

DESARROLLO PSICOSEXUAL

Objetivos:

- Proporcionar al profesional de la salud los elementos para entender cómo se construye la sexualidad en la infancia y adolescencia.
- Propiciar una visión integrada de la sexualidad en la que naturaleza y cultura constituyen dimensiones no separadas sino complementarias.

Algunas preguntas que se hacen con frecuencia

¿Qué es más importante para la conformación de la sexualidad, los elementos biológicos o los factores sociales?

En la actualidad no se puede hablar de una dicotomía entre lo biológico y lo sociocultural en la conformación de la sexualidad. Si bien debemos reconocer que en los humanos la biología tiene un papel preponderante antes del nacimiento, después de éste la conformación y desarrollo de la sexualidad tendrán una influencia social y cultural importantísima. Podría decirse que la conformación y desarrollo de la sexualidad después del nacimiento es un proceso eminentemente social y cultural, aunque el sustrato biológico continúa estando presente.

¿Qué papel juega la masturbación en el desarrollo psicosexual?

La masturbación es una práctica autoerótica, diferente a las manifestaciones exploratorias de la infancia, que no poseen connotación sexual propiamente tal, que se descubre alrededor de la pubertad. A pesar de estar como alternativa sexual durante gran parte de la vida, su utilización en forma sistemática y recurrente como actividad intencionada para obtener gratificación sexual, es característica de la adolescencia. Su objetivo en este período es satisfacer el intenso deseo sexual que aparece producto de la revolución hormonal, así como de las fantasías y pensamientos recurrentes en torno a la actividad sexual y el cómo producir respuesta sexual en el propio cuerpo y en el de otro.

A pesar de ser considerada una conducta natural propia de nuestro ser sexuado, no es una práctica obligada para todos los sujetos. Como práctica, para algunos resulta grata; para otros, en cambio, no reviste interés alguno.

¿Qué es identidad de género?

Identidad de género es la convicción interna de pertenencia a uno u otro sexo. En términos subjetivos es la representación que cada uno tiene de sí mismo como hombre o mujer. En la mayoría de los casos esta identidad se corresponde con el sexo biológico. Cabe aclarar que sólo hay dos identidades: uno se siente hombre o mujer. La identidad de género se fija en cada uno de nosotros tempranamente y el logro de ésta implica el reconocimiento de la diferencia y complementariedad con el otro sexo, así como la permanencia en el tiempo (Money, J. y Erhardt, A., 1972).

¿Qué es rol o papel de género?

El rol de género es la actuación pública de la identidad. Corresponde al papel sexual que cada uno desempeña en sociedad para ser reconocido como hombre o mujer, o mejor dicho para ser catalogado como femenino o masculino en su hacer. Al ser un papel o rol social, entonces se relaciona con la vestimenta escogida, los gestos, el tono de voz, la forma de gesticular y mover el cuerpo y con otra variedad de elementos, que según normas sociales, sirven de códigos para reconocernos públicamente como pertenecientes a un género. Demás esta decir que el rol de género es un elemento claramente social y, por tanto diverso. Depende de normas sociales determinadas por cada cultura y por el momento histórico particular (Money, J. y Erhardt, A., 1972).

¿Qué es el Desarrollo Psicosexual?

La sexualidad, como hemos revisado en el módulo anterior, compromete lo biológico, lo psicológico, lo social y lo cultural, para integrarlos en un conjunto de comportamientos sustantivos del ser hombre y ser mujer en una sociedad determinada.

La sexualidad se enlaza con un proceso maduracional particular, en términos intrapsíquicos, interaccionales y de apropiación cultural, durante todo el ciclo vital. En este proceso, hombres y mujeres aprendemos un saber-hacer, pero también aprendemos a percibir estados del cuerpo y a reconocer situaciones. En este sentido, el aprendizaje sexual incluye el cómo activar los eventos fisiológicos ligados a la excitación, el placer y el orgasmo. Además contempla el aprendizaje de cómo producir determinadas situaciones sexuales, identificando el momento, con quién, cómo y el dónde de la actividad sexual, en el marco otorgado por los “permisos” y “prohibiciones” culturales.

Los estudios derivados de las ciencias sociales junto a los avances de la ciencia médica, han permitido establecer que la sexualidad no es unicausal, como tampoco lo es el proceso individual que se lleva a cabo en cada sujeto en torno a su desarrollo y madurez psicosexual.

Y, aún cuando las discusiones entre los defensores de la postura exclusivamente biológica y aquellos que apoyan una visión de construcción social de la sexualidad siguen existiendo, en vías a dirimir que fuerza (biológica o social) tienen más peso en el proceso de sexuación, hoy es aceptado que ambas participan activamente en un camino que se inicia desde antes del nacimiento y se desarrolla a lo largo de toda la vida.

Entenderemos por desarrollo psicosexual ***"aquel proceso mediante el cual se desarrolla la identidad de género, el rol genérico y la orientación sexual. Involucra también el aprendizaje de prácticas sexuales, de reproducción y la forma en que se norma el afecto y el erotismo en cada sociedad o grupo cultural"*** (Money, J. y Erhardt, A., 1972).

Por lo tanto, en este proceso de desarrollo psicosexual participan factores de orden genético, orgánico y fisiológico, pero también -y tan importantes como aquellos-, ejercen influencia aspectos psicológicos y sociales que, en conjunto, apoyan el **individual y particular** camino hacia la madurez sexual.

Pasaremos entonces a revisar los factores biológicos que participan en este proceso desde la etapa prenatal.

Determinación y diferenciación sexual prenatal

Si bien aceptamos que la sexualidad y el género son construcciones sociales, también es necesario entender que éstos tienen como base un cuerpo sexuado. Por tanto, abordaremos una breve revisión de los procesos de determinación y diferenciación del sexo.

La determinación y diferenciación sexual son procesos complejos que se dan a lo largo de la vida de los individuos, pero que tienen sus cimientos en la vida prenatal.

El primer nivel de este proceso ocurre en el momento en que se unen los gametos, óvulo y espermatozoide y se inicia la formación de un nuevo ser. De esta manera, al unirse un óvulo y un espermatozoide existe la posibilidad de producir un individuo que tendrá 44 cromosomas somáticos y dos cromosomas X, que tendrá la potencialidad de ser mujer, o bien de generar un individuo con cromosomas sexuales XY que será potencialmente un varón. Esta unión se realiza al azar y por lo tanto, existen las mismas posibilidades de que ocurra de uno u otro modo, lo que no está bajo el control de ninguno de los miembros de una pareja.

Una vez que este primer nivel se ha definido, la presencia del cromosoma Y determinará si las gónadas primitivas e indiferenciadas se organizan en testículos, o en ausencia de un cromosoma Y, en ovarios. Aún en ausencia de ovario y, sin necesidad de ninguna sustancia los conductos de Müller (paramesonérfico), se desarrollarán en útero, trompas de Falopio y el tercio interno de la vagina. En cambio, el desarrollo del varón requiere de la presencia de la testosterona secretada por el testículo fetal que estimula el desarrollo de los conductos de Wolff en conductos deferentes, vesículas seminales y conductos eyaculadores. Además, se produce una sustancia que actúa inhibiendo las estructuras müllerianas.

