



**Nombre de alumno: Espinosa Ramírez  
Carlos Doany**

**Nombre del profesor: Cordero Gordillo  
María Del Carmen**

**Nombre del trabajo: Tesis**

**Materia: Seminario De Tesis**

**Grado: 9° cuatrimestre**

**Grupo: Psicología**



# HOJA DE AGRADECIMIENTOS

# **INDICE TENTATIVO**

## **CAPITULO I**

- 1. Protocolo de investigación
  - 1.1 Planteamiento del problema
    - 1.1.1 Preguntas de investigación
  - 1.2 Objetivos
  - 1.3 Justificación
  - 1.4 Hipótesis
    - 1.4.1 Variables
  - 1.5 Metodología
    - 1.5.1 Ubicación

## **CAPITULO II**

- 2. ANTECEDENTES
  - 2.1 Investigaciones que Sigmund Freud realizo.
  - 2.2 Los papeles en la sociedad de la mujer y el varón.
    - 2.2.1 Efectos de impartir educación sexual en niños
    - 2.2.2 Beneficios de impartir educación sexual en niños
  - 2.3 Como era considerada la niñez en épocas anteriores.
  - 2.4 Que dio a conocer Freud acerca de los niños
  - 2.5 Aportaciones de platón en la educación

## **CAPITULO III**

### **3. MARCO TEORICO**

3.1 construcción cultural de sexualidad

3.2 teoría de psicoanálisis

3.3 Sigmund Freud

3.3.1 aportaciones en la sexualidad

3.3.2 investigaciones de sexualidad

3.4 mitos sobre la sexualidad

3.5 La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)

## CAPITULO II

### 2.1 Investigaciones que Sigmund Freud realizo:

Sigmund Freud nació el 6 de mayo de 1856 en la localidad de Freiberg (Moravia), ahora llamada Příbor, situada en la República Checa. Murió en Londres, el 23 de septiembre de 1939, a la edad de 83 años.

Freud, neurólogo de origen judío, es considerado el padre del psicoanálisis y es una de las figuras más relevantes del siglo XX.

### ORÍGENES

Sigmund Freud, nacido como Sigismund Schlomo Freud, creció en el seno de una familia judía en la localidad de Freiberg -actual Příbor- situada en Moravia, en el antiguo Imperio Austrohúngaro.

Debido a los problemas económicos por los que pasaba su familia, se mudaron a Viena en 1860. Allí, a la edad de 17 años, ingresó en la Universidad para estudiar Medicina.

Durante sus años en la universidad, el joven Freud tuvo que enfrentarse al creciente antisemitismo. A pesar de que intentaron humillarle por ser judío, Freud no se dejó amedrentar: no le asustaba la posibilidad de ser excluido socialmente.

En 1881 terminó la carrera de Medicina. Entre 1883 y 1885 trabajó bajo la supervisión del neurólogo alemán Theodor Meynert en el Hospital General de Viena. En 1886 abrió su primera consulta particular.

### PRIMERAS INVESTIGACIONES: LA COCAÍNA

Una de las primeras contribuciones de Sigmund Freud en Medicina fue la proposición de utilizar la cocaína con fines terapéuticos. En 1884, publicó el artículo *Über Coca* (Sobre la coca), en el que profundizaba sobre las propiedades de esta droga.

Según el libro de Howard Markel, profesor de la Universidad de Michigan, Sigmund Freud pronto cayó rendido ante los efectos de la cocaína.

Freud creía que la cocaína podía servir como tratamiento del asma, migrañas, estimulante mental e, incluso, como cura de la adicción a la morfina.

De esta manera, el famoso neurólogo se la recetó a un amigo suyo adicto a la morfina, Ernst von Fleischl-Marxow. Sin embargo, no solo no le curó, sino que añadió otra adicción más a su lista. Finalmente, Ernst murió siete años después.

Sigmund Freud dejó de consumir cocaína después de la muerte de su padre en 1896, tras pasar doce años haciéndolo. A pesar de esto, muchos consideran que no llegó a depender de esta sustancia.

## PADRE DEL PSICOANÁLISIS

Tras más de diez años tratando neurosis -como la histeria- utilizando la hipnosis y el método catártico, Sigmund Freud decidió renovar sus técnicas y apostó por la asociación libre.

Este nuevo método, desarrollado por él entre 1895 y 1900, consistía en que el paciente expresase todas sus emociones, pensamientos, recuerdos e ideas, sin ningún tipo de selección, filtro o censura.

En 1899 publicó *La interpretación de los sueños*, considerada la obra más importante y popular de Freud. Se dice que con esta publicación el neurólogo terminó de desarrollar el psicoanálisis.

En 1902, Sigmund Freud recibió su primer reconocimiento como creador del psicoanálisis con su nombramiento como Profesor Extraordinario en Viena.

Fue en 1909 cuando obtuvo el reconocimiento oficial, convirtiéndose en Doctor Honoris Causa en la Universidad de Clark de Estados Unidos.

## AMADO Y ODIADO A PARTES IGUALES

Las ideas y teorías de Sigmund Freud han hecho de él un personaje controvertido. Amado y odiado al mismo tiempo, la figura del neurólogo ha sido y sigue siendo objeto de alabanzas y críticas en nuestro tiempo.

Muchos miraban las investigaciones de Freud con acritud y con incompreensión. Sus métodos no eran compartidos por todos sus coetáneos, que criticaban que sus teorías fueran realmente científicas; muchos otros sugerían que eran filosóficas.

Sin embargo, paralelamente, surgió un grupo de apoyo a las teorías freudianas. En torno a 1902, los miércoles, se reunía en casa de Sigmund Freud un grupo que vieneses relacionados con el mundo de la psicología.

A este grupo se le conocía informalmente como Sociedad Psicológica de los miércoles, para más tarde llamarse Asociación Psicoanalítica Vienesa. Miembros destacados de esta organización fueron, entre otros, Alfred Adler, Carl Gustav Jung y Sabina Spielrein.

En 1915 el neurólogo estadounidense William Alanson White propuso a Sigmund Freud para el Nobel de Medicina. Hasta 1938, se presentó su candidatura en doce ocasiones, incluyendo al Nobel de Literatura.

Sin embargo, ninguna de estas candidaturas le sirvió para conseguirlo. La desconfianza en las teorías freudianas y el no considerar el psicoanálisis una ciencia fueron las causas de que Freud no tuviera este prestigioso reconocimiento.

## ÚLTIMOS AÑOS

En 1923, se le diagnosticó un cáncer de paladar por el que fue intervenido más de 30 veces y le provocó diversas complicaciones. Sin embargo, continuó trabajando en sus investigaciones.

Sigmund Freud siguió viviendo en Austria a pesar del auge del nazismo en 1933. Reacio a abandonar el país, ese mismo año aseguró que no había ninguna certeza en que las fuerzas de Hitler se apoderasen de Austria y que no corría ningún peligro.

Se quemaron sus libros, sus hijos fueron perseguidos, sus hermanas fueron llevadas en campos de concentración... Tras estos episodios, el neurólogo judío abandonó el país en 1938 y se exilió en Londres.

El 23 de septiembre de 1939, tan solo un año después de huir de Austria, Sigmund Freud murió a causa del cáncer que sufría.

## **2.2 Los papeles en la sociedad de la mujer y el varón:**

Si existe un tema que ha sido profusamente abordado y analizado en el ámbito del desarrollo en todos los países del mundo, éste ha sido sin duda el del género y concretamente el rol que desempeñan las mujeres en la mejora de las condiciones socio-económicas y políticas de las sociedades.

Es cierto que la realidad de la mujer es diferente dependiendo del lugar geográfico en el que se encuentre ubicada. La gran variedad de países que conforman el planeta provoca que nos hallemos con múltiples modelos aplicables a la situación en la que se encuentra una determinada mujer. Cada país regula el tema de género de forma diferente, de tal forma que las mujeres se ven integradas o apartadas de la sociedad en mayor o menor medida y dependiendo de la estructura socio-cultural de cada sociedad. Generalmente, suele haber una correlación entre una mejor situación de la mujer en países desarrollados frente a una situación de mayor discriminación en los países en vías de desarrollo.

El rol de la mujer en cada una de las sociedades depende de muchos factores que condicionan su vida, como son la cultura, las tradiciones, la religión, etc.

El rol de la mujer se ha circunscrito, desde el inicio de la construcción de la sociedad, al ámbito estrictamente familiar. Progresivamente, la mujer irá asumiendo otros roles en el ámbito público tras las reivindicaciones llevadas a cabo para conseguir avanzar en las conquistas que el otro género, los hombres, iban adquiriendo de acuerdo con la propia evolución del mundo. Las mujeres de los países desarrollados se han ido incorporando al desarrollo de sus países como consecuencia de una búsqueda y un anhelo constante para obtener la igualdad con el hombre, pero manteniendo el respeto a la diversidad. La mujer ha sido consciente de que su incorporación a la sociedad no se puede realizar mediante una política

de desplazamiento que hubiera tenido como consecuencia un rechazo frontal a sus posiciones

La lucha de las mujeres de los países desarrollados se originó gracias al acceso progresivo de la mujer a la educación formal, plataforma fundamental que les proporcionó un arma muy poderosa de formación e información a través de la cual canalizaron sus aspiraciones y reivindicaciones sociales y políticas, así como su integración en el mercado laboral.

