



UNIVERSIDAD DE NEGOCIOS ISEC
Escuela de Psicología
Incorporada a la UNAM

**La sexualidad de padres a hijos: El proceso de la
comunicación de padres con hijos preadolescentes en la
Delegación Álvaro Obregón.**

Tesis profesional

Que para obtener el título de Licenciada en Psicología

Presenta:

Gloria Angélica Ramírez Soto.

Directora de Tesis:

Mtra. Leticia Cruz Otero.

México, D.F Febrero de 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Este proyecto está dedicado a mis padres Ángel Ramírez y Gloria Soto, quienes me han acompañado a lo largo de la vida y me han brindado su apoyo incondicional.

Gracias mamá por todas tus enseñanzas, por tu admirable fortaleza, tu amor, confianza, y por estar conmigo cuando más lo necesito.

A papá por inculcarme las ganas de aprender y superarme, por brindarme las palabras precisas en el momento justo, éste éxito también es tuyo.

A mis hermanos; Alejandro y Karen por darle alegría a mi vida y motivarme a seguir adelante.

A la Mtra. Leticia Cruz, por su admirable labor como tutora, por acompañarme a lo largo de mi formación profesional y durante este proyecto orientándome, aportándome energía y un gran ejemplo de servicio.

A Cuauhtémoc por que se ha convertido en mi compañero y cómplice en nuestro proyecto de vida gracias por tu paciencia y entrega.

A todos aquellos que fueron partícipes de este proyecto, merecen todo mi respeto y gratitud.

Índice

Resumen	5
CAPÍTULO 1	
1. Apartado Metodológico	6
1.1 Fundamentación o justificación	6
1.2 Delimitación del problema	8
1.3 Planteamiento del problema	12
1.4 Objetivo general	12
1.4.1 Objetivos específicos	12
1.5 Definición y diseño de instrumentos	13
1.5.1 Desarrollo	16
1.5.2 Espacio de trabajo	17
CAPÍTULO 2	
Marco teórico	
1. Sexualidad humana	19
1.1 Sexualidad en la pubertad y adolescencia	20
1.2 Salud sexual	26
1.3 Estudio de la sexualidad humana a través del tiempo	28
2. Educación sexual	31
2.1 Los talleres en el campo de la educación sexual	32
3. La familia	36
3.1 la educación sexual en familia	39

CAPÍTULO 3

Descripción y análisis de datos	
1. Datos de la muestra	43
1.1 Datos generales de la muestra	43
1.1.1 Descripción general de cada uno de los participantes	44
2. Categorización de datos	51
3. Nivel de comunicación y asertividad	53
3.1 Comunicación sobre sexualidad	60
4. Creencias/ Paradigmas sobre la sexualidad	64
4.1 Ideologías en torno a la sexualidad	65
4.1.1 Mitos en torno a la sexualidad	68
4.2 Cambio generacional	70
5. Experiencia	74
5.1 El sexo y la sexualidad	74
5.2 Diferencias de género en la sociedad mexicana	75
5.3 Conocimientos sobre el cuerpo humano	76
5.4 Cambios físicos y emocionales	79
5.5 La menstruación	80
5.6 Las Infecciones de Transmisión Sexual	81
5.7 El uso de métodos anticonceptivos	83
6. Valores y actitudes	85

CAPÍTULO 4

1. Discusión de resultados	89
2. Conclusiones	96
3. Referencias	103
4. Anexos	111

Resumen

Esta investigación es de tipo exploratoria transversal, que muestra datos cualitativos de un diseño fenomenológico donde se diagnostica cuales son las principales barreras en el proceso de comunicación, de padres a hijos, en torno a la sexualidad.

Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación de un curso-taller a 17 padres de familia en una escuela primaria de la Delegación Álvaro Obregón, así como de la aplicación de diversos instrumentos que permiten triangular la información.

Se analizaron los datos obtenidos por medio de la síntesis y agrupamiento de la información por medio de categorías.

Se encontró que la información que brindan los padres son datos, carentes de contenido afectivo y con un implícito contenido moral donde se percibe a la sexualidad como una amenaza.

CAPÍTULO 1

✓ Apartado metodológico

1. Fundamentación o justificación.-Relevancia o impacto

Recientes estudios sobre la sexualidad en México arrojan que la vida sexual activa de los jóvenes comienza a una edad menor comparada con años pasados, lo demuestra la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva (ENSAR 2003), por su parte la Encuesta Nacional de la Juventud (2010), reportó que uno de cada tres jóvenes menores de 19 años han tenido relaciones sexuales, comparada con el año 2000 ésta práctica aumentó el 11%. El embarazo a edades tempranas –antes de los 19- continúa siendo alto: 6.6% antes de los 17 años y 19.2% entre 18 y 19 años de edad. Casi la mitad de las mujeres de 20 a 24 años han estado embarazadas por lo menos una vez en su vida. Los jóvenes se han expuesto a mayores conductas de riesgo como el consumo de drogas o alcohol, las cuales psicológicamente influyen en el proceso de tomar decisiones asertivas.

El problema no radica en que los jóvenes sientan el deseo de explorar y disfrutar su sexualidad más bien que muchos de ellos no han tomado en consideración las medidas preventivas que existen para evitar consecuencias negativas debido a la falta de sexo protegido. Existe información acerca de los métodos anticonceptivos y las consecuencias que la falta del uso de éstos puede llegar a ocasionar sin embargo dichos conocimientos no siempre son puestos en práctica ya que no se utilizan de manera consistente debido a la falta de planeación y espontaneidad de los eventos.

En las escuelas se han implementado temas que abordan a la sexualidad como los libros de texto gratuito de la SEP, donde a partir del quinto año de primaria, el libro de Ciencias Naturales da a conocer a los alumnos una parte acerca de estos temas, sin embargo son bloques cortos y expuestos de forma introductoria. Es importante reconocer la labor de los docentes en materia de educación sexual, quienes a través de diferentes iniciativas han brindado herramientas a los alumnos para hacer conciencia sobre una vida sexual sana. Por supuesto que se ha generado un avance, que existe mayor difusión de información comparada con otras décadas, sin embargo todo parece indicar que el alcance no ha sido suficiente por lo cual con el apoyo de los padres de familia se pretende fortalecer y mejorar la calidad en la educación sexual para adolescentes.

Es por estas razones que la presente investigación está encaminada a los padres de familia, que de acuerdo a los modelos tradicionales de familia; son los principales educadores de todo ser humano, son modelos a seguir, son quienes enseñan valores, actitudes, conductas, hábitos, normas. Siendo esto pieza clave en la formación de los hijos se pretende rescatar esos valores aprendidos en casa, reforzar los canales de comunicación; brindando confianza, seguridad y respeto, mostrando un panorama de la sexualidad responsable, de cómo vivirla con libertad, respeto, placer, pero sobre todo estar protegidos. Así también conocer las consecuencias de malas decisiones o la falta de prevención.

Hablar con un hijo/hija puede parecer difícil, incluso sobre cuestiones cotidianas, aún más cuando se trata de sexualidad, sin embargo aquellos jóvenes que hablan de sexualidad con sus padres tienen una visión de un futuro más responsable, algunos decidieron postergar el inicio de su vida sexual a una edad mayor que el promedio y gozan de una vida sexual sana y sin tantos prejuicios. Lo anterior lo demuestran diversos estudios, tal es el caso de Muñoz-Rivas y Graña (2001) quienes encontraron que aquellos adolescentes provenientes de familias cohesionadas, una relación con los padres estrecha, positiva, además de una actitud no permisiva, están expuestos a menores factores de riesgo.

Ésta investigación se desarrolló con padres de familia de la escuela primaria “Francisco Gabilondo Soler” con hijos entre 10 y 12 años de edad. Se busca fomentar una comunicación de padres a hijos acerca de la sexualidad, recalcando la importancia de los métodos preventivos para evitar contraer infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

1.2 Delimitación del problema- carencias, necesidad, causas y efectos

La sexualidad es un concepto inherente de los seres humanos, está presente en nosotros desde que nacemos hasta el fin de nuestros días. Un evento importante de la sexualidad es la pubertad, ya que en esta etapa se inician múltiples cambios físicos y psicológicos, éstas modificaciones pueden generar en los adolescentes sensaciones de inquietud, preocupación, interés, etcétera. También se mantiene en una constante búsqueda de identidad y aceptación.

En la sociedad actual, los adolescentes tienen la capacidad para expresar su sexualidad “libremente” sin embargo en ocasiones se guían por modelos que se encuentran inmersos en conductas de riesgo poniendo en riesgo la salud y la integridad de los jóvenes.

La encuesta Gente Joven realizada por MexFam en 1999 revela que las mayores preocupaciones de los padres y las madres de familia son: que su hijo/a no estudie (24.2%), que no sea drogadicto(a) (9.6%) que no sea alcohólico(a), (4.6%), que no consiga trabajo (3.0%), que se embarace o embarace (1.5%). Además el (89.6%) de los padres y madres no están de acuerdo con las relaciones sexuales premaritales.

Esto revela cierta resistencia a reconocer que los adolescentes en la actualidad tengan vida sexual activa sin embargo ésta negación no acabará con el problema. Vargas, Heano y González (2007) identificaron en un estudio con adolescentes que después de que las parejas conciben el primer hijo reconocen la necesidad de tomar decisiones acerca de la utilización de métodos anticonceptivos. No es conveniente esperar a que el conflicto aparezca para luego entonces abrir los ojos y actuar.

En esta etapa los padres deben combinar la autoridad y la firmeza con el amor, la seguridad y el respeto hacia el hijo, orientándolo en este proceso de cambios y de prevención (Higashida, 2001).

Es importante hacer énfasis del por qué se ha elegido la atención focalizada a padres de preadolescentes entre 10 y 12 años, pues bien, de acuerdo a un estudio realizado acerca de los factores de riesgo y protección en relación adolescencia-familia en la Delegación Miguel Hidalgo, Gómez (2008) destacó que los jóvenes entre 10 y 12 años de edad mantienen una comunicación más cercana con sus padres que los de mayor edad por el hecho de que los menores aún son dependientes de sus progenitores.

Este mismo estudio revela que la información que obtienen los preadolescentes sobre sexualidad son meramente datos, carentes de contenido afectivo con un implícito contenido moral donde se percibe a la sexualidad como una amenaza.

Por otra parte a partir de los 12 años de acuerdo a la Teoría de Desarrollo Cognitivo propuesta por Jean Piaget citado en Parra & Oliva (2004), aparece el pensamiento de operaciones formales. Esta nueva herramienta cognitiva va a afectar a la manera en que los adolescentes piensan sobre ellos mismos y sobre los demás, permitiéndoles una forma diferente de apreciar y valorar las normas que hasta ahora habían regulado el funcionamiento familiar.

Con la llegada de este pensamiento crítico si en etapas anteriores a la adolescencia no se han afianzado los valores, se pondrá a prueba la autoridad y las normas establecidas, por lo tanto resultará más difícil establecer el diálogo de padres a hijos debido a que a mayor edad existe una mayor necesidad de libertad y autonomía.

De acuerdo con López (2003), la edad de 12 años es un momento oportuno para aprender fácil y eficazmente aquellas cosas que una persona debe recordar toda la vida, ya que se encuentra en una etapa de madurez donde poco a poco asume la responsabilidad de cuidarse a sí mismo y a otros.

Con base en lo anterior, específicamente hablando los padres de familia de sexto grado de la escuela Francisco Gabilondo Soler se ha detectado una necesidad de enriquecer la comunicación a nivel familiar, esto surge a través de una observación participante realizada a mediados del ciclo escolar 2011-2012.

La profesora de Educación Física del colegio había convocado a los padres para participar en actividades recreativas con sus hijos. Acudí en representación de una madre de familia y trabajé en conjunto con los padres de familia de acuerdo a las especificaciones de la profesora.

Las dinámicas me permitieron reconocer la convivencia de los padres con los hijos, recuerdo que dos de ellas captaron mayormente mi atención.

La profesora nos facilitó pañuelos para que los adultos se vendaran los ojos, y cada uno de sus hijos debía brindarle un recorrido por el patio de la escuela, pero no podía existir contacto físico, sería por medio de la voz que los padres tendrían que avanzar y reconocer el lugar.

Algunos padres después de vendarse los ojos quedaron estáticos por un momento, otros daban pasos lentos e inseguros, no faltó aquel que decidió espiar un poco para sentir mayor seguridad y realmente fueron aislados los casos en los que avanzaban con paso firme.

Al sentirse vulnerables y expuestos los padres debían depositar la confianza en sus hijos para ser dirigidos sin algún riesgo, sin embargo de acuerdo a lo observado existe cierta inseguridad hacia los hijos.

Otra dinámica consistía en decirse palabras cariñosas al oído durante un minuto. Primero fue el turno de que los niños hablaran con sus padres y posteriormente se haría a la inversa.

Lo interesante es que muchas parejas al momento de declararse comenzaron a llorar, algunos interrumpían la dinámica porque “no tenían más que decir”, parecía que un minuto era muy largo para expresar todas las palabras de reconocimiento y afecto que pudieran sentir, sin embargo la profesora los animó a continuar hablando hasta el último momento.

Esto reflejó la falta de comunicación afectiva. Citando a Blanco (1997), “Una de las principales formas que tienen nuestros hijos para incrementar la autoestima es la de mantener relaciones agradables que les permitan sentirse importantes y valiosos ante los ojos de personas relevantes”.

Con efectos de corroborar lo observado en esa actividad, se aplicó durante el mes de marzo 2012 una escala tipo Likert que habla sobre el tipo de diálogo y la afectividad que se expresa hacia los hijos.

Los padres reportaron que existe un alto nivel de proximidad hacia los hijos y que comúnmente expresan su amor a través de abrazos y reconocimiento por las buenas acciones que realizan, mencionando que han hablado con sus hijos de sexualidad aunque reconocen que no muy a menudo se reúne la familia para conversar.

Los resultados obtenidos durante la evaluación de esta escala es de cierta forma contradictorio con lo reportado durante la observación participante, como propuesta para subsanar esta carencia es necesario implementar estrategias para lograr una mayor cohesión familiar en dicha población y así poder abordar temas de índole sexual. Dicha aseveración me lleva al siguiente cuestionamiento.

1.3 Planteamiento del problema

¿Cuáles son las principales barreras para impartir educación sexual en casa?

1.4 Objetivo general

Realizar una evaluación diagnóstica por medio de un taller sobre las probables causas por las cuales resulta complejo, para algunos padres, impartir educación sexual en casa.

1.4.1 Objetivos específicos

- a. Estimar el nivel de comunicación y convivencia dentro del núcleo familiar.
- b. Identificar cuáles son los paradigmas que giran en torno a la sexualidad según los padres de familia.
- c. Describir ciertas experiencias de la propia sexualidad de los padres y así determinar si éstas influyen en el tratamiento de la información.

- d. Evaluar el impacto vivencial de los padres durante su participación en el taller.
- e. Proporcionar a los padres información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios.

1.5 Definición de diseño e instrumentos

Esta investigación es exploratoria de tipo transversal y se centrará en datos cualitativos de un diseño fenomenológico que describa la experiencia de los padres al recibir un taller de educación sexual para sus hijos.

Como menciona Navarrete (2004), el objeto de una investigación cualitativa es conocimiento del significado que tiene una acción para el sujeto.

Denzin & Lincoln (2005) señalan que la investigación cualitativa involucra la recolección y el uso estudioso de una variedad de materiales empíricos que describen tanto rutinas y momentos significativos como significados presentes en la vida de los individuos.

De acuerdo con Hernández, Fernández, & Baptista (2006) en el estudio - fenomenológico-, se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.

La metodología de este enfoque busca reconocer la experiencia de los participantes ante el fenómeno denominado taller dándole interpretación a lo observado dentro de las sesiones.

Algunos instrumentos que permitirán el desarrollo de esta investigación son:

a. Observación participante

La observación es participante cuando para obtener los datos el investigador se incluye en el grupo, para analizar “desde dentro” el fenómeno que se desea describir. La observación participante consiste en dos actividades principales: observar sistemática y controladamente lo que acontece en torno del investigador, y participar en una o varias actividades de la población (Guber, 2001).

Dentro de este proyecto, el investigador formará parte del grupo como facilitador de información. De acuerdo a Gold (1958, citado en Mackernan, 1999) el rol observacional del investigador será “participante como observador”; es decir, que los participantes están conscientes que forman parte de un estudio y que la relación facilitador-participante es únicamente durante el desarrollo del proyecto.

La descripción de lo observado durante las sesiones del taller se complementará con registros anecdóticos.

b. Registros anecdóticos

Son descripciones verbales sobre hechos o acontecimientos observados.

El investigador por medio de fichas plasmará aquellos eventos que considere significativos al final de cada sesión del taller.

Éste registro resulta útil en el diseño fenomenológico ya que permite identificar actitudes, comportamientos espontáneos y eventos importantes de los participantes.

c. Escalas de actitud con reactivos tipo Likert

La actitud es una combinación de sentimientos y creencias que predisponen a las personas a reaccionar positiva o negativamente hacia las personas, objetos o eventos (Vaquero & Vaquero, 2005).

Creada por el Dr. Rensis Likert en 1932, es una de las técnicas más utilizadas. La escala Likert parte de una serie de afirmaciones, proposiciones o juicios, sobre los que los individuos manifiestan su opinión, se deducen o infieren las actitudes. Esta escala sirve de apoyo como instrumento de observación indirecta.

d. Oraciones incompletas

Como su nombre lo indica, es un instrumento que consta de frases que carecen de elementos para que el sujeto pueda completarlas. Se utiliza como técnica proyectiva en la que los individuos plasman su sentir hacia determinado evento, persona u objeto. De acuerdo con McKernan (1999) pueden actuar como herramienta diagnóstica o pueden funcionar como herramienta de retroalimentación evaluativa.

Se trata de un instrumento que puede ser administrado de forma grupal, individual o auto aplicado.

e. Cuestionarios

Los cuestionarios son una serie de preguntas que los participantes deben responder, la ventaja de este instrumento es que el los individuos pueden permanecer anónimos, dándole mayor veracidad a las respuestas. La administración de dichos cuestionarios será en grupo y estarán estructurados con preguntas mixtas, es decir preguntas de carácter cerrado y abierto.

Los cuestionarios serán aplicados a los padres de familia, y tienen como finalidad evaluar el impacto del taller.

f. Triangulación

La triangulación suele ser concebida como un modo de protegerse de las tendencias del investigador abreviándose en otros tipos y fuentes de datos puede obtener una comprensión más clara y profunda del escenario y de las personas estudiadas (Taylor & Bogdan, 1987).

Debido al carácter cualitativo de esta investigación se ha utilizado la observación participante como principal herramienta para la descripción de eventos, sin embargo para brindar una mayor validez se han implementado otros instrumentos que permitirán reducir al mínimo las falsas interpretaciones.

Los registros anecdóticos enfocarán en contexto o ambiente y describirán episodios del comportamiento evidente de los participantes. El instrumento de oraciones incompletas, al igual que la escala tipo Likert nos brindará un panorama de actitudes, creencias y posturas que no se pueden observar directamente. Los cuestionarios formarán parte de la evaluación del impacto de trascendencia del taller.

Dichos instrumentos permitirán relacionar lo observado con todo aquello que quede registrado de manera escrita directamente por los participantes.

1.5.1 Desarrollo

Se invitó a toda la comunidad de padres de familia del sexto grado de la escuela Francisco Gabilondo Soler a asistir a un taller de sexualidad.

La duración total del taller fue de diez horas, diferidas en cinco sesiones con una duración de 2 horas cada una.

La participación al taller no tuvo algún costo tanto para la institución educativa así como para los padres de familia.

Los beneficiarios inmediatos fueron: La escuela primaria, al lograr mayor cohesión con los padres al promover la educación sexual; los padres por su parte se vieron beneficiados al estar informados y mejor preparados para abordar temas de sexualidad con sus hijos.

Los beneficiarios finales fueron los adolescentes que recibirán la información a través de sus padres.

1.5.2 Espacio de trabajo

La institución donde se realizó este proyecto se encuentra ubicada al poniente de la ciudad, una escuela primaria en la delegación Álvaro Obregón.

Ésta delegación cuenta con un crecimiento importante en infraestructura educativa, ya que es una de las delegaciones que cuenta con mayor número de escuelas públicas a nivel pre-escolar y primaria. Sin embargo según datos del INEGI del 2005, ocupa el lugar número siete de población con analfabetismo.

En Álvaro Obregón la población más vulnerable a desertar de la escuela es entre los doce y catorce años, es decir a nivel secundaria.

Éste proyecto estuvo destinado únicamente a los padres de familia de los alumnos del sexto grado de primaria de la escuela Francisco Gabilondo Soler.

Ésta institución brinda educación pública a un reducido número de alumnos debido a que su extensión territorial es muy pequeña, cuenta únicamente con un grupo para cada grado escolar.

La escuela primaria cuenta con un total general de 180 alumnos. Dentro de las instalaciones podemos encontrar: Dos salas de dirección (matutino-vespertino), seis aulas de clase, biblioteca, sala de cómputo, sanitarios separados para hombres y mujeres, patio de recreo, salón usos múltiples, habitación para el conserje, bodega y almacén.

El grupo de sexto año cuenta con un total de 31 alumnos de los cuales 11 pertenecen al sexo femenino y 20 al sexo masculino.

Alrededor del plantel se encuentran residencias de un nivel socio económico medio-alto. Sin embargo la población que aquí acude proviene de la periferia de ésta zona y pertenecen a un estrato socio económico medio-bajo.

Los alumnos, en su mayoría, habitan en barrios populares, algunos con viviendas ubicadas en lugares de alto riesgo debido a la presencia de barrancas y zonas minadas, es decir; redes de túneles (la mayoría desconocidos) creados debido a la extracción de arena y pómez hasta el año 1968 cuando el Departamento del Distrito Federal prohibió que continuaran dichas excavaciones.

Durante cuatro sesiones, la aplicación de este taller se llevó a cabo en la sala de cómputo y una en el salón de clases del sexto grado. El montaje utilizado fue de tipo herradura. Dichos espacios se encontraban ventilados y contaban con iluminación natural.

CAPÍTULO 2

MARCO TEORICO

1. SEXUALIDAD HUMANA

Los seres humanos somos una especie sexuada. Esta condición nos acompaña desde el momento de la concepción hasta el día de nuestra muerte.

La palabra sexo tiene el significado de nuestra condición biológica como hombres o como mujeres, se utiliza para referirse genéricamente a los genitales. La sexualidad, en cambio, se refiere al conjunto de fenómenos relativos al instinto sexual y a su satisfacción.

La sexualidad es un término que muchas personas relacionan únicamente al coito sin embargo ésta se manifiesta diariamente y en todo momento. La conducta sexual puede o no implicar la reproducción (Rathus, A., Nevid, J & Fichner, L. 2005).

La sexualidad es una dimensión que abarca todo nuestro ser corporal, psicológico y social.

Es consecuencia de una compleja y cambiante interacción entre factores biológicos y socioemocionales altamente influenciados por la familia, la religión y los patrones culturales (Castelo, 2005).

La sexualidad se puede manifestar de diversas formas de acuerdo al desarrollo de cada individuo.

Lo social y lo sexual devienen de esta forma en dimensiones isomorfas de un mismo fenómeno: el ser humano. Así todas las culturas a lo largo de su historia definirán los límites sociales y culturales de lo permitido, una forma de convención social, y lo proscrito, sexualmente hablando, cuyo resultado es un doble código de comportamiento, el código de lo legal, lo lícito, el papel de género; y el código privado, lo prohibido, la identidad de género (Barragán, 1991).

1.1 Sexualidad en la pubertad y adolescencia.

La etapa de la pubertad inicia a los 8.5 años aproximadamente. Se caracteriza por el aumento significativo de los niveles hormonales, provocando cambios físicos los cuales se manifiestan en el desarrollo de caracteres sexuales secundarios y psicológicos.

La OMS (1986) realiza una distinción por edades. Así es como la adolescencia es definida por el periodo abarcado entre 10 y 19 años. (Villa, 2007) Se trata de un periodo vital en el que el individuo pasa física y psicológicamente, desde la condición de niño a la de adulto (Villalobos & Marveya, 2003).

Constituye una etapa caracterizada por la construcción de la identidad de género. Ésta supone la incorporación de variables comportamentales, apoyadas en el desarrollo sexual y los procesos biofisiológico, psicológico, afectivo e intelectual (Barragán, 1991).

Durante la adolescencia, los y las jóvenes experimentan una serie de cambios que influyen en su salud sexual, forman parte del ciclo de vida y dependen del proceso de desarrollo del individuo. Todos estos procesos son interdependientes, así los procesos biológicos estimulan el desarrollo cognitivo y el desarrollo cognitivo está estrechamente relacionado con los procesos psicosociales y emocionales del desarrollo humano, incluyendo el desarrollo sexual (Shutt & Maddaleno, 2003).

Los preadolescentes tienden a socializarse en grupos del mismo sexo, el interés por el sexo opuesto se incrementa a medida que alcanzan la pubertad (Rathus, A., Nevid, J & Fichner, L. 2005).

Al iniciarse la pubertad aumenta el interés por todo lo relacionado con la sexualidad y además durante la adolescencia estos buscan probar para saciar entre otras cosas sus dudas (Moldenhauer & Ortega, 2004).

En tres estudios recientes, uno acerca de adolescentes y dos sobre personas adultas, indica que el promedio de edad en la que los participantes informaron sentir por primera vez atracción sexual hacia otra persona fue a los 10 años (MacClintock & Herdt, 1996. Citado en Shibley, J. y DeLamater, J., 2006).

El adolescente ve la relación sexual como necesaria para ser conocido y valorado por otros jóvenes, por curiosidad, por tratar de resolver fantasías de ser padre o madre, por desear la experiencia de relación sexual y por placer o diversión (Parra & Pérez 2010).

Una pareja adolescente puede llegar a las relaciones sexuales por múltiples razones: porque se aman o creen amar; porque se desean y sienten necesidad de tener una relación más íntima; solo por búsqueda de placer; por temor a que la pareja lo (la) deje porque creen que todos los (las) jóvenes las están teniendo para llenar carencias afectivas; porque les mejora su autoestima; por falta de resistencia a la presión externa; por carencia de principios morales; etc. (Silva, 1992)

Sin embargo no se puede generalizar a toda una extensa población adolescente como personas despreocupadas e irresponsables, ya que una parte importante de ellos también está consciente de tener una sexualidad sana y libre de riesgos. Es cierto que algunos no cuentan con recursos informativos o materiales a su alcance, pero son personas abiertas al diálogo dispuestas a aprender lo necesario para poder protegerse.

Si bien es cierto que cuando se habla de adolescentes se trata de un segmento de la población más vulnerable en algunos aspectos, son personas que piensan, viven y disfrutan de su sexualidad; en su gran mayoría tienen prácticas sexuales concordantes con su edad y el desarrollo afectivo y sexual que viven, asumen los riesgos de una sexualidad activa y utilizan algunos de los mecanismos existentes para evitar consecuencias negativas para su vida (Parra & Pérez, 2010).

1.1.1 Desarrollo físico

El crecimiento y desarrollo de los adolescentes comienza en la pubertad, cuando ocurren los cambios biológicos, cognitivos y psicoemocionales. Exceptuando el periodo pre y postnatal, los años de la adolescencia se caracterizan por ser la etapa más rápida de crecimiento del desarrollo humano. Durante la pubertad, se experimentan cambios importantes, como son el crecimiento físico, el aumento de peso y la manifestación de las características sexuales secundarias (Shutt & Maddaleno, 2003).

Hasta hace algunos años la simple adquisición de vello en el pubis era considerada como signo de pubertad; sin embargo la pubertad en sentido fisiológico se refiere al crecimiento rápido y la maduración de las gónadas (testículos y ovarios), los otros órganos genitales y la capacidad reproductiva (Higashida, 2001).

Retomando información del manual elaborado para la intervención con los padres de familia, a continuación la información de los cambios físicos dentro de la etapa pubertad-adolescencia.

En la pubertad, ante los cambios físicos evidentes, algunos jóvenes se sienten preocupados, avergonzados, o ansiosos por los cambios que han notado, incluso pueden llegar a sentirse vulnerables y sensibles ante cualquier comentario que delate dichos cambios.

En ésta etapa se descargan grandes cantidades de hormonas, se denotan cambios de humores repentinos y drásticos. Paralelamente comienza a incrementar la estatura y el peso.

El aumento de las hormonas gonadales produce una aceleración en la maduración ósea, en esta la talla puede aumentar de 10 a 14 cm/año y será hasta los 17-18 años donde se encuentre la talla final adulta.

Tabla 1. Desarrollo físico durante la pubertad y adolescencia.

Cambios físicos en los varones	Cambios físicos en las mujeres.
Ocurre la primera eyaculación aproximadamente hacia los 13 años	Aparece la menarquia (primera menstruación) generalmente alrededor de los 11 años.
Desarrollo del volumen testicular y agrandamiento del escroto, un volumen testicular superior a los 3ml indica que la pubertad ha comenzado acompañado de un cambio en la textura de la piel del escroto	
Aumento de la longitud y diámetro del pene.	Mayor acumulación de grasa en glúteos y senos.
Aparición del vello púbico.	Aparición del vello púbico
Cambio del tono de voz	Cambio en el tono de voz
Aumenta el número de erecciones espontáneas	
En las mamas, la areola aumenta de tamaño	Desarrollo mamario
Aumento de la masa muscular y el tamaño de huesos.	Aumento de talla
Aparición y engrosamiento de vello corporal, principalmente en axilas y rostro.	Aparición de vello en las axilas
Mayor sudoración	Incremento en la sudoración
Puede aparecer acné	Puede aparecer acné
Ensanchamiento de tórax	Ensanchamiento de pelvis

La apariencia física y la propia percepción del cuerpo son de gran impacto en la etapa de la adolescencia, pues existe una gran preocupación por ajustarse a los estereotipos de belleza actuales.

En el caso de la menarquia (primera menstruación), las reacciones que las chicas pueden experimentar van desde el hecho de ser algo que las enorgullece enormemente, y que refuerza sus sentimientos de ser mujer, hasta el hecho de ser vivida como una carga que habrán de soportar hasta la menopausia. (Fuentes, Soriano y Martínez)

Para un desarrollo físico óptimo es necesario mantener una alimentación sana, completa y equilibrada de acuerdo a su edad. Descansar lo suficiente en un horario adecuado, así como procurar el aseo personal a diario.

1.1.2 Desarrollo cognitivo

Desde el punto de vista psicológico, van a aparecer nuevas necesidades y capacidades del adolescente. La búsqueda de una identidad personal, es decir, el desarrollo de un sentimiento del propio yo como alguien diferenciado de los demás, y que mantiene un sentido de continuidad y coherencia a lo largo del tiempo y de las situaciones, sin duda, se convierte en la tarea más importante de la adolescencia (Fuentes, Soriano y Martínez)

A medida que pasan los años, el adolescente tiene una constante búsqueda de independencia y autonomía, actualmente existe un gran número de adolescentes que deciden entrar al mundo laboral a temprana edad.

En ocasiones se muestran desafiantes con las figuras de autoridad dentro de la familia o la escuela, a diferencia de las relaciones horizontales donde los vínculos se hacen cada vez más fuertes; los amigos, juegan un papel fundamental en el desarrollo del adolescente, éstos son de gran importancia porque les brindan seguridad y sentido de pertenencia a ciertos grupos afines.

El despertar sexual, creará también nuevas necesidades de relacionarse de manera especial con alguna persona a la que se sienta atraído.

Teme también, tener un aspecto que no esté a la altura de las exigencias sociales y empieza a sentir atracción sexual, por lo que las palabras, los objetos, los valores adquieren un significado sexual (Higashida, 2001).

Las capacidades cognitivas del adolescente se reflejan en la posibilidad de razonar acerca de sus propios pensamientos haciéndolo más reflexivo e introspectivo acrecentando su nivel de empatía.

Mientras que los adolescentes están desarrollando la capacidad de razonar y pensar en abstracto, teniendo la capacidad de formular hipótesis, sin embargo la mayoría de ellos carecen de los conocimientos generales y experiencia para aplicar estas habilidades sin errores.

Para desarrollar habilidades cognitivas y de razonamiento sólidas, los adolescentes necesitan práctica y experiencia para manejar sus nuevas experiencias y situaciones, y los adultos deben promover estas prácticas. Es importante explorar la influencia que tienen la percepción, los valores y las actitudes de los jóvenes sobre su conducta. (Shutt & Maddaleno, 2003).

