

31  
2ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS  
IZTACALA

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN  
HABILIDADES DE COMUNICACION  
SEXUAL EN LA PAREJA  
TALLER CONGNITIVO - CONDUCTUAL

T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A N :

CHAVEZ            VEGA            SOCORRO  
MORALES        BENHUMEA      LILIA



IZTACALA

1993

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



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 está 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.

## INDICE

<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1</b>	<b>5</b>
<b>Antecedentes del estudio de la relación de pareja</b>	
1.1 Aproximación general	5
1.2 Aproximación psicológica	7
<b>Capítulo 2</b>	<b>13</b>
<b>Modelos psicológicos que explican la relación de pareja</b>	
2.1 Modelo Psicoanalítico	13
2.2 Modelo Sistemico	18
2.3 Modelo Cognitivo - Conductual	22
<b>Capítulo 3</b>	<b>32</b>
<b>Propuesta de intervención: "Taller cognitivo- conductual"</b>	
3.1 Justificación del taller	32
3.2 Programa de entrenamiento en habilidades de comunicación sexual en la pareja.	34
3.3 Primera sesión Apertura del taller	35
3.4 Segunda sesión Entrenamiento en habilidades de comunicación	39
3.5 Tercera sesión Anatomía sexual humana	44
3.6 Cuarta sesión Entrenamiento en habilidades de comunicación sexual	65
3.7 Quinta sesión Cierre del taller	69
<b>Resultados</b>	<b>73</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>84</b>

**Anexos**

**86**

**Bibliografía**

**106**

# INTRODUCCION

## INTRODUCCION.

El tema de la pareja es uno de los más frecuentemente cuestionados. Y lo es porque, a partir de la adolescencia, la relación hombre - mujer es una de las más fuertes vinculantes y trascendentes en la mayoría de las personas. La forma común en la que esta relación se expresa en el matrimonio que a su vez lleva a crear la llamada célula básica de los sistemas sociales la familia.

Este tema en el que nos encontramos inmersos, ya que todo ser humano se engendra por la relación de una pareja, la mayoría nace en ésta, vive en relación con ella (padres) en la que aprende modelos de relación, convive entre grupos familiares cuyos núcleos están conformando por estas, con el paso del tiempo, elige un compañero (a) para formar una pareja, y en general vive este tema, desde su nacimiento hasta, su muerte.

Al hacer un análisis de pareja, y familia se vislumbra una crisis con implicaciones sociales, jurídicas, ideológicas, económicas, culturales y psicológicas.

Debido a cambios sociales que se han venido dando, este tema ha tomado auge, pues se habla de la crisis de la familia, (de la desintegración pareja - familia) que se refiere al desequilibrio, al cambio entre el modelo tradicional conyugal - familiar y de las exigencias del entorno, lo que está provocando problemas en la estructura funcional.

Al hablar de cambios en la estructura pareja - familia se hace referencia entonces, a la transformación de las funciones de los elementos que conforman la familia tradicional (monogámica, nuclear, conyugal, patriarcal) la cual no puede sostenerse más en una sociedad antagónica en la que por un lado se proclama la igualdad entre la pareja y por otro lado se coacciona a la misma, en una sociedad en donde las costumbres, creencias y valores van cambiando y trayendo con éste un desequilibrio en la relación de pareja, el cual se va reflejando en el crecimiento de los índices de divorcio, que de 1983 a 1988 las tasas de divorcio en México, han sido las siguientes: a nivel nacional en 1983 se registraron 29,427 divorcios. Para 1984 se registraron 32,955 divorcios. La cifra de divorcios de 1985 fue, de 32, 955. En 1986 fueron 32,770 los divorcios registrados, mientras que en 1987 se registraron 32,832 divorcios y en 1988 se registraron 32,816 divorcios.

Es sorprendente pensar que 228,927 familias se han desintegrado en un lapso de seis años además, el número de parejas que permanecen unidas de modo insatisfactorio o incluso destructivo y aquellas otras que no realizan cambios de situación.

De este modo se habla del estereotipo que se ha venido dando y que es mencionado por Costa y Serrat (1985): "De novios mieles y de casados hieles" pag. 7 esta frase nos muestra claramente el proceso que se ha venido viviendo en una relación de pareja en donde al principio, este llena de agasajos, de cumplidos y de desafecto e incomunicación en su final, cuando esta termina, ya que muchas veces es un continuo agredir, que cuando se busca ayuda profesional, no se pueden borrar años de insultos, este en caso de que se busque ayuda, cuando no, es un permanente campo de batalla.