Este acceso ha permitido el inicio del proceso y, aunque queda todavía mucho camino por andar, el trecho recorrido ha colocado a la mujer si no en un nivel igualitario con el hombre, sí en unas cotas de igualdad muy superiores a las mantenidas en épocas pasadas. La autonomía de la mujer comienza por su independencia económica, un elemento clave para el disfrute del resto de derechos, por lo que la integración de la mujer al mercado laboral es esencial, aun cuando siguen existiendo aspectos muy controvertidos como son la igualdad de retribución por un mismo cargo desempeñado y la conciliación laboral y familiar.

Respecto a la igualdad de retribución salarial, a pesar de que se han conseguido avances aún queda mucho para poder alcanzar la igualdad, según señala la Organización Internacional del Trabajo (OIT) al indicar que los salarios promedios de las mujeres son entre un 4 y un 36% inferiores a los de los hombres, y la brecha salarial aumenta en términos absolutos para las mujeres que ganan más. En Europa la brecha salarial entre hombres y mujeres es del 19% y llega casi a doblarse en Estados Unidos con un 36%.

En España una mujer cobra un 17% menos de salario que un hombre por hacer el mismo trabajo, pese a que aquélla tiene una mejor educación y está mejor formada. Pero si se atendiera a los factores de capital humano, es decir, a aquello que hace objetivamente productivo a un individuo en el mercado laboral, como son el nivel educativo, la experiencia, la ocupación, la categoría profesional, el ámbito rural o urbano, así como a los meses trabajados por año y a las horas trabajadas por semana, esa mujer debería cobrar un 2% más que el hombre.

Centrándose este estudio en España, esa parte no se puede explicar en función de factores objetivos, sino que se debe a la pura discriminación. La OIT en dicho informe reconoce su incapacidad para explicar por qué las mujeres, aun gozando de una educación y una formación muy superior a la de los hombres y mostrando valores similares en el resto de factores de capital humano, son éstos, los hombres, los que más ganan en todos los sectores y en todas las escalas salariales.

La OIT reconoce que si la reducción de la brecha salarial entre hombres y mujeres sigue a este ritmo aún será necesario que transcurran 71 años para eliminarla. También entre las propias mujeres se aprecian diferencias en función de si tienen hijos o no. El Informe Mundial de Salarios concluye que la sociedad penaliza la maternidad, no sólo salarialmente con una media del 5% en España, sino que, además, cuantos más hijos tenga una mujer menos sueldo percibirá en relación a los hombres y a las mujeres sin descendencia. Con los hombres ocurre sin embargo lo contrario: cuantos más hijos tiene un hombre, más ganancias percibe. También se puede concluir que la brecha salarial se reduce si la madre trabajadora tiene niñas en lugar de niños: se supone que las niñas pueden ayudar más en las tareas del hogar y liberan a la madre para trabajar más horas.

Respecto a la conciliación laboral y familiar se produce la siguiente paradoja: si bien la mujer se ha incorporado a la sociedad y al mundo productivo, una vez alcanzado ese paso continúa asumiendo la carga familiar. El reto al que se enfrentan estas sociedades en la actualidad consiste en conciliar ambas vidas, la laboral y familiar, tanto para hombres como para mujeres. Así, se favorecerá un reparto más equitativo entre ambos sexos y esto contribuirá a la igualdad real.

Otro aspecto relevante en el que centrarse dentro el análisis de la realización de género y desarrollo es el referente al liderazgo y la participación política de las mujeres. Las mujeres obtienen una escasa representación no sólo como votantes, sino también en los puestos directivos, ya sea en cargos electos, en la administración pública, el sector privado o el mundo académico.

(Guillot, 2013)

### **2.2.1 Efectos de impartir educación sexual en los niños:**

¿Qué es la educación integral en sexualidad (EIS)?

La educación integral en sexualidad es un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos.

¿Por qué los jóvenes necesitan recibir la educación integral en sexualidad?

Demasiados jóvenes reciben información confusa y contradictoria sobre las relaciones y el sexo a medida que hacen la transición de la niñez a la edad adulta. Ello ha conducido a un aumento de la demanda por parte de los jóvenes de información confiable que los prepare para llevar una vida segura, productiva y satisfactoria. Correctamente enseñada, la educación integral en sexualidad responde a esta demanda, empoderando a los jóvenes para que tomen decisiones fundamentadas en lo que respecta a las relaciones y la sexualidad, ayudándolos a desenvolverse en un mundo donde la violencia y las desigualdades basadas en el género, los embarazos precoces y no deseados, y el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan planteando graves riesgos para su salud y bienestar. Asimismo, una educación integral de calidad en sexualidad deficiente o inexistente, adaptada a la edad y a la etapa de su desarrollo, expone a los niños y

jóvenes a una situación de vulnerabilidad frente a las conductas sexuales negativas y a la explotación sexual.

La educación integral en sexualidad desempeña un papel esencial en la salud y el bienestar de los niños y jóvenes. Al aplicar un enfoque basado en los educandos no sólo proporciona a los niños y jóvenes, progresivamente y en función de su edad, una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, las relaciones, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de enfermedades desde una perspectiva positiva, poniendo de relieve valores tales como el respeto, la inclusión, la no discriminación, la igualdad, la empatía, la responsabilidad y la reciprocidad.

¿Qué demuestran los datos sobre la educación integral en sexualidad?

Existen pruebas significativas del impacto de la educación en sexualidad sobre el comportamiento sexual y la salud. Los datos ponen de relieve que:

La educación en sexualidad tiene efectos positivos, entre ellos un aumento del conocimiento de los jóvenes y una mejora de su actitud en lo que respecta a la salud y los comportamientos sexuales y reproductivos.

La educación en sexualidad, tanto en la escuela como fuera de ella, no aumenta la actividad sexual, el comportamiento sexual de riesgo o los índices de ITS y VIH.

Se ha demostrado que los programas que promueven únicamente la abstinencia no tienen ningún efecto en el retraso de la iniciación sexual ni en la reducción de la frecuencia de las relaciones sexuales o el número de parejas sexuales, mientras que los programas que combinan el retraso de la actividad sexual con el uso de preservativos u otros métodos anticonceptivos resultan eficaces.

Los programas “centrados en el género” tienen una eficacia considerablemente superior a la de los programas que no integran consideraciones de género a la hora de alcanzar resultados en materia de salud como la reducción de los índices de embarazo no deseados o de ITS.

La educación en sexualidad logra mejores resultados cuando los programas escolares se complementan con la participación de padres y docentes, de los institutos pedagógicos y los servicios de salud pensados para los jóvenes.

¿Por qué son necesarias las Orientaciones técnicas sobre educación en sexualidad?

Los países reconocen cada vez más la importancia de dotar a los jóvenes de los conocimientos y las habilidades que necesitan para tomar decisiones responsables con sus vidas. La educación integral en sexualidad empodera a los jóvenes al mejorar sus capacidades de análisis, de comunicación y otras capacidades útiles para la vida con miras a garantizar la salud y el bienestar en términos de sexualidad, derechos humanos, valores, relaciones sanas y respetuosas, normas culturales y sociales, igualdad de sexos, no discriminación, conducta sexual, violencia y violencia de género, consentimiento, abuso sexual y prácticas negativas.

¿Cuáles son las novedades en las Orientaciones?

La primera edición de las Orientaciones técnicas internacionales publicada en 2009 permitió, ante todo, integrar la educación en sexualidad en el marco de las respuestas al VIH. No obstante, aunque la prevención del VIH sigue siendo importante, los hechos constatados y la práctica demuestran que la pertinencia de la educación en sexualidad se aplica también a otros problemas no sólo relacionados con la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, sino también con su bienestar general y desarrollo personal.

La edición revisada de las Orientaciones presenta a la sexualidad desde una perspectiva positiva, al reconocer que la sexualidad integral significa mucho más que una enseñanza sobre la reproducción, los riesgos y las enfermedades. Dicha edición reafirma el lugar que ocupa la educación sexual en el marco de los derechos humanos y la igualdad de género. Asimismo, refleja el aporte de la educación sexual en materia de salud sexual y reproductiva, así como el cumplimiento de los objetivos de la Agenda 2030 en lo relativo a la salud y al bienestar, a la calidad y a

la educación inclusiva, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas.

En nuestra sociedad hay una gran ambivalencia frente a la educación sexual, un gran interés por saber más, pero cierta resistencia para hablar directamente del tema. Esta actitud es en parte resultado del desconocimiento sobre los beneficios de la educación sexual y también, del miedo que los seres humanos sentimos ante la posibilidad de caer en situaciones que no podemos manejar. Definitivamente, hay que reconocer que pocos conocen los efectos de la educación sexual y que la sexualidad es un tema que mueve nuestras más profundas emociones, es un asunto que toca nuestras fibras más íntimas. Las generaciones anteriores crecieron rodeadas de silencio, de ignorancia, de tabúes y prejuicios. Entre ensayos y errores aprendieron como vivir la sexualidad, cómo hacer de la vida sexual una fuente de alegría y no de temores, y cómo crear un ambiente de equidad sexual, qué condiciones hay que cambiar para lograr la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres. Los hombres han crecido con reglas más permisivas para salir y vivir experiencias sexuales, pero el tema lo abordan entre bromas y alburas con poco o ningún espacio para la expresión y reflexión seria sobre sus sentimientos, y sin acceso a información científica. Entre las mujeres se habla más sobre los sentimientos y el amor, pero se maneja menos información y ellas han estado sujetas a mayores restricciones sexuales que los hombres, lo cual ha creado dificultades para aceptar los propios deseos, para tener control sobre sus vidas y para saber exigir respeto a sus cuerpos. Estas situaciones comenzaron a cambiar en México desde la década de los setentas, en que se desarrollaron los primeros programas de Educación Sexual. Hoy ya podemos valorar algunos de los avances que presentan las nuevas generaciones en su comportamiento sexual, gracias a un conjunto de investigaciones y encuestas que nos permiten conocer el resultado de más de dos décadas de esfuerzos realizados desde las organizaciones civiles, las escuelas, los centros de salud, las familias y los medios de comunicación. En este documento se analizan los principales beneficios de la educación sexual que se desprenden de investigaciones y estudios de seguimiento y evaluación científicos.