Es típico de la adolescencia, aunque no exclusivo de ella, el “soñar despierto”. Este es un mecanismo de evasión de la realidad para instalarse en un mundo ficticio, en el cual puedan ser satisfechos los deseos y anhelos que en la realidad auténtica no han recibido o no pueden recibir la satisfacción adecuada (González, 1988)

La actitud de los padres o de las personas que están con él es muy importante para su desarrollo; necesita recibir amor productivo, que significa cuidado, interés, conocimiento, aceptación y respeto para que adquiera confianza en ellos y en su hogar (Higashida, 2001)

1.1.3 Desarrollo psicosexual

Básicamente a través de las pautas de crianza, es decir, la asignación del sexo psicosocial a partir de los genitales externos, los nombres sexuados como masculinos y femeninos, la adjudicación de vestidos, peinados, adornos, los juguetes y juegos sexuados desde la perspectiva cultural de los adultos se trata de imponer, a veces de manera inconsciente, unas diferencias genéricas de carácter social y cultural bajo justificación, en muchos casos de diferencias biológicas (Barragán, 1991).

Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones de placer (al tocarse, al ser besado o acariciado), además de la observación sobre el comportamiento de los adultos y sus expresiones de afecto que trata de imitar; desde este punto el niño desarrollará la actitud que tendrá sobre su sexualidad (Moldenhauer & Ortega, 2004).

A partir de la pubertad comienza a especificarse y consolidarse la orientación del deseo sexual. Según hacia el tipo de estímulos que se dirija el deseo sexual se pueden considerar las siguientes formas de orientación.

- Heterosexual: Atracción sexual hacia personas del sexo opuesto.
- Homosexual: Atracción hacia personas del mismo sexo.
- Bisexual: Atracción hacia personas del sexo opuesto y también del mismo sexo.

Todos estos cambios que se producen en el cuerpo del adolescente van a tener importantes repercusiones en la vida. A partir de estos momentos, el adolescente ha de reconsiderar la imagen de su nuevo cuerpo sexuado, y tiene que enfrentarse con las nuevas posibilidades y necesidades afectivas que se le plantean (Fuentes, Soriano y Martínez).

La situación emocional del adolescente es de tensión máxima; por eso, sus reacciones son hiperemotivas con frecuencia, esto es, apoyadas en la emoción al máximo y con escaso o nulo apoyo en la razón (González, 1988). Por lo que es común que en cuestión de segundos se tornen eufóricos o sumamente decaídos.

1.2 Salud sexual

La OMS ha establecido que la salud sexual es una integración de los aspectos biológicos, emocionales e intelectuales del ser sexual, que enriquezca la personalidad para la comunicación y el amor. (Higashida, 2001)

En la declaración de los derechos sexuales y reproductivos, establece en su artículo 10 el derecho a la educación sexual integral, definiéndolo como "un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales" (Camacho & López 2009)

Puesto que el ejercicio de la sexualidad es un derecho reconocido, pero tiene implicaciones de riesgo para la salud de las personas, la educación sexual y la provisión a las y los ciudadanos con los recursos para ejercerla de manera responsable y segura, debe ser una obligación del Estado (Rico, 2001).

Los derechos reproductivos no solamente remiten a la capacidad – o no- de engendrar, sino a las alteraciones posibles que en materia de salud pueden resultar de la desinformación (Giberti, 2005).

En el Distrito Federal la salud sexual engloba la planificación familiar; la cual incluye la posibilidad de la libre anticoncepción brindando recursos y atención médica así como la interrupción legal del embarazo así como tratamientos para la infertilidad o esterilidad.

Incluye asistencia médica durante el embarazo. También se han creado diversos planes preventivos y de tratamiento para las Infecciones de Transmisión Sexual.

La salud sexual y reproductiva brinda la libertad de elegir y disfrutar la sexualidad de forma segura con la finalidad o no de reproducirse.

Aparentemente la salud sexual está al alcance de todos, sin embargo las zonas urbanas son mayormente privilegiadas en comparación con zonas rurales, donde en ciertas áreas no tienen la posibilidad de ejercer este derecho.

En algunos casos hay carencia de personal y desabastecimiento de métodos anticonceptivos y condones. En todos los casos, no se han destinado recursos materiales educativos y capacitación. Los documentos programáticos establecen la confidencialidad, la gratuidad y el respeto al anonimato en los servicios para adolescentes. En la práctica, estas condiciones no siempre se cumplen (Juárez & Gayet , 2005).

La falta de presupuesto limita los recursos materiales, sin embargo no debe limitar la capacidad de transmitir medidas preventivas que pudieran estar al alcance de los jóvenes para disfrutar con conciencia y responsabilidad del ejercicio de la sexualidad.

Otra regulación que existe en materia de salud pública, por ejemplo, la derivada del Código Civil que especifica los requisitos de exámenes médicos para contraer matrimonio (Roemer, 1998).

En algunas partes de México es considerado delito la transmisión de enfermedades sexuales cuando el sujeto activo tiene conocimiento de su enfermedad y ponga en peligro a otro a través de contacto sexual u otro medio.

En el caso del Distrito Federal, podrá ser sancionado de tres días a tres años de prisión y hasta cuarenta días de multa. Si la enfermedad padecida fuera incurable se impondrá una pena de seis meses a cinco años de prisión. Cuando se trate de cónyuges, concubenarios o concubinas, sólo podrá procederse por querrela del ofendido (Art. 199 bis) Código penal, Libro II, Tít. VII, Cap. II (1996). (Citado en Roemer, 1998)

Aunque en cuanto a la sexualidad aún falta mucho por recorrer, a continuación se muestra una retrospectiva de la evolución cultural en torno a la sexualidad.

1.3 El estudio de la sexualidad humana a través del tiempo.

Los estudios acerca de la sexualidad: Reflejan las capacidades biológicas, las características psicológicas y las influencias sociales y culturales (Rathus, A., Nevid, J & Fichner, L. 2005).

El enfoque de la sexualidad humana ha ido evolucionando paulatinamente con el tiempo. Crooks & Baur (2009) resumen algunos eventos destacados la sexualidad en el mundo occidental de la siguiente forma:

- Los antiguos hebreos destacaban la importancia de la procreación y además apreciaban la sexualidad dentro del matrimonio.
- Las diferencias de los papeles sexuales entre varones y mujeres estaban bien definidas en la vieja cultura hebrea. Las mujeres se encaraban de administrar el hogar y de procrear hijos especialmente varones.

- Los escritores cristianos como Pablo de Tarso, Agustín de Hipona y Tomás de Aquino contribuyeron a la idea de que el sexo es pecaminoso, de que se justifica sólo en el matrimonio para tener familia.
- Dos imágenes antagónicas de la mujer aparecieron en la Edad Media: la mujer pura e inalcanzable colocada en un pedestal, que se manifestaba en el culto a la virgen María y el amor cortesano; y aquella tentadora y diabólica, representada por Eva y por las mujeres a quienes se les perseguía por brujería.
- Los líderes de la Reforma en el siglo XVI rechazaron el requisito de los clérigos abrazaban el celibato; para ellos, la expresión sexual constituye un aspecto importante del matrimonio.
- A las mujeres se les consideraba asexuales durante la era victoriana, y la vida de las mujeres y hombres “íntegros” estaba muy separada. A menudo los hombres visitaban prostíbulos para tener compañía y relaciones sexuales.
- Las teorías de Freud, los resultados de la investigación y el movimiento feminista cambiaron la idea victoriana de que las mujeres son seres asexuales.
- La participación de los E.U.A en la primera y segunda guerra mundial puso a los hombres norteamericanos en contacto con la sexualidad más abierta de Europa y obligó a las mujeres a integrarse a la fuerza laboral (temporalmente).
- Los adelantos técnicos de la anticoncepción del siglo XX han permitido que las personas separen la sexualidad de la procreación en un grado que antes era imposible.
- Los cambios tan importantes en el conocimiento y la aceptación de la homosexualidad empezaron en la década de 1960.

Como se aprecia, la sexualidad implica experiencias personales de igual manera engloba a la cultura y a la sociedad, y de acuerdo a ésta se adaptan usos y costumbres para el beneficio o no de los individuos.

Sin duda vivimos en tiempos muy singulares para la sexualidad humana. El descubrimiento de la píldora anticonceptiva; la revolución sexual de los años setenta en la que, aunque no con la misma intensidad, participaron diversos núcleos de la sociedad mexicana; el movimiento feminista; las crisis económicas que han arrojado a las mujeres al mundo laboral; la penetración de los medios de comunicación; la globalización; la aparición del sida y el movimiento homosexual de gays, lesbianas y transgéneros, son algunos de los fenómenos recientes que han cambiado, o están cambiando de manera importante el ejercicio de la sexualidad en nuestro país (Rico, 2001).

Probablemente aquellas prácticas o comportamientos sexuales comunes hoy, no lo sean mañana.

2. EDUCACIÓN SEXUAL

Etimológicamente, la palabra educación proviene del latín *educere*, que significa “sacar de adentro, conducir hacia, extraer (Villalobos & Marveya, 2003).

La educación es el proceso de desarrollo integral; es decir, el desenvolvimiento de todas las facultades humanas, la mejora y enriquecimiento de la persona en todo aquello en lo que le es posible mejorar, en todas las áreas de su personalidad, en todas las ramas de la cultura. Esto coincide con la recepción de valores y la creación de bienes culturales por cada persona. (Chavarría, M. 2005, 36)

La educación se divide en tres grandes grupos: educación formal, educación no formal y educación informal.

La educación formal se encuentra en centros especializados para brindar educación estructurada y certificada. En México la educación formal es obligatoria, laica y gratuita.

La educación no formal ofrece una enseñanza estructurada y organizada pero ésta no tiene como finalidad la certificación de estudios se encuentra por ejemplo en la educación que imparten ciertas organizaciones comunitarias.

La educación informal se encuentra en la vida cotidiana, en las experiencias que se van almacenando día con día. Los amigos y la familia son un claro ejemplo de educación informal pues de manera indirecta vamos incorporando aprendizajes.

La educación sexual está inmersa dentro de estos tres grandes grupos. En cuanto a la educación sexual formal se puede destacar que:

Hoy en día son muchos los centros educativos que autorizan o recomiendan la educación sexual, aunque los programas varían de un lugar a otro. La mayoría tratan con mayor énfasis en aspectos biológicos de la pubertad y la reproducción. Un número sensiblemente menor tratan el aborto, la masturbación, la orientación sexual o el placer sexual (Rathus, A., Nevid, J & Fichner, L. 2005).

Es cierto que este tema se ha incorporado en muchas escuelas e institutos, pero sin ir más allá de una serie de charlas informativas (Camacho, 2009).

Las sucesivas reformas educativas, desde la Ley General de Educación, no han supuesto prácticamente ningún avance. O bien se han enfocado como información biológica sobre la reproducción (Barragán, 1991).

Nuevamente reitero que no demerito la gran labor de las instituciones como medios de difusión para preservar la salud sexual. Sin embargo considero necesario alimentar otras redes de apoyo para que el mensaje que se pretende enviar tenga mayor impacto.

La Conapo (1998) encontró que los medios de información e intercambio sobre temas concernientes a la sexualidad señalados por los jóvenes, se ubican en distintas esferas o instituciones, entre los que resaltan la familia, la escuela, los amigos o los medios de comunicación (Juárez & Gayet, 2005).

Aquí vemos ejemplificado cómo la educación sexual comúnmente se aprende a través de la educación informal. Es por esta razón que para fines de esta investigación decidí centrarme en la principal institución de esta sociedad: La familia.

2.1 Los talleres en el campo de la educación sexual

El primer paso de una intervención institucional en una escuela es poder establecer las posibilidades y dificultades de implementación que tiene un proyecto o programa que quiera llevarse a cabo ahí (Villa, 2007).

Ya sea dentro de una escuela u otro tipo de espacio es importante conocer los recursos ambientales y espaciales con los que se cuenta, así como las medidas de seguridad dentro de la institución y también identificar los recursos humanos y materiales con los que se dispone.

Existen diversos recursos didácticos que tienen como finalidad facilitar el proceso de enseñanza- aprendizaje. Lo más importante es que este aprendizaje resulte significativo, es decir que esté relacionado con su entorno y resulte útil en situaciones reales.

Una de las metodologías didácticas más apropiada para conseguir estos resultados es el taller, llamado también una de las metodologías activas, la cual se encuentra centrada en el que aprende (Gutiérrez, 2009)

Un taller es una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se enfatiza en la solución de problemas, capacitación, y requiere la participación de los asistentes.

En él todos los participantes construyen socialmente conocimientos y valores, desarrollan habilidades y actitudes, a partir de sus propias experiencias. Dentro de este espacio.

Los talleres son recursos muy utilizados comúnmente por docentes. En el caso específico de este recurso se les denomina facilitador o facilitadora a aquel que sirve como guía para realizar las diversas actividades a desarrollar.

El facilitador, es además, un “observador-escucha” del acontecer grupal; acompaña el proceso. Ayuda a los participantes a constituirse en grupo en torno de la tarea prevista. (Martínez, 2011)

Podemos encontrar talleres perfectamente bien estructurados y completos que resultan completamente exitosos para la población a la que son destinados y en ocasiones los facilitadores, desean replicar este elemento y sin embargo no se cuentan con los mismos resultados.

Esto es porque aunque sea una población “similar” no cuenta exactamente con las mismas características ambientales, sociales, culturales, etcétera. Por lo que al cambiar este tipo de variables los resultados pueden también pueden cambiar.

Diversos recursos didácticos pueden servir según el tipo de intervención que se realiza y el objetivo que se persigue. No existe una única receta acerca de cómo planificar las actividades con alumnos, padres y docentes, cada intervención pedagógica en la escuela implica un diseño singular y la implementación de los recursos que serán pertinentes para cada situación (Villa, 2007).

Esto quiere decir que se debe analizar y detectar cuáles son las necesidades específicas de la población con la que se pretende trabajar. Ya sea para que se adapte a un modelo existente, o bien diseñar uno nuevo y específico para esa población.

En el proceso de enseñanza aprendizaje deben ser incorporados elementos relevantes y significativos para los participantes a través de actividades que promuevan la interacción y colaboración.

El cambio de función del profesor y la profesora es condición necesaria para una nueva función del alumno y la alumna , que no será el receptor pasivo de la información o de actividades, sino el constructor activo y autónomo de sus conocimientos (Barragán, 1991).

Debido a la flexibilidad y la activa participación que requieren los talleres, son ideales para abordar cualquier tópico, por ejemplo talleres para la prevención de delitos, talleres de primeros auxilios, artesanales, deportivos, de sexualidad entre otros.

La secretaría de educación pública promulga que los talleres de orientación con padres y madres de familia, tienen el propósito fundamental de promover el análisis, la reflexión y sobre todo la toma de decisiones para actuar de manera consecuente como familias y educadores comprometidos con la construcción de una nueva ciudadanía, que permita dibujar el rostro de un nuevo país, de un nuevo México.

En esta investigación el tema es la sexualidad y la población requerida son padres de familia con hijos que cursen el sexto grado de primaria. Se utiliza un taller de sexualidad como un recurso que a través de las actividades planificadas y el desarrollo de las mismas sirve como medio para identificar en nivel de educación sexual de los padres.

Los talleres incluyen elementos psicológicos, afectivos, culturales, sociales y valores que facilitan la preservación y el desarrollo de la autonomía de los padres/ madres, involucrándolos como agentes activos de su propio desarrollo para que asuman un papel protagónico en la promoción de la calidad de vida y salud sexual no solo individual sino colectivamente entre ellos y la de sus hijos. (Caricote, 2007)

3. LA FAMILIA

La familia es el núcleo de la sociedad. A través de educación informal se aprenden las primeras normas sociales, regulando el comportamiento.

Para cada ser humano la familia es un primer lugar de encuentro consigo mismo, con los demás, con el mundo y con toda la estructura de las relaciones a partir de las cuales podremos perfeccionarnos (Villalobos & Marveya, 2003).

La familia constituye el núcleo por excelencia en el que puede mantenerse una comunicación profunda, gracias a la proximidad, intimidad, contacto estrecho y frecuencia en las relaciones de los que la componen (Franco, 2010).

La familia no vive aislada, forma parte de una cultura, de una sociedad que aporta ideas, visiones del mundo y un estilo de vida que impone cambios (Aguilar, C. ,2001).

A finales del siglo XX e inicios del siglo XXI las familias han modificado patrones y papeles, actualmente se pueden encontrar muchos tipos de familias que ya no responden al prototipo de la familia tradicional que había predominado (Arteaga, Alvarado, Sánchez, Chavéz & Limón, 2008).

Durante este inicio de siglo XXI observamos grandes cambios en todos los campos de la vida humana. En primer lugar las distancias se han acortado, las costumbres y formas de pensar influyen de un país a otro. La globalización ha propiciado el intercambio no solo de productos sino de pensamiento y de formas de vivir; es decir el mundo se ha convertido en una auténtica “aldea” y las influencias positivas y negativas se hacen sentir en la vida cotidiana de los hombres y mujeres de nuestro planeta (García, García & Casas, 2008).

La familia está integrada por sujetos que establecen una relación de parentesco y de supervivencia, conformando el eslabón de unión entre lo individual y lo social, para satisfacer sus necesidades (Arteaga, Alvarado, Sánchez, Chavéz, Limón, 2008).

La familia se clasifica en:

- a) Familia conyugal o nuclear: Es el modelo tradicional conformado por la únicamente por la pareja en caso de que no tengan descendencia o bien padre, madre e hijo o hijos (solteros).
- b) Familia troncal: es aquella donde todos los hijos adultos de una pareja dejan el hogar de los padres menos uno, que se casa y vive con sus padres, su cónyuge y sus futuros hijos.
- c) Familia extensa: Hace referencia al conjunto de ascendientes, descendientes y colaterales integrados por padre, madre, hijos, nietos, hermanos, etcétera.
- d) Familia monoparental: El núcleo conyugal está formado por un solo progenitor.
- e) Familia compuesta o mixta: Hogares formados con el producto del allegamiento de dos familias modificadas por una separación, con sus respectivas descendencias.

De acuerdo con García, García & Casas (2008) a continuación se muestra la tabla 2 con los aspectos, objetivos y funciones de la vida familiar que explican el funcionamiento que la fortalece desde dentro.

Tabla 2. El fortalecimiento de la familia

La Familia		
Aspectos de la estructura interna	Objetivos que logra la vida de familia	Funciones específicas derivadas de cada uno de los objetivos
El bienestar o satisfacción de las necesidades vitales de los seres humanos.	Proporcionar bienestar	Administrar los recursos
La escuela de valores, ya que en ella se transmiten y practican las virtudes y se desarrollan las potencialidades humanas.	Formar	Educar a través de las actividades de la vida cotidiana, las actitudes y el ejemplo de cada miembro de la familia.
El trato personal y el amor incondicional, que impregnan las relaciones humanas e integran a todos sus miembros.	Dar trato personal	Servir a los demás, ayudándose mutuamente a crecer y ser felices, con un amor desinteresado e incondicional.
La escuela de socialización o centro de apertura en el que se promueve la participación y el recíproco dar y recibir, que prepara a las personas para vivir en sociedad.	Hacer participar	Guiar la participación activa de la vida familiar.

3.1 La educación sexual en la familia.

La importancia de trabajar en el ámbito de la educación familiar radica en que el niño comienza a ser persona en la familia. Ella pone los primeros pilares en la construcción de su identidad, en la que participan las vivencias afectivas, cognitivas y sociales, que se manifiestan a través de sus necesidades. Del clima afectivo y comunicativo, que esta sea capaz de crear, van a depender las posteriores relaciones de seguridad, confianza, apertura, etc. Que establezca con los demás y su entorno (Castelo, O, 2005).

La familia es un lugar de educación que prepara al niño para la vida, porque le enseña a vivir de manera autónoma, libre y responsable, y lo capacita para asumir su libertad y para hacerse cargo de su propio destino; es decir, lo educa para vivir y existir como persona. (Villalobos & Marveya, 2003).

Si la educación es el proceso de desarrollarse plenamente como personas y ser padres significa, esencialmente, ser educadores, el derecho a la educación de los hijos se descubre como algo intrínseco a la realización de la paternidad, y ésta como algo intrínseco a la vida familiar (Chevarría, M. 2005).

La enseñanza consiste en la ostensión del obrar personal en la vida cotidiana de cada miembro, que no se dice, si no que se muestra. Se educa más por lo que se es que por lo que se sabe; se enseña también lo que se es, más que lo que se dice (Bernal, A., 2005).

El padre y la madre son los directos responsables de la educación de sus hijos; la educación es para ellos un derecho y un deber natural; su labor insustituible y decisiva tiene una gran trascendencia en la estructuración de la recta personalidad de sus miembros, de tal manera que las características propias de la familia condicionan en el niño diversas posibilidades en cuanto a su desarrollo (Villalobos & Marveya, 2003).

Cualquier persona adulta que se relacione con una niña o un niño está educando la afectividad y la sexualidad, quiera o no quiera. Se hace educación sexual con las palabras que se dicen y que no se dicen, con los gestos, abrazos, caricias o muestras de afecto que se dan y que no se dan (...) (Hernández, G., Jaramillo, C., 2003).

Cuando el afecto, el apoyo y la comunicación positiva caracterizan las relaciones entre padres y adolescentes, éstos últimos muestran un mejor ajuste psicosocial, incluyendo confianza en sí mismos (Steinberg&Silver, 1986, citado en Arranz, & Oliva, 2010).

Muchos padres piensan que si el hijo asiste a la escuela, ellos se pueden desentender de su [responsabilidad en la educación sexual de sus hijos; pero es necesario para el/la niño/a y el/la adolescente contar con el apoyo, la confianza y la comprensión a sus dudas y conflictos, que solo un canal de comunicación afectiva y efectiva entre padres e hijos puede lograr. (Caricote, 2007)

Para hablar de sexualidad no es necesario ser un total experto en la materia, los padres tienen de su lado la propia experiencia de vida para enriquecer y compartir conocimientos.

Sin embargo cuando los padres educan a sus hijos deben tener en cuenta la manera cómo transmiten la formación que quieren darles. No basta con decir las cosas porque eso no asegura una adecuada comunicación. Para obtener éxito educativo hay que saber cómo decirlas (Franco, 2010).

La educación sexual, es un proceso armónico a lo largo de toda la vida y tiene que ver también con la posibilidad de ir rompiendo tabúes y poder darle a los/las niñas y adolescentes, no solo información sino elementos que les permita integrar su sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, el respeto a la intimidad, valores personales, creencias y principios que le den sentido a la vida (Caricote,2007).

Dicho en palabras Arranz y Oliva (2010) se debe procurar enriquecer las competencias parentales, es decir, capacitar a los padres para afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea de la paternidad, focalizando sus necesidades así como la de sus hijos e hijas, aprovechando las oportunidades que brindan otros sistemas de influencia.

A continuación retomo las capacidades que estos mismos autores describen como vitales para la tarea de ser padres. (Tabla 3)

Tabla 3. Habilidades y contenidos en la formación de profesionales.

Habilidades educativas	<ul style="list-style-type: none"> • Calidez y afecto en las relaciones y reconocimiento de los logros evolutivos alcanzados en la medida de sus posibilidades. • Control y supervisión del comportamiento de sus hijos según la edad. • Estimulación y apoyo al aprendizaje: fomento de la motivación, proporcionar ayuda contingente a las capacidades del hijo, planificación de las actividades y tareas, orientación hacia el futuro. • Adaptabilidad a las características del hijo: capacidad de observación, flexibilidad o perspectivismo (ponerse en el lugar del otro), sensibilidad ante las necesidades del otro y reflexión sobre las propias acciones y sus consecuencias.
Agencia personal en el rol parental	<ul style="list-style-type: none"> • Autoeficacia parental: percepción de las propias capacidades para llevar a cabo el rol de ser padres. • Locus interno: percepción de lo que se tiene control sobre su vida y capacidad de cambiar lo que ocurre a su alrededor que deba ser cambiado. • Acuerdo en la pareja: se acuerdan los criterios educativos y los comportamientos a seguir con los hijos • Percepción ajustada del rol parental: Se tiene una idea realista de que la tarea del padre implica esfuerzo, tiempo y dedicación.
Autonomía personal y búsqueda de apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Implicación en la tarea educativa. • Visión positiva del hijo y del futuro de la familia. • Buscar ayuda de personas significativas con el fin de complementar el rol parental en lugar de sustituirlo o devaluarlo. • Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos.
Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> • Control de impulsos • Asertividad • Autoestima • Habilidades sociales • Estrategias de autoconocimiento ante situaciones de estrés. • Resolución de conflictos interpersonales. • Capacidad para resolver múltiples tareas y retos. • Planificación del proyecto de vida

Evidentemente ser padre implica todo un reto y hablar de sexualidad lo dificulta aún más si no se cuentan con las herramientas necesarias para lograrlo.

Crear un ambiente afectivo es la base para cualquier tipo de aprendizaje, sea éste realizado en casa o en la escuela. Lo que supone, además, la creación de referentes significativos para el aprendizaje de la expresión de los sentimientos y el intercambio de afectos.(Hernández, G., Jaramillo, C., 2003)

CAPÍTULO 3

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

1. Datos de la muestra

Se seleccionó una muestra por cuotas. En este tipo de muestreo se fijan cuotas que consisten en el número de individuos que reúnen determinadas condiciones, en este caso las condiciones son: ser padre o madre de familia con uno o más hijos cursando el sexto grado de primaria.

Una vez determinada esa cuota, se invitó a participar a todos aquellos que cumplan esa característica.

1.1 Datos generales de la muestra.

En esta investigación se contó con la participación total de 17 personas, sin embargo la asistencia de todas ellas fue variable a lo largo de las sesiones, en promedio se contaba con la presencia entre 8 y 12 personas por sesión.

En general asistieron madres de familia, a excepción de la segunda sesión donde asistió por única ocasión un padre. La mitad de todas ellas reportó que se dedican a labores del hogar únicamente, aquellas que trabajan lo hacen principalmente como empleadas domésticas.

La mayoría cuenta con un nivel escolar básico, a excepción de 3 participantes que cuentan con un nivel medio-superior.

El promedio de edad de los participantes es de 46 años, pertenecen a un nivel socioeconómico medio, la mayoría son madres de dos o más hijos. Las participantes reportaron que anteriormente no habían recibido algún tipo de plática o taller sobre sexualidad dentro de la escuela o fuera de la misma.

Durante la aplicación el grupo se mostró atento, cooperativo y participativo.

1.1.1 Descripción general de cada uno de los participantes

Se considera necesario describir de manera general a las participantes de esta investigación. Con la finalidad de brindar un panorama más amplio acerca de las características individuales y así familiarizarse con cada uno de ellas.

Cabe destacar que se ha respetado la confidencialidad de las participantes, por lo tanto los nombres reales han sido sustituidos por pseudónimos.

➤ Brenda

Es una mujer dinámica, activa, participativa, propositiva y entusiasta. Entre sus pasatiempos se encuentra la lectura, demuestra un gran interés por informarse en temas actuales, también le gusta escuchar música y cocinar.

Se caracteriza por ser reflexiva, conciliadora, tratando de ver el lado positivo a sus experiencias.

Brenda es de complexión robusta; menciona que toda su vida ha sido así, sin embargo esta situación siempre le ha incomodado, porque principalmente en su etapa adolescente sufrió el maltrato de sus compañeros de clase.

Esto ha generado que sea muy cuidadosa en la dieta de sus hijos, procura mantenerlo en un peso estable y adecuado.

Actualmente vive con su pareja y sus dos hijos. Se considera una madre confiable y abierta aunque por otro lado reconoce que con el varón se siente temerosa, inquieta e incluso celosa de que su hijo comience a tener inquietud sobre las mujeres.

➤ Bertha

Madre de 4 hijos, dos de ellos varones, el mayor acaba de ingresar a la preparatoria. Vive con su esposo y sus hijos, ella es quien sustenta los gastos del hogar desempeñando trabajos de costura desde su casa.

También es la única que se encarga de las labores domésticas, ella menciona que se siente bien haciendo sentir bien a su familia.

Se mostró participativa dentro de las sesiones, en las preguntas que formulaba siempre ejemplificaba a alguien ajeno a su familia.

Entre sus pasatiempos está ver la televisión y pasar momentos tranquila.

➤ Diana

Reside con su esposo, dos hijos varones teniendo como vecinos a su suegra y cuñadas. Describe a su familia como perfecta, para ella todo se encuentra en orden y perfecto equilibrio.

Se considera una madre ejemplar y sin problemas. Esta actitud le ha generado ciertos conflictos específicamente dentro de la institución escolar donde estuvimos trabajando, ya que resulta difícil reconocer y afrontar los problemas que involucran a su familia.

Diana, es una persona amable y cariñosa con las personas, comprometida con su rol de madre y esposa. Se dedica únicamente al hogar.

➤ Lorena

Durante mucho tiempo fue madre soltera, actualmente vive con una pareja y sus dos hijos.

Lorena tuvo a su primer hijo a la edad de 16 años, tiene una gran preocupación de que su hijo o hija pueda repetir su historia.

Para ella fue muy dura esta experiencia ya que desde el inicio de su embarazo no contó con el apoyo de su pareja ni de su familia. Desde entonces tuvo que trabajar para lograr sacar adelante a su primer hijo.

Es una persona que está muy consciente de los factores de riesgo en los que están inmersos actualmente los adolescentes. Además tiene una gran capacidad de observación y de análisis. Es propositiva y participativa.

➤ Cecilia

Es madre de 3 hijos varones, el mayor de ellos estudia la secundaria. Vive con su madre y sus hijos. Cecilia es divorciada y trabaja como empleada doméstica.

Es una persona con buen humor, en su discurso utiliza palabras altisonantes, le gusta formar parte de la organización de eventos escolares.

➤ Susana

Es una persona amable y dispuesta a colaborar, aunque no interactúa mucho verbalmente con otras madres de familia. No le gusta involucrarse en discusiones.

María es ama de casa, es madre de 3 hijos el mayor estudia el sexto año de primaria. Hasta este momento se encuentra separada de su esposo, pero sigue recibiendo la manutención para ella y sus hijos.

➤ Natalia

Trabaja como educadora a nivel pre-escolar tiene 3 hijos oscilan entre los 8 y los 13 años de edad.

Vive con sus hijos y su esposo. A Natalia también le gusta asistir y participar en todos los eventos escolares. Es una persona creativa, elocuente, y propositiva.

➤ Beatriz

Es la madre más joven que asistió al taller, a la edad de 30 años vive con su esposo y recientemente se ha convertido en madre de su segundo hijo.

Es una persona cariñosa, siente atracción por la tecnología, le gusta bailar, es desorganizada con sus objetos personales. Disfruta el ambiente tranquilo.

Trabaja como profesora en una escuela primaria.

➤ Aranza

Es madre de dos hijos varones, el mayor estudia el cuarto grado de preparatoria. Actualmente se encuentra en trámites de divorcio, por lo que desde hace un año solo vive con sus hijos.

Aranza trabaja gran parte del día dentro de una oficina como auxiliar contable. Su hermana se hace cargo de sus hijos durante sus días hábiles.

Su tiempo libre lo dedica a sus labores domésticas y a la recreación con sus hijos, disfruta convivir con ellos y conversar.

A pesar de que pasan poco tiempo juntos, trata de convivir en armonía y siempre está pendiente de sus necesidades.

Aranza, es una mujer tranquila, comprometida, ordenada y disciplinada.

➤ Sara

Es una mujer de carácter fuerte, directa y objetiva. Es madre de dos hijos, la mayor estudia el sexto año de primaria, el menor está en pre-escolar.

Vive con su marido y sus dos hijos, ella trabaja como enfermera en el Seguro Social. Este ambiente le ha permitido vislumbrar la sexualidad desde otro punto de vista, totalmente a favor de la prevención.

Sara se considera una madre sobreprotectora de sus hijos. Evita concederles permisos para salir fuera de casa, le preocupan los riesgos a los que pudieran estar expuestos.

Su semblante es serio, aunque es amable y respetuosa.

➤ María

Es una persona amable y alegre, le gusta convivir con sus dos hijos. La mayor estudia el tercer grado de secundaria.

Trabaja como empleada doméstica, vive con su esposo y sus hijos. Tiene una buena relación con las madres de familia.

Le gusta participar, evita involucrarse en problemas. Se mantiene al pendiente del desempeño académico de sus hijos. María no concluyó el nivel básico de estudios.

➤ Ofelia

Es la persona de mayor edad dentro de este grupo, es la abuela de uno de los alumnos de esta institución.

Ofelia es una persona con gran aspiración de aprender, es ella quien se hace cargo del cuidado de sus cinco nietos. Tres de ellos están en la pubertad, por lo tanto desea estar informada para poder orientarlos de la mejor manera.

Ella no tuvo la oportunidad de recibir educación formal, por lo que desea que sus nietos puedan concluir sus estudios superiores en el futuro.

Ofelia se mostró alegre y dispuesta, constantemente buscaba una relación entre los temas vistos en el taller con su vida personal.

➤ Fátima

Es una joven de 16 años que acudió dos sesiones al taller, una de ellas lo hizo en representación de su madre y la segunda estuvo acompañada de la misma.

Fátima es una joven tímida, siente una gran atracción por dedicarse al ámbito de la belleza. Tiene dos hermanos el pequeño es un varón, siendo Fátima la mayor de ellos.