Por lo anterior la reflexión sobre la problemática de la pareja, siendo ésta la base de la familia y ésta a su vez, base de la sociedad, tiene el sentido de indagar y proponer alternativas que intentan dar solución a esta situación viendo a la pareja como un elemento fundamental y además a un nivel preventivo (ante el problema social existente, planteando esta alternativa como interventora en problemas en la pareja, para así, tratar de limitar en lo posible el aumento de divorcios que se presentan en la actualidad), antes del matrimonio, pues se trata de atacar el problema analizándolo desde una perspectiva psicológica y bajo el marco teórico cognitivo conductual como en los casos de: Barrientos, B. (1990) Taller pre matrimonial de parejas. Tesis; Torrijos, L. (1992) Taller pre matrimonial dirigido a parejas jóvenes. Tesis; Ramos K. "Paquete de información sobre técnicas conductuales aplicadas para la prevención de problemas sexuales y en especial de las disfunciones". Tesis; Costa y Serrat (1985) Terapias de parejas; entre otros.

Las investigaciones antes mencionadas se han dirigido a temas como resolución de problemas, asertividad, pláticas de sexualidad y comunicación en la pareja.

El presente trabajo abarca el área de comunicación y en especial, comunicación sexual. Ya que al parecer como lo mencionaba Bollough (1985) "Uno de los grandes obstáculos para la comprensión de nuestra sexualidad es la constatación de que somos prisioneros de las actitudes de las sociedades pretéritas respecto al sexo". Esto debido a la ignorancia que respecto a ello tenemos,

siendo sólo el inicio de una larga cadena que desemboca en el tabú; y en un mutismo que aniquila a ambos miembros de la pareja. Por lo que se propone un entrenamiento en habilidades de comunicación sexual en la pareja, mediante un taller; como una alternativa de solución a los problemas de comunicación sexual que se susciten en la pareja.

El taller contendrá cinco sesiones, la primera es la apertura del taller, donde se dio a conocer el objetivo y contenido del taller, en la segunda sesión se dio entrenamiento en habilidades de comunicación verbal y no verbal, en la tercera se dio: anatomía sexual masculina y femenina, ciclo de la respuesta sexual humana, período pre menstrual y aspectos relacionados con la sexualidad, en la cuarta sesión se llevó a la práctica el entrenamiento en habilidades de comunicación al área sexual y en la quinta fue la evaluación del taller y un pequeño convivio.



## CAPITULO 1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO DE LAS RELACIONES DE PAREJA.

### APROXIMACIÓN GENERAL.

Al hacer un recorrido de los antecedentes del estudio de las relaciones de pareja (en situaciones de satisfacción o conflicto) es importante mencionar dos fuentes de información: la psicológica, que es la que nos interesa específicamente, y la integrada por algunas disciplinas como la literatura, la antropología, la filosofía, la sociología y la religión. Así, como las tradiciones culturales.

De esta manera Bueno (1985) hace un resumen de los aspectos más relevantes de estas disciplinas.

Menciona que los filósofos como Platón (1954) en "El Banquete", Ortega y Gasset (1973) en "Estudios sobre el amor", Eugenio Trias (1981) en "El lenguaje del perdón", García Calvo (1982) en ó "El amor y los dos sexos". Se han ocupado de reflexionar acerca del amor.

Así el interés por las relaciones de pareja y por lo que se supone que las mantiene unidas ha existido hace mucho tiempo; por ejemplo. En el siglo V antes de Cristo, el filósofo, Platón aporta una interesante teoría acerca de los orígenes del amor.

En el aspecto religioso Bueno (ibídem) cita a escritores como San Juan Crisóstomo o San Francisco de Sales, escritores posteriores como Diderot, o contemporáneos como Frisch T.S. Elliot, E. Albee, los cuales reflejan en sus textos como el de "La perfecta casada" u otros de moralistas, pensadores, el tipo de relación entre hombre y mujer, en cada época y la influencia de los factores socioeconómicos en esta relación.

En la mayoría de estos escritos se refleja el papel privilegiado del hombre frente a la mujer, en la relación de pareja.

Podría decirse que los escritores anteriores al siglo XX, expresaban el "Deber ser" del hombre y de la mujer en unión.

"La sociología ha hablado de este tema como unidad de personalidades que interactúan "(Burguess, 1986 en Bueno, 1985) y han estudiado roles, estatus- pautas de comunicación y toma de decisiones entre los autores cita: Mead- Malinovsky, R. Benedic, Le Barre, Levi Strauss, Mair, R. y Fox, Lison.