Toda vez que se trata de una experiencia relativamente nueva para nuestras sociedades, es necesario conocer: Conocer los beneficios de la educación sexual que señalan las investigaciones puede ser un punto de partida sólido para apoyar los programas y vencer los miedos, para concientizar sobre la importancia de la educación sexual y conseguir aliados que permitan extender los servicios hasta el último rincón de la sociedad, poder tomar en cuenta los factores que facilitan o dificultan la salud sexual, identificar el rezago y los retos actuales. Los logros positivos de la educación sexual son los mejores argumentos para promoverla, para acabar con prejuicios y romper las barreras de quienes no han podido superar sus miedos, para contra restar a quienes creen que la educación sexual tiene efectos adversos, para terminar con la ignorancia. Reconocer el valor de la formación y del conocimiento es la base para que niñas, niños y adolescentes encuentren en su sexualidad una fuente de alegría y cuenten con instrumentos para el ejercicio pleno y responsable, libre de abusos, violencia, discriminación, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. 3 Este trabajo está dirigido a educadores y orientadores sexuales, a madres y padres de familia, a maestras, maestros y autoridades escolares, a profesionales de la salud y proveedores de servicios, funcionarios, políticos, legisladores y tomadores de decisiones, comunicadores sociales, guionistas y productores de radio y televisión, activistas, estudiantes y jóvenes. En principio se habla del movimiento de educación sexual en algunas regiones del mundo y su comparación con las situaciones de México. Después se abordan los programas de educación sexual del país, desde que se iniciaron y hasta nuestros días. En seguida se analizan los efectos de la educación sexual en la comunicación familiar, en los valores, en la equidad de género, en las prácticas sexuales y en los comportamientos para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual, así como en la esperanza de vida y la mortalidad. Finalmente se habla de los retos y las líneas estratégicas hacia donde habría que dirigir actualmente los esfuerzos.

(MINISTERIO DE EDUCACIÓN, 2011)

### **2.2.2 Como era considerada la niñez en épocas anteriores.**

El concepto de la infancia a lo largo de la historia. El interés por educar y criar a los niños es tan antiguo como la historia, pero las ideas sobre cómo hacerlo y las prácticas de crianza han sido muy diferentes en distintos momentos históricos. También desde siempre ha habido una tendencia a dividir el curso de la vida en etapas o periodos, desde el nacimiento a la muerte. La forma de dividir estos periodos tenía que ver con la concepción dominante de cada sociedad y momento histórico. Por ejemplo, parece que en la Antigüedad y la Edad Media NO se reconocía la infancia como etapa con sus propias características y cualidades, y hasta el S. XVII no hubo un sentimiento de la infancia (al menos, tal y como lo entendemos actualmente).

Algunos filósofos expresan la necesidad de que la educación se adapte a la naturaleza humana. [Plutarco Sobre la educación de los niños; Platón: República; Aristóteles: Ética a Nicómaco]. Asimismo, se desarrolla la medicina e interés por la salud infantil (medicina hipocrática y galénica). Es interesante la presencia de personajes adolescentes en el teatro griego (Sófocles, Eurípides) y la forma en que se presentan en las obras. Aristóteles (384-322 a. C.): En muchos de sus escritos expresa su interés por problemas educativos, con el fin de contribuir a la formación de hombres libres. Habla de distintos periodos para la educación infantil hasta los 2 años (primer periodo) conviene ir endureciendo a los niños, acostumbrándoles a dificultades como el frío... En el periodo subsiguiente, hasta la edad de 5 años, tiempo en que todavía no es bueno orientarlos a un estudio ni a trabajos coactivos a fin de que esto no impida el crecimiento, se les debe, no obstante, permitir bastante movimiento para evitar la inactividad corporal; y este ejercicio puede obtenerse por varios sistemas,

especialmente por el juego La mayoría de los juegos de la infancia deberían ser imitaciones de las ocupaciones serias de la edad futura (Aristóteles, Política, libro VII, capítulo 15) En la Grecia clásica se defiende la necesidad de que los ciudadanos varones se escolaricen, primero recibiendo una instrucción informal (hasta pubertad: leer, escribir, educación física), después, una instrucción formal: literatura, aritmética, filosofía, ciencia.

a idea del niño como ser perverso y corrupto que debe ser socializado, redimido mediante la disciplina y el castigo, El niño es concebido como homúnculo (hombre en miniatura) no hay evolución, cambios cualitativos, sino cambio desde un estado inferior a otro superior, adulto (Tomás de Aquino). Educar y criar implican cuidado físico, disciplina, obediencia y amor a Dios, pero no hay referencias a la necesidad de amor para el buen desarrollo infantil. Sólo acceden a la educación algunos varones, no las mujeres. Durante toda la Edad Media el niño es utilizado como mano de obra.

### **2.3 Que dio a conocer Freud acerca de los niños**

Los cuestionamientos al psicoanálisis con niños se remontan a sus inicios, se han escuchado y escrito infinidad de críticas y descalificaciones (Grigoravicius, 2011). Sin embargo, la virulencia con la que se plantean en nuestros días, sobre todo desde ciertos sectores de la psiquiatría, las “neurociencias” y la psicología cognitivo conductual, merece que desde el psicoanálisis se brinde una respuesta responsable sobre qué es un “niño”,

Freud hace una distinción entre niño y adulto precisa, y acentúa en la constitución del aparato psíquico el desarrollo de un ser que se realiza siguiendo el orden de maduración del cuerpo, no sólo distingue al niño del adulto en torno a la pubertad biológica realizada, sino que también, en relación a ella define los estados del sujeto (infancia, latencia, pubertad, adolescencia, madurez), que

son referidos de todos modos a los momentos cruciales del movimiento de la estructura edípica que se incorpora según la diacronía del desfiladero edípico.

El niño que está por llegar, está presente en el imaginario de la mujer es objeto de ensoñaciones, de proyectos, fuente de angustia. Presente en el imaginario, tiene sobre todo esa presencia real en el cuerpo, quizás tanto más real por el hecho de que actualmente es posible verlo e identificar su sexo antes de que nazca.

Son los primeros instantes después del nacimiento un período sensible para la creación de la relación madre- hijo. En el momento del nacimiento el niño ingresa a un espacio no accesible directamente al sentido común, este espacio es también espacio de los otros, el lugar en que intervienen los sonidos, la mirada, el tacto.

Para la teoría psicoanalítica el niño llega al mundo con una experiencia vivida, no es una arcilla amorfa, ciega, sorda, animada únicamente por una vida vegetativa, desde el sexto mes de gestación escucha los sonidos, distingue sonidos del lenguaje de los no lingüísticos, percibe la voz de la madre paralelamente a los ruidos internos como respiración, gorgoterios intestinales.

Desde los primeros días de su vida, el niño se lanza a la exploración de su cuerpo y de su entorno, parte hacia el descubrimiento de si mismo y del mundo que le rodea para asegurarse su dominio. Cohabitan en él, el deseo de saber y la necesidad de comprender, estas se prolongarán en las innumerables preguntas que planteará después, la curiosidad, el placer del descubrimiento y la adquisición de conocimientos forman parte de la dinámica misma de la vida.

El niño está al acecho de todos los indicios que, al repetirse le hacen señas; en la presencia del Otro, es su voz tierna o dura, su mímica, su sonrisa, los gestos más o menos adaptados a su comodidad, es también la palabra que acompaña a todo eso y los significantes repetitivos alrededor de su persona. Registra todo,

deja de lado ciertos signos misteriosos, ciertas asociaciones incongruentes que algún día podrán reaparecer.

El niño esta de entrada inscrito en un sistema de significantes, si ello habla de él antes de que nazca, no es puro significante y tampoco puro cuerpo biológico. En esta red de significantes es donde el cuerpo prematuro del niño se va insertar tomando lo que necesita para vivir, sutil pero efectivamente el cuerpo del niño se ve capturado en las redes del deseo del Otro. Así mismo lo que el niño debe construir de su imagen inconsciente del cuerpo en el sentido del ser, lo hace en referencia al cuerpo del Otro, a sus pulsiones, a sus fantasmas, a su deseo.

No puede orientarse en el discurso más que a medida de lo que construye de su cuerpo a través de la demanda y deseo del Otro. El discurso que se constituye alrededor del niño, viene a ocultar un no dicho extremadamente complejo en el cual se bañan las primeras relaciones.

