conclusión al dividir al mundo en esferas masculina y femenina se determina también la forma en que serán socializados de manera diferente niños y niñas, con las siguientes limitaciones, sobre todo para las mujeres.

La polarización de género es una construcción sociocultural que requiere cambiar su estructura social androcéntrica, que todavía preserva el poder masculino, situando a las mujeres en posiciones de inequidad y desventaja. La verdadera equidad entre hombres y mujeres sería alcanzar la igualdad con el reconocimiento de la diferencia.

Masculinidad y femineidad

Se dice que en México la dicotomía masculino-femenino alcanza dimensiones dramáticas: que el machismo está más arraigado que en otras culturas latinoamericanas; que el movimiento de liberación femenina no ha tenido mucho impacto, ya que la situación de la mujer sumisa sigue siendo aceptada, y que el hecho de que la mujer se incorpore al mercado del trabajo no implica ninguna diferencia en la realización de las labores tradicionales, ni en la conciencia de género de las mujeres.

Según Stevens, el machismo puede describirse como culto a la virilidad, y se manifiesta en actitudes arrogantes y agresivas sexualmente, donde la

preocupación primordial es demostrar la masculinidad, potencia sexual y capacidad de engendrar.

Por su parte, el síndrome de la mujer sufrida consiste en un culto a la superioridad espiritual femenina, que se manifiesta a través de actitudes de abnegación, dependencia y conformismo. La violencia, la dependencia, el machismo y la exagerada sumisión por parte de la mujer se acentúan en situaciones de marginalidad y pobreza.

Lara encontró las siguientes características:

1. Los hombres son rudos, no les gusta arriesgarse, están dispuestos a mantener su postura, son agresivos y dominantes.
2. Las mujeres están deseosas de consolar a los más débiles, son sumisas, cobardes, indecisas y dulces.

Los cambios significativos se encuentran en zonas urbanas en mujeres de ingresos medianos y altos que han logrado desarrollar roles más activos y menos sumisos (Lara, 1994).

Más allá de la perspectiva biológica y reproductiva, la conducta sexual de hombres y mujeres está sujeta también a los roles asignados a cada sexo. Al hombre se le asigna el papel activo y a la mujer el pasivo. Hay un estereotipo muy generalizado, donde se sitúa a los hombres con una mayor inclinación hacia la actividad sexual que las mujeres y que el hombre tiene una rápida excitación sexual, mientras que la mujer necesita que se le trate con ternura. Estudios recientes ponen en evidencia lo limitado y falso de estos estereotipos. (Masters y Jonson, 1987).

Hay quienes piensan que formas diferentes de actuar, de pensar, de sentir, de expresarse y de las actividades que hombres y mujeres realizan, son inherentes al sexo, que se nace con ellas. Sin embargo estas diferencias son aprendidas y, por lo tanto, susceptibles de cambio, lo que implicará un esfuerzo de todos los agentes que intervienen en la formación del individuo.

DECLARACIÓN DE VALENCIA DE LOS DERECHOS SEXUALES

Valencia, España, 29 de junio de 1997 (Extracto)

Derecho a la libertad. Excluye todas las formas de coerción, explotación y abusos sexuales en cualquier momento de la vida y en toda condición. La lucha contra la violencia constituye una prioridad.

Derecho a la autonomía, integridad y seguridad corporal. Abarca el control y disfrute del propio cuerpo libre de torturas, mutilaciones y violencias de toda índole.

Derecho a la igualdad sexual. Respetar la multiplicidad y diversidad de las formas de expresión de la sexualidad humana, sea cual fuere el sexo, género, edad, etnia, clase social, religión y orientación sexual a la que se pertenece.

Derecho a la salud sexual. Disponibilidad de recursos suficientes para el desarrollo de la investigación y conocimientos necesarios para su promoción.

Derecho a una educación sexual integral. Desde el nacimiento y a lo largo de toda la vida. En este proceso deben intervenir todas las instituciones sociales.

Derecho a la información amplia, objetiva y verídica. Permite tomar decisiones respecto a la propia vida sexual.

Derecho a la vida privada. Capacidad para tomar decisiones autónomas respecto a la propia vida sexual dentro de un contexto de ética personal y social. El ejercicio consciente, racional y satisfactorio es inviolable e insustituible.

La sexualidad humana constituye el origen de vínculos más profundos entre los seres humanos y de su realización efectiva depende el bienestar de las personas, las parejas, la familia y la sociedad. Es, por lo tanto, su patrimonio más importante, y su respeto debe ser promovido por todos los medios posibles.

CULTURA Y SEXUALIDAD

¿Qué influencia tiene la cultura dentro de la sexualidad?

De acuerdo al artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, todas las personas tenemos derecho a pensar libremente y a expresar nuestras ideas y convicciones.

No podemos ignorar que en la familia y en el grupo de compañeros y compañeras existen diversas maneras de pensar que influyen en nuestra forma de ser y de comportarnos.

Los puntos de vista de los demás pueden enriquecer nuestros criterios y abren las puertas al diálogo, pero es muy importante saber que todos tenemos derecho a mantener las convicciones personales, hacerlas valer y defender, exigiendo el respeto debido a nuestras creencias, sentimientos, costumbres, opiniones y valores familiares.

Cuando tomamos una decisión, a veces no es sencillo mantenerla. Quizá nuestros compañeros y compañeras, amigos y amigas, novio o novia, no estén de acuerdo con nuestras convicciones. Sin embargo, no debemos dejarnos

presionar. Nadie tiene derecho a obligarnos a hacer cosas que vayan en contra de lo que sentimos, pensamos y queremos.

En el terreno sexual, las decisiones que tomamos sobre nuestro cuerpo son muy importantes, ya que las relaciones sexuales tienen consecuencias.

¿Podrías mencionar algunas?

Como ya hemos visto, la sexualidad ofrece una gran riqueza de posibilidades para el desarrollo pleno de la persona. Es la potencia reproductora relacionada con la vida, con los vínculos afectivos, con la satisfacción amorosa y con la complementariedad de la pareja.

Por eso, la ley protege a los niños y a las niñas contra los abusos y desórdenes sexuales que contradicen la esencia de la sexualidad.

El artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos dice:
Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Toda persona tiene derecho a exigir un trato digno, justo y equitativo.

Ejercicio.

1. ¿Qué significa para ti “un trato digno”?

2. ¿Qué significa justicia, igualdad y equidad?

Sabemos muy bien que hombres y mujeres tienen los mismos derechos, privilegios e igualdad de oportunidades. Sin embargo, a lo largo de la historia no siempre se ha reconocido esta igualdad fundamental entre hombres y mujeres, ni siempre se ha respetado los derechos de la mujer en la sociedad, en la familia o en el trabajo.

Todavía en algunos lugares, las mujeres obtienen menos salario que los hombres por el mismo trabajo realizado, se les impide el acceso a puestos

directivos en las empresas y a ocupar espacios públicos de poder, o se les discrimina por estar embarazadas.

Cuando se trata de salvaguardar los derechos de igualdad y equidad entre la mujer y el hombre se habla de equidad de género.

El artículo 4º de nuestra Constitución protege la igualdad de género, pues señala que los hombres y las mujeres somos iguales ante la ley.

Ser hombre o ser mujer se vincula con la biología, con la cultura y con la vida social. De estos factores depende el papel que cada quien debe desempeñar en la familia, en el trabajo, en la empresa, en la política y en la sociedad en general.

Durante los últimos años, los conocimientos obtenidos por los antropólogos, han puesto en crisis los paradigmas clásicos, pues se ha descubierto que los roles que en una sociedad los realizaban los hombres en otras los ejercían las mujeres con mucho éxito.

La mujer, que antes se dedicaba, -casi exclusivamente,- al hogar y a la atención de los hijos, en la actualidad participa en el mundo del trabajo, de la política o de la empresa.

El hombre interviene cada vez más en las responsabilidades del hogar, así como en la atención de los hijos. Ahora es bastante común, ver a un hombre cambiar el pañal de su hijo, lavar trastes, dar biberones o recoger a los hijos en la escuela; actividades que no le restan masculinidad. La mujer por su parte, realiza trabajos que tradicionalmente eran identificados con los hombres, como el ser policía, ser conductora de un transporte público, formar parte del gobierno de su comunidad, o ser agente de tránsito, lo que tampoco le resta femineidad.

Sin embargo, como el trabajo formal ha sido organizado para ser realizado por hombres, es frecuente encontrar desequilibrios familiares y sociales, ocasionados por no haber tenido en consideración a la mujer en el mundo laboral.

Por ello, debemos promover cambios que favorezcan la igualdad de oportunidades de la mujer en el mundo laboral y en la toma de decisiones.

También se están promoviendo avances importantes como: mayor flexibilidad en los horarios de trabajo, establecimiento de guarderías para atender debidamente a los niños durante la jornada laboral, el otorgamiento de los periodos de incapacidad previos al parto o para atender la lactancia. A las empresas que han obtenido resultados positivos, en el esfuerzo por armonizar la relación familia-trabajo, se les reconoce como "socialmente responsables".

Ejercicio.

Investigación

1. ¿Trabajan tus padres fuera de casa?

2. Si tus papás comparten las tareas del hogar ¿Cuáles son?

3. Si ambos padres trabajan, ¿cuáles son las estrategias que utilizan para compaginar su vida laboral con el cuidado de sus hijos?

4. ¿Conoces a alguien con hijos pequeños que no los lleve a la guardería?
¿Sabes por qué? ¿Cómo le hacen para atenderlos y cuidarlos?

5. ¿Consideras que en tu comunidad se discrimina a la mujer o al hombre?
¿Sí? ¿No? ¿Por qué?

6. ¿Qué estrategias se te ocurren para lograr la equidad de género en tu escuela, en tu casa y en tu comunidad?

Ejercicio.

¿Cómo influyen los siguientes elementos en la conformación de tu persona, aquí y ahora?

Cultura

Medios de comunicación masiva

Familia

Escuela

Salón de clases

Amigos

Describe:

¿De dónde viene tu personalidad?

Ejercicio.

Dibújate.

ROLES Y ESTEREOTIPOS

Ejercicio.

Anota en los recuadros lo que corresponda en cada caso según los estereotipos de género.

MUJER

Se me permite	Se espera de mí	Se me prohíbe

HOMBRE

Se me permite	Se espera de mí	Se me prohíbe

TAREA:

Material para la siguiente clase:

- Revistas diversas
- Pegamento
- Hojas de colores
- Tijeras
- Cartulina

MACHISMO Y FEMINISMO

Lo femenino y lo masculino como complementariedad.

El enfoque de género constituye una herramienta de análisis para identificar las diferencias que la sociedad establece entre hombres y mujeres en la vida cotidiana y en los ámbitos laboral y social, con el fin de desarrollar las potencialidades que todos tienen para mejorar como seres humanos en las relaciones interpersonales, en el trabajo y en la familia.

La identidad de género se establece más o menos cuando se adquiere el lenguaje, esto es mucho antes que la identidad sexual. Los niños estructuran sus manifestaciones de género al que pertenecen en sentimientos y actitudes de niños y niñas, a través principalmente de sus juegos; socialmente se establecen en esta etapa diferencias muy marcadas que al llegar a la edad adulta están tan arraigadas que difícilmente se pueden modificar, creando condiciones de desigualdad e injusticia promoviendo una lucha de género.

Existe una notoria confusión con respecto a la diferencia psicológica del hombre y de la mujer: ¿Por qué piensan y sienten tan distinto?, ¿Son o no compatibles?, ¿Cuál es superior al otro? etc. La identidad de género femenina es un valor minimizado fuertemente a los valores de identidad masculina; se tiende a no reconocer una identidad cuando está desprestigiada.