Actualmente estudia el nivel medio superior en CONALEP. En su tiempo libre ayuda en las labores de la casa, además para generar mayores ingresos se dedica al comercio de dulces y fruta en la calle.

➤ Jimena

Es una persona de carácter fuerte, madre de dos hijos varones. Es ama de casa, le preocupa la conducta de sus hijos, ya que frecuentemente reciben llamadas de atención.

Le gusta consentir a sus hijos, y justifica sus malas conductas. Dentro de la única sesión a la que asistió se mantuvo alejada del resto del grupo. Sin embargo tuvo aportaciones muy importantes al mismo.

➤ Carlos

Este padre de familia también acudió por una única ocasión al taller. Él es abogado, sin embargo no ejerce su profesión, se dedica a la venta de refacciones automovilísticas junto con su esposa.

Le gusta relacionarse con las personas, tiene facilidad de palabra, se considera divertido, y disfruta de la convivencia con niños.

Carlos es padre de un hijo único. Para él lo más importante es darle una buena educación a su hijo, procura transmitirle valores que enriquezcan su formación.

➤ Karla

Es madre de tres hijos, asistió a todas las sesiones. Evita relacionarse con otras madres de familia. Procuró sentarse apartada del grupo. Le preocupa la opinión de las demás personas hacia ella, se siente frustrada por el nivel socioeconómico al que pertenece (medio).

Tuvo pocas intervenciones frente al grupo, cuando tenía una duda la aclaraba en privado al término de la sesión.

Karla es una persona seria, y se sabe poco de su situación familiar en la que vive.

➤ Mónica

Madre de 4 hijos, ella y sus hijos sufrieron el abandono de su esposo, y actualmente manifiestan un total rechazo hacia él.

Trabaja como empleada doméstica, no concluyó el nivel básico de estudios. Manifiesta que es complicado vivir con su salario, por lo que siempre busca otras alternativas para generar dinero extra. Con el apoyo de su hija Fátima trata de darle lo mejor a sus hijos. Principalmente le preocupa que reciban educación para que en un futuro puedan obtener un buen empleo y no tengan los mismos problemas financieros.

2. Categorización de datos

El procedimiento para el análisis de los datos cualitativos obtenidos en esta investigación se centra en el agrupamiento y síntesis de información por medio de categorías.

La categorización es un instrumento para recoger información que permite conceptualizar, analizar y conjuntar elementos concretos con características comunes.

La categorización permite sintetizar y agrupar los datos de una investigación reduciéndolo al concepto que representa.

La división de la información en unidades puede realizarse siguiendo diferentes criterios. Una vez separadas las unidades de análisis resulta sensato tratar de categorizarlas y codificarlas (Rodríguez, C., Lorenzo, O., Herrera, L. 2005).

La codificación no es más que la operación concreta por la que se asigna a cada unidad un indicativo (código) propio de la categoría en la que se considera incluirla (Rodríguez, C., Lorenzo, O., Herrera, L. 2005).

Existen tres procesos para la elaboración de categorías:

- Deductivo: se parte de un marco teórico para la conceptualización de categorías
- Inductivo: toma en cuenta los registros realizados, cuadernos de campo, registros narrativos o algún otro tipo de material perteneciente a la investigación.
- Deductivo-inductivo: se parte de un marco teórico para realizar las conceptualizaciones y posteriormente de los registros observacionales se realizan listas de rasgos que se adscriben a cada categoría en función de las conceptualizaciones.

A continuación se presentan los datos obtenidos. Dicha información se encuentra representada de manera descriptiva desde el carácter fenomenológico donde los significados se estudian desde el punto de vista de los agentes sociales. Mediante el proceso deductivo- inductivo antes mencionado se formulan las siguientes categorías de análisis:

➤ **Nivel de comunicación y asertividad**

Comunicación sobre sexualidad

➤ **Creencias**

Ideologías en torno a la sexualidad

Mitos en torno a la sexualidad

Cambio generacional

➤ **Experiencias**

El sexo y la sexualidad

Diferencias de género en la sociedad mexicana

Conocimientos sobre el cuerpo humano

Cambios físicos y emocionales

La menstruación

Infecciones de transmisión sexual

El uso de métodos anticonceptivos

➤ **valores y actitudes.**

Las categoría 1 y 2 están enfocadas a la evaluación inicial donde los datos recabados fueron obtenidos de instrumentos no observacionales en comparación con las observaciones realizadas, la categoría 3 y 4 hablan de los resultados obtenidos principalmente de observaciones no estructuradas a los participantes durante la aplicación del taller. De acuerdo al análisis de dichas categorías se determinó cuáles fueron los alcances o logros obtenidos a partir de la intervención.

3. Nivel de Comunicación y Asertividad

La comunicación es un proceso que permite transmitir mensajes de manera verbal o no verbal. Ésta nos permite establecer contacto con otros seres sociales.

Por lo tanto para fines de esta investigación, la comunicación debe ser entendida como:

Cualquier comportamiento que se produce en presencia de otras personas (...) Para que haya comunicación debe existir un emisor y un receptor. La manera como se interpreta la acción depende no sólo de la predisposición del emisor o el receptor, sino también del intercambio que se produce entre ambos. (Dallos 1996. p 45)

La comunicación debe estar construida a través de una red, de manera activa donde el receptor sea en igual medida un receptor de mensajes y así se enriquezca la retroalimentación.

López (2003) agrega que cada persona posee una serie de elementos para comunicarse: su cuerpo, sus valores, sus expectativas, sus órganos sensoriales, su habilidad para hablar y su cerebro.

Para dar a conocer más detalles acerca del grupo participante, es necesario identificar cuál es el nivel de comunicación que tienen estas madres con sus hijos.

El taller estuvo diseñado para tratar uno de los temas clave para disfrutar de una sexualidad plena: comunicación asertiva.

La asertividad se definió como una habilidad social que permite relacionarse en igualdad de condiciones, conociendo, defendiendo y respetando sus propios derechos, estando dispuestos a negociar y llegar a acuerdos.

Dentro del cuestionario diagnóstico existen algunos ítems encaminados a identificar conductas asertivas dentro del núcleo familiar. A continuación el análisis de las respuestas (Tabla 4 y5).

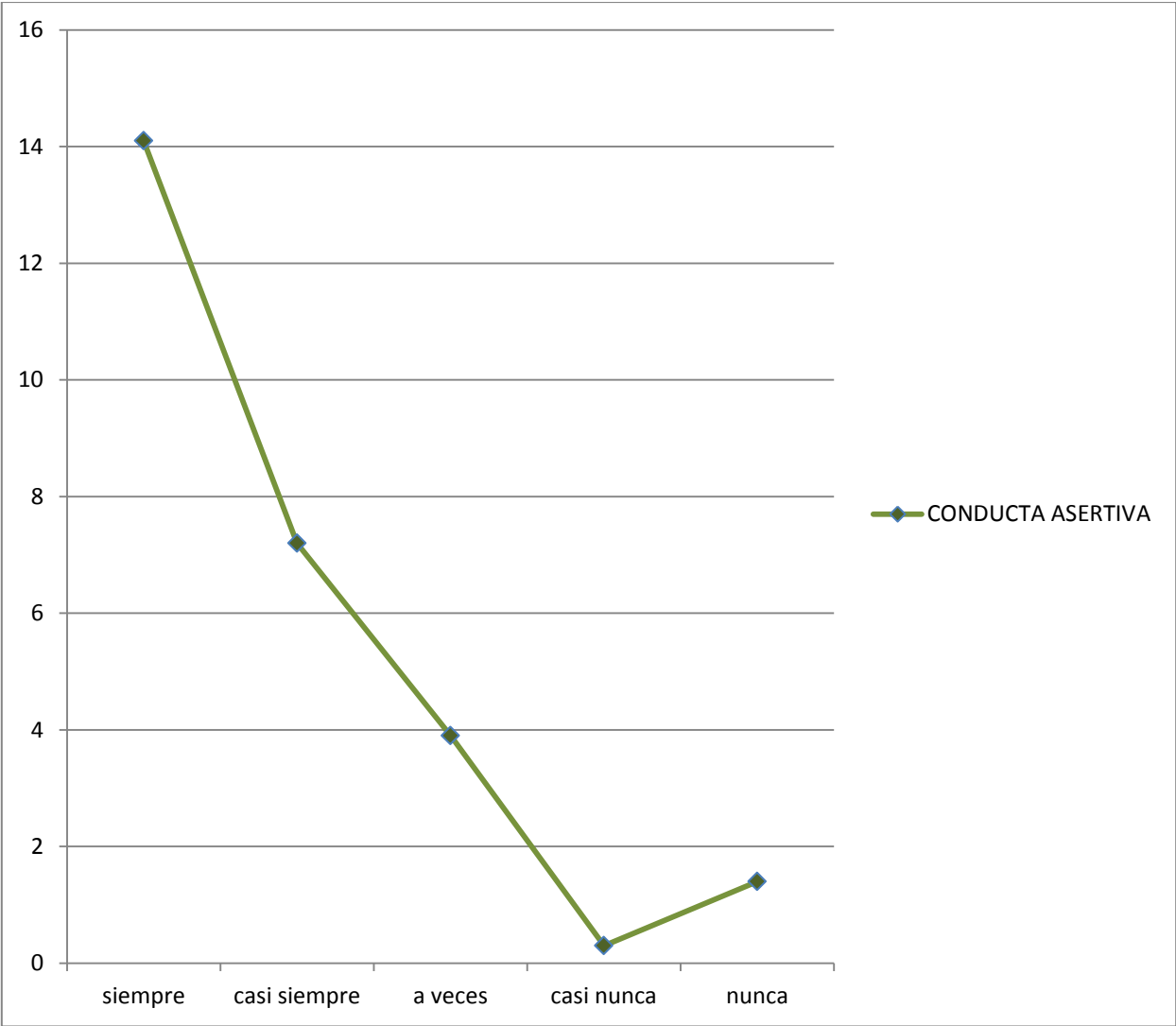
Tabla 4. La comunicación asertiva

N=27

		Siempre 5	casi siempre 4	a veces 3	casi nunca 2	Nunca 1
1	Me siento amado y respetado	16	9	2		
2	Me gusta compartir lo que pienso y siento	10	13	2		1
3	Me gusta hablar con la verdad	14	7	3		
4	Evito hacer preguntas por miedo a que se burlen de mi	4		9	2	11
5	Cuando mis hijos hacen las cosas bien, los felicito	17	7	1		
6	Tomo en cuenta la opinión de mis hijos	18	3	4		1
7	Me gusta abrazar a mis hijos	21	2	2	1	
8	Cumplo de que prometo	9	11	5		1
9	Me considero una persona feliz	12	11	4		
10	Les digo a mis hijos lo mucho que los quiero	16	7	3		

La tabla indica la frecuencia con la que los padres de familia manifiestan ciertos tipos de conductas asertivas.

Gráfica 1. Conducta asertiva.



Esta gráfica representa la tendencia de los padres de familia hacia las conductas asertivas.

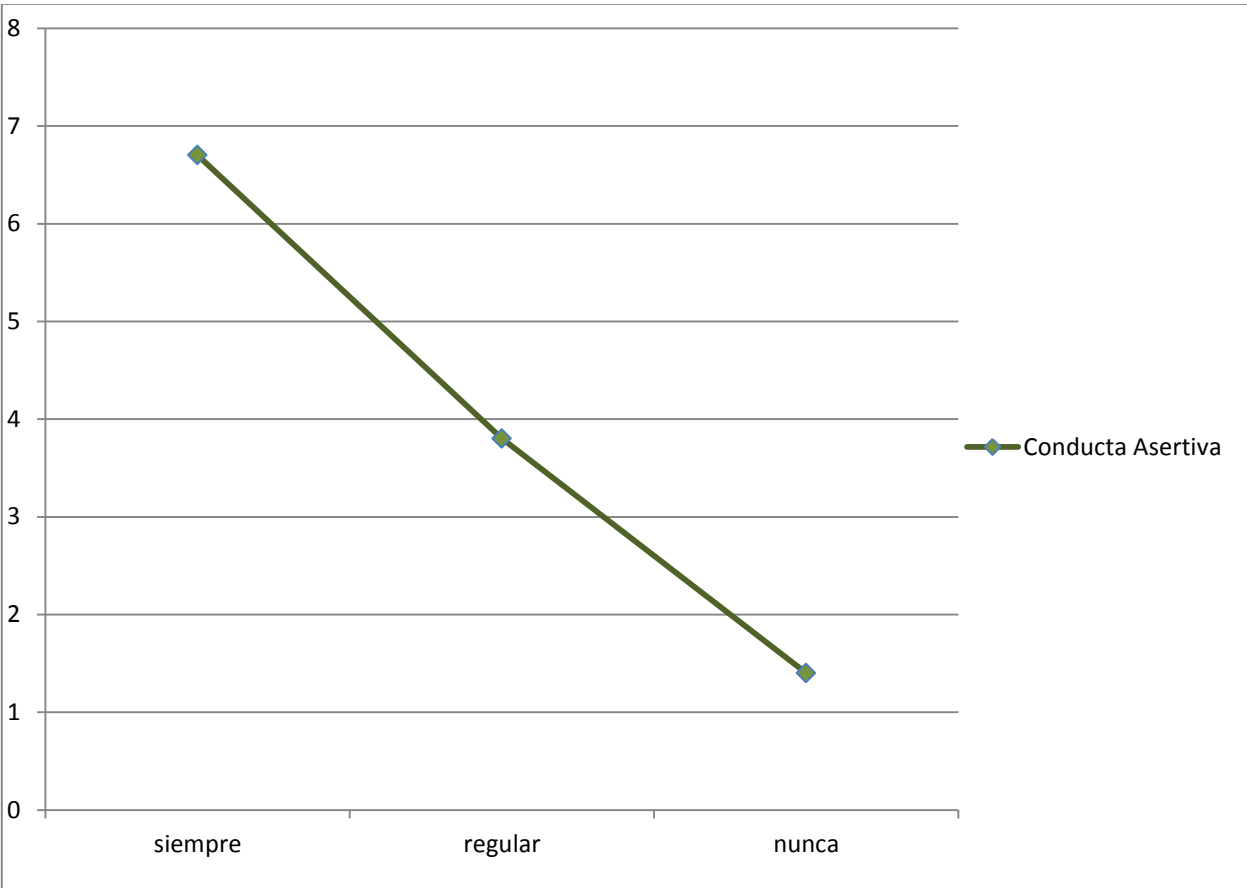
Tabla 5. La comunicación asertiva de padres a hijos

N 12

	CONDUCTA ASERTIVA	SI	REGULAR	NO
1	Les hablo con respeto	6	6	
2	Me hablan con respeto	8	4	
3	He notado que mis hijos mienten	6	3	3
4	Me cuesta trabajo poner atención a lo que mis hijos dicen	3	3	6
5	Los padres siempre tienen la razón		3	9
6	Cuando hablo con mis hijos, los miro a los ojos	8	3	1
7	En decisiones importantes, pido la opinión de mis hijos	7	5	

Esta tabla indica las conductas asertivas dentro del núcleo familiar.

Gráfica 2. Conducta asertiva en el núcleo familiar.



Ambas escalas se aplicaron antes de que se abordara el tema de asertividad en el aula. La mayoría de las mamás no estaban familiarizadas con este término, sin embargo en las tablas y gráficas anteriores podemos observar que existe cierta tendencia hacia las conductas asertivas.

En la tabla 4 podemos observar que son familias que están abiertas al diálogo y a la negociación, además son capaces de mostrar sus sentimientos al momento de comunicarse. Sin embargo también se observa que en ocasiones existe miedo a formular preguntas a otros por temor a que sean objeto de burla.

Nuevamente aquí podemos observar que las madres de familia están dispuestas a escuchar, abrazar y consentir dejando sus propias inquietudes de lado.

Comparando el resto de los ítems que no fueron tratados en los datos anteriores con lo observado en el taller se puede decir que estas familias constantemente luchan por la armonía y la unión familiar.

Como se mencionó anteriormente, casi la mitad de las participantes tienen múltiples ocupaciones dentro o fuera del hogar, y aun así buscan darse el tiempo para estar pendiente de sus hijos.

En los instrumentos reportan que tratan de hacer actividades en familia y se dan tiempo para conversar. Aunque reconocen que la tecnología también ha sido una barrera de comunicación entre ellos. Por ejemplo, comentan que una actividad que realiza juntos como familia la mayoría del tiempo es ver la televisión, sin embargo no existe intercambio de opiniones acerca del contenido que contemplan.

También el uso del internet, en específico de las redes sociales, es un campo que mantiene atrapado a estos jóvenes por horas, limitando la interacción con otros miembros de la familia.

Ellas manifiestan una seria preocupación por el uso que se les puede dar a estas herramientas. Casi en su totalidad, las participantes dicen tener conocimiento nulo sobre cuestiones básicas de computación y desconocen cómo prevenir los riesgos que el exponer información personal genera.

"Siempre que me asomo a ver qué hace con su computadora, le cambia"... "Se la pasa ahí pegado, quién sabe con quién habla".
(Brenda)

Por supuesto que se plantearon estrategias para proteger la seguridad de sus hijos en este ámbito, también se les invitó a limitar el tiempo que se gasta utilizando algún aparato tecnológico como el uso de auriculares, la televisión, etcétera y fomentar actividades en las que participe y conviva la familia.

Por otra parte, se observa que no sólo la tecnología afecta a la comunicación, de forma directa o indirecta, el desgaste físico y emocional provocado por el trabajo repercute en la manera de comunicarse.

Retomando un estudio exploratorio con adolescentes en la colonia Miguel Hidalgo enmarca lo siguiente:

En cuanto a la relación y comunicación con los padres, la mayoría de los entrevistados mencionó tener mejor relación con la madre que con el padre, posiblemente porque en las familias en cuestión aún se ejercen los roles tradicionales de género, lo que implica que la madre sea afectivamente más cercana que el padre. (Gómez Cobos,2008 p.114)

En esta investigación se encontraron datos similares, pues en este caso son ellas quienes dicen estar de acuerdo, el 77% asegura que los hijos sienten mayor confianza con la madre. Coincidiendo con el estudio de Gómez Cobos.

Las madres también se definen como cariñosas, afectivas, y refuerzan con palabras de aliento las buenas conductas de sus hijos.

3.1 Comunicación sobre sexualidad

Dalla (1996) menciona que mucho de aquello en lo que creen los miembros de la familia se puede conocer sencillamente preguntándoselo pero, en cambio, otros aspectos sólo vendrán indicados por lo que hacen y cómo lo hacen.

De acuerdo al análisis de datos obtenidos en los instrumentos no observacionales la mayoría de las madres aseveran haber conversado sobre sexualidad con sus hijos, pese al temor o la vergüenza que esto les provoca.

Los registros observacionales por su parte, brindaron un panorama acerca de lo que se dice sobre este tema.

Se ha tratado a la sexualidad de forma indirecta y poco clara, es decir, se han aprovechado agentes externos (como una escena de televisión o el caso de algún familiar) para ejemplificar lo que en realidad se quiere dar a conocer. “Ya ves que tu prima quedó embarazada por no cuidarse”, “No quieras que te pase lo que a...” “Si lo vas a hacer... cuídate”.

Este tipo de frases tratan de advertir acerca de las consecuencias de vivir una sexualidad irresponsable, pero no se aborda el tema de la prevención, se cree que va implícito y que es obvio, cuando en realidad no se constata si el o la adolescente tiene el conocimiento ya sea teórico o práctico acerca de las medidas de higiene y seguridad para evitar el contagio de alguna ITS o de un embarazo no planificado.

También como lo menciona López (2003). En algunas ocasiones la comunicación verbal no coincide con la no verbal, es decir, lo que decimos con las palabras contradice de nuestras expresiones, gestos, ademanes y, por lo tanto el mensaje que transmitimos es confuso para quien lo recibe, a esto se le llama mensaje de doble nivel.

En el taller, la participación de Fátima fue importante, porque es ella quien ejemplifica en un instrumento no observacional qué es lo que le han dicho acerca de su sexualidad...

1. *Mi primera relación sexual fue...no e tenido (sic)*
2. *Lo que mis padres me dijeron respecto al sexo es...que todo llega a su tiempo y madurez para que las Cosas pasen (sic)*

En esta oración se observa la inquietud de sus padres por postergar el inicio de su vida sexual, el hablar sobre “la madurez para que las cosas pasen” quiere decir que ella podrá iniciar su vida sexual una vez que sea lo suficientemente capaz de asumir la responsabilidad que esto implica en caso de existir alguna consecuencia que considere negativa.

Para eludir riesgos, se concibe como manera privilegiada el retraso del inicio sexual hasta que el sujeto alcance ciertas condiciones de madurez física y emocional consideradas propias para el ejercicio de la sexualidad. (Villa. 2004)

3. *La cualidad que más busco en mi pareja es...que sea respetuoso que me entienda y me escuche (sic)*
4. *Para mí, sexo en una relación significa...que solo me quieren para eso (sic)*

La tercer frase expone el ideal de su pareja, lo que desea es una pareja que la respete, entienda y escuche. Sin embargo, en la segunda frase que implica un

contenido sexual, ella considera que aquel que lo propone es lo único que busca de ella.

Aquí también se ejemplifica la búsqueda de compromiso en la pareja y la creencia de que no se tiene cuando se mantienen relaciones sexuales dejando en claro un fuerte mensaje negativo sobre su posición ante sus posibles parejas.

5. Para romper con mis tabúes necesito...ni idea (sic)

Probablemente no cuenta con la suficiente información verídica sobre las dudas que la rodean.

6. Para tener relaciones sexuales es necesario...saber que uno ya es maduro para saber si ya es hora de una relación sexual (sic)

Nuevamente hace hincapié en la madurez para tener relaciones sexuales, (sería oportuno identificar qué es lo que ella considera que es una persona madura), se observa que reconoce que el tener relaciones sexuales implica responsabilidad y no debe ser tomado a la ligera.

7. Creo que los métodos anticonceptivos son...unos buenos otros malos porque unos te pueden dejar sin poder tener hijos y otros buenos porque te ayudan a no transmitir alguna enfermedad de transmisión sexual. (sic)

La palabra bueno y malo, implica un juicio de valor. O sea que desde su punto de vista algunos tienen consecuencias positivas y otras negativas, sería conveniente conocer cuáles son aquellos a los que se refiere específicamente y así poder determinar si la información que ha recibido hasta ahora es cierta.

Más adelante se encuentra la opinión de las madres acerca de los métodos anticonceptivos, que saben sobre ellos y específicamente si saben o no utilizar de manera correcta los preservativos.

Al final la joven añade una pregunta....

8. Me han dicho que si cuando uno tiene novio se aleja de su estudio y queda embarazada por clavarse con el o ella ¿es cierto? (sic)

Cuando uno lee esta pregunta, entiende mejor todo el contexto. Aquí se refleja de manera exponencial lo que anteriormente se ha analizado, existe un gran temor de que la pareja pueda influir de forma negativa en ella, percibiendo la sexualidad como una amenaza que puede interponerse con sus metas.

La significación de la reproducción está compuesta por la coexistencia de un campo de significados que vincula los embarazos a características negativas para la vida del joven, constituidas por la pérdida de posibilidades personales y sociales para construir un modelo de vida. (Villa, 2007)

El acto sexual en este caso, no se ha visto desde un punto de vista afectivo, normal en el desarrollo del ser humano y placentero. El método de prevención de riesgo ha sido a través de la inducción de mensajes negativos, si bien se reconoce que implica madurez y responsabilidad no menciona actos en concreto.

Parece que la comunicación gira en torno a las consecuencias, generalmente negativas, en torno a la sexualidad.

4. Creencias / Paradigmas sobre la sexualidad

Para Teun A. van Dijk (2005) las creencias específicas de los individuos se pueden describir cuando se conocen las ideologías que comparten los grupos sociales a los que pertenecen.

En resumen, la teoría propuesta por dicho autor acerca de las creencias ideológicas de los grupos explica lo siguiente:

- *Las ideologías tienen propiedades tanto sociales como cognoscitivas las cuales tienen que ser explicadas por una teoría integrada.*
- *Las ideologías, como las lenguas, son esencialmente sociales. No hay ninguna ideología "personal" o "individual" — sino "usos" personales o individuales de las ideologías.*
- *...Habrá ideologías negativas o positivas ("utopías"), dependiendo de la perspectiva, de los valores o de la pertenencia grupal de quien los evalúa.*
- *A la inversa, las ideologías son personalmente adquiridas y socialmente reproducidas por las prácticas sociales, y sobre todo por los discursos de un grupo.*

Dentro de este espacio analicé cual es la ideología que tienen los padres acerca de la sexualidad, cual es el significado que ha adoptado en ellos.

La sexualidad abarca términos biológicos y socioculturales. Existe desde el momento que nacemos hasta que morimos. Va desde nuestras características físicas y anatómicas que nos diferencian de hombres y mujeres, pero la sexualidad también implica algo psicológico, el cómo me siento, cómo me expreso, que sensaciones me provoca mi sexo, con lo que me identifico, lo que me agrada, lo que me disgusta, las fantasías o deseos hacia otra persona.

La sexualidad se manifiesta a lo largo de nuestra vida, de diferente forma de acuerdo a la edad y por supuesto todo puede cambiar dependiendo el contexto en el que se esté viviendo, lo que para unas culturas puede resultar totalmente aceptable y cotidiano, para otras puede tener un efecto negativo. Como lo menciona anteriormente Van Dijk, depende de la perspectiva de quien lo evalúa.

4.1 Ideologías en torno a la sexualidad

Dentro del curso taller, se pudo observar que el hermetismo que se vivía en antiguas generaciones respecto a la sexualidad, en efecto tiene un impacto en la historia de vida y discursos contradictorios acerca de vivirla plenamente.

Más adelante se analizó desde el punto de vista de las participantes si es que han existido cambios o no acerca de la percepción de la sexualidad.

Teniendo en cuenta que “Las ideologías son estructuradas por un esquema social que consiste en varias categorías que cognoscitivamente representan las principales dimensiones sociales de los grupos, tales como sus propiedades distintivas, criterios de asociación, acciones típicas, objetivos, normas y valores, grupos de referencia y recursos o intereses básicos” (Van Dijk 2005 pág. 20) Tomando como referencia al género femenino como grupo social.

Dentro de cualquier sociedad, el género genera ciertas expectativas o estereotipos de comportamiento para ser socialmente aceptado.

El estereotipo está íntimamente ligado al prototipo cultural; es decir, crea por contraposición a la percepción objetiva, una identificación simplificada de la realidad que da lugar a modelos ideales (arquetipos) en los que aparecen pautas o normas de comportamiento. En este sentido la vida familiar queda íntimamente vinculada a múltiples estereotipos y prototipos comprendidos en la cultura y subcultura a la que pertenece. (Leñero, 2010 pág. 38)

En México, las mujeres poco a poco se han apoderado de espacios que en épocas anteriores ni siquiera se les tomaba en cuenta.

Para fines de esta investigación únicamente hablé de aquellas propiedades distintivas que se cree que caracteriza a las mujeres mexicanas y acerca de cómo perciben su sexualidad las participantes de este estudio.

...“Siempre antes de dormir pienso en todos mis problemas y lo que tengo que hacer al día siguiente”... (Ofelia)

De acuerdo con la Dra. Ann M DiGirolamo, y la Dra. Nelly Salgado de Snyder, (2008) definen a las mujeres mexicanas como “cuidadoras”, ya que son ellas las que se encargan principalmente del bienestar de todos los miembros de la familia, educan, transmiten valores tanto a hijos como a nietos, dejando en ocasiones sus propias necesidades a un lado.

En el transcurso del taller, específicamente cuando se abordó el tema de auto concepto, las participantes ejemplificaron claramente lo antes citado.

“Creo que lo más difícil es ver hacia adentro, no nos damos el tiempo de sentir que pasa en nuestro cuerpo”. (Sara)

Coincidieron que debido al rol de madres que tienen, dieron cuenta que siempre estaban más pendiente del otro, que de sí mismas.

En el ámbito de las relaciones sexuales no es la excepción, pues más allá de un acto placentero, está ligado con el compromiso en la pareja resaltando la importancia del amor.

“Para mí, sexo en una relación significa amor y necesidad”
“... Una relación sexual placentera consiste en estar con la persona amada y en el momento y lugar indicado”. (Susana)

La mitad de las participantes reportan que durante la actividad sexual se consideraba una persona sin conflictos y el otro tanto decía sentir cierto temor e inseguridad (tabla 6).

Tabla.6 Sentimiento que genera el acto sexual en las mujeres.

Después de tener relaciones sexuales, algunas veces siento...	
1	Feo porque me siento mal
2	Que no quedé satisfecha
3	Inconformidad
4	Que ya cumplí
5	Que mi esposo va mejorando con el paso del tiempo
6	Culpa
8	Satisfacción, relax, a veces cansancio
9	Hambre y ganas de convivir con mi pareja

Probablemente estas sensaciones tienen que ver con lo que se les dijo directa o indirectamente sobre las relaciones sexuales. La historia de vida tiene un peso primordial en la connotación de la propia sexualidad.

4.1.1 Mitos en torno a la sexualidad

“En mi casa el sexo siempre se vio como un tabú” (Aranza)

Dallos (1996) afirma que: Los mitos se entienden como construcciones sociales que evitan a la familia el tener que enfrentarse con dolorosas tensiones y conflictos, que ellos perciben como amenazas a la viabilidad de la familia.

Esto puede producir contradicciones, complejos, ruidos y ambigüedades –no declaradas pero reales y vigentes- (Leñero, 2010).

Como se puede apreciar, la sociedad es pieza fundamental en la creación o manutención de ideologías a lo largo del tiempo. Actualmente persisten ideas que pueden llegar a afectar de forma negativa la salud sexual.

Nuevamente estos mitos giraron en torno al género proyectando a la mujer con cierta en desventaja ante el hombre. (Tabla 7)

Tabla 7. Mitos en torno a la sexualidad

MITOS	
Género femenino	Género masculino
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si una mujer no sangra en su primera relación sexual, ya no es virgen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los hombres no deben manifestar sus sentimientos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuando tienes relaciones con una persona ya no puedes casarte de blanco porque está mal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los hombres no deben realizar acciones domesticas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sí tienes relaciones sexuales antes de casarte es malo, nadie te va a respetar ni tú mismo marido. En caso de que te cases con él. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La masturbación es mala.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es malo que la mujer sienta deseos de tener una relación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las personas que son gays desde su formación ya vienen predestinados.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Una mujer siempre tiene que estar disponible para su esposo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los adolescentes cuando empiezan a manifestar los cambios propios de la edad tienen una urgencia o necesidad de tener sexo.

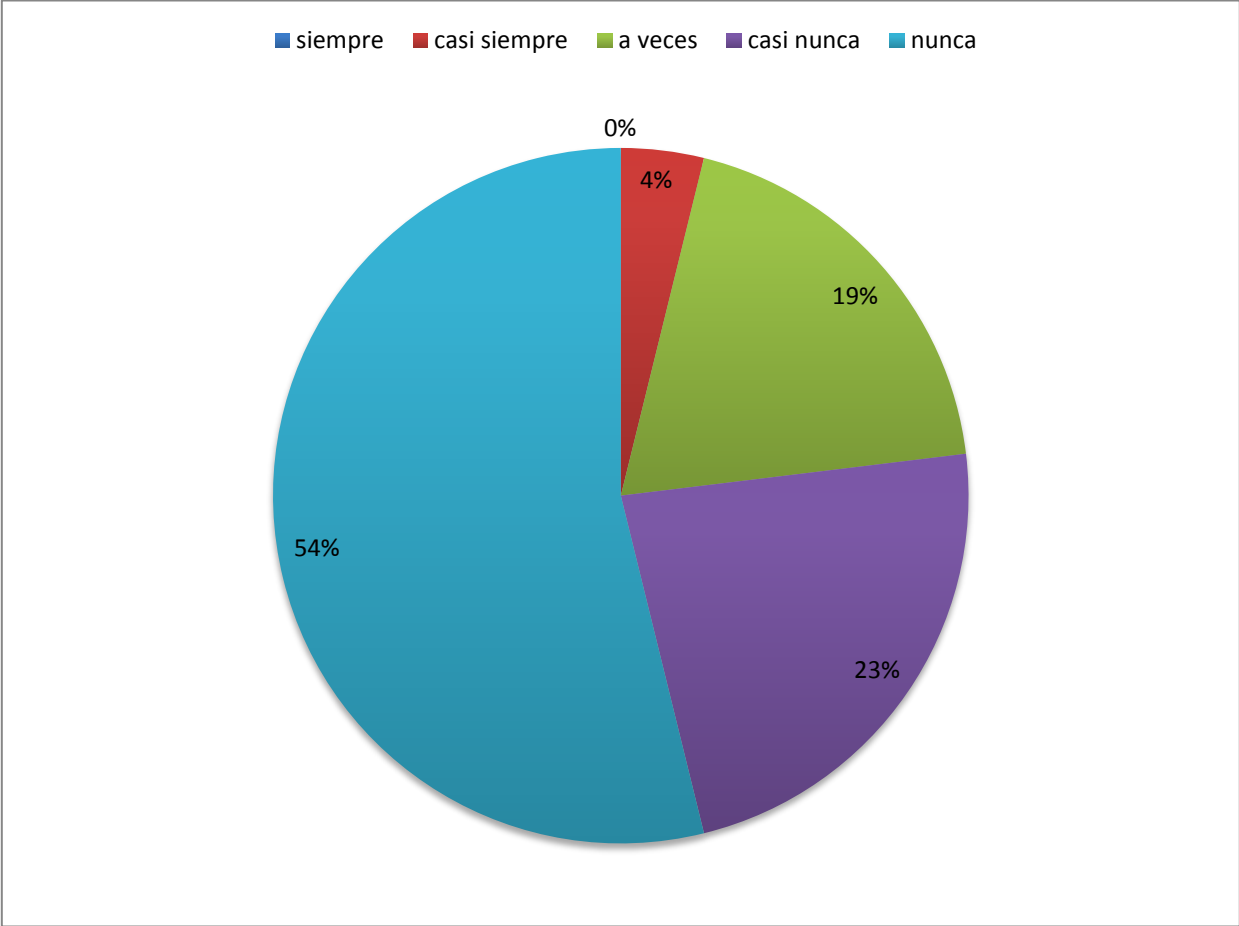
Es aquí donde las madres dan cuenta que ver a la sexualidad como algo sucio, malo o peligroso debe ser considerado como un mito. Reflexionaron acerca de crear connotaciones positivas respecto a la sexualidad para verla de forma natural, con mayor responsabilidad y haciendo hincapié en los valores.