El niño tiene su lugar, un lugar en los fantasmas de los padres, en sus ensoñaciones, en los proyectos que hacen en torno a su llegada. El niño real provoca la emergencia de una nueva organización y modifica también ciertas determinaciones preexistentes.

El niño está en el medio de la problemática inconsciente de su padre y su madre. En cuanto objeto a viene a revelar, sin develar su sentido, la estructura inconsciente del sujeto puesto que toma ubicación en las pulsiones, los fantasmas, los deseos y despierta las identificaciones más primitivas de quienes lo reciben.

En cada etapa de la vida del niño las pulsiones, los fantasmas y el deseo de quienes están encargados de criarlo tienen un impacto sobre él, el niño se vuelve creador de roles parentales, a la vez que ve que su estatuto de objeto se transforma y tiende a borrarse.

Las formaciones del inconsciente en el niño no son siempre de un orden tan sutil como pueden serlo los lapsus, chistes, aparecen en las palabras, conductas, obras masivamente repetitivas y ciegas.

En la infancia se gesta el futuro del individuo durante todas las etapas de la vida y la importancia que tiene esta para determinar la estructura de personalidad del ser humano, destacándose que la gran mayoría de los procesos psíquicos tienen su origen en la infancia. Además de esto todos los eventos traumáticos que son vividos en esta etapa por el sujeto son muchas veces detonantes de trastornos psicológicos en la adultez. Por tal motivo el presente artículo describe aspectos esenciales desde el psicoanálisis clásico y de los vínculos objetales, tanto en sus componentes clínicos sanos y en las neurosis. El estudio de las etapas de maduración afectiva tiene, pues una gran importancia. Permite conocer las dificultades y problemas que le niño debe resolver en cada edad para formarse psíquicamente, pone en evidencia como, con posibilidades corporales y mentales todavía limitadas, el niño debe hacer frente a las exigencias y obligaciones educativas. En el niño se producen modificaciones que lo llevan a una conducta social debido a la dependencia en la que se encuentra con respecto a sus progenitores tanto en el aspecto material como en el emocional. Se destacan entre otras características las fases libidinales, el amor y la rivalidad infantil en las neurosis y psicosis clínicas, la compulsión a la repetición, satisfacción de las necesidades y derivación de los impulsos; problemática psíquica del niño, mecanismos de defensa, etapas del desarrollo del psiquismo en el infante y su vinculación objetal, conceptos básicos relacionados con la castración y la culpabilidad con respecto al edipo

(Flores, 2018)

## **2.4 Aportaciones de platón en la educación**

Según Platón, de una manera muy cruda, “que cualquier hombre es capaz de tener hijos, pero no cualquiera es capaz de educarlos”

Por su parte le dio mucha importancia a dirigir de la mejor manera posible la educación de los más pequeños, llevándole a preocuparse por ellos desde su más tierna edad. Platón insiste en una educación igualitaria de ambos géneros (niños y niñas). En primer lugar, reflexiona sobre la educación recibida hasta los tres años. El ateniense estaba totalmente convencido de que si, los más pequeños, se criaban en un ambiente con demasiados mimos se volverían irascibles.

Suele llamarse educación al proceso de asimilación y transmisión de las costumbres, normas e ideas mediante el cual cada sociedad incorpora a todos aquellos que se integran en ella. Sin embargo, para Platón, la educación es el proceso que permite que al hombre tomar conciencia de la existencia de otra

realidad, y más plena, a la que está llamado, de la que procede y hacia la que dirige. Por tanto “la educación es la desalineación, la ciencia es liberación y la filosofía es alumbramiento”. Este filósofo idealista, concebía la educación como la luz del conocimiento. Creía que entre cuerpo y alma existía una relación. Propuso que a partir de los cinco años los niños fuesen a institutos especiales, de manera que fueran educados tanto en la parte física como en la espiritual para desarrollar el alma y el cuerpo.

Era totalmente recomendable, desde los 3 hasta los 6 años, que los niños fuesen educados mediante el juego, aunque también se considera necesario aplicar algún correctivo para que no se vuelvan caprichosos. Evitando de cualquier manera posible la humillación que, al igual que los castigos a los esclavos, no creaban más que deseos de venganza. La educación se llevaba a cabo en el templo y era dirigida por una nodriza elegida por las llamadas “encargadas de la supervisión de los matrimonios”. Poseía la potestad de aplicar castigos inmediatos a los hijos de esclavos y extranjeros, siempre y cuando, se les consultase a los guardias urbanos antes de decidir la sanción. Una vez cumplidos los seis años, se separaban de los niños, aunque se procuraba que siguiesen recibiendo una educación similar. Principalmente en todo lo que tenía que ver con las armas.

Platón proponía: Que no se debía obligar a nadie a aprender, ni se debía forzar las cabezas para asimilar conocimientos en ellas. Solo se podía mostrar el camino, para que cada cual pensase por sí mismo.

La educación hoy por hoy, la entendemos como un proceso de socialización de los seres humanos. También implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren modos de conducta heredados. El proceso educativo, se basa en una serie de valores que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo. Sin embargo, para Platón, no trataba únicamente de ampliar los conocimientos, sino de llevar al individuo

hacia la verdad y el bien. Sin ninguna duda la educación no se trataba de un aspecto secundario, sino una constante preocupación en su que hacer filosófico, un punto de partida donde el alma adopta una posición ante el mundo y ante la vida. Según van pasando las etapas de la vida, se va desarrollando cuidadosamente todo lo que será el entorno del niño desde su nacimiento, escogiendo lo mejor para su corazón, su cuerpo y su mente.

Platón. (427 a.c). Platón y la educación. 2003,  
<https://ihistoriarte.com/2013/10/platon-y-la-educacion-del-individuo/>

### **3.1 Construcción cultural de sexualidad**

Hablar de sexualidad es hablar del descubrimiento de nosotros mismos y de los demás a través de las interacciones sociales. Nos relacionamos en totalidad, con cuerpo y espíritu. La relación corporal ha de ser una relación privilegiada y placentera. Pero la sexualidad desborda la genitalidad hasta alcanzar las fantasías, la cercanía emocional, la comunión afectiva, la identidad de género etc. Incide directamente en nuestro bienestar personal y social. El desarrollo científico de la sexología busca ilustrar los instrumentos para comprender mejor las prácticas sexuales e impulsar la salud sexual como derecho humano básico y fundamental.

La sexualidad humana es un fenómeno histórico que se configura y reconfigura en contextos sociales específicos y que se manifiesta o expresa a través de discursos culturales hegemónicos. Al decir de Foucault, (1992) condicionan los permisos, los límites y las posibilidades a través de las cuales se construye la vida erótica. Dicho desde una perspectiva inclusiva, la sexualidad, es el medio en el que reconocemos y somos conscientes de nuestra existencia, en la que definimos la personalidad, gustos, inclinaciones. Además, se conforma a partir de una construcción que se codifica y recodifica a partir de los discursos de poder y subjetividades que surgen en cada sociedad. En el caso de la etapa de vida de las personas, definida como adolescencia, la sexualidad adquiere trascendental valor ya que, a lo largo de la misma, la experiencia sexual alcanza signos de profunda significación, vinculados tanto a las transformaciones de orden hormonal del cuerpo en desarrollo, como a la cultura y dentro de ella, entre otros factores, el género, y los principios éticos y/o religiosos que inciden sobre la asunción y las expresiones de la sexualidad. Las expectativas y conocimientos, operan de manera decisiva en la formación y manifestación sexual de los adolescentes. Junto a los modelos familiares, los

comportamientos más frecuentes están definitivamente influenciados por el contexto espacial, histórico, y sociocultural en el que se desenvuelven.

Existe una gran variedad de teorías que ubican a la sexualidad desde un punto de vista sociológico y/o cultural. Entre ellas cabe señalar la Teoría de los scripts o guiones de la sexualidad, que asume una concepción, centrada en lo cultural, más que en lo psico-biológico. Esta concepción define que el significado se crea y se modifica a través de las propias interacciones sociales y postula que la sexualidad responde a la sociedad y es construida por los individuos. Por ello afirma, que cada sociedad organiza la capacidad erótica de las personas y posee una determinada concepción sobre la sexualidad, la cual condiciona normalmente una parte de la conducta de sus individuos, en particular, la participación en las relaciones sexuales, la constitución de las parejas, el comportamiento reproductivo, etc.; es decir, lo permitido, lo prohibido y lo deseable. Como postulado teórico, no es reciente. Gagnon y Simón publican sus primeros trabajos en 1969 y Sachan y Abelson, la presentan en 1977, desde donde la retoman numerosos investigadores, para centrar su atención en los intercambios sociales y culturales que influyen dentro de la sexualidad del individuo. Entre sus principios centrales, la teoría, establece la existencia de determinadas estructuras mentales para organizar y guiar la conducta sexual de un individuo y por supuesto de una sociedad. Los llamados scripts o guiones sexuales definen la situación de forma precisa e indican lo que se puede o no hacer y lo que debe hacerse. Reveladores resultan dos elementos en particular: el hecho de que los significados están contenidos dentro de las producciones significantes de un grupo determinado y la cuestión de que lo sexual es ante todo un elemento construido, a partir de un entorno social.