Los genitales externos se derivan de primordios que inicialmente son similares para ambos sexos. Bajo la acción de los andrógenos sintetizados por el testículo fetal, el tubérculo genital se desarrolla en el glande del pene, en tanto el pliegue urogenital formará el cuerpo del pene y la uretra. En ausencia de andrógenos o receptores, el tubérculo formará el clítoris y el pliegue y prominencias, la vulva y la vagina. También bajo la influencia de la testosterona o en su ausencia se desarrollarán áreas en el hipotálamo que, posteriormente, regularán los patrones de secreción hormonal: no cíclicos en el varón y cíclicos en la mujer.

Como puede observarse, el proceso de diferenciación es complejo y requiere de una serie de eventos que normalmente se entrelazan para producir un sujeto con cromosomas XX, es decir con ovarios, genitales internos y externos femeninos; o bien cromosomas XY, con testículos, genitales internos y externos masculinos. Sin embargo, en ocasiones se producen alteraciones en este proceso de diferenciación, que son muy poco frecuentes.

La discusión de estas alteraciones excede a este módulo, pero baste decir que, prácticamente, será la apariencia de los genitales externos la que determine el sexo que

se asigna al individuo. De allí en adelante la diferenciación es proporcionalmente más un papel de la cultura que de la biología, aspecto que pasaremos a revisar a continuación.

Tareas del desarrollo psicosexual en la infancia

Si se acepta que a partir del nacimiento la sexualidad y el género se construyen social y culturalmente, podría de hecho pensarse que para estudiar la sexualidad pueden desatenderse los elementos biológicos. Sin embargo, una revisión de los autores más connotados en el campo de la sexualidad muestra cómo, a pesar de que la mayor parte suscriben teorías de construcción social de la sexualidad (y por ende de la identidad genérica), se reconoce el papel de los sustratos biológicos en la creación de potencialidades para el desarrollo.

John Money y Anke Erhardt han contribuido notablemente al estudio del desarrollo de la identidad y los roles de género. Para los autores, una vez asignado el sexo, la identidad se construye a partir de cómo nos ven los otros y cómo nos vemos a nosotros mismos. Estos dos elementos actúan en conjunto para la adquisición de la identidad sexual infantil. Money agrega un nuevo concepto en esta interacción entre lo biológico y lo social, el de “período crítico” del desarrollo.

Según este autor período crítico es **“aquel momento del desarrollo de máxima vulnerabilidad, durante el cual la ausencia de determinados aprendizajes o la ocurrencia de aprendizajes inadecuados produce resultados difíciles o imposibles de modificar”¹**.

Ello nos hablaría entonces de un nuevo paradigma con relación al desarrollo psicosexual, que supone tres determinantes principales, donde lo biológico y lo social trabajan juntos en una etapa determinada, o período crítico del desarrollo, para producir determinados resultados.

Como afirma el autor, en este contexto no es posible asumir que un determinante sea más importante que el otro. Tanto la influencia biológica prenatal, en términos de diferenciación sexual hormonal, como la influencia post-natal, traducida en procesos de asimilación sensorial, aprendizaje social y socialización diferencial, coinciden en una etapa definitoria en el proceso de madurez psicosexual.

Pasemos a revisar entonces, luego de esta explicación, aquello que ocurre en la infancia, en términos de desarrollo psicosexual. En el momento del nacimiento, como ya mencionamos, se asignará al recién nacido al grupo de los hombres o al de las mujeres de acuerdo a la apariencia de los genitales externos. Este evento define lo que comúnmente se denomina *asignación de sexo* y que mejor podría llamarse *asignación genérica*.

Por lo general, este evento desencadenará una serie de reacciones sociales que pueden ejemplificarse con los convencionalismos de vestir de rosa a las mujeres y de azul a los varones en sociedades occidentales urbanas. Otros ejemplos son la utilización de pronombres diferentes y tonos de voz diferenciados para referirse al o la recién llegado(a).

¹ Op. Cit.

También se le dará a la niña o al niño un nombre, ya que lo que no tiene nombre no existe. Es práctica casi universal el que se empleen nombres específicos para hombres y mujeres. De hecho, existen diccionarios de nombres para niños y niñas.

Desde el momento mismo del nacimiento habrá también un trato y una valoración diferente para niños y niñas, por lo general en desmedro de las mujeres. En algunas culturas, esto es más evidente; por ejemplo, hay comunidades en las que la partera cobra más cuando nace un varón.

Por otro lado, la interacción social ayudará al niño y niña a construir su identidad sexual que, además de los mensajes sociales externos, requiere de la confirmación del mensaje biológico mediante el descubrimiento de su propio cuerpo. Por lo general, los padres no experimentan ningún conflicto ante las primeras exploraciones corporales; aceptan fácilmente que el niño lleve su mano y aún su pie a la boca. No interfieren si pasa largos ratos jalándose la oreja o enredándose el cabello en los dedos, pero con frecuencia reaccionan negativamente ante los primeros intentos de tocar sus genitales.

Esta actitud tiene como consecuencia que el niño o la niña crezcan con una imagen incompleta de sí mismos; contribuyen a ello también las actitudes que los padres adoptan en general hacia los genitales de la criatura y que se resumen en una frase: tocarlos lo menos posible. En ocasiones, hasta para bañar al pequeño o cambiarle pañales, tratan de tener el mínimo contacto con ellos. Este rechazo se hace aún más marcado cuando el niño o la niña empiezan a obtener placer de la estimulación genital y puede llegar hasta el castigo verbal o físico.

Sin embargo, creemos que el problema básico reside no en la actitud que se tiene ante el placer derivado de los genitales, sino ante el placer en general y aquél asociado a la sexualidad en particular. Para algunos, experimentar gusto o placer por algo, puede visualizarse como malo y gozar del placer sexual, aún peor. La finalidad de la educación, en este contexto, irá sustituyendo el placer por el deber. Aunque esto es válido hasta cierto punto para ambos sexos, lo es aún más en el caso de la niña, que culturalmente será preparada para “deberse” a los demás. El placer sexual del futuro requiere la aceptación del niño o la niña como seres capaces de derivar placer de su propio cuerpo. No pocas veces, las disfunciones de los adultos son el producto de las actitudes negativas de la familia y la sociedad ante el placer.

En resumen, tanto autoimagen como conducta social contribuyen a formar la **identidad de género** que es, en otras palabras, la percepción interna de que se pertenece a un género u otro; de que se es niña o niño, de que se es igual a mamá y diferente a papá o viceversa. La posibilidad de distinguir la pertenencia a uno u otro género se presenta más tempranamente de lo que con frecuencia se cree.