Es importante sensibilizar y concienciar a la sociedad de las nuevas necesidades de las familias en su diversidad contribuyendo a eliminar los prejuicios sociales hacia estas (Arranz & Oliva, 2010).

4.2 Cambio generacional

Hablar de sexualidad es un tema que preocupa a todas las madres de familia que participaron dentro de esta investigación. Resulta complejo ya que ellas en su etapa infantil y adolescente, recibieron muy poca o nula información sobre este tema. Esto lo confirma un sondeo que se realizó con 27 padres y madres de familia fuera de la escuela primaria un mes antes de la aplicación del curso taller reveló los siguientes datos (gráfica 3).

Grafica 3. Mis padres hablaron conmigo de sexualidad.



Esta gráfica representa el grado percentil de aquellos padres que recibieron educación sexual dentro de su familia nuclear.

En adición a esto, una madre de familia participante, refiere que sus padres decían que el tema de la sexualidad debía ser tratado a solas, "Es difícil para mí compartir pensamientos sexuales porque necesito confianza"... "Nunca me atreví a preguntar del sexo porque me daba pena".
(Celia)

Brenda, por su parte comenta: "Cuando hablo acerca del sexo con alguien yo siento temor" menciona que recibió nula información de sus padres y tampoco se atrevió a preguntarles sus dudas".

Esa sensación la comparte María, quien además menciona: "En el sexo yo me considero una persona con poca información" y por tal motivo dice que le cuesta trabajo tratar este tema.

La mayoría reportó que nunca se había hablado directamente con sus padres, cara a cara de sexualidad, pero que indirectamente se hacían comentarios al respecto, generalmente negativos.

Es cierto que vivimos en otra época, donde la información se encuentra al alcance de muchos, y el tema de la sexualidad se ha destapado. Pero haciendo una reflexión sobre el impacto de los padres en la educación sexual, María dice lo siguiente: "Creemos que son otros tiempos, pero en cuanto a sexualidad, los padres no hemos cambiado".

Llegaron a la conclusión de que la poca o nula información acerca de su sexualidad había tenido consecuencias en su vida personal y su visión con respecto al sexo.

"A mí nunca me hablaron de sexo así que no sé cómo hablarlo con mi hijo" (Beatriz). Este es el reflejo de una generación de madres de familia que el conocimiento sobre su propio cuerpo, los cambios físicos y psicológicos por los que atraviesa el ser humano en su vida, los han adquirido principalmente a través de su propia experiencia.

Lo cierto es que estas madres, al reconocer la importancia de transmitir este tipo de información con sus hijos, y el hecho de estar dispuestas a prepararse para ello habla de que se tiene la intención de realizar un verdadero cambio generacional.

Algunas de ellas ya se habían atrevido a dar este paso, otras manifiestan su inquietud por hacerlo.

El cuestionario cerrado sobre comunicación que se aplicó indica que el 83% de las participantes aseguran haber conversado una o más veces sobre sexualidad con sus hijos. Ellas mismas reportan en ese mismo cuestionario que no sentían algún tipo de incomodidad al hacerlo, sin embargo otro instrumento aplicado de tipo abierto (frases incompletas) revela lo contrario.

En dicho instrumento se les preguntó acerca de la sensación que les generaba hablar sobre sexo con alguien. Un factor común que revelan las participantes es la sensación de pena y cierta preocupación por lo que puedan pensar otros sobre ellas. “Es difícil para mí compartir pensamientos sexuales porque hay personas que todavía no lo ven normal” (Natalia).

La incoherencia entre lo que se dice que se hace y lo que en realidad se piensa o se hace, tiene que ver con lo que ella mismas comentaban anteriormente, esa necesidad de querer darle gusto a la sociedad.

Por una parte se pretende demostrar a otros que se tiene un pensamiento más abierto e informado y por el otro lado aquí vemos aún radica una fuerte presencia de ideologías negativas entorno a la sexualidad que impiden que esto realmente sea cierto.

5. Experiencia

La experiencia está relacionada con la existencia. Se denomina experiencia a cualquier evento comprobado que provoca una sensación. Día a día y en todo momento se está generando experiencia.

Dicha sensación se puede manifestar en conductas observables o no y es completamente subjetiva es decir, un mismo evento puede generar sensaciones completamente distintas entre dos individuos.

La experiencia genera conocimiento, y este puede enriquecerse o cambiar con el paso del tiempo. El aprendizaje en ocasiones no solo se da por la propia experiencia, sino por el reconocimiento de la experiencia de otros.

Disponemos, pues, de tres modos de experiencia que corresponden, a las tres formas de representación definidas por Bruner (1966): activa, icónica y simbólica; la primera concierne a la acción directa, la segunda a los modelos y la tercera a los sistemas de símbolos (Bruner & Oslon, 1973).

En este apartado se hablará acerca de las experiencias que se compartieron durante el taller en torno a la sexualidad y cómo éstas han influido en las mamás para el manejo de la información que les brindan a sus hijos.

5.1 El sexo y la sexualidad

Como se analizó anteriormente, las madres de familia participantes recibieron información acerca de sexualidad principalmente a partir de su propia experiencia.

Durante su infancia y adolescencia recibieron poca o nula información que las orientara acerca de los cambios físicos y psicológicos propios de estas etapas.

Fue hasta la edad adulta donde comenzaron a instruirse formalmente sobre este tema, aunque de acuerdo a las observaciones realizadas durante el taller, éste conocimiento es básico y carente de fuentes científicas.

La mayoría del conocimiento que se posee es mediante lo que se proporciona en los medios de comunicación o es aprehendido de “lo que se dice” en la sociedad.

5.2 Diferencias de género en la sociedad mexicana

Cuando se habla de diferencias de género en este caso, se refiere a indagar acerca de las diferencias de trato que reciben los hijos y las hijas dentro de las familias.

En cuanto a las tareas del hogar se refiere, las madres reportan que todos los miembros de la familia colaboran, aunque no siempre en igual medida, ya que muchas de ellas como “amas de casa” atienden la mayor parte de estas labores.

Ellas en un principio mencionaban que no se hacían distinciones de género, pues tanto hijos como hijas recibían el mismo trato.

Efectivamente, la organización del hogar, basada fundamentalmente en el modelo de familia conyugal, pero con el fuerte antecedente de una cultura tradicional, divide las tareas de la vida familiar de acuerdo al género masculino o femenino (Leñero, 1994).

Para hablar sobre identidad y género, se utilizó el apoyo del manual elaborado especialmente para fines de esta investigación (Anexo 1 pag. 40-41), éste aborda algunas diferencias encontradas en recientes estudios sobre el trato que se le da a los varones a diferencia de las mujeres en torno a la sexualidad.

Las madres, al leer estas afirmaciones estuvieron en total acuerdo, reconociendo que la sexualidad es un campo en el que el hombre goza de mayor permisividad siendo más tolerantes por ejemplo en el control de horarios, los deberes de la casa, el rendimiento escolar, con la ingesta de alcohol, el tener múltiples parejas, entre otras.

Con las mujeres se tiene “más cuidado” porque existe un fuerte temor a un embarazo no planificado. Esto se debería a que los embarazos y demás hechos vinculados a la reproducción son atribuidos a un campo de responsabilidades exclusivamente femeninas (Villa, 2007). Se hace mayor hincapié sobre las consecuencias negativas que esto puede generar, en comparación con las consecuencias de contraer alguna infección de transmisión sexual.

Siendo también en las mujeres donde se recalcan los valores morales, donde el acto sexual debe ser considerado un acto de amor. Se manifiestan en desacuerdo de que se tenga sexo ocasional o incluso múltiples parejas aunque estas no culminen precisamente en coito.

Los varones por su parte, hacen saber a la colectividad que ser muy hombre es tener mayor actividad sexual (Montesinos, 2010)

En cuanto a la paternidad juvenil hay una ausencia casi absoluta del reconocimiento social de la vida reproductiva de los varones. Ellos son percibidos como hijos y como meros sujetos sexuales, más que como potenciales padres. (Villa, 2007).

Al término de la sesión reflexionaron acerca de éstas diferencias y que tanto varones como mujeres estaban expuestos a los mismos riesgos y que la prevención no es cuestión de género, ambos desde su posición debían ser responsables de su propio cuerpo y de sus propias decisiones.

5.3 Conocimientos sobre el cuerpo humano

Para conocer acerca de los conocimientos sobre el cuerpo humano, específicamente sobre los genitales y aparato reproductor, se formaron dos equipos, uno correspondía a lo femenino y otro a lo masculino, cada uno debía enlistar que los conformaba.

Las reglas era hacerlo en el menor tiempo posible, no se podían repetir las respuestas y todas debían participar.

De inmediato, las que pertenecían al equipo masculino expresaron que se sentían en desventaja, sin embargo esto no limitó su participación.

Las respuestas obtenidas fueron las siguientes (véase tabla 8). Cabe mencionar que no se obtuvieron más elementos no por falta de tiempo, sino porque no tenían más respuestas.

Tabla 8. Aparato reproductor y genitales masculino y femenino

Masculino	Femenino
Pene	Labios mayores
Testículos	Vagina
Peche	Matriz
Escroto	Ovarios
Glande	Tubas uterinas
	Himen
	Cervix

La tabla 6. Representa una lista nominal de respuestas dadas por las participantes acerca de las partes que integran los genitales y el aparato reproductor femenino y masculino.

Claramente podemos observar que de entrada se obtuvieron más elementos para el género femenino. Casi la totalidad de los elementos del equipo masculino hacen alusión a lo observable, por el contrario el equipo femenino destacó partes del aparato reproductor que sobre los genitales.

“No sabía que lo de afuera se llamara escroto, siempre supe que eran testículos”... (Cecilia)

Ellas manifestaron su inquietud por conocer más sobre las características físicas y funciones de cada uno de estos organismos, pero sobre todo acerca de los varones, ya que de ellos la información que poseen es muy escasa.

5.4 Cambios físicos y emocionales

En cuanto a este tópico, las madres tenían un buen dominio del tema. En este apartado, fueron ellas quienes expusieron sobre los cambios físicos y psicológicos propios de la adolescencia. “Lo sabemos bien porque todas ya pasamos por eso”. (Aranza)

Todas identificaron a sus hijos dentro de esta etapa, debido a que todos ya manifestaban cambios corporales y actitudinales, tomando en cuenta cómo lo más difícil de manejar los repentinos cambios de humor que sus hijos sufrían.

También notaron que durante este periodo sus hijos han estado más preocupados por su imagen, pasan una parte importante de su tiempo en el arreglo personal.

Por otra parte a las madres les preocupa la influencia de “la moda” ya que en las nuevas generaciones de jóvenes muchas de estas tendencias pueden tener como consecuencia conductas de riesgo, por ejemplo las conductas autodestructivas como la autoflagelación, el uso y abuso de sustancias nocivas a menor edad, la normalización de la violencia y sobre todo preocupa la pérdida de valores y la falta de empatía con la sociedad.

5.5 La menstruación

“Cuando mi hijo de 3 años me pregunto lo que eran las toallas femeninas no supe contestar”... (Beatriz)

El tema de la menstruación requiere una mención especial, ya que es un tema que todavía cuesta trabajo hablarlo abiertamente. Siendo una cuestión íntima es un tema que aún causa cierta incomodidad tocar.

Recordando su propia experiencia, las mamás comentaban cómo habían vivido este hecho, para la mayoría resultó verdaderamente frustrante porque no tenían la mínima idea de lo que les estaba pasando.

“Yo me preocupé bastante, pensé que me había cortado, lo extraño es que no me dolía”, “A mí me daba pena preguntar y tenía miedo, pensaba que había hecho algo mal”, “Cuando a mí me pasó yo ya trabajaba en una fábrica, y todos mis compañeros eran hombres, uno de ellos me dijo que estaba manchada, cuando me di cuenta que había sangre en mi falda me desmayé de la impresión”.

Evidentemente ninguna de ellas fue advertida con anterioridad lo que estaba por pasar, fue tal el impacto de esa experiencia que de inmediato asocia este evento como algo negativo.

Y es precisamente lo que ha estado ocurriendo, muchas madres directa o indirectamente han pasado este mensaje de generación en generación, donde las mujeres sufren y se afligen por el hecho de menstruar. Es cierto que particularmente existen ciertos padecimientos relacionados con el ciclo menstrual, pero en general este evento no limita las actividades ni el desempeño de las mismas.

Para evaluar el dominio del tema, y cómo lo abordarían o en su defecto ya han abordado con sus hijas se les invitó a una pareja de madres a participar en un role-playing. Una tendría el papel de hija y otra sería su madre. Tendrían que escenificar la menarquia.

La escena se desarrolló adecuadamente, ambas participaron en forma activa realizando preguntas y respuestas, la mayoría giraba en torno hacia aspectos metódicos del el uso correcto de las toallas femeninas y la higiene necesaria, utilizaron el material de apoyo para ejemplificar.

Lo interesante fue que durante esta escena ambas utilizaron un tono de voz más bajo al que habitualmente usan estas madres al expresarse. Manteniendo esta conversación como algo confidencial.

Al término de la actividad las madres compartieron sus puntos de vista sobre lo que observaron, retomando la importancia de transmitir mensajes positivos ya que esto puede marcar la diferencia de la percepción que se tiene sobre la menstruación.

Otro punto importante que propusieron es acerca de concientizar a los varones sobre este tema, que debe ser tratado con respeto evitando mofarse de sus compañeras ya que esto también implica que se vea como una experiencia negativa.

5.6 Infecciones de transmisión sexual

En general mucho se habla sobre el riesgo de contraer una ITS, pero poco se sabe particularmente de cada una de ellas.

Para tratar este tema, nuevamente se requirió del apoyo del manual para conocer las características de algunas ITS más comunes en la sociedad mexicana.

Las madres estaban sorprendidas de escuchar los síntomas “Creo que nunca me había puesto a pensar lo peligrosas que son y el daño que pueden causar”. “Consideraba al embarazo adolescente como algo grave, ahora me preocupa más que contraigan una enfermedad”. (Bertha)

Pocas de ellas dijeron estar habituadas a la autoexploración, hubo quien reconoció jamás haberse mirado la vulva en un espejo. Se recalcó la importancia de las revisiones médicas periódicamente además bajo la sospecha de padecer alguna enfermedad realizar a la brevedad el estudio correspondiente que lo confirmara y recibir atención especializada de inmediato.

Incluso una de ellas de manera confidencial comentó que “una amiga” había notado una protuberancia en su vulva. Replicó: “Ella creyó que se le pasaría con el tiempo, ahora tiene dos. Le diré que se atienda de inmediato, la acompañaré si es necesario”. (Karla)

Como conclusión una madre dijo: “Ahora lejos de preocuparme que mis hijos carguen condones me sentiré más aliviada, ojalá de verdad lo usen” (Aranza).

Por lo tanto, se debe hacer conciencia de la responsabilidad en caso de haber contraído una enfermedad, pues al ser contagiosa pone en peligro la salud propia de otras personas (López, 2003).

En el campo de la salud se crea el concepto de “derechos reproductivos y sexuales” como una capacidad de las personas para decidir e intervenir sobre la sexualidad y la reproducción, para preservar por sí mismas la salud y con pleno derecho-respeto de ella a recibir servicios de calidad y acordes a necesidades específicas (Villa, 2007).

5.7 El uso de métodos anticonceptivos

Este tema fue abordado durante la última sesión del taller. Las madres tenían un conocimiento general acerca de los métodos anticonceptivos. Cuando se les preguntó cuáles conocían respondieron: El condón, las pastillas u hormonales, el diu, el parche.

Compartieron su opinión y experiencia sobre los que habían utilizado sin lugar a duda los métodos naturales son los más recurrentes seguidos de las pastillas y el diu.

Posteriormente se expuso acerca de los métodos naturales, de barrera, hormonales, mecánicos y quirúrgicos que existen. Algunos de ellos se expusieron físicamente.

Ninguna de ellas, a excepción de la mamá enfermera, había visto un preservativo femenino y causo una enorme curiosidad el cómo utilizarlo.

Se quiso hacer mayor promoción y énfasis del uso de los preservativos ya que es el único método capaz de prevenir las ITS además de los embarazos. Son de fácil acceso ya que no requieren de prescripción médica y en centros especializados se pueden conseguir a un muy bajo costo e incluso pueden obtenerse de manera gratuita.

Es por eso que también se demostró de manera práctica cómo se debe utilizar correctamente. Para esta actividad se pidió la participación de una voluntaria, la madre de familia quien trabaja en el sector salud fue la que ejemplificó el uso correcto del condón.

Como es de suponerse lo realizó de forma correcta, describiendo uno a uno los pasos a seguir. En consecuencia a esta actividad, se formaron parejas, y absolutamente todas debían replicar lo que anteriormente habían aprendido.

Para la mayoría de ellas les resultó sumamente difícil, específicamente abrir el preservativo, sin embargo no podían recibir ninguna ayuda. "Yo en mi vida había tocado un condón", "Siempre les digo a mis hijos que lo utilicen y míreme, ni yo misma se usarlo" (Ofelia). Al final, y después de varios intentos para algunas, el ejercicio se llevó a cabo con éxito.

Poco después se tornó una convivencia más relajada y de camaradería entre las participantes, dentro de la variedad de condones que se mostraron existían unos con aroma, sabor, color, textura, etcétera. A petición de las madres se abrieron cada uno de ellos, saciaron su curiosidad tocando e incluso probando algunos productos.

"Ahora que lo pienso, cuidarse puede ser divertido", "Veo que no basta con decir úsalo, hay que enseñar cómo se usa", "Cuidarse también se disfruta". (Sara)

6. Valores y actitudes

- Las actitudes son percepciones acerca de las personas, las cosas o los hechos ambientales, así mismo en la medida en que dirigen la conducta, tienen cualidades motivacionales.
- Las actitudes disponen al individuo para que conciba el mundo y reaccione ante él de determinadas maneras.
- Explican las diferencias individuales en la forma de reaccionar ante una situación dada. Brindan un resumen conveniente de la historia de la experiencia social del individuo y permiten la predicción-individual- diferencial acerca del comportamiento individual.
- Constituyen una parte importante de nuestra orientación personal hacia el mundo.
(Edwin Hollander; citado en Carlos Tornero Díaz.1991)

Las actitudes no pueden ser observadas directamente, las inferimos por las manifestaciones conductuales y o verbales que desencadenan ciertos eventos.

Las actitudes están relacionadas con los valores ya que generalmente las actitudes tienen que ver con el sistema de principios sociales con los que somos educados. Es decir, los valores tienen la función de orientar a la sociedad acerca de las normas asumidas como válidas.

Las actitudes al igual que los valores pueden implicar factores afectivos, cognitivos, dependientes del contexto en el que se adquieren.

Las actitudes pueden variar de una persona a otra aun viviendo en el mismo contexto, incluso se pueden modificar las actitudes cuando se modifica o se adquiere nueva información referente al objeto. Los valores también pueden estar jerarquizados de manera muy personal.

Esta categoría tiene la finalidad de identificar si existe un cambio de percepción acerca de la sexualidad posterior la aplicación de este tipo de talleres a los padres de familia.

Para evaluar esta condición se utilizó un instrumento de frases incompletas (aplicado en la última sesión) muy similar al que fue difundido en un inicio para realizar el diagnóstico de la percepción de la propia sexualidad de los padres.

También se tomaron en cuenta las retroalimentaciones que se hacían al término de cada sesión.

En la primera sesión la mayoría de las madres manifestó su preocupación por tratar temas de sexualidad con sus hijos sin saber cómo dirigirse a ellos.

Mencionaban que no se sentían preparadas, que no contaban con la suficiente información, o que incluso se sentían avergonzadas frente a ellos.

Poco a poco con el paso de las sesiones el grupo se fue tornando más empático y con mayor confianza. “Me doy cuenta que cosas que creía que sólo me preocupaban a mí, nos pasa a todas”...(Ofelia).

“Durante este taller me di cuenta que algunas situaciones que se expusieron no son exclusivamente parte de mi familia” (Sara).El trabajar con un grupo de madres de familia con condiciones de vida similares permitió que se vieran reflejadas unas con otras enriqueciendo la dinámica del grupo.

Sin excepción alguna todas las madres de manera personal y anónima plasmaron en el instrumento que este taller les brindó la posibilidad de aprender nuevas cosas y percibir a la sexualidad como “lo más normal o natural del mundo”.

Para ejemplificar y comparar las impresiones anteriores y posteriores al taller retomaré los comentarios de algunas de las participantes.

Lorena en un principio manifestó que para romper sus tabúes necesitaba conocimiento, durante la reflexión que hizo al cierre mencionó que ahora consideraba que lo más importante era dejar el pasado atrás, y ser más explícita con sus hijos.

Considera importante la aplicación de este tipo de talleres porque dice que sirven para estar preparados para guiar correctamente las preguntas y situaciones que los padres enfrentan con sus hijos.

María resalta la importancia del conocimiento y el respeto del propio cuerpo, de la prevención familiar hablando sobre métodos anticonceptivos y sobre ITS.

Bertha en el instrumento inicial reportó: Es difícil para mí compartir pensamientos sexuales porque...“No sé cómo explicarlo” (sic). Al término de las sesiones concluye: Creo que lo más importante para hablar de sexualidad es... “ser acertivo hablar claro consiso y demostrar confianza y no tener pena”. (sic)...“Debemos hablar las cosas como son sin pena y llamar a cada parte de nuestro cuerpo con su nombre correcto y no poner sobrenombres”.

“Lo más importante que aprendí fue que la información guardada en mi mente no servía de nada si no la transmitía a mis hijos”... “Cada día se puede aprender algo diferente y de utilidad para nuestras familias”. (Sara).

Las participantes concluyen que la educación sexual debe estar sustentada en valores.

Los sistemas de valores proporcionan un marco para juzgar la aceptabilidad moral de las opciones sexuales. A menudo abordamos las decisiones sexuales determinando si las elecciones a las que nos enfrentamos son compatibles con nuestros valores morales. Nuestros sistemas de valores- nuestros estándares sexuales- tienen varias fuentes: los padres, compañeros, comunidad religiosa, pertenencia étnica, y nuestra valoración de todas esas influencias.(Rathus, A., Nevid, J & Fichner,L. 2005)

Opinan que la carencia de principios éticos o morales ha generado irresponsabilidad entre los jóvenes. Consideran que la falta del mismo es una causa principal de que existan relaciones sexuales a temprana edad o que se tenga la tendencia de intimar con mayor número de personas.

“En la escuela les enseñan cosas, pero en la casa uno les enseña los valores, lo que está bien y lo que está mal”
(Monica)..

El respeto, la confianza y la responsabilidad son los valores que ellas consideran fundamentales para un desarrollo pleno de la sexualidad.

Respeto hacia su propio cuerpo y el de su pareja, conocerse a sí mismo y evitar conductas autodestructivas que pongan en riesgo la salud física o mental.

La confianza es un valor que ligaron con las conductas asertivas, por ejemplo sentirse seguro para resolver dudas, no sentirse forzado a complacer a los demás teniendo el derecho de negarse.

La responsabilidad, ellas consideran este valor como la base principal de ejercer una sexualidad sana. Pues habla de la madurez para tomar decisiones y saber afrontar los riesgos. La responsabilidad implica planeación y la necesidad de evaluar las condiciones en la que se encuentra el individuo.

Los valores entonces integran la vida humana completa como punto de partida, finalidad y “motor” de la misma. Los valores son necesarios- más aún, imprescindibles-, porque la vida hay que empeñarla en algo(Aguilar, C. 2001).

CAPÍTULO 4

1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las participantes son madres de familia que dedican gran parte de su tiempo al cuidado y bienestar de sus hijos. Mantienen una buena comunicación con ellos, se preocupan por sus gustos e intereses y se muestran dispuestas a apoyarlos y orientarlos en su formación personal.

Los padres son los principales formadores de los hijos, tienen una gran influencia en la formación y desarrollo de cada uno de ellos. Al educar, no solo transmiten conocimientos, sino una gran carga de valores que puede ser determinante al momento de tomar decisiones.

En cuanto a la sexualidad puedo decir que uno de los retos más grandes para mantener abiertos los canales de comunicación es por su puesto la información. Cuando una persona está informada y siente que cuenta con las suficientes herramientas para comunicarse sentirá mayor seguridad y puede generar mayor confianza en el otro.

Conocer el cuerpo humano y las funciones que desempeña, en la parte psicológica es muy importante aprender a conocer y manejar las emociones, aprender a ser asertivos para enriquecer la comunicación. Mantenerse informado sobre los factores de riesgo en general de la etapa adolescente y cómo prevenirlos o afrontarlos en caso de que ya estén presentes, etcétera.

Se debe procurar que el conocimiento sea transmitido de manera integral, en ocasiones es sumamente importante apoyarse de ciertos recursos materiales para que el mensaje sea transmitido en la forma que se pretende.

Antes de intervenir, es importante conocer qué tanto el otro (en este caso los hijos) saben del tema, y así poder evaluar si la información que poseen es escasa o en su defecto no es verídica.

En esa medida, el padre o madre sabrá de donde partir y hacia dónde se quiere llegar.

La transmisión de conocimientos y valores no debe ser dependiente del género al que pertenezcan sus hijos. Debemos fomentar un ambiente de equidad donde ambos tienen tanto los mismos derechos como obligaciones.

Sin embargo, más allá de contar con los conocimientos necesarios, es sumamente importante romper con otra limitante: la vergüenza.

Hablar de sexualidad es un tema que sigue causando temor entre las personas, se cree que al hacerlo se invade la intimidad del otro, a veces se considera que es muy temprano y desafortunadamente también puede creerse que es demasiado tarde.

Esa sensación de incomodidad que genera la sexualidad es la resultante del acumulado de una trayectoria de vida donde encontramos mensajes principalmente negativos en torno a ella.

Esta investigación me ha permitido reflexionar que para poder hablar de sexualidad es necesario principalmente aprender a conocerse a uno mismo, analizar cuál es nuestra historia de vida, que impacto tuvieron las experiencias pasadas, reconocer de qué manera estas experiencias pueden influir en el manejo que se le da a la información que se tiene.

En ocasiones los padres tienden a proyectarse en sus hijos, consideran que la probabilidad de “repetir la misma historia” está latente. Es cierto que se debe prevenir a los hijos sobre los riesgos que puede causar una vida sexual irresponsable, pero no mediante la influencia del miedo o la amenaza, tampoco el negar o prohibir las prácticas sexuales ha resultado un método efectivo.

La sexualidad debe ser tratada de forma directa, clara y objetiva. Hago hincapié en evitar eufemismos, para romper con tabúes es necesario consultar información de fuentes fidedignas. De ser necesario asistir con un especialista y evitar dejar los problemas o inquietudes para después.

Si el contexto cambia, las ideas pueden cambiar también. Si las ideas cambian las actitudes pueden hacerlo de igual forma.

Ahora describiré un poco cómo esta investigación me permitió llegar a estos resultados.

La triangulación de los datos descritos anteriormente derivados de la observación participante junto con los datos obtenidos de los instrumentos aplicados me permitió enriquecer y analizar desde diversas perspectivas problemática planteada.

En la descripción de los instrumentos utilizados se menciona cual es la finalidad para cada uno de ellos. Ahora, de forma detallada hablaré de cada uno de ellos y su utilidad en esta investigación.

a. Cuestionarios

Los cuestionarios abiertos y cerrados brindaron información muy importante sobre todo acerca de lo aprendido durante las sesiones, así como las sugerencias propuestas por los propios padres para mejorar este tipo de intervenciones.

La confidencialidad de este instrumento, permitió que los participantes se expresaran de forma abierta.

Los cuestionarios abiertos tienen como ventaja conocer la opinión de los asistentes ya que de forma verbal no todos se expresan en igual medida.

b. Oraciones incompletas

Este instrumento causó un especial impacto en los asistentes. Por su carácter proyectivo permite conocer conceptos muy personales de quien lo utiliza.

Resultó complejo para algunas asistentes realizarlo ya que oponían cierta resistencia a los reactivos, tratando de responder “correctamente”. Además al estar redactado en primera persona implica un proceso de introspección al que no se está acostumbrado.

Una vez que se habitúan al instrumento lo responden de manera automática y éste brinda respuestas sorprendentes. Por lo que sugiero que sea un instrumento más amplio donde los primeros reactivos sean sencillos con oraciones simples y no impactar con preguntas controvertidas de inmediato.

c. Escalas de actitud con reactivos tipo Likert

Este instrumento es de fácil aplicación así como de fácil evaluación. Para esta investigación este instrumento me permitió conocer algunas creencias o actitudes encaminadas a la sexualidad.

Es preferente que sea respetado el anonimato de los participantes, ya que es muy difícil constatar que se esté hablando con la verdad. Desde mi punto de vista cuando este tipo de escalas contienen temas muy personales, considero que es mejor cuando éste instrumento es auto aplicado, porque en ocasiones algunas personas responden lo que consideran que el entrevistador desea escuchar o de acuerdo a lo que la sociedad dicta como correcto y “normal” y no lo que realmente le ocurre.

En esta investigación percibí algo similar a lo que anteriormente comento, ya que el instrumento que se aplicó inicialmente para identificar las necesidades de comunicación en contraste con los instrumentos aplicados en el taller sí tuvieron algunas diferencias no en todos los reactivos, ni tampoco de manera significativa, pero al comparar dichas escalas con los registros observacionales es ahí donde se encuentran inconsistencias acerca de lo que se dice que se hace y lo que en realidad sucede.

Por ejemplo, al hablar sobre métodos anticonceptivos específicamente sobre el preservativo la mayoría de las participantes decían conocer el método para utilizarlo correctamente, sin embargo la logística del taller permite que todo conocimiento sea puesto en práctica, y es ahí donde el observador puede constatar si es cierto todo lo que está asentado en los instrumento que aplica. En este caso se pudo observar que las respuesta acerca de que sí se conocía en procedimiento para el uso del condón resulto falsa.

No quiere decir que se tenga desconfianza de los participantes, o que los instrumentos sean inútiles ya que nunca sabremos a ciencia cierta lo que ocurre en realidad con nuestra muestra, más bien la labor del investigador es acercarse lo más posible a la verdad utilizando todos los recursos a su alcance, sin olvidar que ésta nunca es absoluta.

d. Registros anecdóticos

Los registros anecdóticos fueron instrumentos determinantes en esta investigación, pues aquí se encuentran plasmados todos los acontecimientos observados durante las sesiones.

Es ideal que se escriban de inmediato, pues es cuando se tiene mayor información. Sugiero que el investigador también haga un registro acerca de su propia experiencia como observador para evitar que en las observaciones que se plasmen no se transfieran sus propios sentimientos sino debe retratar los hechos observados como una fotografía que únicamente plasme la realidad tal cual sin añadirle u omitir información.

Este instrumento fue de gran utilidad pues permite comparar y retribuir información al resto de los instrumentos no observacionales aplicados.

▪ Sugerencias para futuras investigaciones

Considero importante la creación o difusión de este tipo de herramientas, como los talleres, que puedan ayudar a concebir la sexualidad desde otro punto de vista, como parte natural de todo ser humano.

La prevención se ocupa de evitar futuros problemas así como la reducción de la prevalencia intentando que cada vez un número menor de individuos se vean afectados por el mismo conflicto.

La labor como psicólogos en materia de educación sexual no solo está la difusión de información sino también en proporcionar las herramientas necesarias para saber qué hacer con ella. Mostrar de qué manera se puede transmitir lo aprendido a sus hijos, hermanos, pareja etcétera. Y así formar nuevos agentes de cambio.