Hernández-Ascanio, J., & Ventura Puertos, P. (2019). Construcción cultural de la sexualidad en un grupo de mujeres. Implicaciones para el ámbito de los cuidados. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23 (54). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.25>

### **3.2 Teoría psicoanalítica**

El psicoanálisis es una teoría sobre el funcionamiento de la mente humana y una práctica terapéutica. Fue fundado por Sigmund Freud entre 1885 y 1939 y continúa siendo desarrollado por psicoanalistas por todo el mundo. El psicoanálisis tiene cuatro áreas principales de aplicación: 1. Como una teoría del funcionamiento de la mente humana. 2. Como un método de tratamiento para los problemas psíquicos. 3. Como un método de investigación y, 4. Como una forma de ver y analizar los fenómenos culturales y sociales como la literatura, el arte, las películas, movimientos políticos y grupales.

El psicoanálisis y la terapia psicoanalítica sirve para aquellas personas que sienten que caen en forma recurrente bajo el peso de síntomas psíquicos lo que impide que puedan desarrollar todo su potencial para ser felices individualmente, con sus amigos o su familia, así como sentirse exitoso y pleno en el trabajo o en las tareas habituales de la vida. La ansiedad, las inhibiciones y la depresión generalmente son signos de conflictos internos. Esto puede originar dificultades en las relaciones y si no son tratadas pueden tener un impacto considerable tanto en la vida personal como profesional de las personas. Las raíces de dichos problemas a menudo van más profundas de lo que la conciencia puede alcanzar, esta es la causa por la cual es irresoluble sin psicoterapia. Es con la ayuda del analista que el paciente puede alcanzar nuevos conocimientos sobre la parte inconsciente donde anida el conflicto. Hablando con el psicoanalista en una atmósfera segura éste va llevando al paciente a hacerse consciente de aquellos conflictos presentes en la parte inconsciente de su psiquis (esto incluye pensamientos y sentimientos, memorias y sueños). Dicho tratamiento otorga alivio al dolor psíquico, promueve el desarrollo personal y mejora la autoconciencia, dicha mejora a su vez fortalece la confianza de la persona en tratamiento para alcanzar las metas en

la vida. Estos efectos positivos que produce el psicoanálisis perduran por mucho tiempo aún luego de haber terminado el tratamiento.

Freud descubrió, trabajando con sus pacientes histéricas, que los síntomas contenían un significado oculto. Con el tiempo aprendió que los síntomas neuróticos eran mensajes que portaban contenidos psíquicos reprimidos e inconscientes. Esto le permitió desarrollar su “cura por la palabra” lo que revolucionó la interacción entre los pacientes y sus terapeutas. Freud atendía a sus pacientes seis días a la semana, escuchando y respondiendo a lo que ellos quisieran decirle, mientras permanecían tendidos en el diván. Eran invitados a decir todo lo que transcurriera por su mente, esto proveía a Freud de asociaciones que provenían de experiencias reprimidas de la niñez, deseos, y fantasías que eran resultado de conflictos inconscientes. Una vez traídos a la conciencia dichos conflictos podían ser analizados y los síntomas desaparecían. Estos 3 procedimientos (encuadre, asociación libre e interpretaciones) no solamente se transformaron en un potente método de tratamiento, sino también en una herramienta eficiente para estudiar la psiquis humana, que más tarde originó el desarrollo de una cada vez más sofisticada teoría psicoanalítica sobre el funcionamiento de la mente y en años recientes permitió sumar estudios comparativos con el nuevo campo de lo denominado neopsicoanálisis. Los tempranos descubrimientos de Freud fueron algunos de los más innovadores conceptos del psicoanálisis: 1. El inconsciente: la vida psíquica existe por debajo de lo que conocemos como la conciencia, también por debajo del preconscious en el sentido de que es aquello sobre lo que podemos volvernos consciente cuando tratamos de pensar en ello. La mayor parte de nuestra vida mental es inconsciente y esa parte solo es accesible por la vía del psicoanálisis. 2. Experiencias tempranas de la niñez: son una amalgama de fantasía y realidad caracterizada por deseos pasionales, impulsos primitivos y ansiedades infantiles. El hambre despierta el deseo de tragarse todo, pero también el temor de ser tragado. El deseo de estar en control e independiente está asociado al temor de ser manipulado o abandonado, la

separación de algunos de sus cuidadores puede significar quedar expuesto, sin ayuda y abandonado. Amar a uno de los padres puede ser riesgoso, puesto que el niño puede temer perder el amor del otro padre. Estos deseos tempranos y temores resultan en conflictos que no pueden ser resueltos, son reprimidos y se vuelven inconscientes.

3. Desarrollo Psicosexual: Freud entendió que las maduraciones progresivas de las funciones corporales se centraban en las zonas erógenas (boca, ano, genitales) y se avanzaba esta maduración junto con los placeres y temores experimentados en relación con sus cuidadores, tomados estos como relación de objeto. El desarrollo de esta estructura es el camino para la formación de la mente infantil.

4. El complejo de Edipo: es el núcleo de toda neurosis. El niño a los 6 años se vuelve consciente de la naturaleza sexual de la relación entre sus padres, de la cual él está excluido. Aparecen fuertes sentimientos de celos y rivalidad que deberán ser resueltos, junto con otros problemas como quien es hombre, quien mujer a quien se puede amar, con quien se puede casar, como vienen los bebés al mundo y que es lo que los niños pueden hacer comparado con lo que hacen los adultos. La resolución de esos desafíos va a moldear el carácter adulto y al súper-yo (ver adelante en yo, ello y súper-yo).

5. Represión: es la fuerza que mantiene inconsciente las peligrosas fantasías relacionadas con la parte no-resuelta de los conflictos infantiles.

6. Los sueños son realización de deseos: a menudo, los sueños, expresan el cumplimiento de deseos o fantasías infantiles. Puesto que las escenas en los sueños aparecen deformadas o disfrazadas (como escenas absurdas, extrañas o incoherentes) estas requieren análisis para revelar su significado inconsciente. Freud llamó a la interpretación de los sueños la vía regia al inconsciente.

7. Transferencia: es la tendencia ubicua de la mente humana de ver e identificar cualquier nueva situación sobre la plantilla de experiencias previas. En psicoanálisis la transferencia ocurre cuando el paciente ve a analista como una figura parental con el cual puede volver a experimentar los mayores conflictos infantiles o traumas como si fuera la situación original.

8. Asociación Libre: describe la emergencia de pensamientos, sentimientos y fantasías cuando no están inhibidas por

restricciones como el miedo, la culpa o la vergüenza. (ver más adelante). 9. El yo, ello y superyó: El yo es el asiento principal de la conciencia, el agente de la mente que ejerce la represión, consolida e integra los variados impulsos y tendencias antes de ser trasladadas a la acción. El ello es la parte inconsciente de la mente, el sitio donde mora la parte reprimida e incognoscible de la memoria y de rastros de las experiencias infantiles. El súper-yo es la guía de la mente y la conciencia, el lugar desde donde se recuerdan las prohibiciones y los ideales por lo cual luchar.

Los principales aportes a la teoría psicoanalítica desde Freud: las diferentes escuelas y tendencias. Freudianos clásicos y contemporáneos: Sigmund Freud (1856-1939) creó un modelo de la mente asumiendo unas pocas bases teóricas: La vida psíquica es activada por energía de dos tipos de fuerza pulsional (en su primera teoría de las pulsiones fueron la pulsión sexual y la pulsión de auto conservación, en la segunda teoría de las pulsiones fueron las pulsiones de vida-pulsiones de muerte o sexualidad y agresión). Estas pulsiones representan las demandas básicas del cuerpo a la mente y se hacen conocer a través de las búsquedas específicas de objetos sobre los cuales satisfacerse. Las huellas mnémicas de esas interacciones (incluyendo la representación de objetos y relaciones importantes) estructuran la mente como un todo, construyendo una compleja formación que puede ser eventualmente dividida en tres grandes secciones. En su primer modelo topográfico

Freud los llamó sistema inconsciente, pre-consciente y consciente, en su segundo modelo estructural los llamó, yo, ello y súper-yo. Las estructuras de la mente regulan las energías de las pulsiones de acuerdo al (homeostático) principio del placer. La metapsicología es la teoría de la mente que explica el funcionamiento psíquico desde la óptica dinámica (las pulsiones), económica (energías) y tópica (estructural). Sándor Ferenczi (1873- 1933) y la escuela de Budapest remarcaron la importancia de considerar y reconocer los reales traumas de la infancia, y el impacto de “confusión de lenguas” (la confusión

entre el tierno apego del niño y las necesidades sexuales del adulto), lo cual impacta severamente el desarrollo psíquico y afecta la psicopatología. Gerencia focaliza en el proceso intersubjetivo mutuo entre paciente y analista, y en la honestidad y trabajo interno del analista (autoanálisis) en el encuentro analítico. Recientemente sus trabajos han sido re-evaluados y se han vuelto un nuevo foco de estudio en el psicoanálisis Francés así como en la Escuela Relacional (ver psicoanálisis Francés y psicoanálisis relacional más adelante) Ego-psicoanálisis o escuela del yo: Anna Freud (1895-1982), Heinz Hartmann (1884-1970) y otros pusieron su atención en el trabajo sobre la parte consciente e inconsciente del yo, el particular rol que este cumple en las defensas inconscientes y su efecto inhibitorio sobre los procesos psíquicos. Hartmann postuló un área libre de conflicto en el yo que realiza importantes tareas como la atención, la conciencia, el control de las acciones motoras, el pensamiento lógico, el habla, percepción sensorial y el chequeo de la realidad. Todas ellas funciones vitales que secundariamente pueden hundirse en la neurosis. A través del análisis sistemático de las defensas del paciente el psicoanálisis intenta fortalecer el yo en orden a mejorar el control de los impulsos, la resolución de conflictos y la capacidad de tolerar la frustración que va a marcar las relaciones tempranas de objeto. La pulsión de muerte vuelta hacia sí mismo es experimentada como un ataque que desencadena ansiedades persecutorias y el temor de aniquilación el cual es localizado (proyectado) hacia afuera del selfi y conduce impulsos destructivos al objeto frustrante (pecho malo) lo que se sigue del temor a la retaliación. En cambio, el objeto que satisface los deseos (pecho bueno) es idealizado y para protegerlo disociado del objeto malo. Esta primera fase fue denominada posición esquizoparanoide, caracterizada por la disociación, negación, omnipotencia e idealización, así como los procesos de introyección y proyección. La creciente capacidad del yo para la integración conduce a la aparición de ansiedades depresivas debido a la creencia que los impulsos destructivos han dañado al pecho bueno y provoca el deseo de reparación. A esta segunda fase se la denomina posición depresiva.