La antropología ha hablado de la pareja-familia en términos de estructura de parentesco, roles sexuales o económicos, entre los autores cita: Goode (1966)- Hatinguais (1966), Fernández de Encinas (1967), Johnson (1967), Altavilla (1972), Cachinero (1981), Koning (1981).

Con respecto a las tradiciones culturales el aconsejar a las parejas se ve reflejado en los libros antiguos y sagrados como, el antiguo testamento, el libro de la sabiduría o el Corán.

Cabe mencionar como ejemplo que, en la cultura Azteca al tiempo de casarse se le recomendaba a los hijos (as) tres preceptos que debían constituir la norma de su vida: servir a los dioses, conservarse honestos, amar, servir y respetar a su esposo (a).

Su organización social dependía en gran manera de la obediencia religiosa por ello, antes del matrimonio se consultaba a un sacerdote para que decidiera si los destinos de la pareja eran armoniosos y a los adivinos a fin de celebrar el matrimonio bajo un signo favorable.

Como podemos observar tanto estas disciplinas, así como los consejos tradicionales han tratado de buscar solución a los problemas de pareja desde su perspectiva. Como es el caso de la aproximación psicológica, que a continuación mencionamos.

## APROXIMACIÓN PSICOLÓGICA.

El enfoque psicológico plantea que la relación de pareja es aquella relación profunda que se da libremente entre un hombre y una mujer, basada en un sentimiento amoroso, y que tengan intención de durar.

Asimismo, considera que los términos conyugal y familiar constituyen campos de estudio relativamente diferenciados pues al referirse a terapias de pareja y de familia, se refiere necesariamente a ambos conceptos interrelacionados, o al menos, no suficientemente diferenciados.

Los estudios concretos sobre familia en el enfoque psicológico toman importancia por primera vez a mediados del siglo XIX, y a principios del siglo XX, la problemática se amplía, ya que se empieza a temer por el desequilibrio del mantenimiento de la institución familiar.

Los trabajos de esta época se caracterizan, en su mayoría, por intentar la salvaguarda de los lazos matrimoniales, haciendo resaltar las ventajas sociales de la institución matrimonial.

Así mismo, como consecuencia del evidente aumento de la tasa de separaciones y divorcios comienzan a aparecer publicaciones con enfoques jurídicos, morales o religiosos acerca de las consecuencias y regulación de estas situaciones.

En 1977 se crea en Dresde, Alemania, el primer centro de consulta conyugal que tuvo como antecedente en 1908 las consultas de exámenes prenupciales (Groeger, 1964).

Hitchfeld fundó en 1918 el instituto de ciencia sexual, y junto con Ellis y A. Forel fundaron la liga mundial para la reforma sexual.

En 1940 fundó el primer Bureau Alemán de consulta conyugal e influyó en el Dr. Karl Kautsky para la fundación del primer centro para consejo sexual público en Viena, en 1949. El objetivo principal del trabajo en estos centros era la mejora del funcionamiento biológico.

Sólo a partir de 1930 podría decirse que había una profesión específica para tratar clínicamente las dificultades que las parejas tenían en sus relaciones, se crearon los primeros servicios de consulta conyugal. La técnica comúnmente utilizada era el consejo conyugal.

Asimismo, se crean las primeras clínicas en E.U. e Inglaterra.

El personal interdisciplinario: Psicólogos, Psiquiatras, Sociólogos, Antropólogos, asistentes sociales y clérigos.

Bowen (1966) señala que la terapia familiar, en un sentido amplio, se desarrolló, como una extensión del psicoanálisis, que había logrado una aceptación general como método de tratamiento en los años treinta. Tesis confirmada por Zilboorg (1968) en su historia de la psicología médica.

"Como pionera en el tratamiento psicoanalítico conyugal se cita a Clarence P. ella en 1934 y Bels Mittelman en (1949), ellos publicaron casos de matrimonios tratados psicoanalíticamente en los que el mismo analista veía a los miembros de la pareja" (Alexander, 1966).

En otros casos, dos terapeutas trataban a cada uno de los miembros de la pareja, intercambiando entre sí información y observaciones. Estos procedimientos fueron ampliándose, bajo la influencia de nuevos conceptos conocimientos y enfoques metodológicos.

Con el fin de señalar los avances o las corrientes que en las décadas los 40 toman importancia con respecto a la relación de pareja. Bueno (Ibíd) hace un recorrido histórico de la década de los 40 a la de los 70.

En 1942 se organiza en E.U. la primera asociación de consejeros matrimoniales, las profesiones que pertenecían a tal asociación eran: ginecólogos, psicólogos, asistentes sociales, sociólogos y clérigos.