De hecho, es entre los 18 y 30 meses de edad donde niño y niña comienzan a identificarse con uno u otro sexo. Más tarde, alrededor de los 6 años, la niña por ejemplo, es capaz de identificarse: "yo soy igual a mi madre" y percibir el proceso complementario: "y distinta a mi padre".

Como decíamos, la identidad de género se adquiere a través de un proceso de aprendizaje que ocurre en el contexto de la interacción social. Este proceso se da simultáneamente con el de la adquisición del lenguaje en los primeros años de vida. La

adquisición del lenguaje y la adquisición de la identidad de género son procesos que requieren de un cerebro programado filogenéticamente y seres de la misma especie con quienes practicar este aprendizaje.

En este proceso de adquisición, la elección de juegos y juguetes tipificados por género, adquieren un papel central, en tanto instrumentos de refuerzo social que continuarán apareciendo, con distintos matices, a lo largo de todo el proceso de sexuación.

Cada cultura configura así, modelos sexuales a modo de “representaciones sociales” que contienen las principales nociones, valores y significados atribuidos al hecho de ser varón o mujer. Las familias, como agentes socializadores, son decisivas en esta etapa. El estilo particular de los padres, influye en los contenidos individuales de estas “representaciones sociales”. Así también, las situaciones propias por las que atraviese esa familia, integrarán parte de la historia individual de cada niño/a, que incidirá a su vez en la variación personal con que construya su proceso de sexuación, en general, y su identidad sexual, en particular.

Por tanto, en este proceso existen también particularidades, como es el caso de niños varones que se identifican con una identidad femenina, o niñas mujeres que adquieren una identidad masculina. Esta transposición del núcleo genérico se conoce como transexualidad. El transexual tiene la convicción interna de pertenecer a aquel género contrario a su sexo biológico, y en términos de atracción sexual, el deseo tiende a orientarse a personas de su mismo sexo, pues su sensación interna es “estar en un cuerpo que no les pertenece”.

Una vez que se tiene la conciencia de la existencia de dos géneros y del grupo al que se pertenece, se establece la identidad de género y el niño y la niña empiezan a validar esa identidad al expresar la "masculinidad" o "femineidad". Es decir, el niño y la niña inician la conformación más precisa de su **rol o papel de género**. Este proceso requiere también de un cierto nivel de desarrollo cognitivo, que permita a niño y niña hacer generalizaciones de lo que observan, para luego aplicarlas a diversas "categorías". Los niños y niñas se clasifican a sí mismos dentro de uno u otro grupo genérico y, simultáneamente, establecen que personas de su entorno pertenecen a la misma categoría (que él o ella); observan cómo se comportan, qué elementos parecen exclusivos según su sexo (rol sexual) y cuáles conductas no están sexualmente tipificadas.

Entre los 6 y 8 años se fija el rol genérico. El niño y la niña han tenido un tiempo para ejercitar su rol, han recibido normas, refuerzos y sanciones en relación con lo que se espera sea su comportamiento social de acuerdo a su diferenciación sexual. Por lo general, este aprendizaje es congruente con el sexo del individuo y las incongruencias son mucho más toleradas socialmente cuando ocurren en las niñas; así se permite con mayor facilidad que la pequeña suba árboles, juegue fútbol ocasionalmente, a que el varoncito sea el que use ropa femenina, juegue con muñecas o adopte conductas "inadecuadas" según las normas sociales vigentes.

Como podemos observar, la mayor parte de las teorías coinciden en el importantísimo papel que juega la familia en la construcción de la sexualidad presente y futura de la niña y el niño. No son, sin embargo, los únicos agentes socializadores; también participan en gran medida instituciones como la escuela y personas como profesores, líderes religiosos, entre otros.

Tareas del desarrollo psicosexual en la adolescencia

La adolescencia se define como una etapa evolutiva específica del crecimiento y desarrollo del ser humano. Con frecuencia se destacan sus aspectos conflictivos más comunes; sin embargo, sus variaciones en forma de periodos de crisis bio-psicosociales son preparatorias para progresos hacia la juventud y la etapa adulta.

La transición hacia la vida adulta deberá estar marcada por la consolidación de la identidad, la capacidad de autonomía e independencia y la posibilidad de establecer relaciones de intimidad.

Estos logros del desarrollo se ven modulados por el ámbito social en que se desarrolla la persona. En algunos grupos y regiones, esta transición se ve acortada, o prácticamente desaparece, cuando niños y niñas pasan de esta condición a la de integrantes de la sociedad con todas las obligaciones, aunque no siempre con los mismos derechos.

A pesar de que no es posible hacer generalizaciones, existen similitudes. Durante un periodo mayor o menor de tiempo el/la adolescente experimentará transformaciones radicales, que lo llevarán a reestructurar su imagen corporal, su concepto de sí mismo y que le permitirán, o no, conformar una nueva identidad y avanzar en la tarea de desarrollo de convertirse en un ente autónomo con capacidad de intimidad. Además, cada vez hay más similitudes entre América Latina y los países más desarrollados en varios aspectos como el aumento de las clases medias, la elevación de las tasas de escolaridad, la creciente urbanización y la diseminación de información común a todos los países del mundo entero.

Los/las adolescentes de grandes y medianas ciudades e incluso de localidades más pequeñas desean vestir en forma similar, admiran a los mismos artistas y cantan las mismas canciones. Más aún, con frecuencia tienen problemas similares y aspiraciones parecidas.

La Organización Mundial de la Salud ha convenido en que el periodo de la adolescencia se define como la segunda década de la vida, comprendida entre los 10 y los 19 años. Muchos autores reconocen dos fases: la adolescencia temprana, periodo entre 10 y 14 años y de los 15 a los 19 como la segunda fase o también llamada, adolescencia tardía.

Factores como la disminución de la mortalidad infantil, el aumento de la expectativa de vida, factores económicos y socioculturales hacen que Latinoamérica sea una región con gran cantidad de jóvenes adolescentes. Para el profesional de la salud es muy importante entenderlos y prepararse oportunamente, con el fin de apoyarlos en esta etapa de la mejor manera posible.

Comencemos entonces a revisar las tareas del desarrollo psicosexual propio de la adolescencia, diferenciando aquellas características de la pubertad, de las correspondientes al período de adolescencia temprana y del último período adolescente.

Pubertad

Adolescencia y pubertad no son sinónimos. En tanto que la pubertad es un evento biológico, la adolescencia es básicamente un fenómeno psicosocial. La pubertad se manifiesta como resultado de una serie de mensajes provenientes del hipotálamo, dirigidos hacia la hipófisis, “directora y coordinadora” de todas las glándulas de secreción interna, a través de las hormonas. Podríamos decir que el hipotálamo es el reloj interno de cada individuo que “activa” toda una serie de funciones que se encontraban inhibidas.

La hipófisis reacciona a la cantidad de hormonas sexuales circulando en el torrente sanguíneo y se inhibe o activa de acuerdo con ellas. Si hay pocas, se activa y envía órdenes de producir más; si hay suficientes, se “apaga”.