La promoción enriquece aspectos positivos del desarrollo personal, familiar y escolar de la comunidad. Trabajando en áreas de oportunidades se buscan los recursos para garantizar la integración comunitaria de las familias.

Considero apoyarse en talleres ya que son de gran utilidad para transmitir información significativa, debido a su naturaleza les da un rol activo a los participantes, donde se pretende integrar la teoría con la práctica.

Sugiero que para futuras intervenciones se pueda trabajar no sólo de manera grupal, si no de forma personal con cada uno de los participantes, las entrevistas profundas permiten conocer más a fondo su historia de vida y así poder trabajar sobre conductas o pensamientos específicos que puedan entorpecer la comunicación de estos temas.

En este caso casi la totalidad de asistentes fueron madres de familia, sería importante que ambos padres trabajaran en conjunto en la intervención.

Por lo tanto es necesario contar con mayor número de sesiones, de ser posible trabajarlo durante todo el ciclo escolar para poder dar un mayor seguimiento, así como brindar horarios flexibles para que se facilite la asistencia de ambos padres o se cuente con mayor número de participantes.

Por otra parte, es de suma importancia formar alianzas con las instituciones (en este caso la escuela primaria) ya que si trabaja en equipo la escuela junto con los padres puede resultar más significativa la información.

Además sería interesante trabajar de forma paralela con los adolescentes de manera independiente y de manera conjunta con sus padres en algunas sesiones.

La salud sexual y reproductiva debe considerarse como tema prioritario dentro de la educación, en ocasiones esperamos que sea el gobierno quien nos brinde los recursos materiales o mande capacitadores al lugar al que nos encontramos. Sin embargo como sociedad es importante trabajar en conjunto, para incluir mejoras en cualquier aspecto realizando actividades autosustentables que beneficien a la comunidad.

Al abordar la sexualidad en cualquier estrato social con cotidianeidad y sin censura permitirá una transmisión de información abierta y oportuna ayudando a principalmente a los jóvenes en el proceso de toma de decisiones.

2. CONCLUSIONES

La sexualidad evidentemente ha ido evolucionando con el paso del tiempo, poco a poco se ha ido ampliando la información y se ha mostrado un generoso abanico de posibilidades para poder disfrutarla plenamente ya que la sexualidad no es un término que se centre exclusivamente en la reproducción, ésta nos acompaña en todas las etapas de la vida, y se manifiesta tanto física como psicológicamente.

La expresión de la sexualidad varía no solo de acuerdo al contexto en el que se vive, sino también de acuerdo a los gustos, necesidades, expectativas, valores, creencias, deseos, etcétera, de cada individuo.

La sexualidad es un tema que se aborda de manera especial en la etapa adolescente, ya que esta etapa se caracteriza por la inquietud latente de tener una pareja, por lo tanto; también es dentro de esta etapa, de acuerdo a las estadísticas de los últimos años, es el momento donde se da inicio a la vida sexual activa.

El conflicto es que a pesar de que se han implementado diversas campañas de prevención de ITS, así como de planificación familiar, parece que el impacto de estas campañas no ha sido suficiente, pues sigue creciendo la cifra de embarazos a temprana edad o jóvenes padeciendo algún tipo de enfermedad de tipo sexual. La información en ocasiones se tiene, pero ¿Por qué no es llevada a la práctica?

Es cierto que el embarazo adolescente ha existido en todos los tiempos, si recordamos a nuestros abuelos seguramente fueron padres a muy temprana edad. Sin embargo, la diferencia es que antes se tenía menor alcance a los métodos de prevención ya sea por ignorancia, existencia de mitos, falta de recursos, prejuicios sociales o creencias de tipo religioso, entre otras, que generaban barreras para llevar a cabo una adecuada planificación familiar.

Las zonas urbanas, como el Distrito Federal, son espacios privilegiados para el ejercicio de la sexualidad, ya que de acuerdo a lo que establece la ley tenemos derecho a la salud sexual y reproductiva. Digo privilegiado por que se pueden disponer en todo momento de información, atención especializada, recursos materiales gratuitos o a muy bajo costo, así como capacitación y orientación. La realidad es que aún en la población urbana se desconocen cuáles son los centros de salud especializados en esta materia.

Algunas personas tienen la posibilidad económica de adquirir por ejemplo preservativos o algún otro tipo de anticonceptivo dentro de establecimientos farmacéuticos, donde su costo puede variar de acuerdo a las marcas que se consuman, sin embargo, cuando no se cuenta con la información adecuada, estos recursos no siempre son utilizados de manera correcta u oportuna.

La orientación sexual no trata de castigar ni de incitar a la vida sexual activa, más bien se encarga de brindar las principales herramientas para que los jóvenes puedan tomar decisiones adecuadas acerca su propia salud sexual y reproductiva.

La escuela ha sido una plataforma importante para difundir temas de sexualidad, ya que se tiene la creencia que son personas especializadas para desarrollar estos temas.

Si bien existen docentes con la capacidad y el entusiasmo para compartir la información con los jóvenes, existen otros que no sienten la misma afinidad. Como se mencionó a lo largo de esta investigación, el educar no solo se enfoca en la transmisión de conocimientos, también de forma directa o indirecta se están transmitiendo valores y actitudes. Luego entonces las creencias de cada docente también pueden quedar implícitas en los temas que aborda.

Para realizar esta investigación tuve la oportunidad de acercarme a diversas instituciones académicas para solicitar el espacio que me permitiera ponerme en contacto con los padres de familia. Es aquí donde me enfrento a lo que antes explico; los docentes no siempre son personas abiertas y dispuestas a la transmisión de información, pues en ocasiones me encontré con directivos poco interesados o en ocasiones preocupados por el contenido de los temas a abordar. Incluso hubo quien me señaló los temas “prohibidos” dentro de la institución, tal es el caso de la homosexualidad.

Esto me permite reflexionar que una persona puede tener su máximo grado de estudios pero esto no le exenta de la vergüenza, los temores, ni de sus propios prejuicios sociales.

No es sencillo implementar cursos o talleres externos a la institución, ya que la SEP cuenta con un programa de estudios que limita el acceso a personas ajenas a participar en apoyo a la educación, pues requiere de diversos trámites burocráticos para que puedan llevarse a cabo.

Esta es una razón por la que muchas instituciones de esta localidad nunca han implementado este tipo de proyectos dentro de la institución también se cree que al ser un tema “escandaloso” puede generar conflictos y por otra parte se cree que “a los padres no les interesa”.

La respuesta de los padres resultó muy distinta a lo que el personal académico apostaba. Los padres de familia estaban muy interesados en recibir pláticas de este tipo, y se demostró en la constante asistencia de los mismos. Lamentablemente otros interesados no pudieron acudir por cuestiones laborales, e incluso padres de familia de grados menores al quinto grado (que es donde se comienzan a abordar estos temas) solicitaban ser partícipes del proyecto.

En muchas investigaciones me he encontrado que los jóvenes reportan dificultades para conversar acerca de sexualidad con sus padres porque los consideran con ideas anticuadas, poco informados o interesados, pues bien en esta experiencia observé a padres que en un principio se encontraban tímidos y un poco nerviosos, sin embargo poco a poco se fue dando cohesión dentro del grupo de trabajo y esto permitió una participación más activa, demostrando su interés y ganas de aprender, mostraron disposición en todo momento y jamás se reusaron a hablar de ciertos temas o realizar alguna actividad en específico.

El ambiente de confidencialidad y respeto permitió que muchos pudieran expresar situaciones muy personales sin temor a ser juzgado o agredido, permitiendo conocer un poco más acerca de su historia de vida.

La familia capacita de acuerdo a las normas dentro de la misma y de la sociedad a la que pertenece a desenvolverse con libertad y respeto y a asumir las responsabilidades que genera las acciones del individuo.

En todo momento los padres están educando a sus hijos en materia de sexualidad incluso sin que ellos mismos lo noten, ya que cada palabra, cada gesto, cada demostración de reconocimiento, regaño, mirada, etcétera, está transmitiendo un mensaje que afecta el pensamiento y la conducta de quien lo recibe.

Frecuentemente se ha visualizado a la sexualidad (en el caso específico del coito) como una amenaza, pues el miedo constante al embarazo se vislumbra como un fracaso personal y el derrumbe de un proyecto de vida, evitando desarrollarse exitosamente en el futuro de manera profesional y personal.

La educación sexual de padres a hijos se ha centrado en este aspecto, evitar un embarazo, sobre todo en el caso de las mujeres donde es mayor el número de mensajes negativos que reciben.

Parece que las ITS pasan a segundo plano, pues la falta de información sobre éstas y sus síntomas no preocupan demasiado, a excepción del VIH donde aún se encuentra muy estigmatizado a aquel que lo padece.

Todos los participantes han transmitido conocimientos, valores e ideas a partir de su propia experiencia aunque no siempre se tiene el resultado que se pretende pues con el fin de prevenir se utilizan métodos poco efectivos como el castigo o adjetivos peyorativos en torno a la expresión de la sexualidad.

La existencia y validez que se le han dado a los mitos han infundido vergüenza y miedo en la sexualidad.

Por el contrario se deben utilizar estos elementos como la experiencia a favor de la educación, por ejemplo, cuando uno comparte con los hijos una experiencia vivida de los padres en su etapa, puede brindarle al otro una estimación de posibles riesgos, causas, miedos, inquietudes, etcétera y darán cuenta que sus padres no son la excepción y hasta cierto punto pueden llegar a identificarse brindando una mejora en la comunicación.

La aplicación del curso-taller desde mi punto de vista me permitió colaborar en la formación de madres de familia como agentes de cambio. Digo esto porque coincidentemente la mayoría de ellas nunca obtuvieron información directa acerca de sexualidad por medio de sus padres, todo fue aprendido de manera indirecta o debido a su propia experiencia.

La labor para estas madres consistía en convertirse en la persona con la que ellas hubieran deseado contar en esos momentos donde las asaltaban inquietudes o dudas.

Como investigadora puedo decir que fue muy significativo y gratificante consumir este proyecto, no sólo por lo que representa dentro de mi formación académica, más bien por el hecho de poner en práctica todo aquello que se aprende en el aula y fuera de ella.

Tuve la ventaja de contar con excelentes profesores que siempre nos encaminaron hacia la investigación. Recuerdo que durante toda mi estancia en la universidad continuamente estábamos realizando indagando sobre algún tema.

Estaba acostumbrada a realizar investigaciones de tipo cuantitativo, y pasar una investigación como esta de tipo cualitativo me resultó algo difícil por el hecho de que, aunque no parezca, me considero una persona de pocas palabras, y me preocupaba el hecho de no ser clara en mis descripciones.

Todo resultó más sencillo de lo que esperaba, gracias a que conté con el apoyo de la magnífica asesora y experta en este tipo de metodología la Mtra. Leticia Cruz Otero.

Por otra parte también tuve la fortuna que la escuela primaria, a la que yo asistí, aquella que sin duda junto con mis padres formaron los cimientos de lo que soy ahora, me brindara la confianza y el apoyo para concluir esta investigación.

Fue muy emotivo recorrer esas instalaciones que me vieron crecer durante seis años, y encontrarme del otro lado, ya no como una alumna sino como una profesional que estaba ahí para retribuir y desde luego también a aprender sobre esta experiencia.

Por supuesto el camino no fue fácil, no basta con llegar a una institución y decir “quiero hacerlo”, el reto es demostrar que se cuenta con la capacidad y la experiencia para llevarlo a cabo pues la educación no debe ser tomada a la ligera.

También le tengo un profundo agradecimiento y respeto a todos aquellos que hicieron esta investigación posible, en especial a los participantes por brindarme la confianza de permitirme conocer un poco de sus vidas, sus experiencias, sus temores, sus anhelos, y las ganas de ser mejores cada día.

Esta investigación también me permitió conocerme mejor a mí misma, por una parte me hizo reflexionar acerca de mi propia manera en la que he vivido mi sexualidad en diversas etapas de mi vida. Esto me brindó una perspectiva muy humilde respecto a esta investigación permitiéndome conocer tanto mi potencial así como mis áreas de oportunidad para mejorar futuros proyectos.

Siempre habrá gente que te apoye, otra que dude de ti y de lo que estás haciendo, pero mientras uno mismo ame y crea en lo que hace todo es posible. Para mí, saber que hice algo para mejorar la calidad de vida de una sola persona, notar cambios positivos en ella y en uno mismo es el mejor incentivo para seguir adelante.

3. REFERENCIAS

- Aguilar, C. (2001) *Educación familiar: ¿Reto o necesidad?* España: Dykinson, S.L
- Álvarez, G. (2011). *Sexo terapia integral*. 2ª edición. México: Manual moderno.
- Arranz, E., Oliva, A. (2010) *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. España: Pirámide.
- Arteaga, C., Alvarado, S., Sánchez, M., Chávez, J., Limón, L. (2008) *Género y Familia*. México: UNAM
- Barragán, F. (1991) *La educación sexual. Guía teórica y práctica*. España: Paidós
- Bernal, A (2005). *La familia como ámbito educativo*. España: Ediciones Rialp.
- Bersoza, E. (2007). *Sexualidad en escolares: propuesta de un taller para modificación de conocimientos*. Facultad de Psicología UNAM
- Bisquerra, R. (2000) *Educación emocional y bienestar*. España: Cisspraxis. S.A.
- Blanco, I.(1997) *Educación preventiva*. México: Ger
- Castanyer, O., (1998) *La asertividad, expresión de una sana autoestima*. Vizcaya: Desclee de Brouwer
- Castelo, O (2005) *Sexualidad humana. Una aproximación integral*. España: Panamericana
- Crooks, R. Baur, K. (2009) *Nuestra sexualidad*. 10ª edición. México: Cengage Learning.
- Dallos, R. (1996) *Sistemas de creencias familiares*. 2ª ed. México: Paidós.
- Delgado, A. (2004) *Manual de educación sexual para padres y madres de adolescentes*. Facultad de Psicología UNAM
- Franco, G. (2010) *La comunicación en la familia*. 6ª ed. España: Hacer familia.
- Frenk, J., Ruelas, E. Tapia, R. León, M., Lomelín, G. & Quintanilla, M., (2002) *Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general (2ª Ed.)* México: Secretaría de Salud.
- García, J. (2005) *Mamá: Estoy embarazada*. España: Biblioteca nueva.

- García, A. (2008) *La familia participa. El hogar es tarea de todos*. México: Trillas
- Giberti, E. (2005) *La familia, a pesar de todo*. Argentina: Noveduc.
- González, E., Gregorio, A., Nieto, J., Prieto, J., Seoane, J., Serafín, M., Del Río, T. (1988) *Familia y educación*. España: Ediciones Rialp
- Guber, R. (2001) *La etnografía método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Grupo Norma
- Guerra, J. (1985) *La sexualidad: sexo, embarazo y concepción en la adolescencia*. España: Montesinos.
- Hermenegildo, M. (2006). *Taller teórico-vivencial de auto concepto, asertividad y sexualidad dirigido a adolescentes de una secundaria pública*. Facultad de Psicología UNAM
- Hernández, J (2006) *Sexualidad del adulto en plenitud*. Facultad de Medicina UNAM
- Herrera, J. (1994). *La pubertad*. España: Herrra, C. Pavia y Yuturriaga.
- Higashida (2001) *Ciencias de la salud*. 4ª ed. México: McGraw Hill
- Jiménez, N. (2010). *Familia y tradición: herencias tangibles e intangibles en escenarios cambiantes*. México: El colegio Michoacán.
- Johannes, W.; Lutjen-Decoll, E. (2006) *Embriología Funcional*. España: Médica Panamericana.
- Leñero, O (1994). *Las familias en la Ciudad de México*. México: IMEX.
- López, S. Escudero, V., (2003). *Familia, evaluación e intervención*. Madrid: CCS.
- López Soler (2003) *Curso de educación afectivo sexual*. España: Netbiblio
- López, I. (1983) *Orientación sexual adolescente*. México
- Mckernan, J. (1999) *Investigación acción*. México: Morata
- Mtawali, G., Piña, M., Angle, M., Murphy C. (1998). *El ciclo menstrual y su relación con los métodos anticonceptivos*. EUA: Prime
- Pease, A. (2010). *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Amat Editorial.
- Rathus, A., Nevid, J & Fichner, L. (2005) *Sexualidad Humana*. Sexta ed. España: Pearson.

- Reich, W. (1991). *La revolución sexual en México*. México:
- Rico, B. (2001). *¿Cómo ves? La sexualidad*. México: Dirección general de divulgación científica. Universidad Nacional Autónoma de México
- Rodríguez, M. (2006) *Psicología de las relaciones humanas*. México: Pax
- Rubín, I. (1985) *Preguntas del adolescente en su desarrollo psicosexual*. México:
- Rueda, J. (2001) *Sexualidad en la adolescencia, fundamentos para la creación de un programa de educación sexual*. Facultad de Pedagogía. Universidad Salesiana
- Shibley, J. , Delamate, J. (2006) *Sexualidad humana*. 9ª edición. México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Shut, A., Maddaleno, M (2003) *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. USA: Organización Panamericana de la Salud.
- Somers (1991). *Cómo hablar a sus hijos sobre el amor y el sexo*. México: Paidós
- Van Dijk, T. (1999) *Ideología. Una aproximación multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa
- Vicario, M. (2010) *Adolescentes y embarazo: impacto social, trascendencia y consecuencias. Una propuesta de trabajo bajo un enfoque Gestalt*. Facultad de Psicología UNAM.
- Villa, A. (2007). *Cuerpo, sexualidad y socialización*. Argentina: Novedades educativas
- Villalobos P. Marveya E. (2003) *Educación Familiar. Un valor permanente*. México: Trillas.

Artículos de Revista

Amengual, G.(2007) El concepto de la experiencia: de Kant a Hegel. *Tópicos*. (15) pp. 5-30

Andrade, P.; Betancourt, D. ; Palacios, J. (2006) Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*. (015) pp 91-101

Arenas, G. (2006). Triunfantes perdedoras: la vida de las niñas en la escuela. 162-169

Belmonte, C. (2007). Emociones y Cerebro. *Revista de la Academia de Ciencias Exactas. Físicas Químicas y Naturales de Zaragoza*. 101(1), 59-68

Camacho, S. (2009) Educación para la salud sexual. *Salud Pública*. 8 (02) pp 8-18

Cariconte, E. (2007). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*. 12 (40) pp 79-87.

Carrera, M.; Lameiras, M.; Rodríguez, Y. (2007). Intervención y evaluación de un programa de educación afectivo- sexual con padres-madres de adolescentes en la escuela. 3 (002) pp191-202

Correa, P.; Jaramillo, I.; Ucrós, A. (1972). Influencia de la educación sexual en el nivel de información y en las actitudes hacia la sexualidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 4(003) pp 323-334

Díaz, R., Robles, S., (2009) Atracción, romance, sexo y protección en adolescentes. *Enseñanza e investigación en Psicología*. 14 (2) pp 215-228.

DiGirolamo, A.; Salgado, N. (2006) Women as primary caregivers in Mexico: challenges to well-being. *Salud Pública de México*. 50(6) pp.516-522

García, J.; Figueroa, J. (1992) Practica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*. 34 (004) pp 413-426

Gómez, E. (2008) Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista intercontinental de psicología y Educación*. 10(2)

Gongalves, S.; Castellá, J.; Carlotto, M. (2007) Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*. 41(002) pp 161-166

Gutiérrez, D. (2009) El taller como estrategia didáctica. *Razón y palabra*. 14 (66)

Herrera, D. (2007) Las nuevas modalidades para la participación de los jóvenes en la radio española. *Tripodos*, 20 pp 171-188

Jones, D. (2010) Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de género.

Juárez, F.; Gayet, C. (2005). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. Papeles de población. Pp 177-219

Larrain, J., (2003). El concepto de Identidad. *Revista FAMECOS*. 1(21) 30-42

López, F.; Carcedo, R.; Fernández, N. ; Blázquez, M.; Kilani, A. ;(2011)Diferencias sexuales en la sexualidad adolescente: afectos y conductas. *Anales de Psicología*. 27(3) pp791-799

Lozano, I.; Díaz, R. (2010) Medición de la identidad sexual en México. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 21 pp 134-154

Lugo, J.; Cordero, M.; Zamorano, J.; (1995) Relieve, litología y riesgos en la zona urbana de la delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal, México. *Revista Mexicana de Ciencias Geológicas*. 12(1) 52-67

Márquez, M.; Pérez, L.; Sibaja, B (2004) Sr hombre, ser mujer en la sexualidad adolescente. *Revista de Psicología*. 13 (001) pp 43-49

Mc Anulity, R., Burnette, M.,(2006) *Sex and Sexuality. Sexuality today: Trends and controversies*. USA: Praeger.

Moldenhauer, N., Ortega, M. (2004) Adolescencia y sexualidad. *Instituto de salud pública* 12 (1) 1-14

Moya, C. (2004) Creencia, significado y escepticismo. *Revista Colombiana de Filosofía*(125) pp. 23-47

Navarro, E.; Reig, A; Barberá, E; Ferrer,R (2006). Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: diferencias de género. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 6(1) pp 79-96

Navarrete, J (2004) Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. *Investigaciones sociales*. 8(13) pp. 277-299

Oliva, A.; Parra, Á.; Arranz, E. (2008) Estilos relaciones parentales y ajuste adolescente. *Fundación infancia y aprendizaje*. 31(1) pp 93-106

Ortiz, G. (2007) Una definición muy general, un comentario a la definición de creencia de Villoro. *Signos Filosóficos*. 9(18) pp.81-89

Parra, A., Oliva, A., (2002) Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. *Anales de Psicología* 18 (002) pp 215-231

Parra, J., Pérez, R. (2010) Comportamiento sexual en adolescentes y su relación con variables biosociales. *Perinatología y reproducción humana*. 1 (24) pp 7-19

Pérez, C. Pick, S. (2006) Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. *Revista interamericana de psicología*. 40 (003) pp333-340

Piña, J.; Urquidi, L. (2006) Determinantes psicológicos del uso del condón en estudiantes de educación superior. *Enseñanza e investigación en psicología*. 11 (002) pp 333-345

Robles, S.; Piña, A.; Moreno, D. (2006) Determinantes del uso inexistente del condón en mujeres que tienen sexo vaginal, oral y anal. *Anales de psicología*. 22 (002) pp 200-204

Rodrigo, M.; Maiquez, M.; García, M.; Mendoza, R.; Rubio, A.; Martínez, A.; Martín, J. (2004) Relaciones padres e hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psichotema* 16(002) pp 203-210

Rodríguez, D., Valdeoriola, J. () Metodología de la investigación. UOC.

Salgado, A. (2007) Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit* (13) pp 71-78

Sánchez, M.; Muñoz, A. (2005) Influencia de padres y amigos sobre la actitud hacia conductas sexuales de prevención en la adolescencia: Un análisis en función de género. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 37(1) pp 71-79

Santín, C.; Torrico, E.; López, M.; Revilla, C., (2003) Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de Psicología*. 19 (1)4

Van Dijk, T (2005) Política, ideología y discurso. *Quórum académico*. 2 (2) pp. 15-47

Vargas, E. , Barrera, F. (2002) Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de psicología*.(011) pp 115-134

Vargas, E. ; Barrera, F. ;Burgos, M.; Daza, B. (2006). La intención de los jóvenes de tener relaciones sexuales en la adolescencia: el papel de la televisión, la relación con los padres y las cogniciones. *Universitas Psychologica*. 5 (001). Pp 69-84

Vargas, E.; Heneao,J. ;González, C. (2007) Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología*.10 (001) pp49-63

Walti, C. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *Papeles de Población* (045) pp 143-176

Winkler, M.; Pérez, C.; López, L. (2005) ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de talagante, región metropolitana. *Terapia psicológica* 23(002) pp19-31

Libros electrónicos

Campos, I. Civera, L., Córdoba, S., del Amo, E., Díaz, A., Díaz, A., Ferri, S (2009). *Respuesta sexual Humana*. Recuperado de <http://mural.uv.es/majoan/Grupo2RespuestaSexualHumana.pdf>

Aguilar, J., & Mayen, B., (2009). *Métodos anticonceptivos para adolescentes*. Recuperado en http://www.dgespe.sep.gob.mx/sites/default/files/genero/PDF/LECTURAS/S_01_2_1_M%C3%A9todos%20anticonceptivos.pdf

Goleman, D. (1998) *Inteligencia emocional*. Recuperado en [http://libroscompletos.com/autoayuda/\(pdf\)-la-inteligencia-emocional-\(daniel-goleman\)/](http://libroscompletos.com/autoayuda/(pdf)-la-inteligencia-emocional-(daniel-goleman)/)

Mexfam (1999) *Encuesta Gente Joven*. Recuperado en http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/GENTE_JOVEN.pdf

Sitios web:

www.sexoconseso.com

CONAPO (2009) Principales indicadores de salud reproductiva. Recuperado en http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Principales_indicadores_de_Salud_Reproductiva_2009

ANEXOS

1. Carta descriptiva
2. Manual de trabajo.
3. Lista de asistencia
4. Instrumentos
 - 4.1 Escala Likert comunicación
 - 4.2 Instrumento de frases incompletas
 - 4.3 Cuestionario comunicación
 - 4.4 Cuestionario 1 de evaluación
 - 4.5 Cuestionario 2 de evaluación
 - 4.6 Frases incompletas de evaluación

NOMBRE DEL CURSO: De padres a hijos: Hablemos de sexualidad.	FECHA _ HORARIO DE: A:
OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios para los padres con hijos entre 10 y 12 años de la escuela primaria Francisco Gabilondo Soler.	SESIÓN: 1 Objetivo: Aprender a reconocer nuestro cuerpo, nuestras emociones y pensamientos.
SEDE:	FACILITADOR: Angélica Ramírez Soto

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES CONTENIDOS	TIEMPO	REC. DIDACTICOS	TECNICA	OBSERVACIONES	EVALUACION
Conocer a los participantes	Presentación	10 min	Etiquetas plumones	Cada uno de los participantes mencionará su nombre, alguna actividad que le guste realizar y la expectativa que tiene del taller.		
Hacer conciencia de nuestro cuerpo por medio de un ejercicio de relajación	Ejercicio de relajación	10 min	Cuarto despejado Laptop Bocinas Música	<p>1 Se libera el cuerpo de todos los objetos que lo opriman y se adopta una postura cómoda.</p> <p>2 Se les pide a los participantes que cierren sus ojos y comenzamos a realizar ejercicios de respiración.</p> <p>3 A través de una meditación guiada, hacemos conciencia de algunas partes del cuerpo, reconociendo sensaciones por medio de la música para lograr un estado de armonía y paz.</p> <p>4 Poco a poco los participantes se reintegran dándoles la indicación de abrir sus ojos.</p>	<p>De preferencia la actividad se realizará sobre una manta en el piso.</p> <p>En caso que una persona se sienta indispuesta a recostarse lo puede hacer sentado siempre y cuando la postura sea cómoda.</p>	El grupo comentará sus experiencias, acerca de las sensaciones y pensamientos que tuvieron y reconocer, en dado caso, si les fue difícil llegar a la relajación.
Reconocer la importancia del auto conocimiento para lograr una mejor comunicación	Exposición	20 min	Pintaron Plumones Magnetos Hojas de colores	Se expondrá brevemente que es el autoconocimiento y autocontrol emocional		A partir de una lluvia de ideas expresar la importancia de conocerse a si mismo para lograr una mejor comunicación con los demás

(ANEXO 1. Carta descriptiva)

Aprender a reconocer las emociones de acuerdo al lenguaje corporal	Dinámica: Se nota	30 min	Laptop Cañón	Se reproducirá al grupo cinco videos sin audio, con una duración de 1 min cada uno sobre situaciones cotidianas y los participantes trataran de descifrar la emoción por la que atraviesa el o los personajes, y se les pide que infieran la situación que provocó esa emoción. Posteriormente se le pondrá audio a los videos y se comparará la similitud de las respuestas de los participantes con la realidad.	Las ideas que surjan mostraran cierta proyección de los participantes hacia los personajes. Lo cual brinda datos acerca del entorno en el que viven	
Realizar una introspección acerca de la vida sexual de los participantes por medio de un cuestionario de frases incompletas	Cuestionario	15 min	Cuestionarios Plumas	Se les repartirá a los participantes un cuestionario de 25 frases incompletas para que las completen de manera anónima. 5 min Una vez completo, se les destinarán 5 min para que lo releen y reflexionen sus respuestas.		Mediante retroalimentación, quien lo desee, compartirá las experiencias y recuerdos que evocó el cuestionario
Comparar la educación sexual que recibieron los participantes de sus padres, con la que esperan brindar a sus hijos.	Cuadro comparativo	15 min	Papel bond plumones	Por parejas, los participantes realizaran un cuadro comparativo donde se expongan las diferencias sobre como trataban la sexualidad de los hijos y como lo hacen o lo harian ellos en la actualidad. Cada una de las parejas expondrá sus resultados.	Se dialogarán las diferencias y se.	
Resaltar la importancia del porque los padres deben tener conocimiento sobre temas de sexualidad	Retroalimentación	10 min		Al término de la sesión, los padres compartirán que aprendieron, cómo se sintieron, y se les preguntará su opinión acerca de la importancia de estar preparados en temas de sexualidad.		

NOMBRE DEL CURSO: De padres a hijos: Hablemos de sexualidad.	FECHA _	HORARIO DE:	A:
OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios para los padres con hijos entre 10 y 12 años de la escuela primaria Francisco Gabilondo Soler.	SESIÓN: 2 Objetivo: Mostrar cómo romper las barreras de comunicación, reconocer que es la sexualidad, y deshacer los mitos que existen alrededor de ella.		
SEDE:	FACILITADOR: Angélica Ramírez Soto		

7

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES CONTENIDOS	TIEMPO	REC. DIDACTICOS	TECNICA	OBSERVACIONES	EVALUACION
Explorar el nivel de comunicación que existe de padres a hijos en materia de sexualidad	Cuestionario	5 min	Cuestionarios impresos. lápices	Se distribuye entre los participantes el cuestionario de preguntas cerradas sobre comunicación sexual. Los participantes tienen un tiempo límite de 5 min para responder.	El cuestionario es de carácter anónimo para brindar mayor veracidad a las respuestas	
Dotar de estrategias adecuadas para mantener conductas asertivas	Exposición Dinámica: Asertividad con los hijos	15 min 20 min	Laptop Cañon Bocinas	Se dará una breve explicación acerca de conductas asertivas y no asertivas Se ejemplificarán mediante cortos cinematográficos escenas que muestren un conflicto entre padres e hijos. Los participantes deberán dar cuenta si la solución planteada en el video fue asertiva o no y por qué.		
Orientar a los padres en la temática del sexo y la sexualidad	Exposición	20 min	Láminas Pizarrón Magnetos	Mediante la exposición conceptualizar sexo y sexualidad		

Impugnar los mitos que existen acerca de la sexualidad.	Dinámica : sexualidad sin tabues	25 min	Hojas blancas Lápiz o pluma Cofre de madera	Se les reparten a los participantes diez pedazos pequeños de hojas de papel. En cada una deberán anotar un mito que conozcan acerca de la sexualidad o alguna duda que quieran aclarar. Depositaran las hojas en un cofre de madera y después de mezclarlas el facilitador leerá el contenido frente al grupo y quien lo desee expondrá el porque es falsa esa idea si no se tiene la respuesta, el facilitador será quien la proporcione.	No es necesario anotar el nombre del participante en sus hojas de ideas, se realizará de forma anónima.	
Analizar las diferencias de género en la sociedad mexicana.	Exposición Debate "El papel de la mujer y el papel del hombre en la sociedad mexicana"	10 min 10 min		Se dará una breve explicación acerca de lo que significa identidad y roles de género. Mediante un debate, el grupo discutirá algunas diferencias que se han impuesto en la sociedad para diferenciar a hombres y mujeres, se abordarán que opiniones y sentimientos generan esos conceptos.		
Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión	Retroalimentación	5 min		Mediante lluvia de ideas los padres de familia expondrán su sentir en la sesión.		

NOMBRE DEL CURSO: De padres a hijos: Hablemos de sexualidad.	FECHA _	HORARIO DE:	A:
OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios para los padres con hijos entre 10 y 12 años de la escuela primaria Francisco Gabilondo Soler.	SESIÓN : 3 Objetivo : Reconocer los cambios físicos y emocionales por los cuales atraviesan los adolescentes.		
SEDE:	FACILITADOR: Angélica Ramírez Soto		

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES CONTENIDOS	TIEMPO	REC. DIDACTICOS	TECNICA	OBSERVACIONES	EVALUACION
Describir los cambios físicos que se experimentan en la pubertad y adolescencia	Dibujemos nuestro cuerpo	20 min	Papel bond plumones	Se divide al grupo en dos equipos. Uno de ellos deberá dibujar el cuerpo de una adolescente mujer y el otro de un hombre, y deberán señalar los cambios físicos por los que atraviesan. Frente al otro equipo expondrán sus carteles	Se les invita a los participantes a nombrar las partes del cuerpo por su nombre correcto, evitando eufemismos	
	Cuadro sinóptico	15 min	Laptop Cañón	El facilitador posteriormente mostrará un cuadro comparativo donde se reflejen una lista de los caracteres sexuales que se desarrollan en esta etapa.		
Localizar las partes del aparato reproductor femenino y masculino	Armando el rompecabezas	15 min	Rompecabezas del aparato reproductor femenino y masculino. Magnetos Plumones	El grupo se divide en dos equipos cada uno intentará armar en el menor tiempo posible su rompecabezas sobre el pizarrón ayudándose de los magnetos. Además debe señalar, si los conoce, cada una de las partes que lo conforman. Si se requiere, el facilitador al final de la dinámica armará el rompecabezas correctamente y señalará las partes que lo conforman.		El equipo con el mayor número de respuestas correctas gana.