Analicemos las formas sociales de arraigar el género en los niños.

La de-formación de niñas y niños (favoreciendo a los niños)		
Cuando se comporta en forma:	Si es niña se dice que:	Si es niño se dice que:
Temperamental	Histérica	Exaltado
Audaz	Atrabancada	Valiente
Lista	Preguntona, curiosa	Inteligente
Si se defiende	Agresiva	Muy hombre
Si no se ocupa de los demás	Egoísta	Así es, es hombre
Si no se somete	Dominante	Firme, fuerte, indoblegable
La de-formación de niñas y niños (favoreciendo a las niñas)		
Cuando se comporta en forma:	Si es niña se dice que:	Si es niño se dice que:

Sensible	Delicada, femenina	Maricón
Obediente	Dócil	Débil, poca cosa
Emotiva	Sentimental	Llorón
Prudente	Juiciosa, cauta	Cobarde
Inocente	Ingenua	Tonto
Si se somete	Fiel "se entrega"	Arrastrado, lambiscón

Conclusión:

A lo largo de la evolución, el ser humano ha cambiado profundamente, somos la única especie conocida que hace distinción entre el amor, el sexo, y el amor sexual: somos capaces de amar sin sexo y tener sexo sin amor. Sin embargo, la identidad de género va mas allá del ámbito sexual, actuamos diferente por educación, costumbres, forma de relacionarnos socialmente, etc.

Promover la equidad de género crea condiciones de integralidad, pluralidad social y mayor oportunidad, ya que rompe las desigualdades y asimetrías de las personas, favorece la justicia y promueve el trato justo, como personas debemos fomentar el respeto hacia nuestras diferencias para lograr la equidad que nos ayude a convivir en armonía y aprender unos de otros.

Ejercicio.

En equipos se elaborará un collage donde se plasmen las características que identifiquen al hombre y la mujer.

RIESGOS EN TORNO A LA SEXUALIDAD

La adicción es la enfermedad psíquica consecuente con una dependencia negativa. Consiste en el desarrollo de una relación enfermiza entre una persona y la actividad adictiva.

Las adicciones se diferencian en función del tipo de actividades o sustancia (droga).

Las adicciones van generando una serie de cambios que afectan el modo de ver y percibir la vida, modificando la bioquímica del cerebro en el entorno social.

Clasificación

Adicciones químicas

Sustancias químicas sedantes o depresoras del S.N.C

- Alcohol
- Opiáceos
- Benzodiacepinas
- Barbitúricos
- Cannabis

Sustancias químicas activadoras del S.N.C

- Alcohol
- Nicotina
- Cocaína
- Anfetaminas
- Cafeínas

Adicciones no químicas

A las tecnologías de internet y de comunicación

- Juego
- Sexo
- Dinero
- Poder
- Trabajo
- Personas
- Deportes
- Compras
- Televisión
- Alimentación

El origen de la adicción es multifactorial involucrando factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociales y espirituales. Existen cambios neuroquímicos involucrados en las personas con desórdenes adictivos u además existe predisposición biogenética a desarrollar esta enfermedad. La adicción es una enfermedad tratable y la recuperación es posible.

Frecuentemente es progresiva y fatal, persiste a lo largo del tiempo y los cambios físicos, emocionales y sociales son acumulativos y progresan mientras el uso continúa.

La adicción causa muerte prematura a través de sobredosis, complicaciones orgánicas que involucran al cerebro, hígado, corazón y otros órganos dependiendo del tipo de adicción; contribuye a la ocurrencia de suicidios, homicidios, violencia, maltrato, violación y abuso sexual, accidentes y otros eventos traumáticos interpersonales y/o familiares.

Ejercicio.

Anota tu reflexión sobre las siguientes figuras

















Adolescencia y Relaciones Sexuales

Es importante tener en cuenta diferentes factores para lograr que las relaciones sexuales (entendidas como coito) cumplan con el objetivo de la salud sexual: lograr un estado general de bienestar físico, mental y social. Algunos de estos factores que sobresalen son:

- Estar convencido de querer vivir esta experiencia.
- Tomar en consideración el tiempo que la pareja se conoce.
- Reconocer la mutua responsabilidad en el caso de un embarazo, a pesar de usar métodos anticonceptivos.
- Estar de acuerdo con los valores personales de la pareja.
- Como pareja, tener metas comunes e interés por conseguirlas; sin olvidar las metas personales.
- Si se han tenido relaciones sexuales, hacerse las pruebas para detectar ETS y el SIDA.
- Planear una forma eficaz de anticoncepción.
- Anticiparse a que las relaciones sexuales no causen angustia, temor o sentimiento de culpa.
- Confiar en la pareja, buscar el beneficio de la otra persona y respetar su individualidad.
- Evitar la presión por parte de uno de los integrantes de la pareja para tener relaciones sexuales.

Infecciones de Transmisión Sexual

Salud sexual

Proyección de película "No existen diferencias" Reflexión en hoja de color.

Como cualquiera de nuestras acciones, el ejercicio de la sexualidad tiene consecuencias que repercuten directamente en la salud.

Uno de los mayores riesgos a los que puede llevar el ejercicio de una vida sexual irresponsable y desinformada, es el contagio de alguna infección de transmisión sexual o ITS.

Por ello es necesario que, para que puedas tomar una decisión informada, conozcas las implicaciones que puede tener la actividad sexual, ya que las personas no sólo hemos de responsabilizarnos de nuestros actos, si no también de las consecuencias que éstos puedan tener.

Las infecciones de transmisión sexual son padecimientos de naturaleza infecciosa o parasitaria que generalmente se transmiten de persona a persona por contacto sexual, en condiciones de higiene inapropiadas; se caracteriza por la presencia de lesiones en el sitio de la infección por tener relaciones sexuales con personas previamente infectadas. Por la rapidez con la que se propagan, mencionaremos algunos factores que favorecen su contagio:

-El inicio de relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas.

-Los comportamientos sexuales atípicos que favorecen las causas de lesiones anormales en el cuerpo (cuello, labios, zona anal, dedos de los pies, etc.,).

-La aceptación social de grupos homosexuales que salen con mayor facilidad de sus círculos.

Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual

Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las ITS se clasifican de acuerdo a su etiología en:

De origen bacteriano:

SÍFILIS: Es la ITS más estudiada ya que se presenta desde tiempos antiguos y se considera mas grave en la historia de la humanidad.

Causada por: una bacteria llamada Treponema pallidum.

Periodo de incubación: Tres semanas después del contagio con una persona infectada.

Síntomas: Después del periodo de incubación aparece en el lugar de la infección una lesión llamada chancro que es como un ulcera rojiza que no produce ni dolor ni secreción, en los hombres en el glande del pene y en las mujeres en los labios mayores y menores.

Consecuencias: Meses después el Treponema se disemina por todo el organismo apareciendo una erupción generalizada; al cabo de 5 años las lesiones que aparecen son en el S.N.C y cardiacos, perforaciones óseas, que ocasionan incapacidades físicas, psicológicas y hasta la muerte.

GONORREA: Es la ITS más frecuente en los jóvenes, principalmente en mujeres que son portadoras asintomáticas.

Causada por: Una bacteria llamada Neisseria Gonorrhoeae.

Periodo de incubación: 2 a 4 días después del contacto con una persona infectada o portadora.

Síntomas: Enrojecimiento del glande con ardor, comezón, con dificultad al orinar y supuración amarillo-verdosa en los hombres, en las mujeres los

síntomas son menos desarrollados y consiste en picor en los labios menores, flujo vaginal amarillento y olor desagradable.

Consecuencias: Si se produce una diseminación de la bacteria en todo el cuerpo se presenta además inflamación en articulaciones, tendones, inflamación pélvica, pericarditis, apendicitis, embarazos ectópicos, esterilidad secundaria, etc.

De origen viral:

HERPES GENITAL: Causado por el Herpes virus simple tipo II (HVS-II).

Periodos de incubación: 6 días después del contacto con la persona infectada, y el virus penetra por la mucosa y piel por medio de pequeñas fisuras, las molestias persisten de 2 a 4 semanas.

Síntomas: escozor y dolor en la zona del glande en los hombres; en las mujeres las lesiones se localizan en la zona vulvovaginal y anal, la primera lesión visible es una área enrojecida en la que aparecen pequeñas ámpulas o vesículas que se rompen con facilidad creando una ulceración, en este momento la enfermedad se torna altamente contagiosa. El virus tiende a quedar latente en los ganglios pudiendo reactivar la infección.

Consecuencias: presenta una gran incidencia a desarrollar cáncer cervicouterino (CACU), es muy peligroso en mujeres embarazadas ya que puede ser causa de aborto, afectar al feto o bien, infectar al recién nacido al pasar por el canal del parto al nacer.

CONDILOMA ACUMINADO: causado por el papiloma virus humano (PVH). Es una enfermedad frecuente entre jóvenes principalmente, el contacto es directo por vía sexual.

Periodo de incubación: oscila entre 1 y 20 meses.

Síntomas: la primera lesión forma verrugas que se desarrollan sobre zonas húmedas (región perianal, vulva, prepucio, etc.) que al confluir, forman grandes masas de superficie irregulares.

Consecuencias: su principal complicación son los problemas mecánicos obstructivos que presente en órganos anexos, con inmenso dolor, hemorragias e infecciones; predispone además a los tumores malignos (presenta un importante potencial oncológico).

Causado por Protozoos:

TRICOMONIASIS: se considera una ITS muy frecuente y común, se transmite principalmente por contacto sexual pero se han reportado casos de transmisión por el uso de toallas, ropa íntima, etc., en condiciones de higiene inadecuadas.

Causado por: un protozoo llamado Tricomonas vaginalis.

Periodo de incubación: de 4 a 28 días.

Síntomas: en las mujeres produce un aumento en el flujo vaginal que llega a ser espumoso amarillo-verdoso, de olor fétido, característico; en los hombres hay molestias al orinar y una ligera supuración uretral especialmente por las mañanas.

Causado por Hongos:

CANDIDIASIS: causado por un hongo *Candida albicans*, que prolifera por contacto sexual de una persona afectada, o por desequilibrio de la flora vaginal, en el embarazo, el uso de ropa ajustada, ropa interior de fibras sintéticas, falta de higiene íntima, promiscuidad sexual, etc., se presenta principalmente en mujeres.

Periodo de incubación: De 2 a 3 días.

Síntomas: escozor intenso en la zona vulvovaginal acompañado de flujo vaginal blanquecino, grumoso; en el hombre se manifiesta con una sensación de quemazón al orinar e inflamación en el pene, molestias al tener relaciones sexuales.

Enfermedades producidas por bacterias y parásitos:

SARNA: enfermedad muy contagiosa, que puede transmitirse por el contacto sexual directo o diseminación indirecta a través de prendas de vestir o ropa de cama.

Causada por: un ácaro llamado *Sarcoptes Scabiei*, parásito común de la piel humana.

Periodo de incubación: aproximadamente un mes después del contagio.

Síntomas: picor nocturno en todo el cuerpo, que provoca lesiones en la piel por acción del rascado principalmente en muñecas, axilas, entre los dedos de las manos y pies, la piel que rodea los pezones, el pene en el hombre.

Consecuencias: afección del sistema nervioso central (S.N.C).

PEDICULOSIS PUBIANA: Vulgarmente conocido como piojos del pubis.

Causado por: Un parásito llamado *Phthirus Inguinalis*, que se instala en el vello púbico, pelo del abdomen y tronco, muslos, axilas, nuca y pestañas. El contagio se adquiere por contacto directo con personas portadoras y a través de ropa, toallas, etc.