Aunque existe una periodicidad o ciclo en la producción hormonal de ambos sexos, existe una diferencia importante entre el hipotálamo del hombre y el de la mujer; mientras que el ciclo masculino es básicamente circadiano, es decir, sufre variaciones de alrededor de 24 horas, el ciclo femenino en cambio es lunar; es decir, de aproximadamente 28 días.

Los cambios hormonales son los responsables de la pubertad. La pubertad tiene una secuencia específica y se inicia en las mujeres entre los 9 y los 15 años más o menos; en los varones, este fenómeno aparece aproximadamente dos años más tarde que en las mujeres, es decir, entre los 11 y los 17 años.

La secuencia de cambios biológicos que ocurren en el organismo tanto del joven como de la joven son:

- **Brote estatural y ponderal.** Un repentino y brusco crecimiento y aumento de peso corporal. Esto es muy notorio para los padres, porque en el término de unos dos o tres meses las ropas les quedan chicas a los jóvenes y éstos tienen apariencia de brazos y piernas más largos y desproporcionados en relación con su tronco.

- **Crecimiento de genitales internos y externos.** Así como el cuerpo crece, también crecen los genitales internos. Es en este momento cuando el eje hormonal hipotálamo-hipófisis-gónadas está actuando. Es la misma producción hormonal de ovarios y testículos, que empiezan a ser funcionantes, la que hace madurar a los genitales externos.

- **Aparición de caracteres sexuales secundarios.** Todos los cambios físicos como: distribución de la grasa corporal, cambio de voz, aparición de vello corporal, axilas y púbico, son causados por las hormonas sexuales producidas en las gónadas.

- **Aparición de la menstruación en la mujer y la capacidad eyaculatoria en el varón.** Este es el último paso del desarrollo puberal, que nos indica que se está casi terminando su maduración biológica, porque ha llegado al momento en que puede reproducirse. Se necesitarán alrededor de dos años más, después de iniciada la pubertad, para que el eje hormonal se estabilice. Todavía después de esta última fase hay crecimiento corporal y ponderal. Las hormonas sexuales hacen que se osifiquen los cartílagos de crecimiento y éste se detenga.

Si bien el desarrollo puberal puede presentarse en un rango amplio de edades, desde los 9 a los 17 años, debe observarse la presencia de algunos cambios que indican que el mecanismo se ha iniciado. Existen casos, poco frecuentes, en que a pesar de la edad los

niños/as no dan indicación de este desarrollo. Es conveniente consultar de inmediato al médico pues puede tratarse de algún problema de tipo genético como en los casos de infantilismo gonadal, o el Síndrome de Turner en la mujer y el de Klinefelter en el varón, que requerirán de supervisión y seguimiento especializado. En ocasiones el problema no estriba en una anomalía cromosómica sino tan sólo en el desajuste hormonal, en cuyo caso deberá acudir a algún especialista en endocrinología adolescente.

Quizás la característica central de este período, dado los cambios biológicos relatados, es la excesiva preocupación que las y los jóvenes púberes experimentan por su desarrollo corporal. Son muchos los cambios que observan en sí mismos: por ejemplo, aumento en la sudoración con olor característico o pérdida de coordinación motriz, a causa del brusco y repentino crecimiento corporal. También es frecuente encontrar temores, muchas veces no expresados, sobre la aparente “normalidad” de su desarrollo. Entre las jóvenes existe preocupación por el desarrollo mamario; en los varones, por el tamaño de sus genitales. En ambos, la normal aparición del acné puede pasar a ser un problema que afecte su autoestima y traducirse en una alta demanda de atención de salud, problema que se deberá atender con la importancia que merece. Es frecuente encontrar a los/las jóvenes comparándose entre sí, con profundos sentimientos de frustración y malestar en aquéllos en que por su codificación genética, el proceso es más lento.

Es importante asegurar a los/las jóvenes que, tarde o temprano, su desarrollo será completo y que en general, están sanos y “bien hechos”. Cuando se cuenta con información clara de los procesos de desarrollo, el malestar que sufren puede ser aminorado.

Adolescencia temprana

Con la llegada de la pubertad comienza lo que llamamos comúnmente adolescencia. Su primera fase o adolescencia temprana está caracterizada por las siguientes manifestaciones, fácilmente reconocibles. La aceleración del crecimiento físico produce desarmonía e incoordinación motora. Las aficiones son múltiples y cambiantes. Hombres y mujeres tienden a mantenerse separados por sexo. Se estrechan los vínculos con miembros del propio sexo, siendo posible la aparición de juegos erótico-placenteros entre ellos, no indicativos de futura definición en términos de orientación sexual. Hacia el final de la etapa se manifiestan ciertas conductas de relación (tipificadas según los patrones sociales), aunque con marcada ambivalencia: coquetería en las niñas y exhibición de capacidades físicas en los niños.

Quizás una de las primeras señales de advenimiento de este período es la aparición del pudor. Un buen día, los mayores nos damos cuenta que niños y niñas, tan naturalmente criados, resguardan su cuerpo desnudo tras la intimidad cerrada del cuarto de baño o de su dormitorio. A partir de ese momento todo se vuelve distinto. Y es que justo en ese momento que niño y niña están descubriendo su sagrada desnudez, resguardándola de la indiscreta mirada ajena.

En un momento, y sin saber cómo, se devela el misterio del sexo y aparece el pudor en una búsqueda de refugio para el autoconocimiento. El y la púber escudriñan su propio cuerpo buscando los signos de la sexuación y crean un espacio de intimidad protectora en torno a su cuerpo y su persona, sintiéndose brutalmente violados cada vez que un mayor

comete la indiscreción de hacer referencia explícita y directa a su sexuación, o abre sin llamar o sin previo aviso la puerta de su habitación.

El/la adolescente, a menudo con preocupación, observa los cambios que se operan en su cuerpo. Cuando no hay conocimiento previo de lo que ocurre, la angustia es más intensa. Ante todo, experimenta una incomodidad al observar la falta de control que tiene sobre los cambios que se operan en él/ella. En esta época es frecuente observar un gran desaliño y poco cuidado en su arreglo personal. Pueden inclusive preferir ropa rota y sucia, aunque tengan acceso a otro tipo de prendas. Las niñas suelen usar ropa muy poco ceñida, que encubra el crecimiento de sus pechos.

Pareciera como que al ignorar a su cuerpo pudieran ocultar o suprimir su percepción de que están entrando a otra etapa de su vida. Esto es percibido con gran ambivalencia. Por un lado, existe entusiasmo y alegría por crecer y obtener la independencia; por el otro, el temor a dejar la protegida etapa de la infancia. En este período suele aparecer el acné y el cuerpo adolescente empieza a producir sudoración como la del individuo adulto. Es muy frecuente observar a los jóvenes púberes pasar largas horas ante el espejo contemplando su propia imagen como si ésta les fuera desconocida y es que de hecho en ese momento, lo que contemplan es a otra persona.