<p>Detectar las principales fuentes de información sexual para adolescentes</p>	<p>Lectura dirigida</p>	<p>30 min</p>	<p>Laptop Cañón</p>	<p>Con apoyo del manual puntualizar las fuentes de información sexual para adolescentes</p>		
<p>Ampliar los conocimientos acerca del ciclo menstrual</p>	<p>Role-playing</p> <p>Calendario menstrual</p>	<p>15 min</p> <p>15 min</p>	<p>Toallas femeninas/tampones</p> <p>Papel bond plumones</p>	<p>Dos voluntarios participarán en este role-playing. Uno tendrá el papel de la hija y otro del padre o madre según sea el caso. La hija expone que ha tenido su menarquia y el adulto tratará de explicar y orientarla sobre lo sucedido. Y resolver todas sus dudas.</p> <p>Explicar cómo se lleva a cabo un calendario menstrual y cual es su función. Además se profundizará en los síntomas, su duración y el significado para la mujer.</p> <p>Un voluntario puede dar una demostración de cómo se utiliza una toalla femenina y un tampón.</p>	<p>Responder ¿Cómo se sintieron?</p> <p>¿Recuerdan lo que sucedió en su menarquia?, ¿A quien acudieron?,</p>	
<p>Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión</p>	<p>Retroalimentación</p>	<p>10 min</p>		<p>Mediante lluvia de ideas los padres de familia expondrán su sentir en la sesión.</p>		

NOMBRE DEL CURSO: De padres a hijos: Hablemos de sexualidad.	FECHA _	HORARIO DE:	A:
OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios para los padres con hijos entre 10 y 12 años de la escuela primaria Francisco Gabilondo Soler.	SESIÓN : 4 Objetivo : Identificar el comportamiento sexual de los adolescentes.		
SEDE:	FACILITADOR: Angélica Ramírez Soto		

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES CONTENIDOS	TIEMPO	REC. DIDACTICOS	TECNICA	OBSERVACIONES	EVALUACION
Identificar que es el noviazgo y las conductas que implica	Discusión dirigida Descripción del noviazgo	25 min 15 min	Laptop Cañon	Comunicar criterios y pensamientos acerca del noviazgo en la adolescencia. ¿Qué conductas si, cuales no "están permitidas"? ¿Realmente es amor? ¿Existen ventajas o desventajas? Exponer las implicaciones del noviazgo adolescente y el impacto que tiene en la adolescencia		
Visibilizar las diferentes orientaciones del deseo: homosexual y Heterosexual.	Lluvia de ideas	15 min	Pizarrón plumones	Por medio de una lluvia de ideas se hablara acerca de la homosexualidad y que se piensa de ella. Se anotaran algunas ideas en el pizarrón.	Facilitar la creación de un clima de respeto hacia las diferentes orientaciones sexuales de manera que cada uno pueda sentirse libre de expresarse tal y como desee	
Precisar hábitos de higiene sexual	Cuadro comparativo	10 min	Papel bond plumones magnetos	En un cuadro comparativo entre hombres y mujeres se ejemplificará una rutina de limpieza general para cada uno.	Los participantes podrán compartir tips que conozcan para que se lleve a cabo la rutina.	
Definir la respuesta sexual humana y sus componentes de acuerdo con Master y Johnson	Exposición	15 min	Papel bond Plumones magnetos	Detallar la respuesta sexual humana tanto en hombres como en mujeres de acuerdo a Masters y Johnson.		

Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión	Retroalimentación	5 min		Mediante lluvia de ideas los padres de familia expondrán su sentir en la sesión.		
---	-------------------	-------	--	--	--	--

NOMBRE DEL CURSO: De padres a hijos: Hablemos de sexualidad.	FECHA _____	HORARIO DE: _____	A: _____
OBJETIVO GENERAL: Proporcionar información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios para los padres con hijos entre 10 y 12 años de la escuela primaria Francisco Gabilondo Soler.	SESION : 5 Objetivo : Conocer las conductas sexuales de los adolescentes identificando los factores de riesgo, distinguir las infecciones de transmisión sexual, demostrar el uso correcto de los métodos anticonceptivos.		
SEDE: _____	FACILITADOR: Angélica Ramírez Soto		

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES CONTENIDOS	TIEMPO	REC. DIDACTICOS	TECNICA	OBSERVACIONES	EVALUACION
Conocer las conductas sexuales de los adolescentes mexicanos hoy en día.	Exposición	20 min	Laptop Cañon	Mostrar algunas de las estadísticas que ilustren los comportamientos sexuales de los adolescentes mexicanos en la actualidad. Los padres deberán dar su opinión acerca de los resultados mostrados y los factores de riesgo que se presentan.	Ante las cifras mostradas se les recuerda a los padres que es importante no ser autoritarios ni permisivos, más bien negociadores en algunas de las normas impuestas en casa. Se les motiva para brindarles conocimientos a sus hijos de sexualidad teniendo una actitud preventiva.	
Adquirir conocimientos básicos sobre infecciones de transmisión sexual	Exposición	20 min	Cuadernillo Papel bond plumones	A cada participante se le brindará un cuadernillo que contiene las más comunes infecciones de transmisión sexual. Al azar cada uno elegirá una de ellas y expondrá el contenido frente al grupo.	Puede realizar dibujos, cuadros, mapas mentales, o cualquier elemento para ilustrar su exposición.	
Adquirir los conocimientos para el uso correcto de los anticonceptivos	Expositiva- demostrativa	30 min	Laptop cañon Preservativo femenino y masculino Anticonceptivos orales e inyectados...	Ilustrar por medio de imágenes o de manera física los métodos anticonceptivos de barrera, hormonales, intrauterinos, naturales, permanentes y de emergencia así como su función y su uso correcto. Por medio de una demostración ejemplificar el uso correcto del preservativo masculino.	Durante la exposición se permite que los participantes toquen y reconozcan los métodos anticonceptivos que se encuentren de manera física en el aula.	

Mostrar las estrategias para poder transmitir el contenido del taller a los hijos.	Expositiva	20 min	Laptop Cañon	Mediante una explicación se ejemplificarán estrategias para transmitir la educación sexual de padres a hijos de manera clara, oportuna y asertiva.		
Reflexionar sobre lo aprendido a lo largo de las sesiones	Retroalimentación	10 min		Mediante lluvia de ideas los padres de familia expondrán su sentir a lo largo del taller		
Evaluación del taller	cuestionario	10min	Cuestionarios Lápices	Se aplicará un cuestionario de preguntas abiertas para medir los alcances de la aplicación del taller y la opinión de los participantes.		

(ANEXO 2. Manual de trabajo)



De Padres a Hijos: Hablemos de Sexualidad

Psic. Gloria Angélica Ramírez Soto

2012

INTRODUCCIÓN

Siendo la familia y principalmente los padres, nuestro primer contacto con el mundo, son ellos de quienes principalmente aprendemos conductas, actitudes, hábitos, valores, etc. Por lo tanto también pueden influir en nuestra capacidad de crítica y juicio.

En este taller para padres el objetivo es; Proporcionar información válida y confiable que les permita contar con un acervo no sólo documental sino experiencial sobre la mejora de la comunicación con sus hijos en materia de sexualidad sana sin riesgos desde una perspectiva afectiva y libre de juicios para los padres con hijos entre 10 y 12 años de la escuela primaria Francisco Gabilondo Soler.

La tarea de los padres es establecer o recuperar los canales de comunicación de forma armónica, cómoda, asertiva y directa, sobre temas de sexualidad, acercarse a sus hijos y brindarse la confianza uno a otro para mostrar su verdadero yo, quitarse de prejuicios y tener una actitud positiva, por su puesto es importante hablar de riesgos y consecuencias, pero no se trata de centrarse en el aspecto negativo sino de aprender a conocerse y disfrutarse plenamente.

Los padres son pieza importante para educar a los hijos; por ejemplo mostrándoles que están en su derecho de decir que no, cuando se le quiere obligar o persuadir para cometer actos que van en contra de sus ideales, evitar realizar conductas por el simple hecho de complacer a los demás.

En el caso de que los jóvenes, sientan la curiosidad de estar íntimamente con una persona, delimitar hasta dónde quiere llegar y tener la seguridad y confianza para negarse hasta que consideren que están en condiciones favorables.

Se les brindará a los padres mayor información para que estén preparados al resolver las dudas que sus hijos puedan tener, aprender a manejar sus emociones, tratar de liberarse de mitos que existen acerca de este tema y transformarlos en personas más accesibles.

Conocer las características actuales de la juventud, tanto físicas, psicológicas pero sobre todo tener un marco contextual en el cual se están desarrollando, conocer los problemas reales a los cuales los adolescentes se están enfrentando.

Cuando los padres educan sexualmente, no sólo transmiten conocimientos, sino también una gran carga de valores y actitudes.

El autoconocimiento

Es el resultado de un proceso reflexivo por el cual una persona da cuenta de sus propias características. Una persona que se auto conoce, es capaz de identificar y reconocer la forma en la que piensa, siente y actúa.

Las experiencias personales forman parte de nuestro autoconocimiento, pues sirven como aprendizaje para actuar de determinada forma en una situación similar que se presente a futuro.



Para auto conocerse debe existir la capacidad de observarnos a nosotros mismos, conocer cuáles son nuestras fortalezas y debilidades así como las emociones.

En ocasiones existe una visión exagerada de nuestras capacidades o por el contrario se puede menospreciar nuestras virtudes.

Es importante señalar que el origen de lo que pensamos acerca de nosotros mismos muchas veces viene de lo que en casa nos dijeron acerca de quiénes somos. La carencia de un buen auto concepto puede provenir de mensajes negativos que recibimos en la infancia “no eres lo suficientemente bueno”, “eres muy tonto”, “no eres capaz”; son mensajes que pueden perdurar incluso en la edad adulta.

Sin embargo el pasado no se puede revertir, pero tenemos la capacidad de manejar nuestros pensamientos actuales y evitar todos aquellos que nos causan problemas y sufrimiento.

Usando afirmaciones positivas continuamente, se pueden llegar a convertir en decretos que traerán como consecuencia cosas positivas a nuestra vida.

Entre más nos conocemos a nosotros mismos, será más sencillo transmitir lo que pensamos y sentimos. Además seremos capaces de reaccionar de una mejor manera ante los conflictos.

“La mayor sabiduría que existe es conocerse a uno mismo”- Galileo Galilei

Conociendo nuestro propio cuerpo

Nuestro cuerpo es un elemento que permite comunicarnos con el mundo exterior, muestra el reflejo de lo que somos interiormente como personas, puede que nos sintamos orgullosos de él y nos guste mostrar nuestros atributos, o bien lo que consideramos defectos puede aislarnos de otros por vergüenza o temor.

La autovaloración de nuestra anatomía es de vital importancia, ya que nos permite identificar el estado de salud de nuestro cuerpo. Así ante cualquier anomalía tendremos la certeza que es necesario acudir al médico. La salud según la OMS no es solamente la ausencia de enfermedades sino un estado de bienestar general, que incluye lo físico, lo mental, lo sexual y lo social.



Respecto a la sexualidad existen diversos beneficios que genera el conocer y entender las necesidades de nuestro cuerpo. Si no se tiene una visión clara de nuestras necesidades no se debe pretender que otro las descifre por nosotros.

Así como utilizamos nuestro cuerpo para proyectar apariencias a los demás, el cuerpo también habla por sí mismo: los continuos modos de pensar y hablar producen pensamientos y posturas, características que pueden definir nuestro estado interior.

Un cuerpo sano contribuye a renovar energía positiva para enfrentar nuevos retos.

Las emociones

Una emoción es un estado afectivo que al experimentarlo altera física y psicológicamente nuestro cuerpo.

Cada individuo experimenta una emoción de forma particular, dependiendo de sus experiencias anteriores, aprendizaje, carácter y de la situación concreta. Algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadenan las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse.

Las emociones se acompañan de cambios físicos; como temblor, sudoración, aumento del ritmo cardíaco y la respiración etcétera. Estos cambios son involuntarios, y para algunos imposibles de controlar. Las emociones tienen una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea.

Los pensamientos permiten agregarle un valor positivo o negativo a la emoción que se experimenta. Es decir, una emoción es positiva cuando genera bienestar y fortaleza y negativa cuando genera debilidad o malestar.

La comunicación no verbal nos puede mostrar un panorama de la emoción que se vive de acuerdo a componentes conductuales particulares, basados en el aprendizaje familiar y cultural de cada grupo tales como:

- Expresiones faciales.
- Ademanos.
- Distancia entre personas.
- Posturas.

Existen 6 categorías básicas de emociones.



- Miedo: Anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad.

- Sorpresa: Sobresalto, asombro, desconcierto. Es muy transitoria. Puede dar una aproximación cognitiva para saber qué pasa.

- Aversión: Disgusto, asco, solemos alejarnos del objeto que nos produce aversión.

- Ira: Rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad.

- Alegría: Diversión, euforia, gratificación, contentos, da una sensación de bienestar, de seguridad.

- Tristeza: Pena, soledad, pesimismo.

Es fundamental saber la causa y naturaleza de las emociones, estableciendo relaciones adecuadas entre los pensamientos, las emociones y el comportamiento, como una manera de dirigir nuestra vida personal.

La Psicología ha incorporado a su terminología un término que es *La inteligencia emocional*. Goleman(1998:26) la define como “ la capacidad de motivarnos a nosotros mismos, de perseverar en el empeño a pesar de las posibles frustraciones, de controlar los impulsos, de diferir las gratificaciones, de regular nuestros propios estados de ánimo, de evitar que la angustia interfiera con nuestras facultades racionales y...la capacidad de empatizar y confiar en los demás”.

Lenguaje corporal en las emociones

Como ya lo vimos, el lenguaje corporal delata emociones del ser humano. El autor Allan Pease señala algunas características generales de la comunicación no verbal:

- *La comunicación no verbal, generalmente, mantiene una relación de interdependencia con la interacción verbal.*

Es decir, lo que hacemos generalmente está ligado con lo que decimos.

- *Con frecuencia los mensajes no verbales tienen más significación que los mensajes verbales.*

Debemos ser muy observadores de los patrones de conducta ya que dicen mucho de una persona.

- *En cualquier situación comunicativa, la comunicación no verbal es inevitable.*

Quiere decir que la ausencia de supuestas conductas observables también revela información. Nunca podemos decir que “no estamos haciendo nada” porque el simple hecho de decir “haciendo” implica una acción.

- *En los mensajes no verbales, predomina la función expresiva o emotiva sobre la referencial.*

El cuerpo nos puede dar datos no sólo de las experiencias que se viven, sino del grado de impacto que tuvo en el individuo.

- *En culturas diferentes, hay sistemas no verbales diferentes.*

Como lo mencionamos anteriormente, toda expresión es variable de acuerdo al entorno en el que se vive.



El gesto con el que en España indicamos que "alguien le pone los cuernos a su pareja" puede ser fácilmente confundido con el que en China usan para expresar

"Te quiero".

Asertividad

Todos los seres humanos contamos con ciertas habilidades para relacionarnos con las demás personas, a algunos parece resultarles muy sencillo a otros no tanto. La asertividad, forma parte de las habilidades sociales que permite relacionarnos en igualdad de condiciones, es decir sin sentirme superior a los demás pero tampoco dejar que mis decisiones sean tomadas o influenciadas por otros.

Las personas asertivas conocen sus propios derechos y los defienden, respetando a los demás, es decir, no van a “ganar”, sino a “llegar a un acuerdo”. Castanyer, O. (1996:18)

Esta misma autora define las conductas que podemos encontrar en una persona asertiva:

➤ Comportamiento externo:

Seguridad y fluidez al hablar, no utiliza muletillas, tiene contacto ocular directo pero no desafiante, tiene una postura cómoda y relajada.

Es capaz de expresar sus sentimientos, tanto positivos como negativos, se defiende más no agrede.

Habla de sus propios gustos e intereses con honestidad, tiene la capacidad de pedir aclaraciones, sabe decir “no”, y acepta cuando ha cometido un error.

Conocen sus derechos y los derechos de los demás.

➤ Sentimientos/emociones:

Tienen buena autoestima, no se sienten inferiores ni superiores a los demás, están satisfechos con sus relaciones, y tienen un profundo respeto por sí mismo.

Cuentan con una sensación de control emocional, se siente respetado y valorado. Mas adelante en el tema de comunicación, veremos a fondo las características para mostrarnos y transmitir información de manera asertiva.



Comunicación

Para enriquecer la comunicación, ésta debe ser construida como una red, donde el receptor sea de igual manera un emisor de mensajes utilizando la retroalimentación como recurso para conocernos y entendernos.

Tipos de Comunicación

La comunicación, en general se divide en dos grandes grupos; la comunicación verbal y no verbal.

La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (tono de voz). La comunicación verbal puede realizarse de dos formas:

Oral: a través de signos orales y palabras habladas.

Escrita: por medio de la representación gráfica de signos.

- La comunicación no verbal hace referencia a un gran número de canales, entre lo que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal.

La comunicación no verbal se realiza a través de multitud de signos de gran variedad: Imágenes sensoriales (visuales, auditivas, olfativas...), sonidos, gestos, movimientos corporales, etc.

Es decir, en la comunicación de padres a hijos debe existir un intercambio de ideas y opiniones, donde si se emite una pregunta se conteste con una respuesta clara y precisa a este cuestionamiento. Inclusive si la respuesta no se tiene en ese momento, es necesario hacerle saber que se está comprometido a investigarlo y tratarlo en cuanto se tenga el dato, y realmente llevarlo a cabo.

Es importante reconocer la importancia de romper las barreras de la comunicación por falta de tiempo, la interacción con aparatos tecnológicos o simplemente se le da prioridad a otras actividades. Poco a poco se deben recuperar los canales de comunicación en el caso de que estos no existan o sean poco satisfactorios, el primer paso es brindar confianza y respeto.

Como lo hemos visto, la comunicación no únicamente es el lenguaje verbal que utilizamos, las expresiones corporales, faciales, el tono de voz, el volumen, etcétera, le pueden dar otro sentido al mensaje que queremos emitir.

Además, los mensajes van cargados de emociones que debemos aprender a descifrar y a saber tratar de forma asertiva.

Estrategias para comunicarse asertivamente

➤ **Comunicación verbal**



El lenguaje

El lenguaje en la educación sexual debe ser claro y directo. Llamar a las cosas por su nombre real, evitar eufemismos e informarse acerca de la función de cada órgano que nos conforma.

Hay que destacar que como padres no debemos dar las cosas por entendidas, creemos que la sexualidad es responsabilidad de la escuela, que ellos se encargarán de apoyar y educar a los jóvenes. Y muchos padres mencionan “pero si mi hijo o hija ya lo sabe todo”. ¿Qué le puedo yo enseñar?. La mejor manera de demostrarlo es teniendo conocimiento de estos temas y al charlar darnos cuenta si la información que manejan es la adecuada.

Además al momento de explicar, por ejemplo el uso correcto del preservativo, en este caso no basta sólo enseñar con palabras, habrá que ejemplificar de forma gráfica y comprobar que el mensaje fue recibido con éxito en ese momento. Sólo así podremos estar determinando si el aprendizaje fue realmente significativo.

Estos temas se deben de tratar de forma positiva. La sociedad ha establecido un encadenamiento de eventos negativos, como el hecho de convertirte en padre o madre a corta edad, trae como consecuencia la destrucción total del proyecto de vida. Muchas parejas han demostrado lo contrario, que es posible cumplir con tus expectativas, evidentemente no todas se alcanzan en el plazo esperado, otras cambian, pero las relaciones sexuales no deberían visualizarse como el detonante para fracasar en la vida.

Está claro que tratamos de evitar los embarazos no deseados a cualquier edad, sobre todo en adolescentes, luego entonces debemos actuar con un modelo preventivo. Así que ante cualquier duda que surja el compromiso como padres es mantenerse informados y brindar respuestas verdaderas, claras, naturales y sobre todo veraces.

El volumen de la voz

Debemos modular una voz que no sea demasiado tenue, porque puede demostrar inseguridad, miedo o resistencia a lo que se quiere decir, y tampoco en un tono alto porque puede demostrar enfado o autoritarismo. Y sobre todo mantener una velocidad constante de mensajes contundentes.

Buscar el ambiente adecuado



Algunas veces se espera la oportunidad para hablar de sexualidad y ésta jamás llega, porque se cree que no es el momento adecuado por alguna u otra razón.

Es importante romper con las barreras de comunicación que tenemos a nuestro alrededor como la falta de tiempo, el cansancio, las tareas del hogar, el uso de la tecnología, pendientes con la escuela o el trabajo, etcétera; nos impide darle prioridad a tratar este tema con los hijos.

Por lo tanto la oportunidad no hay que esperarla, hay que crearla.

➤ **Comunicación no verbal**

El impacto de Las emociones

Durante el dialogo con los hijos, para los padres es importante expresar sus emociones, hablar acerca de las sensaciones que les generan ciertas situaciones, sin temor a mostrarse vulnerables, donde ambos, padres e hijos se acepten y se reciban tal y como son.

La mirada

A través de la vista podemos captar un sin número de señales del lenguaje corporal, la mirada es una herramienta indispensable para que nuestro mensaje tenga mayor impacto.

Imagine que mientras usted habla con una persona, ésta está mirando hacia otro lado, ¿Qué sensación le produciría?, y que tal si no hace con una mirada un tanto agresiva. Por algo existe el dicho que “los ojos dicen más que mil palabras”.

Cuando se trata de comunicar debemos tener un contacto visual con una persona, de forma amable y franca.

Cuando se hace un contacto visual directo, se logra captar mayormente la atención de las personas, ya sea en un grupo o en una pareja.

Como ya lo dijimos es importante mirar mientras hablamos, pero igualmente importante es mirar al otro cuando él o ella se dirige a nosotros.

La expresión facial

Por más que una persona trate de ocultar alguna emoción, como ya se mencionó, existen reflejos autónomos, como el sonrojarse, que pueden delatar el sentir de una persona. Si miramos el rostro de alguien nos puede dar un acercamiento a lo que suponemos debe expresar verbalmente. Podemos notar cansancio, aburrimiento, tristeza, alegría, irritabilidad, pena, ansiedad.

Una persona asertiva no intentará disfrazar lo que siente con una expresión contraria, será capaz de expresarla libremente sin agredir al otro.

Postura corporal

Para ser buenos emisores y receptores de un mensaje debemos tomar en cuenta la posición de nuestro cuerpo. Independientemente del lugar y las circunstancias trataremos de dirigir nuestro cuerpo o parte de nuestro cuerpo hacia la persona con quien conversamos, con una postura cómoda, relajada y abierta.

La educación sexual en casa.

En generaciones anteriores se acostumbraba a inventar historias fantásticas para aludir a temas sexuales cuando aparecían los primeros cuestionamientos de los hijos, por ejemplo con la llegada de un nuevo miembro de la familia, entonces, el niño o niña pregunta...-¿cómo nacen los bebés?. Hace al menos una década aún los padres echaban a volar su imaginación para contar alguna anécdota y así “salir bien librados”, otros respondían simplemente, luego te explico, algún día lo sabrás, estás muy pequeño para saberlo.

Es así como los niños comienzan a indagar con otras personas o bien utilizando medios de comunicación, para sacar sus propias conclusiones. Otros padres, reconocían que en cuanto surgieran las primeras indagatorias era momento para comenzar a hablar de estos temas con sus hijos.



La curiosidad es casi instintiva para el ser humano, los niños a temprana edad se sienten atraídos por todo lo que los rodea, están deseosos por conocer el “porque” de las cosas, por lo tanto ante las dudas que ellos manifiesten se debe evitar las burlas, castigos o represiones, ya que estas acciones afectaran los canales de comunicación.

Cuando los hijos crecen, ya entrados en la adolescencia. Nuevamente se atreven a preguntar ciertas cosas a sus padres o puede darse el caso de revelar algún secreto íntimo que tengan y algunos padres llegan a reaccionar de alguna forma que el adolescente se sienta agredido, juzgado y temeroso de volver a compartir una opinión por miedo al rechazo.

Otros padres creen que hablar de sexualidad es fomentar una actitud de libertinaje y que por lo tanto están siendo demasiado permisivos a tener múltiples parejas sexuales.

Y se preguntarán, ¿A qué edad están preparados para tener relaciones sexuales? Pues bien, no existe respuesta exacta para dicho cuestionamiento, ya que es de carácter subjetivo, es decir, cada individuo tendrá relaciones en el momento que él o ella lo desee y se sienta preparado para ello. Por supuesto que existen ciertas excepciones donde los jóvenes son obligados o sometidos a cometer actos sexuales.

Los padres, son los primeros educadores y es su deber es mantener informados a sus hijos e hijas respecto a la sexualidad, y así en el momento que ellos decidan tener una vida sexual activa conozcan las formas de protegerse y proteger a su pareja y vivir una sexualidad plena y sana.

Fomentar la responsabilidad, y hacer hincapié en el uso de métodos anticonceptivos, y brindarles la confianza que ante cualquier duda acudan a los padres.



Hablar con un hijo/hija puede parecer difícil, incluso sobre cuestiones cotidianas, y bastante más sobre sexualidad sin embargo aquellos jóvenes que hablan de sexualidad con sus padres tienen una visión de un futuro más responsable.

Tal como lo reportan Muñoz-Rivas y Graña (2001) que aquellos adolescentes provenientes de familias cohesionadas, una relación con los padres estrecha, positiva, además de una actitud no permisiva, están expuestos a menores factores de riesgo.

...¿y, por qué no dejarlo para después?

Es importante hacer énfasis del por qué se ha elegido la atención focalizada a padres de preadolescentes entré 10 y 12 años, pues bien, de acuerdo a un estudio realizado acerca de los factores de riesgo y protección en relación adolescencia-familia en la Delegación Miguel Hidalgo, Gómez (2008), destacó que los jóvenes entre 10 y 12 años de edad mantienen una comunicación más cercana con sus padres que los de mayor edad por el hecho de que los menores aun son dependientes de sus progenitores.

Este mismo estudio revela que la información que obtienen los preadolescentes sobre sexualidad son meramente datos, carentes de contenido afectivo con un implícito contenido moral donde se percibe a la sexualidad como una amenaza.

Por otra parte a partir de los 12 años de acuerdo a la Teoría de Desarrollo Cognitivo propuesta por Jean Piaget citado en Parra &Oliva (2004:3), aparece el pensamiento de operaciones formales. “Esta nueva herramienta cognitiva va a afectar a la manera en que los adolescentes piensan sobre ellos mismos y sobre los demás, permitiéndoles una forma diferente de apreciar y valorar las normas que hasta ahora habían regulado el funcionamiento familiar”.

Con la llegada de este pensamiento crítico si en etapas anteriores a la adolescencia no se han afianzado los valores, se pondrá a prueba la autoridad y las normas establecidas, por lo tanto resultará más difícil establecer el diálogo de padres a hijos debido a que a mayor edad existe una mayor necesidad de libertad y autonomía.

Impacto de la educación sexual dirigida de padres a hijos.

En cuanto a la sexualidad, actualmente los adolescentes reciben poca información en casa acerca de éste tema, la mayoría se aprende a través de los amigos, la escuela y los medios de comunicación.

Se dice que cuando el adolescente tiene algún conflicto, aunque los padres puedan observarlo “raro” o con algún comportamiento extraño al habitual, son ellos en repetidas ocasiones los últimos en enterarse que sucede con sus hijos.

Pero, ¿Por qué esta falta de confianza?, muchas veces por temor a perder el autoritarismo ante los hijos, por miedo a que supuestamente se pueda perder el respeto, o simplemente porque creemos que así respetamos su intimidad y autonomía, los padres no se atreven a preguntar qué ocurre con ellos.

Para lograr un primer acercamiento, se puede acercar a ellos con preguntas cotidianas como ¿Qué tal tu día?, ¿Qué tipo de música estás escuchando?, ¿Quiénes consideras que son tus verdaderos amigos? etcétera.

Otras ocasiones no se pregunta porque se teme a la respuesta del hijo o la hija, resulta que si ellos tampoco se sienten acostumbrados a este tipo de acercamientos es normal que les sorprenda y algunos tratarán de evitar estos encuentros y otros se sentirán con plena confianza de conversar.

Sin embargo si la respuesta que obtenemos en ese momento no es la que esperábamos debemos insistir, no se trata de obligarlos a comunicarse, si no de demostrar interés en ellos y saber que pueden contar con sus padres.

Algunas fuentes de información sobre sexualidad para los jóvenes

Los amigos

La amistad se concibe como la relación estrecha entre dos o más individuos, implica una comunicación íntima mayor a la que podría darse con alguna otra persona. La cual implica la valoración de una historia compartida y de rasgos idiosincrásicos.

Ellos son la principal fuente de confianza entre los adolescentes, regularmente es a quien primero se acude en caso de conflicto. Esto se debe a que entre pares



se habla el mismo lenguaje, se sinceran ya que existe mayor nivel de empatía, se sienten comprendidos, aceptados, seguros, pero sobre todo libre de juicios.

Es a través de un grupo de amigos, donde el adolescente puede experimentar nuevas relaciones, formas de comunicación, de comportamiento, y sensaciones afectivas distintas a las que se había experimentado dentro del núcleo familiar.

En la adolescencia se pueden generar amistades que pueden durar el resto de la vida. Y estas pueden influir ya sea de manera negativa y positiva en capacidades cognitivas, conductuales y afectivas, ya que en ocasiones se convierten en modelos para otros jóvenes que trataran de imitarlos para pertenecer a un grupo o afianzar un vínculo.

Para formar una amistad se tiene que dar una cierta similitud en el ámbito personal, compartir ciertos gustos, creencias, valores, aficiones y conductas. A partir de ahí, comienzan a conocerse el uno al otro, y en la medida que lo hacen resulta gratificante seguir encontrando más recursos con los cuales se identifiquen.

La amistad sugiere un sentido de pertenencia, ofrece protección, seguridad, y la confianza de contar con una o varias personas en el momento que se requieran pero sobre todo se busca la aceptación. Además en esta etapa, la amistad está cargada de un gran sentimiento de lealtad y confidencialidad, donde el adolescente puede expresarse libremente y generalmente lo hace hablando acerca de sí mismo.

En la infancia, los grupos de amigos, generalmente están conformados por personas del mismo sexo, pero cuando ocurre el despertar de la sexualidad en la adolescencia, puede influir a que comiencen a surgir amistades del sexo opuesto.

Es sabido que la presión entre iguales puede tener un sentido muy fuerte. Navarro,E. Reig, A. Barberá,E. Ferver,R. (2006) mencionan que la iniciación sexual parece asociarse con mayor liderazgo en los chicos. Es decir, existe cierta competencia entre varones donde a mayor nivel de experiencia sexual, mayor reconocimiento de sus amigos. Siendo completamente diferente en el caso de las chicas, donde se reportó que a mayor nivel de experiencia sexual, tendrá menor peso dentro del grupo, menor liderazgo, y su grupo de amigas será reducido.



“Las investigaciones feministas exponen que entre los grupos de adolescentes en la escuela existe una doble norma. Las niñas deben ser virtuosas, castas y fieles en sus relaciones, mientras que los niños están exentos de esta doble norma, y está bien visto que sean promiscuos, conquistadores e infieles.” Arenas, G.(2006)

Se puede destacar que aún en estas nuevas generaciones donde existe mayor equidad de género, aún se tienen tabúes incluso entre pares, donde el varón puede expresar su sexualidad libremente, y la mujer, aunque en menor medida comparada con años anteriores, aún reprime su sexualidad.

La mayoría de los adultos temen que los amigos ejerzan influencia negativa en sus hijos, es por eso que se debe conocer y tomar en cuenta que tipo de amigos frecuentan los jóvenes, que tipo de actividades realizan cuando están juntos, y detectar cuando se tienen comportamientos erráticos, invitándolos a reflexionar sobre su conducta y ampliarles la visión acerca de las consecuencias que puede ocasionar sus actos.

Por otro lado, la amistad entre los adolescentes enseña a resolver conflictos interpersonales, se tiene un compromiso con el otro, existe una gran retroalimentación la cual facilita el autoconocimiento, los hace más empáticos y responsables además genera un gran aprendizaje del entorno en el que se desenvuelven.