Los trabajos publicados se caracterizan por el intento de correlacionar rasgos anormales entre los miembros del grupo familiar. Es una etapa en la que el investigador camina en la dirección de sacar al individuo hacia su entorno y

utilizar métodos correlacionales para analizar rasgos y patologías interdependientes entre padres e hijos.

Todos los estudios estuvieron guiados fundamentalmente, por el interés en la investigación de la esquizofrenia, y resultados de estos estudios fueron las denominaciones de cuadros explicativos de tal trastorno, como madre patógena, o padre inadecuado. Paralelamente se inicia el desarrollo de técnicas terapéuticas para el estudio del sistema familiar patológico, y no del individuo aislado.

En los años 50 surgieron dos escuelas generales: una influida por el pensamiento psicoanalítico tradicional, con representantes como: Griffin, Johnson y Litin (1954) y en sus desarrollos posteriores, Lide, Cornelison, Fleck y Terrí (1957), que utilizaron lenguaje y conceptos intrapsíquicos para describir otra escuela. Influida por la teoría general de los sistemas y la teoría de la comunicación, con su representante más destacado: D.D.Jackson.

En esta década se compacta una orientación basada en la comprensión y tratamiento de la familia como un sistema unitario, y la mayoría de ellos trataron familias con un miembro esquizofrenico, lo cual sugiere que muchas de las formas de tratamiento y descripción de la familia, se han basado en un tipo muy particular de psicopatología.

Otra corriente de influencia se sumo a las dos más importantes en esta época, y fue la derivada de las investigaciones con grupos pequeños, realizadas por sociólogos, psicólogos sociales, antropólogos sociales que trataron de aplicar sus resultados a parejas y familias.

En los años 60 hay un intento por describir más claramente los modelos de la terapia familiar (terapia familiar conjunta de Satir 1964, tratamiento de la familia problematizada, de Ackerman, 1966) y explicar las teorías, como la de la terapia familiar de Haley y Hoffman (1967).

Hay un interés general en enfatizar el marco ecológico de la familia, poniéndose en un importante lugar el análisis del contexto social de la misma. En 1967

Minuchin y colaboradores utilizaron una población no esquizofrénica e intentaron hacer una tipología de estructuras familiares.

En 1962 había aparecido una de las revistas más importantes sobre el tema, "Family Process", con Ackerman y Jackson en principio y posteriormente Framo.

Los años 60 y 70 no aportaron luz sobre que, cuerpo de doctrina lograría la primacía.

La teoría de la comunicación derivada de la teoría general de los sistemas, con aportaciones también de la teoría de los juegos de roles y de la información, es la que en ese momento empieza a tomar mayor relevancia influencia, que llega hasta nuestros días, en la concepción y tratamiento de la pareja.

En 1970 el fundamento teórico sigue siendo motivo de cierta confusión y de mucho debate.

Estos últimos años se han caracterizado fundamentalmente por el intento de consolidación de teorías y aplicación terapéutica.

También han aparecido nuevos enfoques que han proyectado sus concepciones teóricas en el tratamiento de la pareja y familia. Entre estos enfoques, podemos mencionar la importancia que ha tomado la teoría del aprendizaje, de la que se han derivado las técnicas de modificación de conducta, que se han aplicado en estas unidades (pareja-familia), con el objetivo de intervenir y cambiar los modelos recíprocos de refuerzo. La aplicación de tales técnicas se han realizado, especialmente en el grupo familiar, y ha consistido, en generar en uno de los cónyuges o de uno de los padres como administradores de contingencias al cónyuge o a los hijos, así como el estudio del tipo y frecuencia de refuerzos producidos en el grupo, reseña y control de conductas deseadas o indeseadas.

El desarrollo actual de los conocimientos acerca de la pareja es atribuirle, no sólo al desarrollo lineal de la ciencia sí no también a cambios producidos fuera de ella.

La crisis de las instituciones (social, familiar, matrimonial) producto, a su vez, de los cambios operados en lo social, lo cultural y lo económico.

En este capítulo básicamente se trató de vislumbrar de manera breve aspectos relevantes de los antecedentes del estudio de las relaciones de pareja considerando para este fin dos fuentes principalmente, la psicológica (que es la disciplina bajo la cual el presente trabajo se visualizará) y las fuentes integradas por algunas otras disciplinas como la filosofía, la religión, la sociología y la antropología.

Para este fin, Bueno (Op.cit.) hace una semblanza de estas disciplinas observando así, que en lo que se refiere a la filosofía, se ha enfocado más al tema del amor, aquello que mantiene unida a una pareja, sus orígenes del amor y reflexiones acerca del mismo.