Durante esta etapa existe una cierta torpeza y pérdida temporal del control motriz. Muchos/as jóvenes son torpes en sus movimientos, se les caen las cosas de las manos, se tropiezan con puertas y paredes. La explicación radica en que debido al brusco crecimiento corporal, los/las chicos/as pierden dentro de sí la imagen mental de su tamaño y de su fuerza. El crecimiento ha sido tan repentino que no han podido reconocer sus nuevas dimensiones. Conforme avanza esta etapa, se logra recuperar la fineza motriz.

Una característica frecuente de la adolescencia temprana es la inestabilidad emocional. Los/las chicos/as presentan fluctuaciones entre estados de euforia y de profundo desánimo. Estos estados anímicos son tan intensos y ocurren en tan pequeños lapsos que desconciertan mucho a los adultos con los que interactúan. La inestabilidad emocional desaparece cuando el eje hormonal mencionado anteriormente se regulariza. No debemos olvidar la importante influencia que las hormonas sexuales tienen sobre los estados emocionales.

La autoestima de los/las púberes es sumamente frágil. Son muy sensibles a las críticas, sobre todo de los padres. Buscan con intensidad la aprobación de los individuos que los rodean, pero con mucha frecuencia se sienten incomprendidos, aumentando de esta manera los sentimientos de soledad y enajenación.

En estas edades, el rendimiento escolar puede descender. Es frecuente encontrar adolescentes con dificultades de concentración o inhibición de sus aptitudes cuando ingresan a la enseñanza media y cambia todo el sistema curricular. De tener uno o dos maestros, durante la primaria, tienen un maestro por materia y se ven expuestos a muchas demandas educativas que no tenían antes. En esta etapa, los/las jóvenes están preocupados/as e interesados/as en todos los cambios que les ocurren. No tienen interés en saber de geografía o historia, sino de conocer qué pasa con sus cuerpos y con los pensamientos desordenados que tienen sobre la vida y sobre sí mismos; les preocupan los sentimientos que no entienden y que tienen tanta intensidad. El sistema educativo

tradicional ha ignorado estas necesidades de los/las jóvenes. Muy pocas escuelas consideraban importante brindar sesiones de educación sexual a sus alumnos/as y la poca información que los libros contemplan en esta área se refieren principalmente a los cambios físicos, como la menstruación y las emisiones seminales. La Reforma Educacional ha venido incorporando la necesidad de una educación sexual que integre tanto aspectos biológicos como psicosociales.

Durante la adolescencia temprana la relación con los padres se vuelve con frecuencia explosiva. Debemos admitir que no todos los y las adolescentes responden de igual manera, la diferencia dependerá de los antecedentes familiares y de la manera en que fue vivida la infancia.

Erick Erikson ha denominado a esta etapa de la vida como la “crisis de identidad”. Los y las adolescentes en esta edad se cuestionan acerca de quién y cómo son ellos. A la pregunta: “¿quién soy yo?” sólo tienen por el momento una respuesta: quien no soy yo. La rebeldía no es más que una manera de buscar su individualidad. Esta búsqueda los obliga a separarse de sus padres, tanto física como emocionalmente. Dado que en nuestras condiciones de crisis actuales es casi imposible la separación física, acuden a la separación emocional. Suelen pasar el mayor tiempo posible fuera de casa, ya sea con sus amigos o en otro tipo de actividades y cuando están en casa, se retraen del contacto con el resto de su familia.

Cuando los padres se dirigen a ellos y ellas, suelen responder con agresividad y actitudes despectivas. Cuando los padres ordenan o limitan sus actividades, reaccionan con rabietas. Algunos padres responden a estas conductas con ira y tratan de imponer el orden con severos castigos o reprimendas verbales, lo que hace que se genere un círculo vicioso difícil de romper. A mayor presión de los padres, mayor rebeldía y conducta rechazante de los y las adolescentes.

Otra dificultad que los padres tienen durante la adolescencia de sus hijos son los recuerdos de sus vivencias en el área sexual. Observar el desarrollo físico de los hijos, su maduración biológica y su atractivo sexual, hace que padre y madre recuerden sus propias iniciaciones sexuales, sus temores y sus fantasías. A veces, los padres varones imponen severas restricciones sobre todo a sus hijas, en un afán de protegerlas de los avances sexuales que ellos mismo hicieron cuando jóvenes.

La separación emocional que hacen los adolescentes respecto de sus padres tiene también otro propósito. Es un alejamiento que sirve para ubicar su núcleo familiar dentro de cierta perspectiva, que les permita valorar qué tan adecuada resulta como modelo. En esta etapa, los y las jóvenes critican mordazmente a sus padres, los tachan de anticuados, de incongruentes y toda comunicación verbal se hace poco menos que imposible. Estas críticas pueden darse directamente o a través de un callado resentimiento.

Es un hecho bien demostrado que durante estos años la comunicación entre padres e hijos se hace difícil. Cualquier comentario de los padres, aún bien intencionado, es visto con reserva y desconfianza. Por ello, es importante reconocer que, puesto que en estos años no hay comunicación, los valores que los padres tienen, así como su filosofía de la vida, deben haber sido formulados y discutidos durante la infancia. Esta comunicación que se pierde en estos años puede recuperarse después, al llegar a la adolescencia

tardía o bien a la adultez. Esto no significa que los padres deben renunciar a todo intento de comunicación verbal con sus hijos/as, simplemente indica que es preciso buscar otras estrategias. El diálogo con los/las adolescentes en esta etapa debe manejarse cuidadosamente: en vez de ordenar, **sugerir**; en vez de sermonear, **preguntar**. Alguien dijo que el mejor diálogo con un adolescente es escucharlo. Esto no implica que no deban establecerse los límites de comportamiento congruente con la vida de los padres. Lo que se sugiere es que se traten de evitar confrontaciones por cosas que no tienen importancia y sólo marcar, con firmeza, las situaciones que verdaderamente amenazan la integridad del o la adolescente o de la familia.

Al separarse de los padres, el/la joven, con su autoestima frágil, su inseguridad y sus temores, se siente solo/a y para compensar esta ansiedad, resultado de su conflicto dependencia-independencia, busca otras figuras significativas que llenen su vacío emocional: otros adultos que no son sus padres, así como su grupo de compañeros y amigos. Con estos adultos, que pueden ser cercanos, como maestros, tíos, padrinos, etc., establecen vínculos afectivos intensos con una comunicación abierta de relativa igualdad, pero también se idealiza y se imita a adultos lejanos como artistas de cine, cantantes, deportistas, etcétera.

Volvamos al ámbito sexual propiamente tal. A partir de ese conocimiento del propio cuerpo puede aparecer en la vida otro fenómeno: la masturbación, que lejos de ser el gesto inocente e infantil de antaño de autoexploración, hoy con la misma intención se convierte en el descubrimiento del continente del autoerotismo.