(UNED, 2012)

FREUD Y SU OBRA. GÉNESIS Y CONSTITUCIÓN DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA (1ª) Autor/es: Gómez Sánchez, Carlos; Editorial: BIBLIOTECA NUEVA

### **3.3 Sigmund Freud**

Nacido el 6 de mayo 1856 en Freidera (Moravia), Sigmund Freud fue el mayor de seis hermanos. Su familia se vio obligada a trasladarse a Viena para intentar reflotar el negocio de lanas de su padre. A pesar de ser judío, el joven Sigmund fue educado al margen de cualquier idea religiosa y nacionalista. Tampoco las dificultades económicas por las que atravesó su familia fueron un obstáculo para que ingresara en la Universidad de Viena a los 17 años, donde estudió Medicina. Ante el creciente ambiente de antisemitismo que se respiraba en la capital austríaca, Freud decidió cambiarse el nombre y pasó de llamarse Segismundo a llamarse Sigmund, el nombre con el que sería conocido a partir de entonces.

Tras aprender español de forma autodidacta, Freud fundó junto con su amigo Eduarda Silberstein una especie de sociedad secreta a la que llamaron Academia Castellana, donde bajo los seudónimos de Copión para Freud y Berganza para Silberstein, emprendieron juntos la lectura de obras de Miguel de Cervantes entre las que destacan El coloquio de los perros, de donde escogieron sus apodos.

Basándose en algunos experimentos llevados a cabo por su mentor Josef Bremer, Freud abrió una clínica para realizar sus prácticas en el campo de la neurosis y de la histeria en las que uso la hipnosis y la catarsis. Una misteriosa paciente llamada Anna O. (su nombre real era Bertha Pappenheim) fue tratada por Bremer y Freud en aquel entonces. El tratamiento consistía en inducir en la

paciente un estado hipnótico que le permitiese recordar las circunstancias previas a la aparición de los síntomas. A pesar de que todo parecía ir bien, en la lectura del caso clínico se observó con claridad que Bremer improvisó y modificó el tratamiento de acuerdo con el extravagante cuadro sintomático de su paciente. Al acabar el tratamiento catártico, la paciente no había mejorado y acabó siendo internada en un centro psiquiátrico. Una vez recuperada, Berta Pappenheim se volcó en la causa feminista. Poco después Freud abandonó estas técnicas (y su colaboración con Bremer) en favor de la asociación libre (base del psicoanálisis), técnica con la que creyó poder aliviar los síntomas de sus pacientes, que verbalizaban sin traba alguna cualquier tipo de ocurrencia que se les pasara por la cabeza.

#### SU OBRA MÁS IMPORTANTE

En 1899, Freud publicó la que se considera su obra más importante e influyente, La interpretación de los sueños, aunque la fecha oficial de publicación, sin embargo, quedó establecida en 1900. En 1905 se publicó Tres contribuciones a la teoría sexual, la segunda de sus obras en importancia. De esta manera quedó inaugurada una nueva disciplina y una nueva manera de entender la mente humana: el psicoanálisis. Debido a la incompreensión que inicialmente provocaron sus teorías, Freud pasó unos años aislado tanto personal como profesionalmente. A pesar de ello, surgió un grupo de adeptos que se convertiría en el germen del futuro movimiento psicoanalítico, entre los que se encontraban Carl Gustav Jung y Wilhelm Reich; gracias a ellos, las ideas de Freud empezaron a llegar al gran público.

En 1906, Freud y Jung viajaron a Estados Unidos y comprobaron con sorpresa el entusiasmo que, mucho antes que, en Europa, el pensamiento freudiano había suscitado allí. En la primavera de 1908, y por invitación de Jung, Freud celebró en Salzburgo el Primer Congreso Psicoanalítico. En 1910 se fundó en Núremberg la Sociedad Internacional de Psicoanálisis, dirigida por Jung, quien conservó la presidencia hasta 1914.

El 23 de septiembre de 1939, con la salud ya muy deteriorada e incapaz de soportar el dolor que le producía el cáncer de paladar, habló con su médico personal, Max Chur, y le recordó la promesa que éste le había hecho de sedarlo para ahorrarle la agonía. Chur le suministró tres inyecciones de morfina, y el padre del psicoanálisis murió de sobredosis. Sigmund Freud fue incinerado en el crematorio laico de Goldres Green. Allí reposan sus cenizas junto a las de su esposa Martha.

### **3.3.1 aportaciones a la sexualidad**

Padre del psicoanálisis, es el creador de las etapas de la sexualidad, del concepto de transferencia, desplazamiento y por supuesto, el desliz freudiano. (Estephanie Gutiérrez, 23 de septiembre, 2016.)

La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros mismos. De acuerdo con Sigmund Freud, la sexualidad rodea todo lo que somos, es por esto que la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas. La crianza y la educación, así como la edad, la cultura, la región geográfica, la familia y la época histórica inciden directamente en la vida.

Sucede con frecuencia que el concepto de sexualidad se confunda con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente al contacto genital, pero, además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas.

En 1908, Freud escribe “La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna”. Freud pone en juego una crítica a la educación y a la moral sexual civilizada ya que al prohibir no sólo las manifestaciones de las tendencias perversas sino también las de la sexualidad genital en la etapa adolescente, fuerza a la sexualidad a elegir vías colaterales conducentes a una satisfacción perversa o neurótica.

Freud no sólo se queda ahí, sino que extiende su crítica al considerar que la educación del momento produce graves perjuicios en el desarrollo de las

capacidades intelectuales. De acuerdo a su perspectiva, la represión de la sexualidad por la educación resulta excesiva cuando afecta a la curiosidad sexual infantil, pudiendo causar su represión e incluso extinción de la curiosidad intelectual. La negación o ceguera de padres y educadores es explicada por la amnesia infantil producto de la represión. Gracias a ella, el adulto se hace extraño tanto a su propia infancia como a la infancia en general. De acuerdo a esto, los excesos de coerción educativa parecen proporcionales a la intensidad de las represiones del educador. Ello le lleva a Freud a aconsejar un psicoanálisis personal a los educadores. Por otro lado, la confianza del niño en la palabra de sus padres resultará así definitivamente quebrantada, y con ella su autoridad. Lo que no puede ser dicho, tampoco puede ser conscientemente pensado, porque para el niño el otro conoce todos los pensamientos y éstos se vuelven tan culpables y peligrosos como las palabras o los actos. De este modo, lo Inconsciente sería aquello que el otro no tiene que saber, y el modo más seguro de lograrlo es además disimulárselo a uno mismo. A pesar de ello, Freud no repudió por ello la educación sexual. Aunque no siempre basta para permitir al niño la superación de sus dificultades, no le hace correr el mismo riesgo que los tradicionales tapujos, cuyo más claro efecto era introducir la desconfianza en las relaciones entre niños y adultos.

La sexualidad es entendida por Freud como uno de los elementos claves de la personalidad, ya que influye en prácticamente todas nuestras decisiones, al menos, a nivel instintivo. La existencia de fuentes de placer, la atracción de la pornografía, o la visión de la sexualidad han jugado un aspecto fundamental en el pensamiento psicoanalítico de Freud.

Freud crea una teoría en la que considera que la sexualidad no es exclusiva de la psicología de los adultos, sino que la infancia también posee pasiones sexuales. Debemos tener en cuenta que la visión que tiene Sigmund Freud sobre la sexualidad es mucho más amplia de la que se suele creer usualmente. Sexualidad, según Freud, será todo aquello que tiene que ver con el placer y sus fuentes. Por eso diferenciará claramente entre sexualidad y

genitalidad (lo que nosotros llamaríamos pulsión sexual). Una de las novedades más destacadas de la teoría del Psicoanálisis de Freud es la afirmación de la existencia de instintos sexuales en la infancia siguiendo las siguientes fases o etapas de desarrollo.

J. LAPLANCHE y J.-B. PONTALIS: Diccionario de psicoanálisis, Labor, Barcelona

### **3.3.2 investigaciones de sexualidad en niños.**

Muchos padres alrededor del mundo se enfrentan a situaciones como esta cada día. El ser tomado de sorpresa cuando los niños empiezan a explorar sus cuerpos y muestran curiosidad sobre las partes del cuerpo y temas sexuales, es una de las realidades más incómodas en la labor de educar a nuestros hijos.