En el aspecto religioso se observó que al tratar este asunto se caracteriza el papel de la mujer como pasiva, sumisa, débil, subordinada al hombre, caracterizando al mismo tiempo el papel del hombre como protector activo, fuerte y jerárquicamente hablando, como la cabeza, la dirección, de la pareja. Asimismo, tratan en general aspectos de tipo moral en la unión de dos personas.

En lo que se refiere a la sociología ha tratado en general este tema como la unidad de dos personalidades que interactúan y que juntos, como unidad conforman a la sociedad. Así, al hablar de interacción se hace referencia al estudio de temas como, la toma de decisiones, roles, estatus, etcétera.

La antropología ha hablado en general de la pareja en términos de la estructura de parentesco, roles sexuales o económicos.

En el enfoque psicológico, se sigue una secuencia que abarca el surgimiento de los primeros trabajos en relación a la pareja, la aparición del primer Centro en Dresde Alemania, las primeras clínicas conyugales en E.U. e Inglaterra, el trabajo interdisciplinario en las mismas, la corriente pionera (Psicoanálisis) que trató terapéuticamente esta problemática (conflictos en la relación de pareja), así como las corrientes que posteriormente toman importancia con respecto al mismo.

Así pues se hace un recorrido histórico que abarca desde los años 40 a la década de los 70, mencionando en este recorrido, el surgimiento y evolución de teorías

**y métodos que tratan de explicar y dar alternativas de solución y prevención a los conflictos que se hacen presentes en la relación de pareja.**



## **CAPITULO 2**

### **MODELOS PSICOLOGICOS QUE EXPLICAN LA RELACION DE PAREJA.**

En este capítulo se propone tanto revisar los modelos que han incidido más (según Bueno 1985) en la relación de pareja, así como, darles un orden como modelos de explicación, mencionando para éstos los datos más pertinentes de cada uno, esto, es fundamentos teóricos, estrategias de intervención y formas de evaluación que explican y aplican cada uno, en la relación de pareja.

No se pretende explicar exhaustivamente los puntos anteriormente mencionados, sino mencionar los conceptos que nos parecen más relevantes, teniendo en cuenta que son los que con mayor frecuencia aparecen en los estudios relacionados con el tema de las relaciones de pareja.

La presentación de tales modelos sigue un criterio cronológico de aparición de los mismos.

#### **TEORIA PSICOANALITICA.**

Desde la teoría psicoanalítica se afirma que no se puede establecer una relación de pareja sin haber pasado por el edipo momento triangular que posibilita el acceso a la relación de objeto, a la relación de amor. Y al cual lo contribuyen tres conceptos fundamentales que son: Narcisismo, Castración y Elección de objeto.

##### **Primera fase narcisismo**

El narcisismo, es la captación amorosa del sujeto por la propia imagen del YO, es decir, amor a uno mismo.

El narcisismo corresponde al primer tiempo descrito en el edipo, en el se produce la relación idílica madre-hijo. En esta relación todo es pleno, total, absoluta y perfecta, donde se calman todos los deseos. A esta culminación de

deseos es a la que la teoría psicoanalítica llama "Falo", por tanto, sería el lugar de encuentro de dos deseos satisfechos, el de la madre y el del hijo.

Por lo que esta etapa tiene sentido en el estudio de la relación de pareja por dos motivos:

1.- La elección del objeto amoroso posterior, cuya vivencia subjetiva se estudia como atracción, estará marcada por las huellas dejadas en el psiquismo durante esta relación, huellas que tenderán a repetirse por gratificadoras, y cuya reproducción muy exacta y prototípica es la relación del amor.

2.- El mantenimiento de la relación de la pareja estará determinada por las buenas defensas que se establezcan para que en la relación de amor, reproducción de la relación narcisista y las tensiones, no consigan llevar el conflicto o ruptura de la relación. Sin la idealización del amor difícilmente podría sostenerse la convivencia de dos seres suficientemente limitados en su personalidad.

### **Segunda fase Castración.**

Cuando se habla de castración escribe Freud 1925 se trata del peligro imaginario de la pérdida del pene y de ningún otro tipo de pérdida. La castración no sólo indica la amenaza en el hombre y la envidia del pene en la mujer, como tradicionalmente se ha interpretado, sino que además, y muy peculiarmente, marca el momento en que el sujeto queda separado de su ligazón incestuosa con la madre.

Esta separación se produce por el "corte" que realiza la "función padre" en la citada relación (célula narcisista).