El y la adolescente comienzan a caminar así por el extraño laberinto de la seducción, el erotismo y la atracción. Los grupos mixtos que hasta ahora formaban compañeros y compañeras, todos casi iguales, se abren, se dispersan. Hombres y mujeres se saben diferentes y con las diferencias surgen las primeras curiosidades: ¿si a mí me ocurre esto, qué le sucede al otro?. Ambos se sabrán observados, y seducidos. Es la entrada a un universo donde lo masculino y lo femenino se separan en un mundo compartido por hombres y mujeres de carne y hueso.

Este encuentro los sitúa en la diversidad con la que sus pares asumen los roles prescritos, así como en el cuestionamiento necesario de aquellos. En este proceso, las mujeres jóvenes poseen mayor aceptación de un rol sexual femenino más flexible. De esta manera, ellas pueden adoptar roles que en el pasado eran catalogados como masculinos (búsqueda de éxito profesional, independencia económica, iniciativa amorosa, entre otros) e integrarlos como parte de su feminidad. Los jóvenes en cambio, tenderán a mantener una visión de masculinidad más tradicional, relegando a quienes se desvíen de ese modelo. La homofobia masculina, propia de nuestra sociedad, puede comenzar a mostrar sus efectos en esta etapa.

Grupos de jóvenes separados por sexo comienzan a hablar, elucubrar y ensayar conductas eróticas y de atracción. Aún en escuelas mixtas, en el recreo los niños se juntan con niños y las niñas con niñas. Aunque ya tienen interés en los individuos del otro sexo, todavía no existe la confianza para interactuar con ellos. Es posible que muchas conversaciones en los pequeños grupos se refieran a los del otro género, de modo que no es que les falte interés, sino que el temor de acercamiento es tan intenso que prefieren mantener una distancia razonable. Surge la pregunta característica del período

adolescente para el desarrollo psicosexual: ¿Qué sucede si...? ¿Qué le pasa al otro cuando...? En definitiva, el tema es cómo producir respuesta sexual en el otro.

Esto que cada uno ha ido descubriendo a partir de las conductas autoeróticas (los cambios genitales, las sensaciones características de una respuesta sexual), luego se traslada a la curiosidad de saber si al otro le pasa lo mismo y cómo uno interviene en este proceso.

Poco a poco va constituyéndose la escala de valores del y la joven, copiando aquéllo que es valioso para él y ella, desechando lo que a su entender no es vigente. La configuración de una escala de valores personal es uno de los parámetros para considerar que la adolescencia ha terminado.

Los amigos llenan de una manera el vacío y la soledad que deja el alejamiento de la familia en búsqueda de la propia identidad. Tienen funciones muy importantes, que a veces los padres desconocen, alegando que tan sólo son una pérdida de tiempo y de distracción hacia tareas más importantes como las académicas. Si bien es cierto que desde la infancia los hijos ya tienen amigos, es durante la adolescencia cuando éstos juegan un papel trascendental.

El grupo de amigos o pares proporciona al y la adolescente inseguro, temeroso y solitario una "identidad colectiva". Esta identidad hace que se separe el "mundo de los adultos" del "mundo de los jóvenes". La separación es tan marcada que en muchos estamentos de nuestra sociedad puede hablarse de una "subcultura adolescente", con sus propias normas de comportamiento, música, moda, lenguaje, etc. El grupo da al/la joven sentido de pertenencia, diluye su inseguridad individual, ya que brinda la confianza de una alianza, estableciendo niveles de fortaleza. Podríamos parafrasearlo de la siguiente manera: "solo, estoy perdido, juntos, somos fuertes".

De todos los compañeros del grupo, generalmente hay un amigo o amiga con quien se establecen relaciones interpersonales más profundas. Ambos charlan y comparten sus experiencias, sus dudas, sus temores. Los padres generalmente desconfían de estas amistades tan intensas y cuando observan que el amigo del hijo o la hija tienen rasgos de personalidad que no aprueban, suelen tratar de romper la relación. Sin embargo, mientras más oposición muestran al amigo o amiga, más intensa se hace la defensa por parte del/la adolescente. Si entendemos que esta relación sirve como una "imagen en espejo", donde el/la joven se ve reflejado/a en su amigo/a; que ambos tienen los mismo sentimientos confusos, los mismos temores, las mismas fantasías, etc., podemos explicarnos la necesidad de esta relación. Además, cuando los padres critican al amigo o amiga elegidos, el joven necesita defenderlo porque en el fondo la crítica es para él/ella, que "no supo elegir bien a sus amigos". Es totalmente contraproducente prohibir amistades, ya que mientras más intenso sea el rechazo más intensa es la defensa. Es cierto que en ocasiones los hijos e hijas se vinculan con amistades que no son adecuadas para ellos/ellas, pero la única manera de que los/las jóvenes reconozcan el error en su elección es permitiéndoles darse cuenta por ellos mismos. Si no hay ataque, no hay necesidad de defensa. No se pretende que los padres se mantengan ecuanímenes, con los dedos cruzados, rogando que no pase nada malo, sino que utilicen estrategias más eficaces y métodos más indirectos. Los profesionales de la salud pueden ayudar a los padres para que, en vez de lanzar una prohibición, pregunten sobre la conducta y la

personalidad del amigo o amiga, permitiendo que el hijo o hija pongan en palabras sus observaciones, y así se cuestionen sobre lo adecuado de esa relación.

En resumen, en términos de desarrollo psicosexual el y la adolescente, durante este período, comienzan a caminar en el reconocimiento consciente de sí mismo como un sujeto sexuado, con un cuerpo generador de sensaciones antes desconocidas, un cuerpo al que deben reconocer y saber manejar conforme las situaciones sociales que se van presentado. Otra tarea propia de este período es el reconocimiento del contexto de la vivencia sexual, lo que origina el pudor y la necesidad de intimidad, que durante esta etapa se reflejará en la necesidad de separar amistades por sexo, conforme se adquieren las habilidades y reglas que guiarán los futuros encuentros eróticos.

Adolescencia tardía

La adolescencia tardía se inicia en las mujeres alrededor de los 14 o 15 años y en los varones después de los 16 y 17 años. No existe una línea divisoria precisa entre la terminación de la adolescencia temprana y el inicio de la tardía; la diferencia es básicamente cualitativa. Es posible reconocer en un joven o una joven rasgos de ambas etapas. No existe una edad exacta para marcar su terminación, pues como dijimos antes, es de tipo psicosocial, ya no biológico.

Desde el punto de vista biológico, el eje hormonal hipotálamo-hipófisis-gónadas se ha normalizado y funciona con regularidad.

Mientras el/la adolescente temprano se siente incómodo/a con su cuerpo y está desconcertado/a por los cambios que en él ocurren, los y las adolescentes tardíos con frecuencia han aprendido que es fuente de placer y de orgullo: ya no lo ocultan, ahora lo exhiben. Los/las jóvenes de esta edad están muy conscientes de su apariencia personal.

La pérdida de control motriz que tenían antes, desaparece. Ahora son capaces de moverse con agilidad y fineza.

En el mejor de los casos la labilidad emocional de los años anteriores también desaparece dando lugar a una estructuración de la personalidad. Al adquirir confianza y práctica en el manejo de situaciones sociales, la autoestima se incrementa y se empiezan a reconocer las habilidades personales.