Periodo de incubación: Inmediato al contacto con el agente causal.

Síntomas: Comezón y picor insoportable que obliga al rascado intenso produciendo lesiones en la piel.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

El SIDA es una forma clínica grave de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se trata de una enfermedad infecciosa, una de sus formas de adquisición es a través del contacto sexual con una persona o portadora del virus.

El agente causal es un virus de la familia de los retrovirus, llamado VIH presente en la sangre, semen, secreciones vaginales y orina de pacientes.

Las únicas vías de transmisión demostradas son:

-Sanguínea: Mediante transfusiones de sangre contaminada, inyecciones y material e instrumental médico contaminado.

-Sexual.

-Materno filial: En el momento del parto, por al leche materna.

La infección por VIH tiene diferentes consecuencias y se manifiesta a través de cuatro fases:

FASE I: Primer contacto con el virus, conversión o desarrollo de anticuerpo contra el virus, el paciente se convierte en portador seropositivo.

FASE II: Paciente sintomático donde el virus se mantiene latente por algún tiempo, se convierte en portadores sanos y propagan la enfermedad.

FASE III: Aproximadamente 5 a 10 años. Empiezan a desarrollar un SIDA clínico, presentando enfermedades inflamatorias de los ganglios linfáticos de todo el cuerpo.

FASE IV: Se enmarcan diversas alteraciones neurológicas, múltiples infecciones, cánceres y estados de deficiencia inmunocelular, deterioro del estado de salud y muerte.

Hay que recordar que existen grupos sociales de alto riesgo (prostitutas, homosexuales, bisexuales, etc.), con mayor exposición al contacto con el virus, por lo que es necesario que se valoren conductas sexuales adecuadas para evitar exponerse a la infección.

Aunque no existe un tratamiento efectivo contra el virus, si hay métodos eficaces que retardan el curso de las manifestaciones clínicas, mejorando las condiciones de vida de los pacientes infectados y albergando esperanzas para estos enfermos de encontrar una cura contra este grave mal moderno que ha tomado dimensiones epidémicas.

Medidas preventivas para evitar las ITS.

-Tener una conducta sexual y una información suficiente antes de aventurarse a la experiencia sexual.

-Tener relaciones sexuales con una sola persona y evitar la promiscuidad.

-Hábitos higiénicos adecuados y estrictos.

-Vigilar la presencia de síntomas externos de ITS y al primer aviso consultar al médico.

-Usar el preservativo en todas las relaciones sexuales.

-En caso de SIDA, utilizar agujas y jeringas estériles y de un solo uso.

-Evitar el contacto con objetos personales de pacientes infectados que entren en contacto con su sangre, como navajas de afeitar, cepillo dental, etc.

Ejercicio.

Con la información que se te presenta elabora un tríptico de las ITS.

EMBARAZO ADOLESCENTE

“A mi prima le hicieron su fiesta 15 años, en la que conoció un chico. Meses después se dio cuenta que está embarazada, cuando le dice a su novio este huye del país y por ésta razón decide informarle a sus papás lo que está viviendo”.

A partir de 1985 el embarazo entre las mujeres menores de 20 años se ha definido como un problema. En los países en vías de desarrollo la proporción de jóvenes entre 10 y 19 años es de casi 25%, por lo cual su conducta sexual y reproductiva es un factor determinante de la velocidad del crecimiento poblacional. Este es un fenómeno multifactorial que abarca dimensiones médicas, socioculturales, psicológicas y económicas.

Los factores asociados al embarazo durante la adolescencia están clasificados en tres niveles:

1. Nivel social: Patrones de socialización machistas; deserción escolar temprana; incorporación temprana a la fuerza laboral en condiciones de desventaja; y de idealización de la maternidad; pautas transmitidas en relaciones hombre-mujer.

2. Nivel familiar: Falta de comunicación afectiva y educativa; violencia intrafamiliar (sexual y de género); dependencia al alcohol, transferencia temprana de roles de adulto a los adolescentes; falta de modelos a seguir en la familia; que las madres de adolescente hayan sido a su vez, madres adolescentes.
3. Nivel individual: Baja autoestima; bajo rendimiento académico o escaso acceso a la vida escolar; carencia afectiva; curiosidad sexual; búsqueda de independencia; baja percepción de riesgo.

El uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes es algo que todavía no es comúnmente aceptado, aun cuando de forma contradictoria, muchos adultos se asombran de la cantidad de jóvenes que se embarazan por no haber hecho algo para evitarlo. Es frecuente que los jóvenes conozcan los métodos, pero que no los utilicen en sus primeros contactos. El uso de anticonceptivos aumenta en la medida en que se estabiliza la frecuencia y la regularidad de las relaciones sexuales. En general es poca la comunicación en la pareja acerca de usar o no anticonceptivos. En muchos casos el hombre considera que es la mujer quien debe responsabilizarse aunque por otro lado no considera apropiado que ella sepa del tema.

Las principales razones por las que no usan anticonceptivos es por que no planean sus relaciones; utilizarlos implica aceptar que tiene relaciones sexuales sólo por el placer o los beneficios personales que les proporcionan y no para procrear.

Los aspectos psicológicos que se han propuesto como relacionados con el embarazo en adolescente se encuentran:

- El miedo a estar solo (a).
- La posibilidad de sentirse adulto.
- La carencia de afecto.
- La necesidad de reafirmarse como mujeres o como hombres.
- Relación y comunicación inadecuada con los padres.
- La búsqueda de independencia.
- La curiosidad sexual.
- Presencia de embarazos prematrimoniales en hermanas y en la madre.

Un gran porcentaje de los embarazos que se presentan en la adolescencia son accidentales, es decir, no planeados y generalmente ocurren cuando las y los jóvenes no están informados acerca del riesgo de un embarazo y de la forma de evitarlo usando algún método anticonceptivo.

En México, 12.1% de los nacimientos de neonatos vivos fueron de madres entre 15 y 19 años de edad, (Encuesta Nacional Demográfica, 1982) y existe información que indica la presencia de embarazos en adolescentes menores de 15 años (Pick de Weiss, Atkin y Karchmer, 1988).

Asimismo, se ha visto que el 16.1% de las adolescentes entre 12 y 19 años de edad han tenido relaciones sexuales y que la edad promedio del debut sexual de las y los adolescentes *que han tenido experiencia sexual* es 16.4 años (Pick de Weiss, Díaz-Loving, Andrade y Atkin, 1988), en el caso de los hombres es alrededor de los 15 años. La mayoría de los adolescentes empieza a tener relaciones después de los 17 años.

El hecho indiscutible de que el embarazo puede producirse la primera vez que se ha tenido un coito, desde el momento en que se presenta la ovulación o comienza la eyaculación (entre los 12 y 13 años de edad, en promedio), hace de la edad adolescente una etapa potencial de embarazo con alto riesgo ya que antes de los quince años aun no está consolidado el desarrollo físico generalmente hasta después de los 20 años existen las condiciones psicosociales para enfrentar las responsabilidades que se derivan de tener un hijo.

Ejercicio.

Socio drama: "Embarazo no planeado"

VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

¿Cómo puedo darme cuenta si soy violento?

Dado que es difícil identificar la violencia porque se ha naturalizado a través de la cultura, las costumbres y la educación, es importante cuestionar y reflexionar acerca de cómo nos relacionamos con otras personas. Al preguntarnos acerca de lo que hacemos, decimos y sentimos en nuestras relaciones con otras personas, podemos darnos cuenta de si ejercemos violencia sobre otros.

Por ejemplo: ¿Impone sus opiniones, decisiones y deseos?, ¿Tiene necesidad de dominar y controlar las situaciones?, ¿Es inflexible respecto a lo que deben hacer y ser hombres y mujeres? ¿Critica a un hombre que llora? ¿Considera que el varón tiene superioridad y poder sobre la mujer? ¿Ha humillado a alguien si no está de acuerdo con usted? ¿Respeto la negativa de otra persona si no desea hacer algo? ¿Ha obligado a alguien a tener relaciones sexuales? Al educar a los hijos y tratar de corregirlos, ¿Qué métodos utiliza? ¿Se comporta autoritariamente, es decir, los somete a sus decisiones? ¿Les grita? ¿Les ha pegado? Si usted justifica alguno de estos cuestionamientos quiere decir que es una persona que ejerce violencia, pero puede evitar esas conductas a través del diálogo y la comunicación, negociando y estableciendo acuerdos para resolver conflictos de la vida cotidiana.

Algunas de las señales que perciben las personas antes de cometer un acto violento son las siguientes: hormigueo en el estómago, manos sudorosas, sensación de que la sangre se sube a la cabeza, ganas de gritar y golpear, incremento de sudoración y temperatura corporal y ganas de desaparecer. Si en un momento de ira usted identifica estas señales, se recomienda que se retire de la escena, respire profundo, procure calmarse y después entable la comunicación y comience a negociar con la otra parte hasta que se sienta tranquilo, no es necesario resolver el problema en ese instante.

¿Como puedo darme cuenta si existe violencia en mi relación de pareja?

Para que usted identifique si existe violencia en su relación de pareja, es importante que sepa que cada una es diferente. Pueden existir conflictos explícitos marcados por un clima de hostilidad, discusiones frecuentes, lucha por el poder, intromisión de terceros o problemas encubiertos que se manifiestan a través de síntomas físicos, psicológicos, psiquiátricos y sexuales en uno de los cónyuges en ambos, o en los hijos.

En su relación existe violencia cuando hay distanciamiento emocional, debilitamiento o ausencia de vida sexual, problemas en la comunicación, realización de actividades no deseadas, peleas continuas, infidelidad, discusiones frecuentes, abandono y desinterés.

Contesta el siguiente cuestionario, elaborado por el instituto nacional de las mujeres, te puede ayudar a identificar si vives una relación de violencia.

<p>Para conocer si vive violencia o se encuentra en una situación de riesgo, le pedimos que responda a las siguientes preguntas. Al terminar, sume el puntaje total y compárelo con el índice de abuso que se presenta al final. Responda de acuerdo con su experiencia durante los últimos 12 meses.</p> <p>Valore la medida en que su esposo, novio o pareja tiende a tener estas conductas en su relación con usted.</p> <p>Conteste:</p> <p>0) Si su pareja "nunca" ha tenido esta conducta con usted. 1) Si su pareja "alguna vez" tuvo esta conducta con usted. 2) Si su pareja "ocasionalmente" tuvo esta conducta con usted. 3) Si su pareja "muchas veces" tuvo esta conducta con usted. 4) Si su pareja "casi siempre" tuvo esta conducta con usted.</p>	Nunca	Alguna vez	Ocasionalmente	Muchas veces	Casi siempre
1. Critica su apariencia física.	0	1	2	3	4
2. Critica su forma de ser.	0	1	2	3	4
3. Le trata como si fuese tonta.	0	1	2	3	4
4. Le trata como si fuese inferior.	0	1	2	3	4
5. La humilla.	0	1	2	3	4
6. Le miente.	0	1	2	3	4
7. Le grita.	0	1	2	3	4
8. Cuando quiere que usted cambie de comportamiento la presiona con el silencio o con la indiferencia.	0	1	2	3	4
9. Le dice que sus sentimientos son irracionales.	0	1	2	3	4
10. Saca algo del pasado para herirla u ofenderla.	0	1	2	3	4
11. Le prohíbe que salga con sus amigas o familiares.	0	1	2	3	4
12. Le echa la culpa de sus propios problemas.	0	1	2	3	4
13. Le echa la culpa cuando se altera, aunque usted no tenga nada que ver.	0	1	2	3	4
14. La hace sentirse culpable de las peleas o los malestares de él o sus hijos.	0	1	2	3	4
15. Se enfada mucho si se muestra en desacuerdo con sus puntos de vista.	0	1	2	3	4
16. Se enfada cuando no se hace lo que él quiere.	0	1	2	3	4
17. Le dice que no podría valerse sin él.	0	1	2	3	4
18. Le controla el tiempo y le hace explicarle a dónde fue o con quién.	0	1	2	3	4
19. Usa el dinero para controlarla.	0	1	2	3	4
20. La acusa de infidelidad.	0	1	2	3	4
21. Le ha hecho sentir miedo de él.	0	1	2	3	4
22. Ha destruido sus objetos o cosas personales de manera intencional.	0	1	2	3	4
23. Ha destruido sus documentos personales.	0	1	2	3	4
24. Amenaza con pegarle o lastimarla.	0	1	2	3	4
25. Le exige tener relaciones sexuales, lo quiera usted o no.	0	1	2	3	4
26. Le hace daño cuando tienen relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
27. La ha sacudido, zarandeado o jaloneado.	0	1	2	3	4
Total	0	1	2	3	4

Suma los puntos de cada repuesta, y el total te proporcionará el índice de abuso a que estás expuesta(o).