Aunque hablar con los niños respecto de los cambios corporales y asuntos sexuales pueda parecer extraño o vergonzoso, el proporcionarles información correcta y apropiada según su edad es una de las cosas más importantes que los padres pueden hacer para asegurarse de que los niños crezcan protegidos, saludables y seguros en sus cuerpos.

Al igual que todas las formas de desarrollo humano, el desarrollo sexual de su niño comienza desde el nacimiento. El desarrollo sexual no sólo incluye los cambios físicos que ocurren cuando los niños crecen, sino también los conocimientos sexuales, las creencias que van aprendiendo y los comportamientos que van demostrando.

Todo comportamiento o conocimiento sexual en los niños está fuertemente influenciado por:

- 1- La edad del niño
- 2- Lo que el niño observa incluyendo los comportamientos sexuales de familiares y amigos
- 3- Lo que se le enseña al niño incluyendo creencias culturales y religiosas acerca de la sexualidad y los límites en relación al cuerpo.

Los niños muy pequeños y los preescolares menores de cuatro años son naturalmente poco recatados y pueden exhibir abiertamente a veces de manera sorprendente su curiosidad acerca del cuerpo y las funciones corporales de otras personas, como tocar los pechos de las mujeres o querer mirar a los adultos en el baño. Es también muy común que los niños quieran estar desnudos, aunque los demás no lo estén y quieran mostrar o tocarse las partes privadas en público. Los niños tienen mucha curiosidad acerca de su cuerpo y

puede que descubran rápidamente que el tocarse ciertas partes del cuerpo les produce una sensación agradable.

A medida que los niños crecen y se relacionan más con otros niños (aproximadamente entre los 4 y 6 años), empiezan a darse cuenta de las diferencias entre niños y niñas y se vuelven más sociables en su exploración. Además de explorar sus cuerpos mediante tocar o frotar sus partes privadas (masturbación), puede que empiecen a “jugar al doctor” y a imitar comportamientos de los adultos como besarse o tomarse de las manos. A medida en que los niños gradualmente se hacen más conscientes de las reglas sociales que regulan el comportamiento sexual y el lenguaje (como, por ejemplo, la importancia del recato o de qué palabras se consideran “malas”), puede que intenten poner a prueba estas reglas al usar malas palabras. Es posible también que hagan más preguntas acerca de temas sexuales, como por ejemplo acerca de dónde vienen los niños y de por qué los niños y las niñas son diferentes físicamente.

Una vez que los niños ingresan en la escuela primaria (aproximadamente a los 7 -12 años), su consciencia de las reglas sociales aumenta; se vuelven más recatados y quieren más privacidad, particularmente alrededor de los adultos. Aunque el tocarse (masturbación) y el juego sexual continúan, los niños de esta edad generalmente ocultan estas actividades de los adultos. La curiosidad acerca del comportamiento sexual adulto aumenta particularmente con la aproximación de la pubertad- y los niños pueden empezar a buscar contenido sexual en la televisión, películas y revistas o libros. Es común que cuenten bromas o historias “sucias” (de contenido sexual). Además, es común que los niños que se acercan a la pubertad empiecen a demostrar interés sexual y romántico en niños o niñas de su edad. Aunque los padres se preocupan a menudo cuando un niño muestra comportamientos sexuales como el tocar las partes privadas de otro niño, estos comportamientos pueden ser comunes durante el desarrollo de los niños. Casi todos los juegos sexuales son una

expresión de la curiosidad natural de los niños y no debe ser una causa de preocupación o alarma.

Algunos comportamientos sexuales infantiles indican más que simple curiosidad, y se consideran problemas del comportamiento sexual. Los problemas de comportamiento sexual pueden poner en riesgo la seguridad y bienestar del niño. Al hablar con los niños acerca de temas sexuales es importante mantener un tono de voz tranquilo y constante y en lo posible hacer preguntas abiertas, que le puedan ayudar a su hijo a tener la confianza para conversar con usted sobre este tema. Así los niños podrán contarle lo que pasó, con sus propias palabras, en lugar de contestar solamente sí o no. El hecho de que un comportamiento sea típico no significa que deba ser ignorado. A menudo, cuando los niños participan en comportamientos sexuales, esto indica que necesitan aprender algo. Si usted no está seguro de cómo hablar con su niño de temas sexuales, no tenga temor de informarse y hacer un poco de investigación.

Los padres juegan un papel fundamental en ayudar a sus hijos a desarrollar actitudes y comportamientos sanos hacia la sexualidad. Aunque el hablar de sexo con sus niños pueda ser algo que lo haga sentir incómodo, existen muchos recursos disponibles para ayudarlo a comenzar y continuar conversaciones sobre sexualidad con ellos. En la medida que los niños progresan a través de las etapas de la infancia es crucial el proveer supervisión cercana, al igual que mensajes claros y positivos acerca del recato y los límites. Usted puede fomentar el desarrollo y crecimiento saludable de sus niños al hablar abiertamente con ellos acerca de las relaciones, la intimidad, y la sexualidad.

(Ensayos sobre psicoanálisis, religión y ética), Crítica, Barcelona, 1997; P. RICOEUR: Freud. Una interpretación de la cultura, Siglo XXI, Madrid.

Una introducción en P. L. ASSOUN: Freud. La filosofía y los filósofos, Paidós, Buenos Aires.

### **3.4 mitos de sexualidad en los niños**

Recibir educación sexual integral es un derecho de los niños, niñas y adolescentes. Es además una herramienta de protección y afirmación de valores y aprendizaje de aptitudes y competencias que les permitirá cuidar su salud, prepararse para la vida y contribuir a sus comunidades y sociedades. Sin embargo, existen opiniones adversas y oposición a que se brinde educación sexual integral en las escuelas que comúnmente se basan en mitos o en interpretaciones erróneas que no tienen un sustento científico. Desterrar estos mitos resulta clave ya que la educación sexual integral es la mejor fuente de información objetiva y científica para equipar a niños, niñas y adolescentes de los conocimientos y habilidades necesarias para lograr su bienestar, ejercer sus derechos y desarrollarse plenamente.

Cuando la familia y la escuela trabajan en forma conjunta, la educación sexual integral no interfiere con la educación que los padres y madres brindan a sus hijos; por el contrario, ambas complementan roles para asegurar una formación integral de calidad.

La educación sexual integral los prepara para conocer y valorar su cuerpo, establecer relaciones afectivas y de respeto, así como desarrollar capacidades para prevenir situaciones difíciles que pueden afectar su bienestar y desarrollo integral. Ello es particularmente importante considerando las condiciones de vulnerabilidad en las que se desarrollan gran parte de los niños y las niñas debido a la pobreza, la falta de oportunidades educativas, el acceso limitado a los servicios de salud, los mensajes contradictorios sobre sexualidad, y la

violencia, entre otros. Los mitos sobre la sexualidad son hoy, por lo tanto, de dos tipos:

Otros, en cambio, se han generado o se han reforzado en épocas recientes, propagados por la publicidad y los medios de comunicación, como el de los modelos de belleza como factor de realización personal, el “éxito” social y económico ligado a la satisfacción sexual y la felicidad, el sexo puramente físico desligado de emociones, etc. Sin perjuicio de que algunos –como el machismo– puedan adscribirse a ambas categorías.

Es común que a los niños se les oculte información, e incluso si llegan a tocar algunas partes de su cuerpo como los genitales, se les diga que eso está “mal”. Lo anterior trae consigo desconocimiento y dudas que dificultan la comprensión del tema, además de la construcción de mitos y creencias sobre la sexualidad que se dan por hecho como verdades y que incluso llegan a pasar de generación en generación. Uno de los mitos más comunes es que en la infancia no hay sexualidad, ya que en su mayoría, se piensa que la sexualidad está ligada solamente hacia la reproducción y el sexo, temas que aparentemente pertenecen solamente al mundo de los adultos; es por ello, que para algunas personas resulta difícil entender la sexualidad infantil, pero para hacerlo hay que saber que ésta tiene otras finalidades e implica diversas cuestiones como el conocimiento e higiene del cuerpo, la comprensión acerca del nacimiento de los seres humanos, la forma en que nos relacionamos con hombres y mujeres, entre otras.

Otro mito común es que si uno habla sobre este tema con los niños, se estará propiciando que tengan relaciones sexuales a edad temprana, es decir, se cree que si se les brinda información y conocimientos acerca de la sexualidad implicará facilitar que tengan actividad sexual.

Otro mito está relacionado con las diferencias existentes entre género y sexualidad, por ejemplo, si un niño juega con muñecas significa que será

homosexual y de igual forma si una niña juega con carros. Esta creencia se guía por estereotipos que se han implantado en la sociedad, respecto a cómo un niño o una niña se debe comportar, pero hay que tener claro que el jugar con cierto juguete no determinará nuestro género, ni nuestra preferencia sexual.