La castración funciona como idea, como fantasía. Desde el lado de la amenaza dicha fantasía va unida a un doble movimiento afectivo negativo: 1) la agresividad contra el progenitor frente al cual su deseo sexual se ubica en postura rival, y 2) un temor secundario, experimentado ante la posibilidad de retorno de una agresividad similar. Desde el lado de la separación, provoca lo que podría llamarse "la socialización del deseo".

El complejo de castración aparece así como el acceso a la percepción de la diferencia de sexos, requisito previo para que el sujeto se reconozca como sexuado (identificación sexual) momento a partir del cual puede acceder a la elección de objetos múltiples y no únicos.

### **Tercera fase Relación de objeto.**

En esta fase el padre del mismo sexo se ofrece como polo de identificación y de ese polo y de su deseo depende la determinación del objeto para el sujeto.

Es desear lo que el otro desea, es la apertura al mundo o posibilidad de dos.

Así pues, se puede decir, que esta teoría relaciona el desajuste en la pareja con la experiencia adquirida durante la fase edípica.

De esta manera cada miembro de la pareja se comportará en su relación conforme al nivel alcanzado en su desarrollo personal.

### **ESTRATEGIAS DE INTERVENCION.**

Las estrategias de intervención comunes en el tratamiento analítico son: La transferencia, la asociación libre y la interpretación.

La primera se refiere a la reacción emocional del paciente hacia el terapeuta, hacia el dirige sus impulsos y actitudes.

La transferencia hace reaccionar al paciente como lo hizo en el pasado y ello permite al terapeuta estudiar tales reacciones en una forma directa.

La asociación libre, se refiere a que el paciente exprese todo lo que le pase por la mente sin ningún tipo de selección consciente y sin la aplicación de la lógica a su cadena de pensamientos. Esta técnica permite además descargar las emociones asociadas a sucesos traumáticos del pasado.

La interpretación es fundamental para la terapia y se refiere a que el paciente perciba la diferencia entre la situación transferencial y su experiencia pasada.

Pero además de esto el terapeuta destaca ante él, el hecho de que está actuando como lo hizo en su infancia y que está provocando el "insight" o comprensión intelectual en el paciente. Es decir, la interpretación facilita la discriminación. Así en el proceso terapéutico se interrelacionan tres factores: la aberración, el insight intelectual y la toma de conciencia de tendencias reprimidas.

En la terapia analítica de parejas, mediante estas técnicas se pretende luchar contra las fuerzas inconscientes a través de la expresión e integración del yo consciente. Por ello, una de las tareas principales consiste en que los miembros de la pareja alcancen a conocer y sobre todo, a modificar los aspectos narcisistas de cada uno de ellos que perturban y deterioran el funcionamiento de la misma, así como detectar las dificultades de la versión infantil que ambos tienen de lo que es una pareja ya que ésta les determina como pareja adulta.

Estos procedimientos se han ido ampliando bajo la influencia de nuevos conceptos, conocimientos y enfoques metodológicos, como el abordaje de las terapias grupales, el psicodrama o el propio cambio introducido por los equipos interdisciplinarios que aportan diferentes puntos de vista acerca de la pareja.

Actualmente los tratamientos psicoanalíticos que se aplican se dividen en dos:

A) Ortodoxos cuyo principal representante es Freud y sus desarrollos posteriores Klein y Lacan; en este caso cada miembro de la pareja es psicoanalizado independientemente del otro.

B) No ortodoxo. Se apoyan principalmente en la "psicología del yo" en este caso un sólo analista puede trabajar con ambos miembros o los analistas de ambos intercambian información acerca de sus pacientes y se caracteriza por la toma de conciencia por parte de cada uno de los cónyuges y simultáneamente de ambos.

### FORMAS DE EVALUACION

Respecto a la evaluación el enfoque psicoanalista se basa principalmente en la inferencia, es decir, sacar consecuencias.

Por lo que el analista a través de narraciones de anécdotas infantiles, de sueños, de la versión libre que el paciente hace de sus problemas y de lo que él observa a lo largo del proceso terapéutico con el material que el paciente le va proporcionando y posteriormente infiere los cambios operados en el paciente o en la pareja según sea el caso determinado de esta manera bajo su criterio el momento el momento en que el paciente se encuentra restablecido.

## TEORIA SISTEMICA

La teoría sistémica parte de la conceptualización de la pareja como sistema. El término sistema se emplea para definir un conjunto de partes en interacción continua que constituyen un conjunto superior a la suma de sus partes. Existe la tendencia en cada una de estas partes a afectar a todas las demás partes del sistema y a ser afectadas a su vez por ellas.