1 a 30 Relación de violencia leve.

31 a 60 Relación de violencia moderada.

61 a 90 Relación de violencia severa.

91 a 120 Relación de violencia peligrosa.

TIPOS DE VIOLENCIA

VIOLENCIA FÍSICA: Empujones, bofetadas, puñetazos, puntapiés. Este tipo de violencia muchas veces deja cicatrices, enfermedades que duran toda la vida, lesiones leves o severas, incluso puede causar la muerte.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA: Prohibiciones, coacciones, condicionamientos, amenazas, intimidaciones, actitudes devaluatorias y abandono.

VIOLENCIA SEXUAL: Actos sexuales impuestos, sin consentimiento de la persona:

-Prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor.

-Exhibición de los órganos sexuales externos sin consentimiento del espectador.

-Tocamientos íntimos o roces sin consentimiento.

-Penetración sin consentimiento por la boca, vagina y ano.

VIOLENCIA VERBAL: Insultos, gritos, palabras hirientes u ofensivas, descalificaciones, humillaciones, amenazas, “piropos” ofensivos.

VIOLENCIA ECONÓMICA: Castigo sutil a través del control de dinero o de los bienes materiales.

VIOLENCIA FEMINICIDA: Es la expresión de la violencia de género; es un proceso sistemático de diferentes tipos de violencia que puede llegar al asesinato de mujeres, por el sólo hecho de serlo.

VIOLENCIA EN LA COMUNIDAD: Es aquella cometida en forma individual o colectiva: manoseos, ataques físicos, ofensas, la apropiación de espacios para uso exclusivo de algunos grupos (como las canchas para deportes), miradas lascivas, intimidaciones, amenazas a tu persona, a tus bienes, a tu familia, hostigamiento.

VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

El noviazgo o el enamoramiento pueden llevar a la pareja a generar vínculos afectivos positivos (respeto, apoyo, confianza, fidelidad, etc.) que les ayude a crecer como ser humano. Por otra parte también existen actitudes comentarios y prácticas que lejos de demostrar afecto o amor a la pareja, sólo logran ofenderla y hacerla sentir mal. Si no se detiene oportunamente esa actitud, hay riesgo de violencia, de dañar y perjudicar a quien más quieres.

Las formas de violencia en el noviazgo pueden ser invisibles, pero no por ello inofensivas. En la etapa del enamoramiento hay cierta ceguera hacia las actitudes violentas. Más allá de los golpes que generalmente se reconocen como actos violentos, las formas que toman las violencias psicológica, económica o psicológica causan confusión y muchas veces llegan a tolerar actitudes ofensivas y hasta a faltarse al respeto en las parejas, sobre todo si en tu familia viviste situaciones semejantes que te pueden llevar a pensar que “es normal”.

El amor tendría que ser, un acto de respeto; por que naturalizar la violencia, es decir, juzgar como “natural” o “normal” los gritos y las amenazas, es una forma equivocada de comprender el amor. Justificar las humillaciones o el control por que “así se acostumbra”, Es un camino que a mediano plazo lleva a la vivencia de experiencias dolorosas y a la angustia. Frases y actitudes como las anteriores están tan arraigadas en la cultura sobre todo, por que se aprenden en el ámbito familiar y terminan reproduciéndose en conductas violentas desde el noviazgo. Los noviazgos NO deben ser violentos.

Celos

Los celos son una emoción intensa, la comunicación se abre dando espacios para expresar las dudas y los miedos que toda persona experimenta cuando ama o está enamorada. Pero, si los celos son una obsesión que te lleva a dudar de cada persona que cruza la vista con tu novio o novia, si le llamas constantemente por teléfono, si tiene que decirte dónde y con quién está y le obligas a vestirse, moverse o a actuar en un cierto sentido que contravenga sus deseos, lejos de ser ésta una señal de amor es una expresión extrema de celos. Los celos pueden convertirse en un signo violento de dominio sobre la otra persona, una forma de querer controlar la relación, de ejercer negativamente el poder e ir perdiendo espontaneidad y libertad, cualidades que hacen del amor una aventura única.

Trastornos de la conducta alimentaria

Obesidad

La obesidad se define como la presencia de una cantidad excesiva de grasa corporal, determinada por un índice de masa corporal (IMC) mayor o igual a 30 unidades.

En palabras más sencillas, podemos decir que es un trastorno de la conducta alimentaria que se caracteriza por el exceso de tejido adiposo en el organismo.

¿Cuáles son las causas de la obesidad?

Las causas de la obesidad hasta el día de hoy no han sido del todo comprendidas, pero se sabe que existen muchos factores causantes de esta grave enfermedad, unos que parecen ser muy sencillos y otros bastante complicados.

Dentro de los más importantes figuran:

Factores genéticos: Los genes involucrados en la obesidad pueden considerarse como predisponentes y pudieran estar actuando uno o varios de ellos en conjunto. Investigaciones recientes sugieren que, por término medio, la influencia genética contribuye en 33% aproximadamente al peso del cuerpo, pero esta influencia puede ser mayor o menor en una persona en particular.

Factores socioculturales: Podemos afirmar que todo el entorno (principalmente el urbano) que nos rodea influye en el desarrollo de la obesidad. La sociedad gira mayormente en la comida y la bebida. La comida se ha vuelto un “premio” al comportamiento. La comida se ha vuelto el “mejor cierre” para un buen negocio. Todas las religiones tiene un entorno con el tipo de comida que deberá ingerirse (vigilia, kocher, líquidos con luna llena, etc.).

La figura estética se da a base de dietas y así podríamos continuar con varios ejemplos.

Factores socioeconómicos: Las medidas contra la obesidad aumentan con el nivel social, las mujeres que pertenecen a grupos de un nivel socioeconómico más alto tienen más tiempo y recursos para hacer dietas y ejercicios que les permiten adaptarse a estas exigencias sociales, las mujeres con menos recursos tienden a dejarse y ser obesas.

Factores psicológicos: Los trastornos emocionales que durante un tiempo fueron considerados como una importante causa de la obesidad, actualmente se consideran una reacción a los fuertes prejuicios y la discriminación contra las personas obesas. Uno de los tipos de trastorno emocional, la imagen negativa del cuerpo, es un problema grave para muchas mujeres jóvenes obesas. Ello conduce a una inseguridad extrema y malestar en ciertas situaciones sociales.

Factores relativos al desarrollo: Un aumento del tamaño o del número de células adiposas, o ambos, se suma a la cantidad de grasas almacenadas en el cuerpo. Las personas obesas, en particular las que han desarrollado la obesidad durante la infancia, pueden tener una cantidad de células grasas hasta cinco veces mayor que las personas de peso normal. Debido a que no se puede reducir el número de células, se puede perder peso sólo disminuyendo la cantidad de grasa en cada célula.

Factores hormonales: Algunos trastornos hormonales pueden causar obesidad, como son el síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal, diabetes, etc.

Factores resultados de lesiones cerebrales: Sólo en muy pocos casos una lesión del cerebro, especialmente del hipotálamo, puede dar como resultado la obesidad.

Factores referentes a los fármacos: Ciertos fármacos utilizados frecuentemente causan aumento de peso, como la prednisona (un corticosteroide) y muchos antidepresivos, así como también muchos otros fármacos que se utilizan para curar los trastornos psiquiátricos.

Factores relativos a la actividad física: La actividad física reducida es probablemente una de las principales razones para el incremento de la obesidad entre las personas de las sociedades opulentas. En algunas, por ejemplo en Estados Unidos, la obesidad es hoy dos veces más frecuente que en 1900, aun cuando el término medio de calorías consumidas diariamente a disminuido 10%. Las personas sedentarias necesitan menos calorías. El aumento de la actividad física hace que las personas de peso normal coman más, pero puede que no ocurra lo mismo en las personas obesas.

¿Cuáles son las complicaciones de la obesidad?

Problemas Cardiovasculares:

- Estasis (estancamiento de sangre o de otro líquido) vascular pulmonar.
- Taquicardia por esfuerzo.
- Hipertensión arterial.
- Insuficiencia cardiaca.
- Angina de pecho.
- Infarto al miocardio.
- Estasis venenoso periférico.
- Varices.
- Tromboflebitis.
- Úlceras varicosas.
- Paniculopatía endematofibroesclerosa (celulitis).
- Arterioesclerosis (endurecimiento de las venas).
- Ateroesclerosis (endurecimiento de los vasos sanguíneos en especial de ciertas arterias).
- Causa frecuente de retinitis, nefroesclerosis y alteraciones coronarias.
- Menos frecuente la arterioclerosis cerebral, causa de trombosis y hemorragias cerebrales.

Diabetes mellitus tipo II alteraciones metabólicas.

Problemas respiratorios.

Problemas osteoarticulares.

Problemas digestivos.

Problemas renales:

- Nefroesclerosis con hipertensión arterial.

- Albuminuria y cilindruria.
- Retención líquida con edemas.

Problemas cutáneos.

Problemas gonadales alteraciones menstruales.

Problemas gestacionales.

Problemas sexuales.

Problemas neurológicos.

Problemas hematológicos.

Infecciones.

Problemas parietales.

Problemas oncológicos.

Problemas psicológicos:

- Miedo e inseguridad personal.
- Pérdida de la autoestima.
- Trastorno de conductas alimentarias.
- Alteración emocional por hábitos erróneos de ingesta.
- Distorsión de la imagen corporal.
- Tristeza e infelicidad.
- Ansiedad, frecuente en niños, por pseudomicrofene y pseudogunecomastia.
- Depresión.
- Frigidez e impotencia.

Problemas quirúrgicos y anestésicos.

Problemas sociales:

- Angustia por presión social frente a su obesidad.
- Angustia por presión social frente a su adelgazamiento.
- Aislamiento social.
- Dificultades para vestir, usar transportes públicos, etc.
- Sobreprotección familiar.
- Ruptura del núcleo familiar o de la pareja.

Mortalidad.

Anorexia

¿Qué significa anorexia?

Literalmente: “perdida del apetito”, sin embargo, esta definición es engañosa, ya que las personas con anorexia nerviosa con frecuencia tienen hambre y aun así rechazan la comida.

Las personas con anorexia nerviosa tienen intensos temores a engordar y se ven así mismos gordos, inclusive cuando están muy delgados. Estos individuos pueden tratar de corregir esta aparente “imperfección” limitando la ingestión de comida de manera estricta y haciendo ejercicio en exceso con la finalidad de perder peso.