La escuela

En las escuelas se han implementado temas que abordan a la sexualidad como los libros de texto gratuito de la SEP, donde a partir del quinto año de primaria, el libro de Ciencias Naturales da a conocer a los alumnos una parte acerca de estos temas, sin embargo son bloques cortos y expuestos de forma introductoria.

Es importante reconocer la labor de los docentes en materia de educación sexual, quienes a través de diferentes iniciativas han brindado herramientas a los alumnos para hacer conciencia sobre una vida sexual sana.

Por supuesto que se ha generado un avance, que existe mayor difusión de información comparada con otras décadas, sin embargo todo parece indicar que el alcance no ha sido suficiente por lo cual con el apoyo de los padres de familia se pretende fortalecer y mejorar la calidad en la educación sexual para adolescentes.

Los medios de comunicación y la sexualidad

Los medios de comunicación nos permiten estar informados, mantenernos en contacto con otras personas, brinda entretenimiento, permite saciar la curiosidad.

La sociedad que nos estimula sexualmente, pero no previene los riesgos de esta estimulación.

Actualmente los medios masivos de comunicación son los mayores portadores de mensajes sexuales a los jóvenes. Siendo la televisión e internet los más solicitados, podemos constatar que la sexualidad se manifiesta a cualquier hora, en cualquier lugar y está abierta al público en general.

La mercadotecnia envuelve sobre todo a los adolescentes con mensajes en los cuales el consumo de ciertos productos resultan ser un objeto exitoso para atraer a una pareja. Además dichos medios se encargan en muchas ocasiones en mostrar modelos irreales acerca de la sexualidad.

La televisión

La televisión es un medio muy popular en México, los jóvenes pasan gran cantidad de horas utilizándola. Resulta atractivo y de alto impacto ya que el contenido se transmite a través de varios de nuestros sentidos, las imágenes están acompañadas de movimientos, los colores, los sonidos, pueden generar diversas sensaciones, el lenguaje utilizado en la programación es sencillo y coloquial en su mayoría, además este aparato es de fácil acceso.

La televisión es ideal para mostrar productos a los consumidores, ya que de forma muy ilustrativa logran convencer a la audiencia de la eficacia de los mismos.

Ha tenido tal impacto, que antiguamente se había destinado un espacio en el hogar exclusivo para reunirse a ver la programación, hoy en día la podemos encontrar en diversas estancias de la casa, catalogándola como una necesidad.

Si bien la televisión puede ser utilizada como agente educativo, informativo, que nos permite conocer y observar cosas que en nuestro entorno natural difícilmente tendríamos acceso, también puede mostrar mensajes nocivos y confusos.

En algunos estudios cumbres sobre aprendizaje social realizados por Bandura, Ross y Ross (1963) se encontró que cuando los niños eran expuestos a modelos agresivos, imitaban esta clase de conductas en situaciones de juego posteriores, especialmente cuando se involucraban juguetes similares a los que se encontraban en las escenas televisadas.

Los padres, deben fomentar en sus hijos una actitud crítica hacia los contenidos que se muestran, ser conscientes que la televisión puede llegar a exagerar las situaciones planteadas, que el consumismo no es igual al éxito.



La televisión supone un potencial, que bien utilizado, puede ayudar a la adquisición de actitudes y estilos de vida positivos, e inculcar aspectos sociales y culturales, no solo para los niños, sino para todo el conjunto de la sociedad.

Recordar que es indispensable dosificar el tiempo de visión; esto dependerá de la familia pero es recomendable no exceder de una o dos horas diarias, según la edad, y los padres no deben olvidar que sus propios hábitos televisivos serán adoptados frecuentemente por sus hijos.

La radio

Otro medio masivo de comunicación solicitado entre los jóvenes, es la radio, un medio que nos permite imaginar los hechos, utilizar nuestra creatividad y sobre todo no ver las crudas imágenes que se presentan en los medios televisivos.

La radio comercial ha sido vista tradicionalmente como un medio de personas jóvenes, y ciertamente domina la audiencia de la radio en este grupo de edades. Entre los individuos de 4 a 15 años de edad, el 69% escucha estaciones comerciales, y lo hacen un promedio de 9 horas a la semana.

Una de las razones por la que la radio es llamado el “**medio íntimo**” se debe a la manera cómo las personas lo escuchan en sus espacios personales, tales como el auto, la propia habitación y el baño.

Específicamente en el Distrito Federal el uso de auriculares se ha vuelto de uso común entre los jóvenes, sobre todo cuando se desplazan de un lugar a otro. Limitando muchas veces la interacción con otras personas.

La radio también ofrece diversos contenidos para todo tipo de audiencia, como son debates, noticias, foros pero sin duda es una gran fuente de expresión musical.

El tipo de música que escucha una persona nos puede decir mucho acerca de su personalidad, su estado de ánimo, ya que se puede llegar a tener cierta identificación con el contenido y la admiración hacia el intérprete.

Conocer el tipo de música “de moda” nos hablara de cuáles son sus modelos a seguir, y la imagen que se quiere proyectar, es por ello que los padres deben poner especial atención a la letra. Interesarse por sus gustos también es una forma de acercarse a ellos y mejorar los canales de comunicación.

Internet

Este medio ofrece una gran amplitud de contenido, en pocos segundos nos permite estar en contacto con cualquier parte del mundo, acceder a todo tipo de información, sin importar la hora.



Internet brinda entretenimiento, además la posibilidad de entablar conversaciones incluso con varias personas a la vez en tiempo real, hacer compras, encontrar todo tipo de información. Aquí el usuario decide que ver y en qué momento.

Las redes sociales, han atrapado a atención de las personas y cada vez lo hacen en edades más tempranas. Tiene un gran impacto en la forma de relacionarnos con los demás, si bien se pueden entablar largas conversaciones a través del ordenador con una persona que desde hace mucho tiempo no teníamos noticias, cuando se le ve en persona ocasionalmente el contacto no tiene el mismo efecto.

Obstáculos de la educación sexual

Se tiene la creencia que si se imparte una educación sexual puede provocar o incitar a los jóvenes a que inicien su vida sexual o que está practica se vuelva frecuente tornándose promiscua, y que si dicha intervención se hace a menor edad el riesgo será mayor.

Por el contrario como ya se mencionó se ha demostrado que aquellos jóvenes que se encuentran mejor informados, han sabido manejar su sexualidad de mejor manera, son los más preparados aquellos quienes toman mejores medidas de seguridad para el cuidado propio y de su pareja.

Poca difusión acerca de los métodos anticonceptivos.

De acuerdo a la encuesta Gente Joven realizada en 1999 reportó que solo 44 de 100 adolescentes declaró haber utilizado algún método en la primera relación sexual. Es decir, que el 66% de los jóvenes con vida sexual activa no utilizan ningún método de protección para prevenir embarazos o infecciones de transmisión sexual. Siendo el condón el método más popular seguido del uso de pastillas anticonceptivas.

Miedo al embarazo

El gran miedo a que ocurra un embarazo adolescente para los padres es innegable, sin embargo debemos evitar caer en la obsesión por hacer hincapié en lo terrible que esto sería, en el castigo que él o ella recibiría, hablándole de forma peyorativa en lo que podría convertirse.



En el caso de las mujeres se tiende a controlar más éste aspecto, ya que se cree que es común que el varón desatienda este aspecto siendo ellas las que “cargan con el paquete”. Los padres tienen una actitud más controladora por ejemplo con respecto a las horas de llegada y salida a la casa.

Muchas adolescentes se reportan inconformes ya que el trato no es equitativo, ya que con el varón se tienen actitudes más permisivas. Luego entonces se debe evitar ésta diferencia de género. Los embarazos precoces ocurren debido a la falta de información o medios para evitarlo.

En los adolescentes existe cierta negativa a reconocer el peligro, cuando se han arriesgado y no experimentaron alguna consecuencia negativa se tiende a pensar que es algo poco probable que suceda mencionando “eso no me puede pasar a mí”.

Es claro que no debemos discriminar al adolescente ante esta situación. Sin embargo es importante conocer las consecuencias reales a las que se enfrentarán con el fin de hacer conciencia y reflexionar sobre los cambios en el estilo de vida.

Complacer al otro.

Los adolescentes están inmersos a una fuerte presión social para cometer el acto sexual. Otros se encuentran en una etapa de enamoramiento en la cual se teme perder al ser querido, por lo tanto acceden a realizar prácticas sexuales por el miedo a ser abandonado o remplazarlo por otra persona que cumpla esas demandas.

Es importante no acceder ni ceder a la presión de otras personas a tener algún tipo de encuentro sexual sólo por quedar bien, lo importante es estar bien con uno mismo.

La existencia de mitos

Entre jóvenes aún se tienen ideas falsas en cuanto a sexualidad se refiere, se cree que en las primeras relaciones sexuales no se corre ningún riesgo de embarazo, que éste ocurrirá solo si se eyacula dentro de la vagina, es decir que el juego previo, el roce de los genitales, el coito interrumpido, no presentan ningún factor de riesgo. Las chicas, tienden a confiarse de su calendario, creyendo que no se encuentran en algún día fértil, sin embargo este método es poco confiable ya que los ciclos menstruales no siempre son exactos y pueden variar con relativa frecuencia.

Pubertad y Adolescencia

La pubertad y la adolescencia se conceptualizan como la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta e inicia en momentos distintos de acuerdo al género.

La pubertad, es el inicio de esta transición, se caracteriza por un crecimiento acelerado, en la cual se desarrollan los caracteres sexuales secundarios hasta alcanzar la maduración sexual y la fertilidad.

Es difícil determinar una edad exacta de su aparición, ya que esta puede variar de acuerdo a factores raciales o ambientales, sin embargo se ha demostrado que el desarrollo físico y sexual se manifiesta a menor edad en las mujeres (entre 12 y 18 meses antes que los varones).

Según datos de la OMS reportados en el 2004, hay indicios de que la pubertad está comenzando mucho más temprano; de hecho, la edad de inicio tanto en las niñas como en los niños ha descendido tres años en el transcurso de los últimos dos siglos.

Esto obedece, en gran parte, a las condiciones de salud y nutrición. Actualmente la pubertad aparece en las niñas con un promedio de edad entre los 8.5 a los 12.5 años y en los niños entre los 9.5 y los 13 años.

En adolescencia se conjuntan con cambios que ocurren dentro de la pubertad, con el entorno en el que se vive.

Es una etapa donde se necesita un gran sentido de pertenencia, también es indispensable buscar la autonomía para demostrar que la infancia ha quedado atrás, se sienten fuertes, capaces de hacer cualquier cosa, apasionados.

Las Naciones Unidas establecen que los adolescentes son personas con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años.

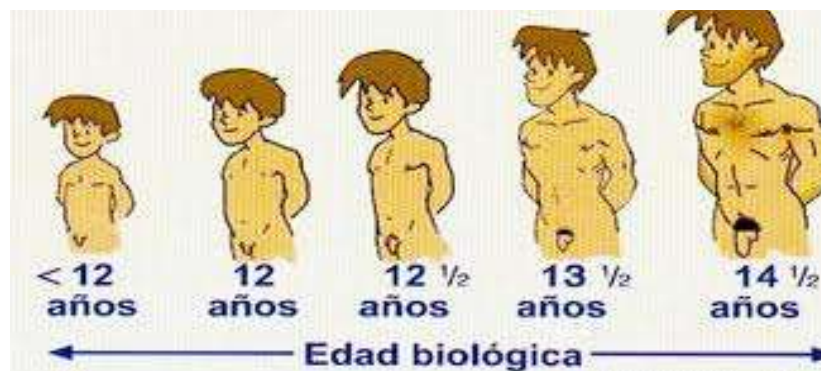
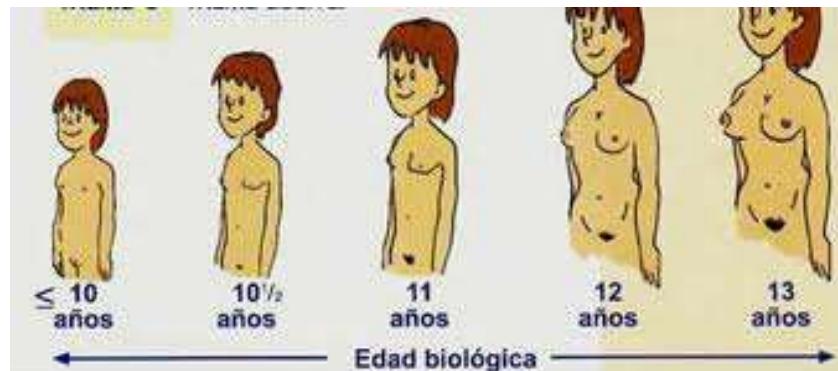
Desarrollo físico

En la pubertad se desarrollan diversos cambios físicos que resultan completamente evidentes y se manifiestan rápidamente. Algunos se sienten preocupados, avergonzados, o ansiosos por los cambios que han notado, pueden llegar a sentirse vulnerables y sensibles ante cualquier comentario que delate dichos cambios.

En ésta etapa se descargan grandes cantidades de hormonas, se denotan cambios de humores repentinos y drásticos.

El aumento de las hormonas gonadales produce una aceleración en la maduración ósea, en esta la talla puede aumentar de 10 a 14 cm/año y será hasta los 17-18 años donde se encuentre la talla final adulta.

Cambios físicos en los varones	Cambios físicos en las mujeres.
Ocurre la primera eyaculación aproximadamente hacia los 13 años	Aparece la menarquia (primera menstruación) generalmente alrededor de los 11 años.
Desarrollo del volumen testicular y agrandamiento del escroto, un volumen testicular superior a los 3ml indica que la pubertad ha comenzado acompañado de un cambio en la textura de la piel del escroto	
Aumento de la longitud y diámetro del pene.	Mayor acumulación de grasa en glúteos y senos.
Aparición del vello púbico.	Aparición del vello púbico
Cambio del tono de voz	Cambio en el tono de voz
Aumenta el número de erecciones espontáneas	
En las mamas, la areola aumenta de tamaño	Desarrollo mamario
Aumento de la masa muscular y el tamaño de huesos.	Aumento de talla
Aparición y engrosamiento de vello corporal, principalmente en axilas y rostro.	Aparición de vello en las axilas
Mayor sudoración	Incremento en la sudoración
Puede aparecer acné	Puede aparecer acné
Ensanchamiento de tórax	Ensanchamiento de pelvis



Imágenes tomadas
<http://sexualidad46.blogspot.mx>
 Mayo 2012

Aparato reproductor femenino

El sistema reproductor femenino está formado por genitales internos: dos gónadas femeninas ovarios, las tubas uterinas (trompas de Falopio) el útero, la vagina y los genitales externos son una serie de estructuras que constituyen la vulva; formada por el pubis, labios mayores o externos, labios menores o internos y el clítoris.

Ovarios

Son glándulas localizadas en la pelvis, a los lados del útero. Tienen la forma y el tamaño de una almendra, en la edad infantil su superficie exterior es lisa y presenta cicatrices en la mujer adulta a consecuencia de la ovulación y en la vejez tienen apariencia rugosa. Los ovarios producen óvulos y las hormonas sexuales.

Al nacer una niña, el ovario contiene alrededor de un millón de folículos primarios, de los cuales sólo madurarán aproximadamente cuatrocientos durante su etapa reproductiva.

Tubas uterinas (Trompas de Falopio)

Son dos conductos que se encuentran colocados en la pelvis, a los lados del útero y cerca de los ovarios. Sirven para atrapar al óvulo por medio de sus fimbrias (como hilos delgados), y lo conducen al útero. Generalmente la unión del óvulo y el espermatozoide ocurre en el tercio de la tuba uterina.

La inflamación de las tubas uterinas se llama salpingitis y puede producir esterilidad.

Útero

Es un órgano que se encuentra en la cavidad pélvica, atrás de la vejiga, adelante y abajo del recto. Tiene la forma de una pera invertida y mide aproximadamente 7.5cm de largo, 5cm de ancho y 1.5cm de grosor.

El útero sirve para alojar al producto de la fecundación. Si esta no se lleva a cabo se producen cambios en los vasos sanguíneos del endometrio cuyo tejido muere y se desprende formando la menstruación.

Vagina

Es un órgano que se extiende desde el útero hasta los genitales externos o vulva. Es un conducto virtual, es decir que sus paredes se encuentran en contacto y solamente se separan para conducir al pene en una relación sexual y durante el parto, también conduce la menstruación al exterior. Mide alrededor de 10cm.

Vulva

Se encuentra en el piso de la pelvis y está constituido por el conjunto de genitales externos que son:

El monte Pubiano (monte de Venus)

Es una prominencia de tejido adiposo colocada encima del pubis, que se cubre de vello durante la pubertad.

Labios mayores

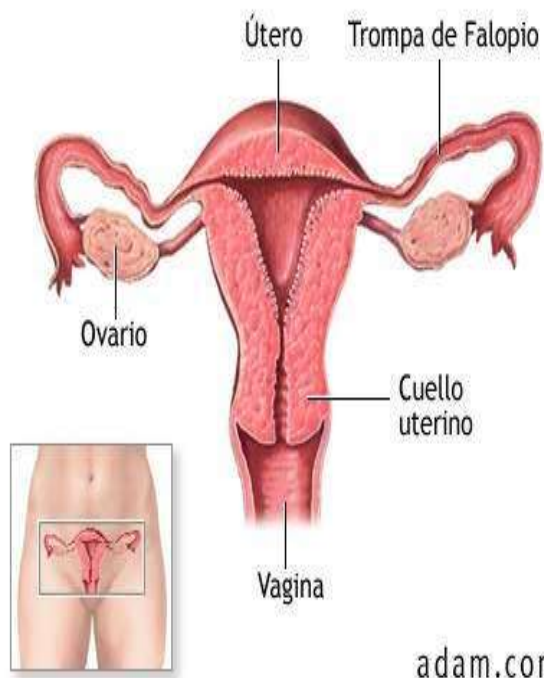
Son dos pliegues que se dirigen desde el pubis hacia abajo y atrás. Están formados por piel y tejido adiposo. Después de la pubertad su parte exterior se cubre de vello.

Labios menores

Son dos pliegues semejantes a los labios mayores, que se encuentran adentro de éstos, la diferencia es que los labios menores no se cubren de vello, y cambian de aspecto con la excitación sexual.

El clítoris

Es una masa cilíndrica pequeña ubicada cerca de los labios menores, su tejido se erecta ante la excitación y gran cantidad de terminaciones nerviosas tornándolo muy sensible al tacto.



<http://www.fotolog.com/consultaame>

Imagen:
<http://consultaame.wordpress.com>
 Mayo 2012

Aparato reproductor masculino

El sistema reproductor masculino internamente está formado por dos gónadas masculinas o testículos, las vías espermáticas, la próstata y las glándulas bulbouretrales (de Cowper). Externamente encontramos el pene y el escroto.

Los testículos

Son dos glándulas que miden de 3.5 a 5 cm de largo y de 1.5 a 2.5 cm de ancho en la edad adulta. Cada testículo está alojado en un compartimiento del escroto; generalmente, el testículo izquierdo desciende más que el derecho.

Al llegar a la pubertad el hipotálamo estimula a la hipófisis para que estimule a los testículos y éstos puedan producir hormonas sexuales: Andrógenos y una pequeña cantidad de hormonas femeninas. El andrógeno más importante es la testosterona, responsable de la aparición de caracteres sexuales secundarios.

Vías espermáticas

Están constituidas por los tubos rectos, los conductos eferentes, el epidídimo, el conducto deferente, las vesículas seminales y los conductos eyaculadores.

Los tubos rectos están ubicados en el interior del testículo, convergen en una especie de red para formar los conductos eferentes, los cuales desembocan en el epidídimo. Conducen a los espermatozoides.

El epidídimo son dos conductos, uno derecho y otro izquierdo, que se encuentran arriba de cada testículo. Tiene como función almacenar a los espermatozoides antes de la eyaculación; en este sitio los espermatozoides terminan su maduración, es decir, adquieren la movilidad que les permitirá fecundar al óvulo.

El conducto deferente continúa al epidídimo uniéndose al conducto eyaculador. Tiene como función conducir a los espermatozoides.

Las vesículas seminales tienen el aspecto de una bolsa alargada fundida con el conducto deferente para dar origen al conducto eyaculador. Producen un líquido viscoso.

Los conductos eyaculadores son dos conductos paralelos, situados en el centro de la próstata que se extienden desde las vesículas seminales hasta la uretra prostática. Conducen el esperma.

La próstata

Glándula que rodea el cuello de la vejiga y una porción de la uretra. Secreta un líquido alcalino que se mezcla con el esperma al momento de la eyaculación. A una edad avanzada ésta glándula puede aumentar su volumen produciendo dificultad para orinar.

Glándulas de Cowper

Del tamaño de un chícharo, son glándulas ubicadas debajo de la próstata y a los lados de la uretra producen una pequeña cantidad de líquido lubricante que se vierte en la uretra.

El escroto

Además de alojar a los testículos, los protege proporcionándoles una temperatura constante ligeramente inferior a la del resto del cuerpo para que puedan funcionar adecuadamente; cuando hace frío se contraen las fibras musculares del escroto acercando los testículos al abdomen, haciéndolo ver más grueso y rugoso , cuando hace calor sucede lo contrario, es decir, los aleja

El pene

Es un órgano eréctil, es decir puede tornarse abultado y rígido a consecuencia de la excitación. Situado encima del escroto, el pene tiene funciones urinarias y reproductivas si se introduce en la vagina para depositar el esperma.

El tamaño del pene puede preocupar a algunos varones cabe mencionar que el promedio de un pene en estado flácido es de 10 cm de longitud y nueve de diámetro, cuando está erecto mide alrededor de 15 cm de largo y 12 cm de circunferencia.

Esperma o semen

Es una mezcla de espermatozoides con otras secreciones que dan un aspecto lechoso, su pH es ligeramente alcalino, lo cual además de servir para transportar a los espermatozoides permite neutralizar el medio ácido de la vagina.

En cada eyaculación salen aproximadamente 2 o más de ml de semen que contiene alrededor de 100 000 000 de espermatozoides por ml. Un hombre que eyacula menos de 50 000 000 por ml puede tener problemas de fertilidad y los que contienen menos de 20 000 000 por ml son considerados estériles.



Imagen:

<http://www.infocancer.org.mx/contenidos.php?idsubsubcontenido=140>

Mayo 2012

La menstruación

A partir de la pubertad comienzan a desarrollarse los órganos reproductores dando inicio a los ciclos menstruales. La menstruación se manifiesta por el escurrimiento de un líquido serosanguinolento, es decir que este líquido está conformado por tejido muerto y sangre.

La primera menstruación es denominada menarca o menarquía y el cese definitivo de la misma se le denomina menopausia, aunque también se puede interrumpir durante el embarazo.

Los ciclos menstruales pueden variar de una mujer a otra e incluso pueden ser variables en una sola mujer, se considera que el promedio cada ciclo se repite aproximadamente cada 28 días.

Todo comienza en el hipotálamo, que es una pequeña parte del cerebro encargada de liberar hormonas, estimulando a su vez una glándula llamada hipófisis que produce hormonas folículo estimulantes (FSH) y luteinizante (LH) que induce en la mujer la maduración de los folículos en los que liberara el óvulo de los ovarios.



Imagen

: www.fertilab.net Mayo 2012

El primer día de “sangrado” se cuenta como el primer día del ciclo, y esta condición puede durar entre 3 y 7 días aproximadamente.

El óvulo es liberado por el ovario 14 días antes de la regla siguiente, pero no necesariamente 14 días después de la regla anterior. Es importante entender esto, sobre todo cuando se utilizan los métodos de planificación familiar naturales.

El óvulo se mantiene fértil por un período de 24 a 48 horas y éste es el tiempo de que dispone el espermatozoide para fertilizarlo. Por lo que en un ciclo de 28 días, los días 13,14 y 15 aproximadamente la mujer queda mayormente expuesta a contraer un embarazo.

Sin embargo es importante resaltar que en una mujer con periodos irregulares es propensa a embarazarse en cualquier momento de su ciclo menstrual.

Desarrollo cognitivo y psicosexual en la adolescencia.

En la adolescencia el individuo ya cuenta con la capacidad de realizar operaciones mentales sin imágenes concretas de referencia y se consiguen establecer hipótesis, es decir, se tiene la capacidad para exponer cierta solución a un conflicto o plantear consecuencias de alguna situación a través de una evaluación de los hechos, que serán analizados de acuerdo al contexto en el que se vive.

Aquí los valores toman un nuevo significado, porque ahora es capaz de entender significados sobre palabras como la amistad, el amor, el respeto, la confianza, etc.

De acuerdo a las etapas psicosexuales que establece Sigmund Freud, niño entra en una etapa genital (alrededor de los 11 años), donde los genitales construyen el centro de las sensaciones placenteras.

Erikson puntualiza que cada fase del desarrollo tiene un conflicto bipolar. El adolescente se encuentra en la etapa denominada identidad versus confusión de roles. Donde intenta averiguar saber quién es. Los conflictos y dudas en cuanto a elección de identidad surgen al observar la gran cantidad de modelos que existen en el entorno.

Relaciones románticas en la adolescencia

En la adolescencia ocurre el primer enamoramiento, que es totalmente platónico, se idealiza completamente a la pareja, y en ese momento se considera único e irremplazable.

También se puede llegar a fantasear con aquella estrella de televisión, el o la cantante de moda.

Las relaciones románticas que se pueden establecer en la adolescencia, están basadas en la atracción física, identificación de intereses y habilidades, cargadas de manifestaciones de compañerismo, intimidad y protección. En general pueden tener poca duración (semanas), pero pueden tener gran significancia en el individuo.

Estas relaciones favorecen la identidad sexual y el manejo de las relaciones sociales con iguales.

Los adolescentes y la sexualidad. Factores de riesgo

Diversos estudios han demostrado que los adolescentes inician su actividad sexual más temprano. Trujillo y Barrera (2002).

Muchos jóvenes reportan no haber utilizado ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual, y tampoco los utilizan de manera frecuente con nuevas parejas. Por ejemplo la encuesta Gente Joven (1999) reportó que sólo 44 de 100 adolescentes declaró haber utilizado algún método anticonceptivo en la primera relación sexual.

El uso de la píldora postcoital se ha vuelto cada vez más popular entre las adolescentes, que incluso llegan a considerarla como un método de contracepción frecuente, lo cual puede resultar perjudicial para la salud.

El uso y abuso de alcohol y otras sustancias, incrementa el factor de riesgo para que los adolescentes mantengan relaciones sexuales sin las debidas precauciones para evitar contagios de infecciones o evitar la concepción.

Higiene sexual

La higiene sexual es un conjunto amplio de prácticas que una persona sigue voluntariamente para mantener una buena salud general y una excelente salud sexual.

Las recomendaciones van desde un lavado a diario de los genitales con abundante agua y jabón neutro. Tanto hombres como mujeres, después ir al baño se debe secar los genitales con papel higiénico para expulsar los gérmenes que se depositan de lo contrario pueden crear mal olor e incluso infecciones.

Se deben revisar periódicamente los genitales o cualquier parte del cuerpo para detectar cambios en el organismo. Es importante la consulta de un especialista ante cualquier duda. Evite auto medicarse.

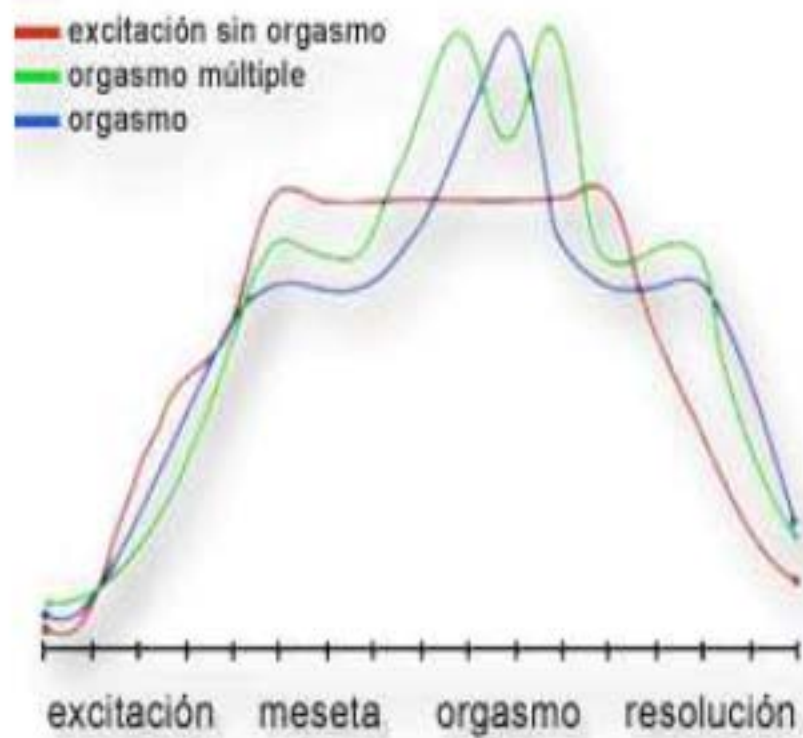
Hay distintas opciones de sexo seguro, desde la abstinencia, hasta la fidelidad a la pareja y por supuesto el uso de un método anticonceptivo. El condón es el único método capaz de prevenir ITS.

Respuesta sexual humana

La respuesta sexual humana es la manera de responder ante los estímulos que provocan el deseo, tanto de una manera física como desde el punto de vista más puramente personal, desde la vivencia más íntima de ese deseo. Es decir, no se limita simplemente a una respuesta física sino que comprende una experiencia mucho más compleja.

Desde el punto de vista físico, estas respuestas se pueden clasificar en función de si son cambios genitales o extra genitales, es decir, del resto del cuerpo.

Según los investigadores Masters y Johnson, la respuesta sexual humana, en función de los cambios que se producen en el cuerpo, pasa por cuatro fases: fase de excitación, fase de meseta, fase orgásmica, y fase de resolución.



RESPUESTA GENITAL	
Respuesta masculina	Respuesta femenina
<ul style="list-style-type: none"> - Erección del pene, el cual se agranda - Los testículos ↑ de tamaño y se elevan - Los genitales se oscurecen - Secreción de las glándulas de Cowper - Cierre del esfínter interno de la vejiga - Eyaculación 	<ul style="list-style-type: none"> - Lubricación vaginal - ↑ el tamaño y longitud de la vagina - El glande del clítoris se hace más grande y sale del capuchón - Separación y aplanamiento de los labios mayores, que engrosan y enrojecen - ↑ de tamaño de los labios menores y de su congestión vascular - Elevación del útero - Enrojecimiento de los labios menores y la pared vaginal

RESPUESTA EXTRAGENITAL	
Respuesta masculina	Respuesta femenina
<ul style="list-style-type: none"> - Erección de los pezones - Rubor sexual - Tensión y contracciones musculares - ↑ de la tasa respiratoria - ↑ de la presión sanguínea - Contracciones en el esfínter 	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ de los pechos por vasocongestión y erección de los pezones - Rubor sexual (sobre todo en la piel del pecho y vientre) - Tensión y contracciones musculares - ↑ de la tasa respiratoria - ↑ de la presión sanguínea - Contracciones en el esfínter del recto

Grafica y tablas obtenidas:

Campos & Civera Respuesta sexual humana (2009: 9-10) respectivamente

Identidad y género

La **identidad** es el **conjunto de los rasgos propios** de un individuo. Estos rasgos caracterizan de forma especial al sujeto frente a los demás.

La identidad es un proyecto simbólico que el individuo va construyendo... La construcción de identidad es así un proceso al mismo tiempo cultural, material y social. Cultural, porque los individuos se definen a si mismos en términos de ciertas categorías compartidas, cuyo significado está culturalmente definido, tales como religión, género, clase, profesión, etnia, sexualidad, nacionalidad que contribuyen a especificar al sujeto y su sentido de identidad. Larrin (2003:32).

El género se forma con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. Desde que se nace, la sociedad dicta una serie de conductas y expectativas en el individuo de acuerdo a su sexo.



Aun cuando ha habido un avance en cuanto al trato equitativo entre hombres y mujeres, todavía existen diferencias referentes al trato que reciben, y en materia de educación sexual no es la excepción. A continuación veremos la diferencia del cuidado de los varones y de las mujeres en este ámbito.

El Cuidado De Los Varones

Cuando los padres se dirigen a sus hijos, algunos lo hacen de manera distinta dependiendo el género al que éstos pertenecen. La protección y cuidado que brindan a los varones en cuanto a la educación sexual se habla de la pareja de éstos como una compañera sexual; no se les especifica si tiene que ser su pareja estable, no se habla de una relación de noviazgo, simplemente se les advierte que deben utilizar un preservativo.

Vivimos aún en una sociedad donde los varones se les deja actuar con mayor libertad. Los padres, son más abiertos y flexibles por ejemplo en el control de horarios, los deberes de la casa, el rendimiento escolar, con la ingesta de alcohol, el tener múltiples parejas, entre otras.