El temor y la angustia ante las sensaciones eróticas característicos de la adolescencia temprana, tienden a ser superados en esta etapa, por el reconocimiento de la capacidad de controlarlos.

El rendimiento escolar mejora y con frecuencia aparecen intereses intelectuales; al establecerse la capacidad plena de pensamiento abstracto se hacen presentes el razonamiento y argumentación. Las cuestiones filosóficas, religiosas, sociales y políticas son discutidas con apasionamiento e idealismo. En esta edad los y las jóvenes se identifican con el dolor humano y protestan por la injusticia y la explotación. Son altruistas, defensores de las “causas perdidas” y en sus discusiones tratan de arreglar el mundo, criticando los errores de la “sociedad adulta” corrupta e ineficiente. Existe un deseo intenso de encontrar su lugar en la sociedad y de pensar en el futuro, tanto profesional como afectivo.

Existe un cambio importante en la relación con los padres. Aunque subsiste la crítica, ésta se vuelve más objetiva y realista. El joven y la joven ya no tratan de oponerse tan sólo porque algo fue dicho por sus padres, sino que reflexionan sobre dichas observaciones o comentarios aceptando y reconociendo aquéllo que sienten es apropiado. El conflicto dependencia- independencia empieza a resolverse. Poco a poco ensayan tomando decisiones y pensando por sí mismos como seres separados. La relación con los padres ya no es vertical como antes sino que tiene ciertos elementos de igualdad.

La relación intensa con los adultos persiste; continúa la búsqueda de modelos que copiar, pero ya existe la capacidad para discriminar cuáles rasgos o actitudes son válidas para ellos y cuáles son inoperantes. Estos modelos van cristalizando la propia escala de valores que, aunque participa de algunos elementos proporcionados por la familia, se ven matizados por sus relaciones con otras personas.

El grupo de amigos sigue teniendo importancia, pero ahora, a diferencia de la adolescencia temprana, es mixto. Aunque persiste el temor y la ansiedad, se vencen las resistencias y se inician los acercamientos. Con el aprendizaje de habilidades sociales como hablar con otras personas, bailar y saber cómo comportarse en determinadas situaciones, se adquiere confianza y seguridad personal para estos nuevos acercamientos. Aparecen en el panorama del y la adolescente el amor y el enamoramiento.

Durante la adolescencia temprana, el y la adolescente están demasiado preocupados por las cosas que le suceden y que sienten. Todo su interés esta revertido hacia sí mismos, en un proceso narcisista y egocéntrico. En esta etapa, ya más estables consigo mismos, si bien aún no son capaces de establecer relaciones afectivas de tipo adultas, aparece la posibilidad de intimar con otro, de afectarse con otro, y de comenzar a experimentar emociones y sentimientos en busca de vínculos estrechos, que le posibiliten probar sus habilidades en el plano afectivo y erótico.

Si bien el niño y la niña ya han conocido el amor en el seno familiar, es en la adolescencia cuando viven este sentimiento con personas ajenas a su círculo familiar cerrado. El antecedente del amor romántico y después erótico es el amor que se siente hacia uno o varios amigos. Es en la relación de amistad que se aprende a apreciar las cualidades y a tolerar los defectos del otro. Quien no ha aprendido a amar a un amigo, difícilmente podrá amar a un compañero o cónyuge.

Los deseos sexuales se manifiestan con intensidad y, para descargar esa tensión erótica, es muy frecuente que acudan sistemáticamente a la masturbación. Conviene detenernos un momento para hablar de esta práctica tan frecuente. Según encuestas realizadas en varios países se ha llegado a comprobar que casi noventa y ocho por ciento de los varones se ha masturbado por lo menos una vez en la vida; en cambio, esta cifra disminuye considerablemente desde cuarenta a setenta por ciento en las mujeres. Esta diferencia tan notable en las prácticas masturbatorias masculinas y femeninas se debe a la diferente educación que reciben unos y otras, pero también a diferencias biológicas entre ambos sexos. El placer sexual del varón está más al alcance de la mano y por tanto han sido explorado desde edades muy tempranas en la vida. En cambio, el erotismo femenino está más oculto, ya que sus genitales no son tan fáciles de explorar. Además, en nuestra cultura se desalienta y limita la exploración de genitales en la niña, de modo

que con mucha frecuencia existe un verdadero desconocimiento de sus genitales externos. Uno de los temores ocultos que explican la limitación que se le impone a las niñas en su exploración genital es el temor a que puedan causar algún daño a su himen, estructura orgánica cuya presencia, para algunas personas, indica todo un sinnúmero de elementos valorativos como honradez, pureza, etcétera.

La masturbación es una de las prácticas sexuales a las que se han adjudicado gran cantidad de mitos. Desde que produce debilidad física ocasionando reblandecimiento de los huesos, acné, etc., hasta que causa daño emocional y mental. Todavía no se encuentra evidencia científica que apoye estos temores; en realidad la masturbación es una conducta inofensiva desde el punto de vista médico y psicológico, pero es considerada pecaminosa y sucia por la tradición judeo-cristiana.

En muchas ocasiones, la práctica masturbatoria se acompaña de fantasías que atemorizan a los/las jóvenes. Éstas pueden contener diversos temas eróticos, desde elementos incestuosos hasta conductas sexuales violentas, donde el placer sexual y la agresión se fusionan íntimamente. Cuando éste es el caso, los sentimientos de culpa aumentan, por suponer que tales fantasías son “anormales” y “degeneradas”. Es necesario reasegurar a los/las adolescentes que realidad y fantasía son cosas diferentes.

Continuemos ahora revisando lo que pasa con la vivencia sexual en esta etapa. Como decíamos, la práctica sexual más frecuente en esta etapa es la masturbación, pero pueden agregarse sentimiento y conductas de tipo homoerótico. El amor que se siente por el amigo o la amiga del mismo sexo es tan intenso que existen celos cuando su tensión está dirigida hacia otras personas. Puede haber juegos de masturbación mutua o fantasías eróticas que se forjan alrededor de la imagen del amigo o amiga. Esta conducta no representa una orientación homosexual, sino una conducta transitoria que persiste mientras llena la necesidad de sentir un vínculo intenso con alguien, en una etapa de la vida en que la autoestima es tan frágil. Cuando sienten que nadie los quiere ni los comprende, la presencia de un amigo o amiga que sí los aprecia puede ser vital.

Por otra parte, es importante aclarar que durante esta etapa, algunos adolescentes hombres y mujeres, pueden dar inicio al “coming out”, nombre utilizado para designar el camino hacia a la aceptación de un proceso de atracción sexual hacia personas del mismo sexo, y la incorporación a un grupo de referencia distinto: el homosexual.