¿Cuáles son las causas de la anorexia?

La causa exacta de la anorexia nerviosa no es conocida, pero las investigaciones sugieren que una combinación de ciertos rasgos de personalidad, patrones emocionales y de pensamiento, así como factores biológicos y ambientales podrían ser los responsables.

Las personas con anorexia frecuentemente usan la comida como una manera de ganar un sentido de control cuando otras áreas de sus vidas están bajo mucho estrés o cuando se sienten abrumados.

Los sentimientos de incompetencia, baja autoestima, ansiedad, rabia o soledad también podrían contribuir al desarrollo de este desorden. Adicionalmente, las personas con desórdenes alimenticios podrían tener relaciones problemáticas o tener una historia de haber sufrido burlas respecto a su tamaño o peso. La presión de los amigos y una sociedad que identifica la esbeltez y la apariencia física con la belleza también puede tener un impacto en el desarrollo de la anorexia.

Los desórdenes alimenticios también podrían tener causas físicas. Los cambios en las hormonas que controlan la manera en cómo el cuerpo y la mente mantienen el humor, el apetito, los pensamientos y la memoria, podrían fomentar los desórdenes alimenticios. El hecho de que la anorexia tienda a darse en las familias también sugiere que la susceptibilidad a este desorden podría ser heredada.

¿Cuáles son los síntomas de la anorexia?

Hay diversas clases de síntomas posibles: de comportamiento, físicos y mentales.

De comportamiento:

- Rechazar voluntariamente los alimentos con muchas calorías.
- Continuar haciendo dietas a pesar de estar delgado o con peso muy bajo.
- Tener un interés inusual en la comida, las calorías y la nutrición.

- Preparar los alimentos sólo por cocción o a la plancha.
- Aumentar la ingesta de líquidos (agua).
- Conductas alimentarias extrañas, como cortar los alimentos en pequeños trozos, estrujarlos, lavarlos, esconderlos y tirarlos.
- Disminución de las horas de sueño.
- Mayor irritabilidad.
- Aumento de la actividad física para incrementar el gasto energético.
- Ejercicio compulsivo.
- Uso de laxantes y diuréticos.
- Vómitos auto inducidos.
- Aislamiento social.
- Uso compulsivo de la báscula.
- Usar ropa suelta para esconder la pérdida de peso.

Síntomas emocionales y mentales:

- Trastorno severo de la imagen corporal.
- Manifiesta negación de las sensaciones de hambre, sed, fatiga y sueño.
- Miedo o pánico a subir de peso.
- Negación parcial o total de la enfermedad.
- Dificultad de concentración y aprendizaje.
- Desinterés sexual.
- Temor a perder el control.
- Afloramiento de estados depresivos y obsesivos.
- Desinterés por las actividades lúdicas y el tiempo libre.
- Esforzarse por lograr la perfección y ser muy autocrítico.
- Baja autoestima.

Síntomas físicos:

- Pérdida notable de peso a lo largo de varias semanas.
- Pesar menos del 15% del peso normal de su cuerpo.
- Fatiga.
- Anemia.
- Piel seca, descamada o amarillenta.
- Cabello y uñas quebradizos.
- Crecimiento de nuevo pelo fino sobre el cuerpo.
- Vértigo y dolor de cabeza.
- Articulaciones hinchadas.
- Deshidratación.
- Enfermedades frecuentes.
- Amenorrea (pérdida de la menstruación).

- Arritmia y bradicardia.
- Hipotermia (pies y manos frías).
- Osteoporosis.
- Insomnio.
- Infertilidad.
- Alteraciones dentales.
- Estreñimiento.
- Edema (retención de agua).
- Daños renales y hepáticos.
- Hipertrofia parotídea.
- Infarto.
- Muerte.

Bulimia

¿Qué es la bulimia?

La bulimia es una enfermedad crónica que se caracteriza por comilonas o episodios recurrentes de ingestión excesiva de alimento, acompañado de una sensación de pérdida de control.

La persona utiliza diversos métodos, tales como vomitar o consumir laxantes en exceso para no engordar.

La persona bulímica también puede sufrir de anorexia nerviosa, un trastorno en la alimentación que involucra una pérdida de peso crónica y severa que progresa a inanición; sin embargo, muchos bulímicos no sufren de anorexia.

¿Qué causa la bulimia?

Se desconoce la causa exacta de la bulimia, pero se piensa que este trastorno puede ser causado por el estrés relacionado con la ingesta insuficiente de alimentos. Frecuentemente los factores que contribuyen a su desarrollo son: los ideales culturales y las actitudes sociales con respecto al aspecto físico, la autovaloración basada en el peso y la figura corporal, problemas familiares, comportamientos perfeccionistas y un excesivo énfasis en la apariencia física.

De 30 a 50% de las personas bulímicas también cumplen los criterios diagnósticos de la anorexia nerviosa al inicio de su enfermedad.

Debido a que la bulimia suele darse en miembros de la misma familia y a que con frecuencia las mujeres son las más afectadas, se cree que los factores genéticos juegan un papel fundamental en ellos.

Pero otros factores, tanto del comportamiento como ambientales, también pueden tener una influencia importante.

¿Cuáles son los síntomas de la bulimia?

Aunque el comportamiento es generalmente secreto, las claves para descubrir este trastorno incluyen actividad excesiva, hábitos o rituales de alimentación peculiares y verificación frecuente del peso. El peso corporal usualmente es normal, pero la persona se percibe a sí misma con sobre peso. Si la bulimia esta acompañada de anorexia, el peso corporal puede ser extremadamente bajo.

Síntomas físicos:

- Deshidratación.
- Vómitos.
- Alteraciones menstruales.
- Aumento y descenso de peso brusco.
- Aumento de caries dentales.

Síntomas de comportamiento:

- Ingesta excesiva de alimento.
- Uso inapropiado de diuréticos y laxantes.
- Comportamiento excesivamente orientado hacia el logro de una figura más delgada.
- Se comienza con dietas para mejorar el aspecto físico.
- El deseo de comer alimentos dulces y ricos en grasas es muy fuerte.
- Ansiedad o compulsión para comer.
- Cambio de carácter con respecto a la comida y aumento de irritabilidad.
- El hábito se arraiga.
- Seguimiento de dietas diversas.

Síntomas emocionales y mentales:

- Los sentimientos de ira, cansancio, ansiedad, soledad o aburrimiento provocan la aparición de ingestas compulsivas.
- Después de la ingesta compulsiva se siente una gran culpa o se ensayan diferentes métodos para eliminar lo ingerido (vomito provocado, laxantes, etc.).
- Las mujeres con bulimia están propensas a la depresión y se encuentran también en peligro de comportamientos impulsivos peligrosos, como promiscuidad sexual y cleptomanía, los cuales se han reportado en la mitad de las personas con bulimia.
- El abuso de alcohol y drogas es más común en las mujeres con bulimia que en la población en general o en las personas con anorexia. En un estudio que se realizo a mujeres bulímicas no anoréxicas, 33% abusaban del alcohol y 28% abusaban de las drogas, de las cuales 18%

presentan sobredosis repetidamente. La cocaína y las anfetaminas fueron las drogas con mayor frecuencia abusadas. En el mismo estudio, fueron comunes otros tipos de comportamiento autodestructivo, como el auto laceración y el robo.

SALUD SEXUAL (PREVENCIÓN)

Proyección del video “La fiesta”

NECESIDADES	RIESGOS	SATISFACCIONES

Adolescencia y relaciones sexuales

Es importante tener en cuenta diferentes factores para lograr que las relaciones sexuales (entendidas como coito) cumplan con el objetivo de la salud sexual: lograr un estado general de bienestar físico, mental y social. Algunos de estos factores que sobresalen son:

- Estar convencido de querer vivir esta experiencia.
- Tomar en consideración el tiempo que la pareja se conoce.
- Reconocer la mutua responsabilidad en el caso de un embarazo, a pesar de usar métodos anticonceptivos.
- Estar de acuerdo con los valores personales de la pareja.
- Como pareja, tener metas comunes e interés por conseguirlas; sin olvidar las metas personales.
- Si se han tenido relaciones sexuales, hacerse las pruebas para detectar ETS y el SIDA.
- Planear una forma eficaz de anticoncepción.

- Anticiparse a que las relaciones sexuales no causen angustia, temor o sentimiento de culpa.
- Confiar en la pareja, buscar el beneficio de la otra persona y respetar su individualidad.
- Evitar la presión por parte de uno de los integrantes de la pareja para tener relaciones sexuales.

PREVENCIÓN DE RIESGOS Y CUIDADO DE SÍ MISMO

Se han realizado numerosos estudios con el propósito de identificar qué factores biológicos, psicológicos y sociales se asocian a diversos problemas de salud pública. Ante la presencia de ciertos factores de riesgo aumenta la probabilidad de que aparezca uno o más problemas.

La mayoría de los factores de riesgo se relacionan con las conductas y el medio en que se desarrollan las personas.

Identificar y reconocer los riesgos del individuo grupo o comunidad significa poder estimar la probabilidad de que se produzcan daños o problemas. Esto permite anticiparse a situaciones y evitarles mediante intervenciones adecuadas y oportunas.

Todos estamos expuestos a riesgos por el hecho de estar vivos, y estos riesgos están determinados por las características individuales (biológicas, psíquicas y de la conducta) y sociales (por el medio en el que se desarrolla el individuo).

En el terreno de la salud pública, los riesgos individuales se miden mediante estimaciones del riesgo relativo: identificando cuántas veces es mayor la probabilidad de que ocurra un daño en los individuos que presentan una característica, encontrarse con aquellos que no la presentan.

También influyen otros factores biopsicosociales que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar un riesgo:

- **Genéticos:** Ser hijo de padre y/o madre adicto.
- **Psicológicos:** Baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, inmadurez, ansiedad, negación, culpa, dependencia.
- **Sociales:** La presión de los amigos, permisividad al abuso de drogas lícitas por parte de la familia o grupo al que se pertenece.

La conducta y los estilos de vida personales, por lo tanto, están estrechamente relacionados con el aumento o la disminución de los riesgos.

Los jóvenes, por las típicas características de esta etapa, exploran y experimentan, buscan sensaciones nuevas, desean probar los límites de su entorno y dan salida a sus impulsos, sin pensar mucho en las consecuencias a mediano y largo plazos. Por ello, es frecuente que el joven presente conductas de riesgo que pueden llegar a ser intensas y traer consecuencias negativas.

La aparición de las conductas de riesgo no es exclusiva de una etapa de desarrollo aunque se presenta con más frecuencia en los adolescentes que persiguen su autonomía, el aprendizaje y apoderamiento de nuevos roles, y que deseen experimentar su capacidad para la intimidad. Estos no son los únicos factores por lo que es necesario investigar y detectar aquellos que están relacionados con los medios de comunicación y el proceso socioeconómico e histórico en que se vive.

Factores de Riesgo Individuales

- Aislamiento y rebeldía.
- Conducta antisocial al final de la niñez y en el inicio de la adolescencia.
- Susceptibilidad a ser influenciado por lo pares.
- Amigos que usan alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Factores de Riesgo Familiares

- Falta de claridad en las conductas esperadas.
- Falta de guía y supervisión.
- Falta de cuidados.
- Disciplina inconsistente o excesivamente severa.
- Actitudes positivas sobre el uso de drogas.
- Bajas expectativas del éxito de los hijos.
- Historia de abuso de drogas.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, así como a mejorar y mantener el nivel de salud. Si conocemos y usamos correctamente los métodos anticonceptivos podemos decidir cuantos hijos o hijas tener y en qué momento tenerlos.