Los adolescentes sexualmente activos han comprobado que el acto sexual es un acto de placer, por lo tanto se ha incrementado la práctica. Agregando esto a que los varones son quienes reportan mayor número de parejas sexuales porque entre ellos ha surgido la idea que esto les brinda mayor prestigio. “Para los varones, la iniciación sexual es un elemento de socialización con el grupo de iguales, positivamente connotado, mientras que para las mujeres la iniciación sexual es un elemento más de la experiencia amorosa.”

La sociedad manifiesta que el coito para algunos hombres es un acto donde se le exigen resultados, sometido a esta constante competencia de ser el mejor, donde tiene que cubrir ciertos estándares que se creen satisfactorios para la mujer.

El cuidado de las mujeres

La charla con las mujeres se basan en métodos de prevención principalmente anticonceptiva para evitar embarazos no deseados, y otra parte para evitar el contagio de alguna infección de transmisión sexual. Es interesante saber que a las mujeres se les habla también de valores para practicar el acto sexual, a diferencia de los hombres. Se manejan reglas sociales como el no tener sexo ocasional, “hacerlo por amor”, con alguien que te respete y te valore como mujer, en realidad es corroborar que esa persona tiene un vínculo emocional y afectivo con la chica, y no sea una relación pasajera.

Sobre todo en el caso de las mujeres se deja a un lado la premisa del placer erótico, socialmente y estadísticamente se ha comprobado que las mujeres se entregan “por amor” y no por deseo. Para las mujeres el coito resulta un acto de afecto, para demostrar lo valioso que resulta la otra persona para ellas.

De igual forma se ha demostrado que para las chicas a mayor experiencia en el ámbito sexual menor peso e influencia de liderazgo tienen dentro del grupo, sufren cierto rechazo de las otras chicas, lo cual se refleja que aún se tiene la ideología machista que el hombre puede compartir diversas parejas sexuales y es gratificado por ello, en cambio sigue siendo un acto mal visto para el género femenino.

Infecciones de transmisión sexual

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

Son un grupo de infecciones de las que se habla poco y de las que no se habla abiertamente sobre la manera de protegernos contra ellas.

Si reflexionamos, veremos que no nos apena decir a nuestros amigos o amigas si tenemos gripa o diarrea. Pero si la enfermedad tiene que ver con nuestros genitales quisiéramos que nadie se enterara, ni siquiera el médico.

Aunque no sea fácil, es necesario que ante alguna molestia en los genitales, consultes al médico. Más adelante veremos las molestias y los daños que estas infecciones ocasionan a quien las padece. Haciendo un poco de historia, vemos que las Infecciones de Transmisión sexual existen desde tiempos muy remotos y en todos los países del mundo.

Gracias a ciertos medicamentos, hoy en día algunas de estas enfermedades se pueden curar o controlar.

Hasta hace pocos años, a las Infecciones de Transmisión Sexual se les llamaba enfermedades venéreas. Tenían este nombre porque entre los antiguos griegos, Venus era considerada la Diosa del Amor y cuando descubrieron que había relación entre el acto sexual y estas enfermedades, les dieron ese nombre.

En efecto, los griegos no estaban equivocados. Las infecciones de transmisión sexual, como su nombre lo dice, se contagian al tener coito; vaginal, anal y oral. Sólo cuando una persona está infectada puede contagiar a otra. Sin embargo



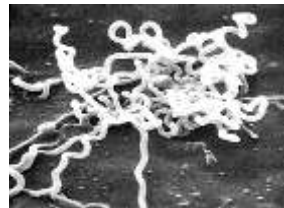
debemos tener presente que durante el embarazo, parto o amamantamiento si la madre es portadora de una infección puede contagiar a su hijo.

Los signos o síntomas no siempre se notan, son tan ligeros que no les damos importancia, es por este motivo que siempre debemos estar alertas para identificar cualquier cambio en nuestro organismo y para eso es recomendable que conozcamos nuestros órganos sexuales.

¿Cuáles son las infecciones de transmisión sexual más comunes?

Las ITS se pueden dividir en cinco grupos

- Bacterianas
- Protozoarios
- Hongos
- Parásitos
- Virus



Las infecciones ocasionadas por bacterias, protozoarios, hongos y parásitos son curables, aunque algunas de ellas como la sífilis, pueden llegar a causar la muerte si no se atiende a tiempo.

En este apartado, solamente revisaremos las más frecuentes de nuestro país.

ITS producidas por bacterias

Sífilis

Una bacteria de nombre *Treponema Palladium* es la causante de esta enfermedad. Los síntomas son iguales en hombres y en mujeres. La primera señal de contagio es la aparición de un grano pequeño llamado chancro en los genitales, boca o ano que se ulcera y que no duele ni sale pus. El grano desaparece al cabo de cuatro a seis semanas, sin que esto indique que la enfermedad se curó, sino que entra en una segunda etapa.



La segunda etapa se caracteriza por la aparición de unas pequeñas ronchas rojizas en el cuerpo de las que sale un líquido que puede llegar a infectar a otras personas si se tiene contacto directo; las ronchas desaparecen pero no la enfermedad. Ésta sigue avanzando y en su tercera etapa puede llegar a producir la muerte si no se atiende, ya que produce lesiones en el corazón, venas, arterias, cerebro y médula espinal, deformaciones en las encías, huesos, nariz, paladar, así como ceguera y sordera.

Si es detectada a tiempo, la sífilis se trata y se cura a través del uso de antibióticos. De lo contrario puede generar secuelas como cirrosis hepática, sordera, ceguera, convulsiones, defectos ortopédicos, retraso psicomotor, incapacidad laboral.

Gonorrea

Su transmisión puede darse por contacto directo o indirecto con zonas comúnmente infectadas: ano, vagina, pene, ojos, garganta. La bacteria responsable es la *NeisseriaGonoirhege*, la cual se hace patente de 2 a 10 días después de la infección.

Los síntomas en hombres y mujeres son diferentes. Por lo general, en los hombres la molestia principal se manifiesta por dolor o ardor al orinar y escurrimiento de pus por la uretra, que es el conducto por donde sale la orina. Si no se atiende rápidamente, la gonorrea infecta la próstata produciendo su inflamación.



Cuando la mujer es la que se infecta, por lo general no se presenta ningún síntoma. Si no se da cuenta que tiene gonorrea, la bacteria puede inflamar las trompas de Falopio, lo que producirá dolor en la parte baja del abdomen. En ocasiones la manifestación de la enfermedad puede ser una secreción vaginal de color amarillo-verdoso.

Tanto en hombres como en mujeres puede producirse esterilidad si no se atiende a tiempo, también provoca problemas cardiacos, hepáticos, meningitis y en los bebés ceguera total.

Clamidiasis

Es producida por la bacteria de nombre Chlamydia Trachomatis, aparece de 1 a 2 semanas después de la infección. En el hombre infectado los síntomas de la enfermedad aparecen con una secreción blanca que sale por la uretra y por ardor al orinar. En la mujer infectada, es frecuente que no se presenten síntomas; cuando los hay, se observa una secreción amarillenta por la vagina; sangrado vaginal entre menstruaciones; ardor o dolor al orinar; dolor en el abdomen a veces con fiebre y náuseas, dolor durante las relaciones sexuales. Si no se atiende a tiempo puede causar esterilidad.



Tricomoniasis

Los TrichomasVaginalis, son parásitos que causan esta enfermedad, los cuales viven hasta 7 horas fuera del cuerpo humano, por lo que pueden contagiarse hasta por el contacto de una toalla infectada, su periodo de incubación es de 4 a 28 días, generalmente sólo habitan en la vagina.



Los síntomas en la mujer son comezón en la vagina y la vulva, con flujo amarillo o verdoso de mal olor, que sale a través de la vagina. Como también produce inflamación de la vagina las relaciones sexuales pueden ser dolorosas. Es muy peligrosa durante el embarazo.

En el varón, la mayoría de los casos no hay síntomas. Esto no quiere decir que no tenga la infección y pueda contagiar a su pareja. En algunas ocasiones puede aparecer inflamación en la uretra, con dolor al orinar.

ITS producidas por virus

Condilomatosis



Los síntomas se inician con una lesión parecida a una verruga que al ir multiplicándose toma forma parecida a una coliflor. Estas verrugas crecen en los genitales y el ano. Las molestias principales son el ardor y comezón alrededor del pene, la vagina o el ano. Las verrugas no desaparecen por sí solas, es necesario que las quite el médico.

Para la condilomatosis no existe cura definitiva y debido a esto las verrugas pueden volver a aparecer en cualquier momento. Esta enfermedad está asociada el cáncer en órganos reproductores.

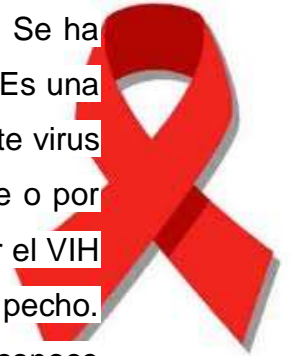
Herpes

De 3 a 20 días después de haber entrado en contacto con el virus, aparecen en el área infectada (ano, pene, vagina, ojos) una serie de vesículas que posteriormente se revientan y se convierten en llagas dolorosas a extremo. Los síntomas empiezan con comezón o ardor y después, aparecen pequeñas ampollas que al romperse forman lesiones húmedas que contienen grandes cantidades del virus. Son muy dolorosas y se presentan en el pene, la vulva o el ano.

Estas llagas más tarde sanan, vuelven a hacer aparición, sanan otra vez y así prosiguen. No existe cura para herpes, a lo mucho se controla el dolor y en casos extremos se recurre a cirugía reconstructiva.

VIH

Es la infección de transmisión sexual más grave que hay en la actualidad. Se ha extendido a casi todo el mundo y existen millones de personas infectadas. Es una enfermedad muy contagiosa, incurable y mortal, pero podemos evitarla. Este virus se pasa de una persona a otra por medio del contacto de sangre a sangre o por vía sexual. Una mujer embarazada que esté infectada también puede pasar el VIH a su bebé durante el embarazo o el parto, al igual que al amamantar o dar pecho. Las personas con VIH tienen lo que se llama infección del VIH y se les conoce como VIH positivas. La prueba positiva del VIH no significa que la persona tenga SIDA. Sin embargo, la mayoría de las personas que están infectadas con el VIH tarde o temprano desarrollarán el SIDA.



Las siguientes pueden ser señales de estar infectado del VIH:

Pérdida rápida de peso, tos seca, fiebre recurrente, fatiga profunda o inexplicable, inflamación de los ganglios linfáticos en las axilas, ingles o cuello. Diarrea que dura más de una semana, manchas blancas o inusuales en la lengua, la boca o la garganta, manchas rojas, cafés, rosas o moradas en o debajo de la piel o dentro de la boca, la nariz o los párpados. Pérdida de memoria, depresión u otros desórdenes neurológicos.

ITS provocadas por hongos y parásitos

Las infecciones provocadas por parásitos y por hongos no siempre son transmitidas por relaciones sexuales.

Las infecciones producidas por parásitos son la sarna y la pediculosis púbica o piojo del pubis (también llamada ladillas). La producida por hongos es la candidiasis.

Los parásitos pueden adquirirse en ocasiones, por compartir ropa en la que ya haya huevecillos de éstos y los hongos por haber estado en tratamiento con antibióticos por alguna otra enfermedad. Existen otras enfermedades que pueden afectar los genitales que son provocadas por microbios que no son transmitidos por el acto sexual.

Recomendaciones ante la sospecha de una ITS

Como ya se mencionó anteriormente, es importante ser muy observadores con respecto a los cambios que se puedan presentar en el organismo. Algunos signos de alerta pueden ser:

- Molestias o dolor en la relación sexual.
- Dolor y ardor al orinar.
- Secreción blanco-amarillenta o verdosa de olor desagradable que sale por la vagina o el pene.
- Comezón y ronchas en el área de los órganos sexuales.
- Dolores o molestias en la parte baja del estómago.
- Calentura acompañada de malestar general.

Es conveniente tomar sólo medicamentos recetados por un especialista. La automedicación puede ser peligrosa e incluso puede llegar a complicar aún más el estado de salud del paciente.

Para tener la seguridad absoluta de que no se es portador tiene una ITS únicamente puede comprobarse a través de análisis de laboratorio.



La higiene del cuerpo es importante para prevenir algunas infecciones. Si se desea tener relaciones sexuales con una persona de la cual se desconoce su estado de salud, es indispensable usar preservativo.

Uso de métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son herramientas que evitan la posibilidad de un embarazo. Sólo el preservativo es el único método que además de ser un anticonceptivo puede evitar el contagio de una ITS siempre y cuando se utilice correctamente.

Clasificación de los métodos anticonceptivos					
Hormonales	De barrera	Mecánicos	Naturales	Químicos	Quirúrgicos
píldoras	Preservativo (condón) Masculino y femenino	DIU	Coito interrumpido	espermicidas	Ligadura de trompas
Píldora de emergencia	Diafragma		Método del ritmo		Vasectomía
Implante sub-dérmico			Temperatura basal		
Anillo vaginal			Moco cervical (Billings)		
Parche anticonceptivo					
inyectables					

➤ **Hormonales**

Las hormonas que contienen estos anticonceptivos actúan en el cerebro. Hacen que el hipotálamo y la glándula pituitaria reduzcan la producción de las hormonas necesarias para el desarrollo folicular y la ovulación.

El espesamiento del moco cervical, causado por la progestina, es otro mecanismo de acción de los anticonceptivos hormonales. El moco más espeso actúa como una barrera contra los espermatozoides, dificultándoles la entrada a la cavidad uterina.

La píldora

Actúa sobre el ciclo hormonal de la mujer impidiendo la ovulación. Las píldoras combinadas contienen las hormonas estrógeno y progestágeno, también existen píldoras que sólo contienen progesterona.

Hoy en día se dispone de píldoras que, además de una alta eficacia anticonceptiva con menos efectos secundarios. La anticoncepción oral es un método reversible y



muy seguro para prevenir el embarazo, siempre que se utilice siguiendo las indicaciones médicas.

La píldora de emergencia

La píldora anticonceptiva de emergencia o comúnmente llamada “píldora del día después” es un método de emergencia y no se puede utilizar como método anticonceptivo habitual.

Debe ser usada tras el fallo del método habitual o después de practicar el coito sin protección, permitiendo evitar el embarazo no deseado. La píldora de emergencia se comercializa en envases mono dosis de uno o dos comprimidos.

Deben tomarse el o los dos comprimidos juntos lo antes posible tras el coito desprotegido. Siempre en un plazo máximo de 72 horas.

La máxima eficacia se consigue cuanto antes se tome el o los comprimidos, llegando al 95% si se han tomado en las primeras 24 h. La píldora del día después evita el embarazo antes de que éste se haya producido. No actúa si ya estás embarazada. No es abortiva.

Implantes subdérmicos

Consiste en la inserción por parte del médico/a de una o dos varillas bajo la piel del brazo, que gradualmente liberan pequeñas cantidades de hormona. Actúa durante 3 ó 5 años, dependiendo del tipo de implante, impidiendo la ovulación.



El anillo vaginal

Consiste en la introducción por la propia mujer de un anillo de plástico en la vagina todos los meses. El anillo libera hormonas durante 3 semanas debiendo ser retirado por la mujer al comienzo de la 4ª semana. Actúa igual que la píldora combinada.

Parche anticonceptivo

Este método libera hormonas que son absorbidas a través de la piel. Consiste en la aplicación de un parche semanal durante 3 semanas seguido de una semana sin parche. Actúa igual que la píldora combinada.

Inyectables

Consiste en una inyección de forma trimestral si su composición es sólo de progestágeno o mensual si su composición es de estrógeno y progestágeno.

Ventajas de los anticonceptivos hormonales:

- ✓ Cuando se utilizan correctamente pueden llegar a tener un 99% de eficacia.
- ✓ Cuando se deja de utilizar la fertilidad regresa rápidamente.
- ✓ En cualquier momento del ciclo menstrual se puede tener coito.
- ✓ Es un método discreto.

Desventajas de los anticonceptivos hormonales:

- ✗ El uso incorrecto reduce la eficacia del producto.
- ✗ Puede ocasionar leves efectos secundarios.
- ✗ No protege contra ITS.

➤ **Métodos barrera**

Los métodos barrera impiden la unión del espermatozoide con el óvulo.

Condón o preservativo

Cubierta de látex (generalmente) muy delgada, que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. Existe también el preservativo femenino que se pone antes del coito dentro de la vagina.



Es seguro para casi todo el mundo, salvo para las poquísimas personas que son alérgicas al látex. Cabe mencionar que siendo el único método que previene las ITS, éste debe ser utilizado no solo en la penetración vaginal, también si es el caso, se usa en penetración anal u oral. Aunque la transmisión de ITS sigue siendo posible si hay contacto con lesiones genitales fuera del área que cubre el condón.

Los condones de látex se pueden dañar si se exponen a los lubricantes a base de aceite, el calor excesivo, la humedad o la luz. No son reutilizables.

Diafragma

Capuchón flexible de látex, que la mujer introduce en su vagina antes del coito. Debe usarse con espermicidas. Después del acto sexual, se deben dejar colocados por lo menos durante seis horas. Ambos se pueden volver a utilizar, pero se requiere tener acceso a agua pura para lavarlos bien después del uso.

Ventajas del uso de diafragma

- ✓ Puede insertarse hasta seis horas antes del acto sexual

Desventajas del uso del diafragma:

- ✗ Puede causar escozor o irritación.
- ✗ Es menos eficaz para aquellas que han tenido partos vaginales.
- ✗ Aumenta el riesgo de infecciones en las vías urinarias o vaginitis.

➤ **Métodos mecánicos**

D.I.U. (Dispositivo intrauterino)

Es un pequeño dispositivo de polietileno con un filamento de cobre que el médico/a implanta en el interior del útero. Su efecto anticonceptivo se debe a una respuesta inflamatoria, incrementada por el cobre que lleva el DIU, dentro de la matriz.

Ventajas del D.I.U

- ✓ No se necesita hacer nada durante el acto sexual ni en ningún otro momento. Sin embargo, es aconsejable que la mujer verifique regularmente la presencia de los hilos del DIU, generalmente después de la menstruación, para cerciorarse de que el dispositivo sigue en su sitio.



- ✓ Tiene efecto prolongado y es fácilmente reversible; por lo general, la fertilidad regresa muy pronto después de la extracción.
- ✓ Rara vez ocurren complicaciones, como la perforación o expulsión.
- ✓ Las mujeres que están amamantando pueden usarlo sin peligro.

Desventajas del D.I.U

- ✗ Puede ocasionar como dolor y calambres durante la menstruación, y sangrado menstrual más abundante.
- ✗ Se requiere la intervención de un proveedor de servicios de salud capacitado para que inserte y extraiga el dispositivo.
- ✗ No es adecuado para las mujeres que corren el riesgo de contraer ITS.

➤ **Métodos naturales**

Generalmente se basan en calcular el período de tiempo en el ciclo de la mujer en el cual el embarazo es más probable y practicar la abstinencia coital durante ese período. Poseen un bajo margen de eficacia debido a la variabilidad del ciclo y a la dificultad del control del mismo.

El método del calendario o del ritmo

las mujeres usan los ciclos menstruales anteriores para calcular el período en que estarán fértiles.

El método de la temperatura corporal basal

Las mujeres saben cuándo están fértiles cuando observan el ligero aumento de la temperatura corporal que ocurre justo después de la ovulación.

El método del moco cervical

las mujeres saben cuándo están fértiles al observar cambios en el aspecto y la textura del moco cervical.



Coito interrumpido

También conocido como “coitus interruptus”, requiere que el pene se extraiga de la vagina antes de la eyaculación para impedir que haya contacto entre los espermatozoides y el óvulo.

Incluso cuando este método se usa correctamente, todavía hay posibilidades de embarazo ya que el líquido pre eyaculatorio puede contener espermatozoides. El uso correcto y sistemático del coito interrumpido requiere que el hombre sea disciplinado y tenga control de sí mismo para que extraiga el pene de la vagina de su compañera antes de la eyaculación.

También debe hacer que la eyaculación no ocurra en los genitales de su compañera. Si vuelve a haber coito, el hombre debe primero lavarse los genitales con agua tibia, con jabón o sin él, y orinar para que no queden espermatozoides en la uretra.

➤ **Métodos químicos**

Espermicidas

Son sustancias que destruyen o incapacitan a los espermatozoides de modo que no lleguen al útero o no sean capaces de fecundar el óvulo. Los puedes encontrar como gel, espuma o supositorios. No debe utilizarse como único método anticonceptivo ya que su eficacia es muy baja. La mayoría de preservativos llevan alguna sustancia espermicida.

Ventajas de los espermicidas:

- ✓ Apoyan a los métodos de barrera

Desventajas de los espermicidas

- ✗ La consistencia puede resultar molesta para algunas personas.
- ✗ Algunos pueden causar irritación o sensación de quemazón en las mujeres y los hombres.

- ✘ El uso prolongado de espermicidas puede hacer aumentar el número de infecciones de las vías urinarias femeninas.

➤ **Métodos quirúrgicos**

Son métodos que por lo general se consideran irreversibles, es decir, la persona que se somete a la intervención quirúrgica deja de ser fértil de por vida.

Estos métodos ofrecen protección permanente contra el embarazo no deseado con un solo procedimiento que se puede realizar en cualquier centro de atención de salud con capacidad quirúrgica básica. Sin embargo, dado que la esterilización es permanente, se debe asesorar a los clientes cuidadosamente antes de que la elijan como su método anticonceptivo para reducir al mínimo el arrepentimiento futuro.

Tanto la esterilización femenina como la masculina tienen pocas complicaciones cuando la realizan en entornos apropiados proveedores de salud debidamente capacitados.

Ligadura de trompas en la mujer (salpingoclasia).

Es una intervención quirúrgica que se realiza con el fin de ocluir las trompas de Falopio, para evitar que el óvulo sea fecundado y llegue al útero, y que produce esterilidad permanente.

Vasectomía en el hombre

Procedimiento quirúrgico, que consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, encargados de transportar los espermatozoides desde los testículos al exterior.

Ventajas de los métodos quirúrgicos:

- ✓ Puesto que la esterilización es permanente y no requiere ninguna acción por parte del cliente durante el acto sexual, puede ser muy conveniente para quienes ya tienen el número de hijos deseado.
- ✓ Puede producir algunos efectos secundarios menores a corto plazo relacionados con la intervención quirúrgica, pero no produce efectos secundarios a largo plazo.

Desventajas de los métodos quirúrgicos:

- × Su costo puede ser relativamente alto.
- × Las posibilidades de invertir el procedimiento son muy limitadas
- × De no ser realizado por un profesional puede tener complicaciones quirúrgicas
- × No protegen contra ITS

Para elegir el método anticonceptivo más conveniente es necesario acudir al médico previamente, existe un método de acuerdo a cada necesidad, el costo puede resultar variable entre una marca u otra, pero recordemos que existen centros de salud donde se pueden conseguir de forma gratuita o a muy bajo costo.

Hagamos conciencia acerca de la importancia de la planificación familiar y la prevención de ITS. El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y a mantener el nivel de salud(Aguilar y Mayen, 2009:335).

REFERENCIAS:

Castanyer, O., (1998) *La asertividad, expresión de una sana autoestima*. Vizcaya: Desclee de Brouwer

Frenk,J., Ruelas, E. Tapia ,R. León, M., Lomelín, G. & Quintanilla, M., (2002) *Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general (2ª Ed.)* México: Secretaría de Salud.

Mtawali, G., Pina,M., Angle,M., Murphy C. (1998). El ciclo menstrual y su relación con los métodos anticonceptivos. EUA: Prime

Pease, A. (2010). *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Amat Editorial.

Artículos de revista:

Belmonte ,C. (2007). Emociones y Cerebro. *Revista de la Academia de Ciencias Exactas. Físicas Químicas y Naturales de Zaragoza*. 101(1), 59-68

Larrain, J., (2003). El concepto de Identidad. *Revista FAMECOS*. 1(21) 30-42

Libros electrónicos

Campos, I. Civera, L., Córdoba, S., del Amo,E.,Díaz, A., Díaz, A., Ferri,S (2009). *Respuesta sexual Humana*. Recuperado de <http://mural.uv.es/majoan/Grupo2RespuestaSexualHumana.pdf>

Aguilar, J., &Mayen,B., (2009). *Métodos anticonceptivos para adolescentes*. Recuperado en http://www.dgespe.sep.gob.mx/sites/default/files/genero/PDF/LECTURAS/S_01_21_M%C3%A9todos%20anticonceptivos.pdf

Goleman, D. (1998) *Inteligencia emocional*. Recuperado en [http://libroscompletos.com/autoayuda/\(pdf\)-la-inteligencia-emocional-\(daniel-goleman\)/](http://libroscompletos.com/autoayuda/(pdf)-la-inteligencia-emocional-(daniel-goleman)/)

Mexfam (1999) *Encuesta Gente Joven*. Recuperado en http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/GENTE_JOVEN.pdf

Sitios web:

www.sexoconseso.com

(ANEXO 3. Lista de asistencia)



Taller

**De padres a hijos: Hablemos de sexualidad
LISTA DE ASISTENCIA**

SESION --	FECHA
------------------	--------------

No.	Participante	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		



(ANEXO 4.1 Escala tipo Likert)

Edad _____

Sexo _____

A continuación se te presentarán una serie de afirmaciones acerca de tu familia, lea con atención cada una de ellas y marca con una “X” la opción que consideres concuerda usted, tomando en cuenta los siguientes criterios.

1.- SIEMPRE 2.- CASI SIEMPRE 3. A VECES 4.- CASI NUNCA 5.- NUNCA

Recuerde que este cuestionario es anónimo, así que por favor responda de la forma más honesta posible.

		1	2	3	4	5
1	Me siento amado y respetado					
2	Cuando mis hijos tienen un problema lo platican conmigo					
3	Me gusta compartir lo que siento y pienso					
	Acostumbramos reunirnos en familia a conversar					
4	Cuando me siento preocupado o triste prefiero platicarlo con alguien ajeno a la familia					
5	Me gusta hablar con la verdad					
6	Evito hacer preguntas por miedo a que se burlen de mí					
7	Hablo con mis hijos de sexualidad					
8	En casa soy reservado, no me gusta platicar					
9	Tengo tiempo para escuchar a mis hijos					
10	Cuando mis hijos hacen las cosas bien, los felicito					
11	Mi familia es muy unida					
12	Tomo en cuenta la opinión de mis hijos					
13	Los hijos sienten mayor confianza con la madre					
14	Me gusta abrazar a mis hijos					
15	Cumplo lo que prometo					
16	Creo que trabajo demasiado					
17	Me considero una persona feliz					
18	Les digo a mis hijos lo mucho que los quiero					
19	En casa, prefiero ver la televisión o estar en internet					
20	Mis padres hablaron conmigo sobre sexualidad					



(ANEXO 4.2 Frases incompletas)

A continuación encontrarás 25 frases incompletas. Completa cada una de ellas con lo primero que venga a tu mente. No te detengas, trabaja tan rápido como sea posible.

1. Mi mayor cualidad es..._____

2. Me cuesta trabajo platicar acerca de..._____

3. Mi cuerpo es..._____

4. Lo que mis padres me dijeron respecto al sexo es..._____

5. Mi primera relación sexual fue..._____

6. En ese momento me sentí..._____

7. Ahora yo pienso que el sexo es..._____

8. Es difícil para mí compartir pensamientos sexuales porque..._____

9. La cualidad que más busco en mi pareja es..._____

10. Para mí, sexo en una relación significa..._____

11. Para romper con mis tabúes necesito... _____

12. Cuando hablo acerca del sexo con alguien yo siento... _____

13. Algo nuevo que aprendí recientemente acerca del sexo es... _____

14. Nunca me atreví a preguntar... _____

15. En el sexo yo me considero una persona... _____

16. Para mí una relación sexual placentera consiste en... _____

17. Para tener relaciones sexuales es necesario... _____

18. La satisfacción sexual significa... _____

19. Cuando yo estoy en una relación sexual, pienso ... _____

20. Cuando siento la necesidad de estar con mi pareja yo... _____

21. Creo que los métodos anticonceptivos son... _____

22. Algo que realmente deseo hacer sexualmente es..._____

23. Yo disfruto que... _____

24. Para mí la importancia del orgasmo es... _____

25. Después de tener relaciones sexuales, algunas veces siento..._____

(ANEXO 4.3 Cuestionario)



A continuación se te presentarán una serie de preguntas acerca de la relación entre padres e hijos, lee con atención cada una de ellas y marca con una “X” la opción que consideres concuerda contigo, tomando en cuenta los criterios.

Recuerda que este cuestionario es anónimo, así que por favor responde de la forma más honesta posible.

		SI	REGULAR	NO
1	Conozco los pasatiempos de mis hijos			
2	Soy capaz de nombrar a su mejor amigo			
3	Busco algún tiempo libre para nosotros			
4	Acostumbramos reunirnos a solas para conversar			
5	Mi hijo o hija me platica sus problemas			
6	Les hablo con respeto			
7	Me hablan con respeto			
8	Mis hijos se enferman recurrentemente			
9	Hemos conversado sobre sexualidad			
10	He notado que mis hijos mienten			
11	La comunicación con mis hijos ha disminuido			
12	Recientemente realizamos una actividad juntos			
13	En casa, todos cooperan en las actividades			
14	Me cuesta trabajo poner atención a los que mis hijos dicen			
15	Cuando tienen una duda, respondo inmediatamente			
16	Conozco algún secreto de mis hijos			
17	Los padres siempre tienen la razón			
18	Me siento incómodo hablando de sexualidad			
19	Cuando hablo con mis hijos, los miro a los ojos			
20	En decisiones importantes, pido la opinión de mis hijos			

(ANEXO 4.4 Escala tipo Likert)



EVALUACIÓN DEL CURSO-TALLER “DE PADRES A HIJOS: HABLEMOS DE SEXUALIDAD”

A continuación se te presentarán una serie de afirmaciones acerca del taller, lee con atención cada una de ellas y marca con una “X” la opción que considere concuerda con su opinión, tomando en cuenta los siguientes criterios.

1.- SIEMPRE 2.- CASI SIEMPRE 3. A VECES 4.- CASI NUNCA 5.- NUNCA

Recuerde que este cuestionario es anónimo, así que por favor responda de la forma más honesta posible.

	Contenido del taller	1	2	3	4	5
1	El contenido fue relevante y útil					
2	Los temas fueron expuestos de forma clara y concreta					
3	Fue posible la participación de los participantes					
4	Los participantes tenían oportunidad de expresarse libremente.					
5	Se vivió un ambiente de respeto dentro del grupo					
6	Se brindaron ejemplos aproximados a la realidad					
7	Cumplió con sus expectativas					

	El Material	1	2	3	4	5
1	Se utilizaron recursos didácticos					
2	La cantidad de material fue suficiente					
3	El lugar de aplicación se encontraba en óptimas condiciones.					
4	El material se encontraba en buen estado					
5	El material fue adecuado para los temas abordados					

El instructor		1	2	3	4	5
1	El facilitador permitió la interacción de los participantes					
2	El lenguaje que utilizó fue adecuado					
3	Se mostró seguro frente al grupo					
4	Mostró dominio de los temas					
5	El volumen de voz fue adecuado					
6	El instructor respetó puntualmente el horario establecido para las sesiones.					
7	Supo generar interés					
8	Mantuvo la atención del grupo					
9	Aclaró las dudas de los participantes					

(ANEXO 4.5 Cuestionario)



EVALUACIÓN DEL CURSO-TALLER
“DE PADRES A HIJOS: HABLEMOS DE SEXUALIDAD”

Responda en el espacio en blanco a las siguientes preguntas acerca de las sesiones del curso-taller.

1. ¿Qué considera que aprendió del taller?
2. ¿Qué fue lo que más le gustó?
3. ¿Qué le gustaría incorporar al contenido?
4. ¿Qué fue lo que menos le gustó?
5. ¿Qué recomendaciones haría para mejorar el taller?
6. Desde su punto de vista, ¿Considera importante la aplicación de este tipo de talleres? Sí, no ¿Por qué?
7. ¿Usted considera que a partir de ésta experiencia ha cambiado su forma de pensar acerca de la sexualidad? ¿Por qué?
8. ¿Considera que los aprendizajes de este curso-taller le serán de utilidad? ¿De qué forma?

(ANEXO 4.6 Frases incompletas)



EVALUACIÓN DEL CURSO-TALLER “DE PADRES A HIJOS: HABLEMOS DE SEXUALIDAD”

Complete las siguientes frases incompletas con lo primero que venga a su mente. No se detenga, trabaje tan rápido como sea posible.

1. Durante este taller me di cuenta que _____

2. Lo más importante que aprendí fue _____

3. Ahora veo la sexualidad como _____

4. Para romper con mis tabúes necesito _____

5. Hablar acerca de sexualidad con los hijos es _____

6. Creo que lo más importante para hablar de sexualidad es _____