Producto de la idealización del amor, tan característica en este período, es muy frecuente que los y las jóvenes se enamoren apasionadamente de personas que saben son imposibles de alcanzar, como un artista de cine o un cantante o inclusive de adultos que están cerca de ellos, pero con los cuales no existe la más remota posibilidad de reciprocidad, como es el caso de un maestro o el padre o madre de algún amigo. Este tipo de amor se explica porque existe la necesidad de establecer un vínculo amoroso con una persona real, que ya tiene rostro, pero simultáneamente está el temor de ser rechazado o de no poseer los atributos que lo hagan atractivo ante el ser amado. Así, esta relación platónica florece exclusivamente en el mundo de la fantasía.

La fantasía es un elemento de suma importancia en la vida de todo ser humano, pero es particularmente útil en la adolescencia. En la fantasía se pueden crear y recrear un sinnúmero de situaciones o encuentros románticos, que puede ser ensayados una y otra vez a gusto del ensoñador, sin que ocurra ninguna de las consecuencias que hubieran

podido resultar de ser la situación real. La mente es un enorme pizarrón donde se pintan escenas que si no gustan, son borradas sin dejar huella. La figura deseada es colocada en situaciones diversas de la vida cotidiana, pero también de cortejo y culminación sexual sin mayores consecuencias.

Lo que que cada uno ha ido descubriendo a partir de las conductas autoeróticas, es puesto al servicio de la fantasía donde también aparece la curiosidad de saber si al otro le pasa lo mismo y cómo uno interviene en este proceso.

Comienza así también la activa búsqueda de material gráfico y lectura erótica que otorguen insumos para responder a estas preguntas. Luego, el deseo y la fantasía sexual se intensifican haciendo posible que el/la joven ensaye imaginariamente sus primeras aproximaciones a la vivencia sexual.

En este juego de fantasías y primeros acercamientos sensuales se revela el tipo de estímulo que provoca la reacción erótica. En general, en las jóvenes ésta se desarrolla en forma más pausada puesto que la respuesta sexual en las mujeres se inicia más frecuentemente por estimulación táctil. La mujer suele descubrir más pausadamente su reacción y conducta erótica, basándose en la experiencia con sus parejas.

Al varón, en cambio, suele presentársele de sorpresa y sin poder ejercer control sobre esto. El joven descubrirá en sus propios sueños sexuales y su inquietante imaginaria sexual su reacción y conducta erótica. Habitualmente, el estímulo visual es un potente en el varón y el sujeto observado, en estas ocasiones tiene poca importancia (una joven, la tía, la profesora, la vecina, la modelo de revista).

Una vez ensayados imaginariamente encuentros eróticos y con la cercanía y protección que otorga el grupo de referencia es posible arriesgarse a relaciones de intimidad. Así, la elección de pareja se hará generalmente dentro del grupo de amigos que asisten a la misma escuela o centro de trabajo, o bien habitan en el mismo barrio. En un primer momento el grupo sirve de aliado en los primeros acercamientos, pero luego la pareja buscará oportunidades para estar solos. Es en este momento que ambos jóvenes empiezan a explorar ya no sólo sus mentes y sentimientos sino también sus cuerpos. En esta etapa las expresiones de deseo y afecto pueden variar desde juegos y caricias sexuales hasta el coito.

No debemos olvidar que una de las tareas fundamentales del y la adolescente en términos de desarrollo psicosexual, es el aprendizaje de las prácticas sexuales y la incorporación de la pauta copulativa. Los/as adolescentes están preocupados/as por todo aquello relacionado a la respuesta sexual y, en especial, en aprender cómo producir respuesta sexual en el(la) otro(a). En esta etapa los acercamientos eróticos comenzarán a dar la información con relación a qué prácticas sexuales serán gratificantes y cuáles se incorporarán a las pautas de satisfacción sexo-eróticas futuras. Sin embargo, la experiencia estará condicionada por “el sistema de valores sexuales” personal, que se ha instalado a partir de los procesos de socialización particulares.

Llegado el fin de este período vital, el cual no será siempre gratificante y fácil, hombres y mujeres se enfrentarán a la difícil tarea de construcción de pareja y/o creación de vínculos afectivo-eróticos con un otro con el cual vivir y experimentar su sexualidad.

Hasta aquí hemos revisado los puntos centrales del proceso de sexuación o desarrollo psicosexual, lo que no debe ser entendido como finalización de aprendizajes en términos de comportamiento sexual. Durante las etapas posteriores hombres y mujeres enriquecerán, en el mejor de los casos, sus prácticas sexuales, o podrán modificarlas de acuerdo a las exigencias contempladas para cada etapa futura. Los principales hitos de la sexualidad adulta serán revisados en un capítulo posterior, relacionándolos con algunos acontecimientos que influyen en el logro de una salud sexual gratificante, segura y saludable.

El profesional de la salud con frecuencia es consultado por jóvenes o sus familias respecto a su desarrollo sexual. Desde preguntas de índole biomédica hasta para que emitan juicios en cuanto a la conveniencia de tal o cual conducta. En el primer caso, el profesional debe responder veraz y tan precisamente como le sea posible; en el segundo, el papel del profesional es ayudar a que el o la adolescente tome sus propias decisiones indicando cuáles son las alternativas y sus consecuencias, y de las conductas de riesgo tanto de embarazo no deseado, y de ETS, incluyendo VIH/SIDA.

Es especialmente importante señalar que el y la adolescente que acuden con un profesional de la salud tiene derecho a la misma atención de calidad que cualquier otro individuo y, por supuesto, a la confidencialidad.

Bibliografía:

Canales M., Aceituno G., Morales G., Palma I., Jiménez J., **Evaluación: Jornada de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad.** Coordinación Interministerial: SERNAM., MINSAL., MINEDUC., INJ. Stgo., Chile. Enero de 1997.

Corona, E. **Algunas aportaciones al desarrollo de la infancia. La educación de la sexualidad humana. Individuo y sexualidad.** CONAPO. México, 1982.

FUNACS, **“Evolución en los últimos 5 años de conductas, actitudes y conocimientos de los jóvenes acerca del SIDA”** Informe n°117/97. Santiago, Chile, 1997.

Krauskopf, D. **Procesos psicológicos centrales en el adolescente. Hablemos de sexualidad. Lecturas.** MEXFAM/CONAPO. México, 1997.

Martinez, R. **“Desarrollo Psicosexual: etapas, períodos y características”.** Documento docente. Asociación de protección de la familia, APROFA, 1995.

Ministerio de Educación, **Hacia una Política de Educación Sexual para el Mejoramiento de la Calidad de la Educación.** MINEDUC. Stgo., Chile. 1991.

Ministerio de Educación, **Política de Educación en Sexualidad. Para el mejoramiento de la calidad de la educación.** MINEDUC. Stgo, Chile. 1996.

Money, J., Erhardt, A., **Man and Woman, boy and girl: The differentiation and dimorphism of gender identity form development to maturity.** Baltimore; John Hopkins Press. U.S.A. 1972

Villela H., Palma I., Canales M., **Prevención de Embarazo Adolescente: una mirada desde el Estado**. Servicio Nacional de la Mujer. Stgo., Chile.1998.