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
PASTILLAS	Su duración comprende los ciclos en los que toman las tabletas. Se toman una tableta a partir del 5 de la menstruación.	No debe usarse: Durante los 6 meses después del parto y en la lactancia. En el embarazo o cuando se sospeche de embarazo. Cuando se tiene enfermedades del corazón o del sistema circulatorio. Cuando se tiene o se tuvo cáncer de mama o de útero, tumores de hígado, benignos o malignos. Cuando se tiene enfermedades agudas o crónicas activas del hígado. Durante la administración crónica de rifampicina o antoconvulsivantes.	Su efectividad es alta. La mujer puede volver a embarazarse al dejar de tomar la pastilla. Normaliza la menstruación. Disminuye las molestias antes de la menstruación.	No protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS), ni VIH/SIDA. Debe usarse diariamente. Puede producir náuseas, dolor de cabeza y variaciones de peso. No se aconseja tomarlas por más de 6 a 8 años antes del primer embarazo.
INYECTABLES	Inyección. Su protección se extiende hasta por 33 días después de la aplicación de la inyección.	No debe usarse: Durante los 6 meses después del parto y en la lactancia. En el embarazo y cuando se sospecha de él. Mismas que el método anterior.	Su uso es confiable. Solo tiene que aplicarse una vez al mes. Mismas que el método anterior.	No protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS), ni VIH/SIDA. Puede producir náuseas, dolor de cabeza y trastornos de la menstruación.
IMPLANTE SUBDÉRMICO	Pequeño tubo del volumen de un cerillo que se coloca en la cara interior del brazo. Tan efectivo como la esterilización al menos por 5 años.	Algunas mujeres experimentan "síntomas molestos", como náuseas, acné, escaso control del ciclo, aumento de peso y depresión. Puede requerir más de 1 año de suspendido el tratamiento para retornar el ciclo normal y la fertilidad.	Alta efectividad comprobada. Leve incremento en el porcentaje de fallas si la mujer pesa 90 Kg o más.	Requiere procedimiento quirúrgico menor por un especialista. Elevado costo inicial. No protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS), ni VIH/SIDA.
PARCHE ANTICONCEPTIVO	Se adhiere a la piel y su duración es de una semana por cada parche.	Posible irritación cutánea. Algunos síntomas molestos como cambios en el peso, en el sangrado menstrual, sensibilidad mamaria.	Una vez prescrito, el uso es controlado por la mujer.	Requiere prescripción. No protege contra ITS. Puede desprenderse el parche.
PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA	Brindan protección hasta 72 horas después de la última revisión sexual sin protección.	No existen.	No afecta el organismo siempre y cuando no sea utilizado con frecuencia.	No se puede utilizar como método de rutina. No protege contra ITS ni VIH/SIDA. Causa náuseas, dolor de cabeza y vómito.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	Se inserta en el útero de la mujer. Duración aproximada de 10 años.	Embarazo o sospecha de embarazo. Útero con histerometría menos de 6 cm. Patología que deforme la cavidad uterina. Carcinoma del cuello o del cuerpo del útero. Enfermedad inflamatoria pélvica activa. Presencia de corioamnionitis.	Puede utilizarse hasta por 10 años. No interviene con el acto sexual. Es fácil de quitar y no afecta la oportunidad de tener hijos.	No protege contra ITS ni VIH/SIDA. Puede causar menstruación con más sangrado. Se debe hacer un examen ginecológico previo. Puede causar dolor al insertarlo.
CONDÓN MASCULINO Y FEMENINO	Se coloca en el pene erecto antes del contacto genital. El femenino se coloca en la vagina antes del contacto genital. Su duración está limitada a un acto sexual.	Alergia o hipersensibilidad al látex o al espermicida que lo acompaña.	Previenen la transmisión de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. No ocasiona problemas de salud. Es fácil de llevar.	Su efectividad disminuye por uso incorrecto. Puede ocasionar irritación en personas alérgicas al látex. Se debe utilizar un condón nuevo para cada contacto sexual.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SIN CLASIFICACIÓN*

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
ESPERMICIDAS	Se aplican en la vagina a través de cremas, óvulos y espumas en aerosol. Su efecto dura una hora a partir de la aplicación en la vagina.	Hipersensibilidad a algunos componentes de la fórmula.	No provocan problemas secundarios. Son fáciles de llevar.	No previenen el contagio de ITS ni VIH/SIDA. Puede causar alergias. Debe utilizarse una nueva aplicación para cada contacto sexual.

*Los espermicidas no se incluyen en ninguno de los tipos; no son considerados métodos hormonales ni de barrera, ni naturales.

MÉTODOS NATURALES

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
RITMO (ABSTINENCIA PERIÓDICA) CALENDARIO. MOCO CERVICAL (BILLINGS) SOLO. TEMPERATURA BASAL SOLO COMBINADO (MOCO, CALENDARIO Y TEMPERATURA) COITO INTERRUPTIDO (RETIRO INVOLUNTARIO)	<p>Están basados en el ciclo ovárico y en el vida del ovulo y espermatozoide. Su objetivo es restringir al actividad sexual durante el periodo fértil de la mujer.</p> <p>El Billings se basa en la consistencia del moco cervical que cambia con la etapa del ciclo y debe ser identificado por la mujer.</p>	<p>Estas técnicas dependen de la regularidad del ciclo.</p>	<p>No tiene costo.</p>	<p>No previenen el contagio de ITS ni VIH/SIDA. Su efectividad es baja pues requiere un buen conocimiento del manejo del ciclo menstrual. Pocos médicos pueden enseñar las técnicas necesarias para seguirlos.</p>

MÉTODOS DEFINITIVOS

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
VASECTOMÍA	<p>Operación que consiste en el corte de los conductos que transportan los espermatozoides. Es un método permanente</p>	<p>Criptorquidia. (La criptorquidia es la falta de descenso testicular completo, tanto unilateral como bilateral) Antecedentes de cirugía escrotal o testicular. Historia de disfunción eréctil.</p>	<p>Es sencilla de realizar. No afecta la potencia sexual. Es muy segura. No causa efectos negativos a la salud.</p>	<p>No protege contra ITS ni VIH/SIDA. Es permanente. Se presentan algunas molestias de la operación. Se deben esperar tres meses para que se obtenga la esterilidad total</p>
SALPINGOCLASIA	<p>Operación que consiste en amarrar y cortar las Trompas de Falopio. Es un método permanente.</p>	<p>Enfermedad inflamatoria pélvica activa.</p>	<p>Es muy efectiva. No afecta las relaciones sexuales. No causa efectos negativos a la salud.</p>	<p>No protege contra ITS ni VIH/SIDA. Es permanente. Se presentan algunas molestias de la operación. Puede ser delicada como cualquier operación.</p>

Ejercicio.

Uso correcto del condón

1. Checar la fecha de caducidad.
2. Revisa que el sobre contenga aire.
3. Rasga con cuidado una esquina del empaque, no uses uñas, ni dientes u otro instrumento que pueda perforar el condón. Desenróllalo un poco para ver de qué lado se tiene que colocar.
4. Cuando el pene esté erecto y antes de iniciar el contacto sexual, coloca el condón presionando la punta para sacar el aire, de lo contrario y con la fricción podría romperse sujetándolo.
5. Sin soltar la punta, desenróllalo hasta llegar a la base del pene.
6. Después de que hayas eyaculado dentro del condón, quítalo cuidadosamente antes de que el pene pierda la erección, porque el condón puede quedarse dentro derramando el semen en el interior de tu pareja. Para retirarse, sujeta el condón desde la base presionando hacia el cuerpo del pene para que el semen no se derrame.
- 7. Retira el condón cuidadosamente con el papel.**
8. Tíralo a la basura y recuerda usar un condón nuevo para cada contacto sexual.

Referirse al ser humano es hablar de una fuerza positiva que lleva al individuo a madurar como persona, tratándose al mismo tiempo de una reserva rica y poderosa para realizar un proyecto de vida de acuerdo a la libre elección. Lo más importante es que se debe ser responsable de los propios actos, valores y cuidar al propio cuerpo. El derecho al amor, al placer y a la sexualidad deben vivirse de forma consciente, responsable e informada, porque para vivir a plenitud son necesarias la integridad y la responsabilidad.

Acorde a una cultura de prevención, es importante conocer desde ahora los riesgos y posibilidades para evitar situaciones que puedan dañar y al mismo tiempo descubrir un horizonte rico en posibilidades si se vive de manera adecuada.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Ejercicio.

Para integrar la información obtenida a lo largo del semestre se elaborará un proyecto de Estilo de Vida Saludable.

UNIDAD III

TOMA DE DECISIONES Y ESPECIALIDAD TÉCNICA

PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN LA ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD TÉCNICA

El 2º nivel del ciclo vocacional, es crucial para tu formación profesional ya que tomarás la decisión de la especialidad técnica. Para esto la materia de Orientación Juvenil y Profesional te guiará a lo largo de este proceso proporcionándote información y conocimientos necesarios para que decidas conscientemente y te sientas seguro de la elección que estás tomando y de esta manera te encamines hacia el éxito.

TOMA DE DECISIONES

La toma de decisiones es un proceso, para que sea eficaz va a depender de factores como la inteligencia y el conocimiento del contexto. El conocimiento facilitará que las decisiones sean sistemáticas y asertivas, evitando las inadecuadas.

Hay que tener en cuenta que cada persona afronta la resolución de problemas de forma diferente basándose en experiencias y su historia.

El proceso de toma de decisiones es encontrar una conducta adecuada para una situación en la que hay una serie de sucesos inciertos.

Una vez determinada la situación para tomar decisiones es necesario elaborar acciones alternativas, extrapolarlas para imaginar la situación final y evaluar los resultados teniendo en cuenta la incertidumbre de cada resultado y su valor.

Así se obtiene una imagen de las consecuencias que tendría cada una de las acciones alternativas que se han definido. De acuerdo con las consecuencias se asocia a la situación la conducta más idónea eligiéndola como curso de acción.

Un buen entrenador de atletas es el mejor ejemplo de lo que es emplear el proceso sistemático de decisiones.

Lo apreciamos en los atletas que continuamente rompen record y establecen nuevas marcas.

Llegar a ser un buen tomador de decisiones es igual a llegar a ser un buen entrenador.

El enfoque sistemático nos permite identificar cada una de las partes del proceso:

- Nos señala lo que está equivocado; nos marca lo que necesita mejorarse para tener buenos resultados.
- Se reúnen los datos y se investigan las causas.
- Se obtiene los requisitos para lograr una solución adecuada.
- Se identifican los límites y restricciones del problema. Es necesario trabajar constantemente para eliminar los errores que se puedan cometer en cada fase.

Un tomador de decisiones sistemáticas o racionales será objetivo y lógico.

Se considera la toma de decisiones como un proceso por que se lleva a cabo en etapas.

PROCESO DE TOMA DE DECISIONES SISTEMÁTICA

1. Identificación de problema

Antes que nada, se debe reconocer que existe un problema, en el que debe tomarse una decisión e identificar con claridad sobre lo que se va a decidir y señalar específicamente lo que esté mal o lo que se necesita mejorar. Enseguida, se debe obtener información veraz para poder formular el problema en términos de su realidad.

Ha de tenerse cuidado en saber distinguir entre causas y efectos, entre síntomas y problemas, para no caer en manejos equivocados.

Así como evitar cualquier situación conflictiva, que pudiera originar factores no identificados con claridad. Es decir, no correr el riesgo de actuar sobre lo obvio, pero no evidente.