Esta teoría define a la pareja como un sistema abierto "compuesto por subsistema hombre-mujer y formando parte de otros suprasistemas: el familiar, la comunidad, el grupo social", (Jackson, 1965: citado en Bueno, 1985).

Las teorías sistémicas adoptan una concepción interaccionista de las relaciones por lo tanto, la interacción en la pareja desde este enfoque consiste en una acción de mutua influencia.

Así también la pareja está gobernada por un conjunto de reglas implícitas y explícitas, cuya función es la regulación de la relación. Este sistema normativo es fundamental en cualquier grupo social si es adecuado permite las relaciones fluidas, favorece y asegura la supervivencia del grupo como tal.

La aparición de un conflicto de pareja puede ser precipitado por una multitud de hechos; sistemas normativos inadecuados, comunicación disfuncional o puede desencadenarla un cambio en uno de los sistemas que existen en la familia, tales como el sistema social, político, cultural, educacional, o bien puede ser un hecho al interior de la familia. Como vemos cualquiera de estos hechos puede quebrantar los patrones de control de la pareja o familia y es posible que se desarrolle un conflicto como medio de establecer otro patrón diferente.

## ESTRATEGIAS DE INTERVENCION

Las estrategias dependen del enfoque a partir del cual es abordado, ya que dentro de esta teoría existen cinco diferentes enfoques.

### **ENFOQUE INTERACCIONAL (BATESON, JACKSON, WEARLAND y otros)**

Este enfoque considera que el conflicto en la pareja/familia se produce por la incongruencia de los patrones de interacción y por el tipo de solución que se ha venido dando. Por lo que se dirige a modificar el sistema interaccional por medio de las siguientes técnicas: Encuadre, técnicas paradójicas, técnicas para modificar la solución intentada.

### **ENFOQUE ESTRUCTURAL (MINUCHIN, FISHMAN, ROSMAN, MONTALVO y LIEHMAN)**

En este enfoque se produce el conflicto por la existencia de una estructura estática, la intervención se dirige a transformar la estructura inmediata que lo gobierna modificando el presente sistema familiar y resolviendo el problema, su recurso básico es "el mapa familiar".

Por otro lado las técnicas son bastantes y se utilizan según el objetivo que se persiga, las técnicas son: técnicas para continuar el sintoma (escenificación, focalización, intensidad), técnicas para cuestionar la estructura (límites, desequilibrio, complementariedad, realidades, construcciones, paradojas, lados fuertes).

### **ENFOQUE ESTRATEGICO (HALEV, MADANES y otros)**

El conflicto lo origina la presencia de secuencias repetidas de resolución, así como, la inadaptación a las diversas etapas del ciclo vital.

Por lo que se pone especial interés en cambiar las reglas de la relación, resolver los problemas, modificar las secuencias interaccionales y promover el ciclo vital.

Las técnicas se diseñan bajo la idea de que han de dar a una problemática específica. En esta medida se estableció que en todas las interpretaciones estratégicas toman la forma de una "directiva". Ahora bien existen diferentes tipos de directivas de acuerdo al propósito que persiguen:

Directivas basadas en la aceptación, directivas basadas en el desafío e interpretación positiva.

### **ENFOQUE SISTEMICO DE MILAN (SELVINÍ, BOSCOLO, PRATA, CECHIN )**

Este enfoque define a partir de la idea de que la disfuncionalidad en la pareja está siendo sostenido por el juego, contienda o lucha que su sistema mismo ha creado. Por lo tanto hay que delinear dos aspectos. El primer aspecto se refiere a que el conflicto del paciente identificado es sólo una parte importante de tal juego.

El segundo aspecto sostiene que el sistema familiar es análogo a la estructura del juego.

Técnicas que utiliza; la entrevista circular, la connotación positiva, instrucción paradójica, ritual familiar, cuestionamiento circular.

### **ENFOQUE DEL GRUPO DE ROMA (ANDOLFI, MENOHI, NICOLA y SACCU)**

La disfuncionalidad la basan en un sistema familiar rígido.

Su intervención es prescriptiva o directiva y sus estrategias son las siguientes:

Prescripciones reestructurantes, prescripciones paradójicas y prescripciones metafóricas.

Aunque en la teoría sistémica hay gran variedad de estrategias, todas ellas se dirigen hacia un objetivo común, el estudio de las relaciones, en donde se pretende modificar el sistema interaccional, los patrones de comunicación, el sistema normativo o bien, promover, el ciclo vital entre los miembros de la pareja o familia.