(casapia, 2015)

Antonia M<sup>a</sup> Sánchez Lázaro y Alfonso García Martínez Universidad de Murcia

### **3.5 LA SEXUALIDAD HUMANA DE ACUERDO CON LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS).**

SEXUALIDAD De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales" (OMS, 2006)

La salud sexual no solo es fundamental para la salud y el bienestar físicos y emocionales de los individuos, las parejas y las familias, sino también para el desarrollo económico de las comunidades y los países. Según la definición de la OMS, la salud sexual no es la mera ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad, y requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad, las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

La labor de la OMS en la esfera de la salud sexual se remonta por lo menos a 1974, cuando, tras ser convocados a Ginebra por la Organización, un grupo de expertos en sexualidad humana elaboró un informe técnico sobre la formación de los profesionales sanitarios en materia de educación y tratamiento en esta esfera. En el informe, la salud sexual se definió como «la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor». Además, se indica que la atención al

placer y al derecho a la información sexual son fundamentales en esta definición. Veinte años más tarde, en 1994, la salud sexual se incluyó en la definición declarada de salud reproductiva del informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD): «La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos» En esta definición estaba implícita la capacidad de las personas «de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos» y la capacidad y libertad para decidir procrear, y cuándo y con qué frecuencia hacerlo. En el informe se definió también la salud sexual y se estableció que su objetivo declarado es «el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

La función sexual es producto de una compleja interacción entre varios factores fisiológicos, psicológicos, físicos e interpersonales. El funcionamiento sexual deficiente y las disfunciones sexuales son síndromes que comprenden las distintas formas por las que los adultos encuentran dificultades para que la actividad sexual resulte satisfactoria. La detección y el manejo de los problemas y dificultades sexuales y el tratamiento de las disfunciones y trastornos sexuales son componentes esenciales de la atención a la salud sexual. La orientación psicosexual proporciona a los pacientes apoyo e información u orientación específicas relacionadas con sus problemas sexuales, lo cual puede ayudar a que recuperen una actividad sexual satisfactoria. Este tratamiento se centra en la necesidad de modificar las prácticas sexuales o de mejorar los métodos para hacer frente a un problema o trastorno sexual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.<sup>2</sup>

Por su parte Kliegman Robert M, et al,<sup>3</sup> exponen que la adolescencia se divide en tres etapas: adolescencia inicial (10-13 años), media (14-17 años) y final (18-21 años) y cada una se caracteriza por un conjunto de acontecimientos biológicos, cognitivos y sociales típicos.

Cornellà i Canals J<sup>4</sup> describe las características más específicas en cuanto al desarrollo sexual en la adolescencia. Estas tipologías coinciden con lo descrito por los autores antes mencionados:

Pre adolescencia: escasa preocupación física y psíquica por la sexualidad, recogida de información y mitos.

Adolescencia temprana: pubertad: curiosidad, deseo, preocupación por los cambios puberales, amistades del mismo sexo, exploración sexual, enamoramiento, frecuentes fantasías sexuales.

Adolescencia media: se completa la maduración sexual. Se produce una energía sexual alta: importancia del contacto físico, preocupación por el sex appeal, acercamiento al sexo opuesto, conductas de riesgo.

Adolescencia tardía: identidad sexual adulta, capacidad para la intimidad, conducta sexual menos explosiva, más expresiva, preocupación acerca de la procreación.

En la actualidad, los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque es una práctica para la que no están preparados. Pese a que han dejado de ser niños, todavía no son adultos. Es un período de rápido desarrollo en el que los jóvenes adquieren nuevas capacidades y se encuentran ante muchas situaciones nuevas.

Autores como De Irala JI, et al, Rodríguez Carrión J, Rivera-Rivera L y Francisca Corona H et al<sup>5-8</sup>, manifiestan que en muchos de los países latinoamericanos donde se incluye Cuba, se encuentra un alto porcentaje de la población joven

que mantiene relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. Los tabúes, barreras culturales y de género y las vías de comunicación utilizadas no dejan a los adolescentes adquirir la información adecuada sobre su sexualidad y salud reproductiva. Pocos practican un sexo seguro, lo cual resulta en embarazos precoces o no deseados, aborto o infecciones por transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. En estudios realizados en la provincia Camagüey, Olivera Carmenate C et al,<sup>9</sup> Rodríguez García Y et al<sup>10</sup> manifiestan que los adolescentes tuvieron su primer contacto sexual entre los 12 y 14 años. De ahí la importancia de realizar acciones educativas en apoyo a esta situación real.

La OMS en el informe sobre la promoción de la salud en los adolescentes del mundo, puntualiza que lo que afecta la salud y el desarrollo de los adolescentes puede repercutir en la salud en la edad adulta e incluso en la salud de la siguiente generación por lo que es necesario prestar una mayor atención en esta etapa. Entre todos los sectores que desempeñan un papel importante, la educación es fundamental, además, el entorno social o los valores éticos pueden contribuir positivamente a la salud física y mental de los adolescentes.<sup>11</sup>

Es necesario destacar que mediante la educación sexual y la promoción de salud se contribuye al bienestar de los individuos, las familias, se favorece el desarrollo de habilidades y destrezas, se incrementa el autocuidado y la responsabilidad con la salud individual y colectiva mediante un trabajo sistemático con toda la población.<sup>12</sup> Las comunidades y la escuela son los escenarios para la práctica de estas acciones, ya que atienden un determinado universo de la población, además que constituyen un espacio de interacción con los actores sociales.

Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019.

<http://apps.who.int/bookorders>.

### Referencias bibliográficas capítulo 3

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884spa.pdf?ua=1> <http://psicologosanitariovalencia.com/mitos-sobre-la-sexualidad-en-preadolescentes/>  
<http://www.psiqne.com.mx/articulos/mitos-de-la-sexualidad-infantil.html>  
[http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/UNFPA-10-Mitos-y-VerdadesESI\\_1.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/UNFPA-10-Mitos-y-VerdadesESI_1.pdf) <http://www.ncsby.org/sites/default/files/NCSBY-osb-behavior-2009-span%5B1%5D.pdf>  
<https://www.topia.com.ar/articulos/psicoanalisis-y-sexualidad-avatares-freud-y-sus-huellas-queerpos-sexuados>  
<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/adolescentes/la-sexualidad-en-adolescentes/>  
<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidadadolescencia.html>  
<http://www.crececontigo.gob.cl/columna/la-sexualidad-infantil-en-la-primerainfancia/>

## **CAPITULO IV**

### **ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

## **SUGERENCIAS Y PROPUESTAS**

Fomentar ambientes sanos y de convivencia pacífica a partir del desarrollo de la propuesta de educación sexual para las escuelas primarias profundizando sobre los conocimientos sexuales determinados por patrones culturales que ejercen influencia en los usos y costumbres de la sexualidad y los procesos afectivos de la comunidad educativa.

1. Establecer un programa de educación sexual integral a nivel de las escuelas primarias.
2. Implementar herramientas útiles para los docentes en materia de educación sexual, salud reproductiva y derechos sexuales
3. Analizar el conocimiento que los niños y las niñas tienen del cuerpo humano, brindando información anatómica y fisiológica de la sexualidad para cada grado.
4. Generar ambientes de confianza, reflexión, análisis y comunicación acerca de aspectos relacionados con la educación sexual.
5. Proporcionar información actualizada y conocimientos científicos sobre sexualidad a niños, niñas y jóvenes de las escuelas primarias.
6. Formar personas de excelente calidad humana, comprometidas consigo mismo y la sociedad.
7. Fomentar ambientes sanos y de convivencia pacífica a partir del desarrollo del proyecto de educación para la sexualidad.
8. Aplicar conocimientos y técnicas informáticas para la aplicación del proyecto.
9. Adquirir conocimientos básicos en torno al origen de las personas, entendiendo la reproducción como fruto de una decisión libre y responsable, y dentro de una concepción de la sexualidad como fuente de comunicación, placer, afecto.

10. Conocer su cuerpo y tomar conciencia del crecimiento del mismo, reconociendo diferencias con el otro sexo y con las personas adultas y desarrollando hábitos de cuidado y bienestar corporal; asumiendo su cuerpo como fuente de sensaciones, comunicación y placer, así como una identidad sexual libre de elementos de género discriminatorios.

No obstante, existe conciencia que, en la práctica, la familia no asume su rol protagónico y es por ello que se hace recomendable y necesario el desarrollo de Programas de Educación Sexual Integral.

Abordar desde distintos enfoques la definición de sexualidad y sus principales significados. El cuerpo teórico de esta sección se inscribe en el análisis de los componentes sociales, psicológicos y biológicos que van construyendo la sexualidad y destacando la importancia del género.

Es necesario hacer énfasis en que toda acción en el campo de la Educación Sexual, debe contar inicialmente con el respaldo, beneplácito y compromiso de los padres además de educadores motivados y capacitados y la disposición de los directivos. Un programa de Educación Sexual, debiera ser generado, por el trabajo mancomunado, comprometido, coherente y permanente de la comunidad escolar propiamente tal, representada por el cuerpo docente-directivo, docente propiamente tal, para docente, administrativo, de servicio y los micro centros de padres y apoderados, estimulados por el Centro General de los mismos.

Requerir de la cooperación de la Comunidad Extraescolar, representada, por ejemplo, por Consultorios, Hospitales, Universidades, Institutos, los cuales pueden a través de sus profesionales prestar asesorías en la ejecución del programa, cuando éste llega a transformarse en una acción educativa permanente. La Educación Sexual debiera estar incorporada en forma sistemática y progresiva en el currículum normal, lo cual favorecería la participación y compromiso de los profesores de las distintas asignaturas.