Escuchar, valorar, ponderar las opiniones de expertos debe ser un análisis sistemático que permita ver la idea en su dimensión real, que eluda decisiones precipitadas y en algunos casos incosteables e inadecuadas.

Identificado el problema la decisión será más efectiva y acertada.

¿Entendiste que primero se ha de identificar el problema? Responde la pregunta.

¿Cuál es? ¿Es un problema fácil o difícil? ¿El problema se puede resolver por sí mismo o no?

2. Identificación de criterios

Criterio: se define como norma o regla para conocer la verdad juicio o discernimiento.

Después de identificar la causa o el problema real se determina un resultado ideal en lo posible y en lo concreto. Dado que se cuenta con suficiente información a la mano, se establecen los criterios, por lo que se juzgará las alternativas que se propongan.

Hay que tener la seguridad de que se tiene la información suficiente y necesaria para poder decidir.

“Si se hace un planteamiento adecuado del problema, es un problema resuelto parcialmente”, dice un aforismo.

- ¿Qué es lo que necesitas para formarte un criterio y decidir? Escribe.

3. Análisis de opciones y alternativas

Una vez revisada en forma analítica la información útil y suficiente, el tomador de decisiones identifica las fortalezas y debilidades de alternativas, para evaluar cada una y compararlas con los criterios, se forma el mayor número de soluciones, para luego escoger las más viables. En ocasiones es difícil seleccionar.

A estas alturas, todavía es posible requerir y agregar nuevos datos que ayuden a obtener mejores resultados.

Es la etapa en la que puede contar con la opinión de superiores o especialistas para en conjunto interpretar las diversas alternativas y avalar sus posibilidades.

4. Elección de una alternativa

Se escoge la alternativa que ha de resolver el problema, la que reúne condiciones satisfactorias y se acerca al objetivo.

Si decidir es escoger entre las diferentes alternativas, se requiere identificarlas, compararlas y seleccionar la mejor.

En esta etapa se han ubicado pros y contras para cada alternativa, con sus respectivos elementos cuantitativos y cualitativos.

También se da por hecho a estas alturas que la calidad de la decisión se ha hecho con los antecedentes más objetivos y respaldados en experiencias comprobadas y juicios racionales.

Por supuesto, en la toma de decisión de la alternativa seleccionada, se ha considerado una segunda selección, para el caso de que la elegida no proporcione los resultados esperados o encuentre piedras en el camino.

5. Estrategia de trabajo

Ya se tiene conocimiento de aquello que se necesita mejorar de lo que se va a llevar a cabo y a qué consideraciones se debe prestar más atención.

El tomador de decisiones debe hacer una lista de lo que se debe hacer, cuándo, o en qué orden se debe cumplir, quién debe realizarlo, cómo se puede cumplir con más efectividad y el porqué de los datos para la elaboración del plan de acción.

Hay que tener un plan de acción para comunicar aquellos que estén directamente involucrados en la decisión, de las implicaciones de éstas y de cómo o de qué forma les va a afectar la decisión para que se tenga el apoyo activo de todos los que intervengan en el trabajo.

Reexamina tu plan de trabajo. **El control** es el proceso que te permitirá cumplir con él.

6. Decisión en acción

Solución.

Tomada la decisión adecuada hay que transformarla en acción.

La información está fundamentada gracias a toda la información obtenida.

Sopesa cuidadosamente todo lo que se sabe acerca del costo y riesgos de las consecuencias negativas, así como también las positivas, que pueden derivarse de cada alternativa. Finalmente, se pone en práctica el plan de trabajo.

Se juzga el resultado de la decisión tomada para ver si se ha logrado el resultado esperado o si continúa existiendo un problema.

Ejercicio.

Elabora una lista de aquellos factores que consideres influyen en la elección de Carrera Técnica.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIÓN VOCACIONAL

Factores Internos

Algunos factores que debes tomar en cuenta para tomar tu decisión son tus aptitudes, que son las virtudes o talentos que una persona tiene o puede desarrollar para ejecutar alguna labor o acción humana; tus intereses, que hacen referencia al motivo de la inclinación hacia su carrera o profesión y tu personalidad y valores que posees como individuo.

Lo anterior puede conocerse mediante la aplicación de baterías psicométricas y ejercicios de autoevaluación destinados a ayudarte a obtener un conocimiento personal más amplio, lo más cercano a tus características.

Factores externos

Entre algunos de los aspectos externos que influyen en tu decisión podemos señalar a la familia, al entorno social, cultural y económico, así como a la información que puedas tener sobre las distintas profesiones, aunque la mayoría de las veces los jóvenes desconocen los perfiles, planes de estudio y campos laborales.

En toda elección trascendente, están presentes las presiones. Influyen más en algunas personas que en otras. En esas personas están presentes: el que dirán, voces que recuerdan lo que a uno le conviene o no. A veces es una terrible ola contra la cual remar es muy difícil y en la que se gasta mucha energía.

Cada familia, de acuerdo a su inserción y al momento histórico que vive, tiene una forma de pensar, de sentir y de actuar. Aunque todos sus miembros no coincidan plena y explícitamente existe un acuerdo tácito, que es casi un sentimiento. Así, el hijo de un abogado, un ingeniero o un médico se sentirá, casi sin saberlo, ante la obligación de seguir una carrera universitaria. En cambio el hijo de un obrero, se vera ante la imperiosa necesidad de salir a trabajar o continuar estudios superiores ya que las condiciones económicas no le son favorables. Es decir, cada uno recibe presiones que vienen y van en distintas direcciones. Una de las más evidentes es la situación económica. Por supuesto que de acuerdo a cada situación, unos y otros tendrán más o menos posibilidades y si bien es cierto que este es un factor importantísimo y muchas veces decisivo, también es necesario tener en cuenta otro tipo de presiones.

Los prejuicios de estas presiones son de cada carrera tiene un determinado “valor” para cada uno. Suena distinto ser abogado que músico. Esta valoración esta dada porque asociamos al músico con una banda de rock con ser “un poco loco”. En cambio, ser médico puede asociarse con pacientes, consultorios y clínicas. Tiene una connotación de actividad más “seria”.

Es evidente que existe un prejuicio, un concepto, un valor (bueno o malo) para cada carrera. Este “valor” o prejuicio es de orden social y la familia es portadora, generalmente, de ellos. Se hacen realidad en frases como: “te conviene estudiar

abogacía que tiene más campo de acción”, o “como sociólogo te vas a morir de hambre”.

Cada carrera tiene un halo, un cierto “olor”, una determinada imagen de lo que es. La gente cree que es mucho más respetable ser ingeniero que ser licenciado en letras. Esta creencia es una de las formas más sutiles y eficaces de presión. El sistema de valores en donde cada uno se mueve tiene gran peso: que piensan los demás, que espera cada uno de nosotros. Este valor es el valor social.

También hay una expectativa en cuanto a la realidad económica: el país puede necesitar más contadores que licenciados en economía y por lo tanto se incentiva el estudio de esta carrera se ponderan más incentivos de una sobre la otra.

Otra de las presiones es el nivel de dinero que cada carrera permitirá ganar. Y llegado el momento tiene un peso en la elección vocacional: “las carreras humanísticas no sirven, no se puede vivir de ellas”, dicen algunas personas.

1.- Intereses

Son los intereses hacia ciertas actividades relacionadas con las áreas del conocimiento o del ámbito laboral, son el resultado de la integración de las condiciones y experiencias propias de la persona, la aceptación dada por parte de los demás y las oportunidades brindadas por el ambiente.

- a) Ambiental: preferencia por las actividades relacionadas con animales y plantas; interés por los aspectos de la historia natural y la evolución del mundo y sus especies.
- b) Mecánico: gusto por trabajos relacionados con herramientas, equipos, máquinas, electricidad, construcción de edificios e ingeniería en general.
- c) Técnico-científico: predilección hacia trabajos con aproximación intelectual y científica, manifestada en el interés por realizar estudios e investigaciones que utilicen el método científico y requieran el trabajo con datos.
- d) Artístico: gusto por trabajos de tipo imaginativo, artístico, original y creativo, destacándose entre ellos la escultura, la decoración, la fotografía, la música, las artes escénicas y la danza.
- e) Social: interés por los trabajos orientados hacia temas sociales y la ayuda a personas; la defensa de los derechos de los demás, el mantenimiento de buenas relaciones interpersonales, el cuidado, la enseñanza y la atención a las personas.
- f) Comercial: interés en trabajos relacionados con los negocios, las ventas, la influencia en otros, el impulso o creación de su propia empresa.
- g) Administrativo: preferencia hacia las tareas administrativas, la planeación, la organización y el control de procesos, el manejo de una empresa y el trabajo de oficina.

- h) Humanística: gusto por ocupaciones o trabajos relacionados con temas sobre el ser humano y su entorno, tales como la antropología, la psicología, la filosofía, la historia y la educación.

2.- Aptitudes

Capacidades propias de las personas para aprender y adquirir conocimientos.

- a) Aptitud verbal: capacidad para comprender el lenguaje oral y escrito, evidenciada en la comprensión de textos, la expresión clara de ideas, el uso exacto de cada palabra, teniendo en cuenta el contexto y en la disposición casi inimitable de ellas conociendo su significado.
- b) Razonamiento lógico: capacidad para solucionar problemas que no impliquen manejo numérico.
Esta aptitud puede dividirse en tres categorías: razonamiento deductivo, razonamiento inductivo y razonamiento abstracto.
- c) Aptitud numérica: capacidad para solucionar problemas numéricos. una puntuación alta en esta prueba significa que el evaluado comprende y aplica las operaciones básicas de aritmética.
- d) Aptitud espacial: capacidad para percibir de forma correcta el espacio y actuar con eficacia en el. Quien obtiene alta puntuación en esta prueba se destaca por observar adecuadamente direcciones y tamaños, lo que le permite una aproximación muy cercana a la ubicación de los objetos en la realidad.
- e) Razonamiento mecánico: capacidad para comprender y aplicar los principios físicos en los que se basan el movimiento, las fuerzas, la óptica y el sonido, teniendo en cuenta el espacio-tiempo.

3.- Personalidad

Conjunto de rasgos definidos como las tendencias generalmente estables que tienen las personas en su forma de comportarse.

- a) Tolerancia: habilidad para controlar sus impulsos en situaciones conflictivas o estresantes. Saber manejar las presiones externas siendo paciente y sin irritarse. Buena capacidad para aceptar a los demás y sus diferencias.
- b) Vitalidad: capacidad para realizar bastantes actividades a la vez con energía y dinamismo. Una valoración alta en este aspecto indica que te gusta imponer tu propio ritmo de trabajo y competir en la realización del mismo.
- c) Conformidad: tendencia a seguir normas, aceptar los controles, respetar la autoridad y seguir los procedimientos y métodos establecidos. Quien se valora alto en esta área tiende a no buscar demasiados cambios en su vida.

- d) Persistencia: este rasgo hace referencia a la constancia, el orden y la perseverancia en las actividades que cada persona realiza, permitiéndole que cumpla con las tareas que debe realizar.
- e) Influencia: habilidad para expresarse generando cambio en los demás. Le motiva la libertad de expresión, el reconocimiento y las actividades sociales. Quienes tienen una alta valoración en este aspecto son convincentes.
- f) Agradabilidad: tendencia a ser cordial, amable y agradable; a poseer una buena capacidad para establecer relaciones cálidas y atentas y detectar las necesidades de los demás.
- g) Dominancia: tendencia a buscar el dominio, a tener control de lo que hace y hacen los demás y a verse a sí mismo como intrépido y con gusto hacia la competencia.
- h) Sensibilidad intelectual: Disposición por aprender en forma continua, interés en adquirir conocimientos y mantenerse informado respecto a las últimas noticias y avances de la ciencia, dirige su atención hacia lo intelectual.
- i) Estabilidad: tendencia a adaptarse a las situaciones, controlar el estado de ánimo en forma adecuada y a ser poco vulnerable emocionalmente.

INFORMACIÓN SOBRE LAS ESPECIALIDADES TÉCNICAS

GUÍA PARA LA INVESTIGACIÓN DE CARRERAS TÉCNICAS

I. Criterios para asignar la especialidad.

- 1) ¿Cuáles son los requisitos para asignar la especialidad?

II. Carreras elegidas.

- 1) ¿Qué carrera elegiste?
- 2) ¿Qué objetivo tiene la carrera?
- 3) ¿Has realizado alguna actividad en relación al taller elegido? ¿Cuál?
- 4) ¿Cuáles son las actividades que se realizan en el taller?
- 5) De estas actividades, ¿cuáles te parecen más interesantes?
- 6) ¿Qué opinas del taller?
- 7) ¿Consideras que el taller cumple con las medidas de seguridad?
- 8) ¿Sabes si se requiere realizar actividades fuera del taller o de la escuela?

III. Actividades como técnico.

- 1) ¿Qué puestos puedes desempeñar como técnico?
- 2) ¿Qué demanda hay de este tipo de técnico? (periódico, anuncios)
- 3) ¿Qué ventajas te ofrece la carrera?
- 4) ¿Consideras que puedes trabajar por cuenta propia?
- 5) ¿Qué esperas de la carrera que elegiste?

IV. Entrevista a compañeros de 4º semestre y de 6º semestre, elaborando tus preguntas con lo que más te interesa saber del taller de tu elección. Mínimo 2 entrevistas de 5 preguntas.

CARRERA	OBJETIVO	ACTIVIDADES A REALIZAR
1. TÉCNICO EN PROCESOS INDUSTRIALES	Realizar la conversión de las materias primas en productos útiles para las actividades productivas de nuestro país, mejores materiales, automatización de maquinaria y un mejor control de calidad del producto.	i) Supervisar procesos industriales. j) Operación y programación de tornos y fresadoras de control numérico computarizado. k) Interpretar planos de ingeniería y diseño de producto. l) Supervisor auxiliar en control de calidad. m) Operador de maquinaria como: torno, fresadora, taladro, cepillo de codo, etc. n) Aplicar pruebas de laboratorio de los materiales. o) Diseñar elementos mecánicos por computadora.
2. TÉCNICO EN SISTEMAS DIGITALES	Aplicar los avances de la electrónica digital a la industria en general, ámbito educativo, funciones administrativas, actividades financieras y sector salud, a través del diseño, instalación, operación y mantenimiento de sistemas electrónicos y de cómputo.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyectar sistemas básicos de control digital. • Señalar circuitos lógicos. • Instalar y poner en operación equipos de cómputo. • Manejar instrumentos de mediciones digitales. • Reparar y dar mantenimiento a computadoras en Software y Hardware. • Conocer paquetes de programas de cómputo actualizados. • Manejar circuitos de memoria en RAM y ROM.
3. TÉCNICO EN CONSTRUCCIÓN	Proyectar, supervisar, administrar y dirigir obras, principalmente habitacionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar en la realización de proyectos de construcción. • Dibujar e interpretar planos asistido por computadora. • Analizar costos y presupuestos asistido por computadora. • Supervisar obras y el personal a sus órdenes. • Colaborar en la administración de las construcciones, • Realizar maquetas y trabajos de topografía. • Vendedor técnico.
4. TÉCNICO EN SISTEMAS DE CONTROL ELÉCTRICO.	Proyectar, construir y operar instalaciones eléctricas con sistemas automáticos.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyectar, construir y operar instalaciones eléctricas industriales, comerciales y domésticas. • Seleccionar, instalar y mantener en operación sistemas eléctricos. • Reparar maquinaria, equipo e instalaciones eléctricas. • Proyectar, construir y operar controles automáticos de maquinaria y equipo eléctrico. • Dibujar e interpretar planos y diagramas.

VISITA AL TALLER DE CONSTRUCCIÓN

1. Nombre del profesor que atendió la visita.

2. Fecha.

3. Síntesis de la presentación del taller.

4. Forma en que se proporcionó la información acerca del taller.

5. Aspectos principales.

6. Comentarios del plan de estudios del taller.

7. ¿Qué prácticas se realizan?

8. ¿Cuáles son las materias que más atrajeron tu atención?

9. ¿Qué materias presentan más problemas y a qué se debe? (De acuerdo a la experiencia de los profesores).

10. ¿Qué posibilidades hay de empleo?

11. ¿Escribe tu opinión acerca del taller?

VISITA AL TALLER DE PROCESOS INDUSTRIALES

1. Nombre del profesor que atendió la visita.

2. Fecha.

3. Síntesis de la presentación del taller.

4. Forma en que se proporcionó la información acerca del taller.

5. Aspectos principales.

6. Comentarios del plan de estudios del taller.

7. ¿Qué prácticas se realizan?

8. ¿Cuáles son las materias que más atrajeron tu atención?

9. ¿Qué materias presentan más problemas y a qué se debe? (De acuerdo a la experiencia de los profesores).

10. ¿Qué posibilidades hay de empleo?

11. ¿Escribe tu opinión acerca del taller?

VISITA AL TALLER DE CONTROL ELÉCTRICO

1. Nombre del profesor que atendió la visita.

2. Fecha.

3. Síntesis de la presentación del taller.

4. Forma en que se proporcionó la información acerca del taller.

5. Aspectos principales.

6. Comentarios del plan de estudios del taller.

7. ¿Qué prácticas se realizan?

8. ¿Cuáles son las materias que más atrajeron tu atención?

9. ¿Qué materias presentan más problemas y a qué se debe? (De acuerdo a la experiencia de los profesores)

10. ¿Qué posibilidades hay de empleo?

11. ¿Escribe tu opinión acerca del taller?

VISITA AL TALLER DE SISTEMAS DIGITALES

1. Nombre del profesor que atendió la visita.

2. Fecha.

3. Síntesis de la presentación del taller.

4. Forma en que se proporcionó la información acerca del taller.

5. Aspectos principales.

6. Comentarios del plan de estudios del taller.

7. ¿Qué prácticas se realizan?

8. ¿Cuáles son las materias que más atrajeron tu atención?

9. ¿Qué materias presentan más problemas y a qué se debe? (De acuerdo a la experiencia de los profesores)

10. ¿Qué posibilidades hay de empleo?

11. ¿Escribe tu opinión acerca del taller?

CUESTIONARIO DE ELECCIÓN DEL TALLER

HOJA DE RESPUESTA

Escribe los siguientes datos:

Nombre: _____ Grupo: _____

Edad: _____

Fecha de aplicación: _____

Taller al que deseas entrar en este C.E.C.yT:

REPRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

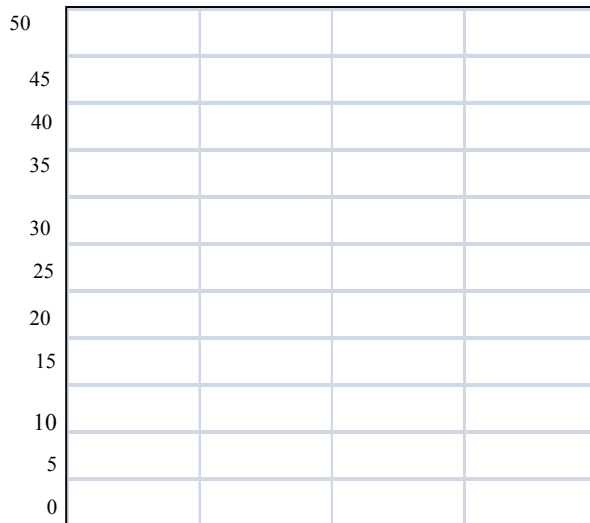
Suma las cifras de cada columna y anota el resultado en la línea de subtotales. Enseguida suma los subtotales de la primera con la quinta columna, de la segunda con la sexta, de la tercera con la séptima; y de la cuarta con la octava. A continuación, llena con tu lápiz desde la base hasta la línea que marque cada total formando una barrera; por ejemplo: El resultado de la primera suma corresponde a la primera columna, etc.

1 ()	2 ()	3 ()	4 ()	5 ()	6 ()	7 ()	8 ()
9 ()	10 ()	11 ()	12 ()	13 ()	14 ()	15 ()	16 ()
17 ()	18 ()	19 ()	20 ()	21 ()	22 ()	23 ()	24 ()
25 ()	26 ()	27 ()	28 ()	29 ()	30 ()	31 ()	32 ()
33 ()	34 ()	35 ()	36 ()	37 ()	38 ()	39 ()	40 ()
1 ^a _____	2 ^a _____	3 ^a _____	4 ^a _____	5 ^a _____	6 ^a _____	7 ^a _____	8 ^a _____

8^a _____

5^a _____ 6^a _____ 7^a _____ 8^a _____

TOTAL: _____



ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO ELECCIÓN DE CARRERA TÉCNICA

En el tercer nivel o semestre se te asignará la especialidad técnica al realizar tu inscripción, basándose en los resultados del CUESTIONARIO DE ELECCIÓN DE CARRERA TÉCNICA, aplicado por el Departamento de Orientación.

Ejercicio.

1^a. Opción:

2^a. Opción:

3^a Opción:

CONCLUSIONES:

BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara H. et al. (1999) *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas. Guía práctica para padres de familia*. Centros de Integración Juvenil. A. C., México, P. 194.
- Anda C. (1999) *Administración y Calidad*. Limusa, México, p.191.
- Cazares Y. (2003) *Habilidades para desarrollar la autodirección en el aprendizaje*. Mc Graw Hill, México, p. 154.
- De la Parra E. y Madero M. (2002) *La fascinante técnica de los esquemas mentales. Su teoría y aplicación práctica*. Panorama Editorial, México, p.229.
- Fernández C. (2007) *Violencia familiar y adicciones*. Centros de Integración Juvenil. A.C. México. p. 269.
- Heim P. y Chapman E. (1990) *Cómo ser un líder. Plan de acción para el éxito*. Grupo Editorial Iberoamérica, México, p.48.
- Köhler M. (2008) *Comunicación y liderazgo para jóvenes. un enfoque constructivista y por competencias*. Grupo Éxodo, México, p. 235.
- *Manual de la familia*. CONAPO, Mexico, 1980.p. 120.
- *“Manual TIPPS. Taller interactivo para la promoción de la salud*. Fundación de investigación Sociales A.C., P.364.
- Olavarria J. y Madrid S. (2005) *Sexualidad, Fecundidad y Paternidad en Varones Adolescentes en América Latina y el Caribe*. UNFPA., p.171.
- Orientación Turno Mat. de CECYT No. 1. Cuaderno de Orientación I, 2007 México D.F.
- Orientación Turno Mat. de CECYT No. 1. Cuaderno de Orientación IV 2008 México D.F.
- Pick de Weiss S. et al. (1992) *Planeado tu vida. Programa de educación sexual para adolescentes*. Grupo Noriega Editores, México,p.359
- Tiefer L. (1980) *Sexualidad humana. Sentimientos y funciones*. Harper & Row Latinoamericana, México, P. 128.
- Tocavén R. (1979) *Higiene mental*. Edicol, México, p. 100.
- *Tu futuro en libertad. por una sexualidad y salud reproductiva (2008)* Ejemplar del Gobierno del D.F., P. 167.