## FORMAS DE EVALUACION

Los terapeutas sistémicos toman como aspecto más importante de la evaluación la estrategia inicial, pues de la calidad de la información obtenida dependerán dos cosas cruciales; la concepción del conflicto y la explicación tentativa de él (hipótesis sistémica) y las medidas terapéuticas destinadas a solucionarlo.

Para la obtención de la información clara y precisa emplean la técnica de la entrevista cara a cara, algunos tests para evaluar el cambio; técnicas proyectivas interaccionales, entre éstos está el tests de la pareja de Bernstein y método de la percepción impersonal (MPI).

Como se puede observar la mayoría de las evaluaciones en esta teoría han tratado de estimular el cambio atendiendo más que nada a la comunicación.

## TEORIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

Esta teoría consiste en la intervención del aspecto cognitivo (pensamiento) y la conducta, teniendo como fin aspectos de completar las teorías puramente conductistas. Pues por una parte la teoría conductual sostiene que la mayor parte de los determinantes de la conducta humana pueden localizarse en la relación dialéctica y continua que existe entre el individuo y su entorno.

Para esta teoría el comportamiento humano no es aleatorio, e impredecible, no ocurre "por que sí" o por que halla algo intrínseco en el individuo que lo haga comportarse como lo hace y gradualmente se observa que la conducta (respuesta de un organismo a los cambios del medio) de un individuo mantiene una regularidad con su ambiente.

El enfoque cognitivo - conductual a diferencia del conductual se considera los eventos privados (pensamientos, sentimientos, recuerdos, sensaciones). Así pues, este enfoque considera que nuestra forma de pensar acerca de las personas y cosas influye en nuestro comportamiento hacia los mismos.

En esta teoría el desarrollo del conflicto se explica de la siguiente manera:

a) Reciprocidad: en donde las tasas de gratificación intercambiadas en la pareja, se hacen sobre una base de reciprocidad. Esto es, los comportamientos son interdependientes, pues la conducta de uno esta en función de la del otro (Costa y Serrat, 1985).

b) Determinantes cognitivas: Aquí se considera la percepción del individuo, Mahoney (1974) plantea que el individuo no responde al mundo real, sino, al mundo percibido.

Así pues existen procesos mediacionales (expectativas, procesos atencionales y perceptivos, valoración en función de la previa experiencia) que matizan e incluso distorsionan el entorno y la relación.

La valoración y estimación que cada miembro de la pareja hace de la conducta del otro puede venir matizada por hábitos ya adquiridos por uno o por ambos miembros de la pareja (Bechk, 1979. citado en Costa y Serrat, 1985).

c) Determinantes socioculturales: dentro de estas determinantes se pueden mencionar:

- 1) La falta de alternativas que juega un papel importante dentro de la relación.
- 2) Accesibilidad de alternativas, es decir, el contexto sociocultural, medio de contacto donde tiene lugar la relación, condiciona el comportamiento y futuro de la misma.
- 3) Modificación del intercambio conductual, en donde el medio de contacto social introduce matizaciones también en el intercambio conductual que mantiene la pareja. El nivel de reforzamiento recíproco y de satisfacción dependerá de aspectos tales como, la disponibilidad de tiempo libre, los recursos económicos y demás.

### **ESTRATEGIAS DE INTERVENCION**

Esta teoría concibe el conflicto como un proceso de intercambio de conducta inadecuada entre los componentes de la misma, lejos de una concepción determinista, que fomenta la pasividad cuando no la impotencia de ambos cónyuges ante sus conflictos, este enfoque hace hincapié, en la modificabilidad del tipo de relación afectiva a través de los cambios que cada uno de los componentes de la pareja introduzca voluntariamente en sus comportamientos, por esta razón un objetivo central en la intervención, es lograr que la pareja se implique activamente en la resolución de sus problemas y adquiera una concepción operativa del amor (relación, interacción, intercambio, dar y recibir, dinamismo) y de sus intercambios afectivos.

Para alcanzar dichos objetivos el terapeuta a lo largo del proceso de intervención puede utilizar una gran variedad de técnicas como las siguientes:

### **Modelado**

El término modelado se refiere al proceso por el cual la conducta de un individuo o grupo, el modelo, actúa como estímulo para pensamientos, actitudes y/o conductas similares por parte del otro individuo que observa la actuación del modelo.

En este ocurren tres efectos importantes: 1) el efecto de aprendizaje por observación, por lo que los observadores adquieren y llevan a cabo nuevas respuestas. 2) el efecto deshinibitorio/inhibitorio, según el cual la ejecución de la conducta aprendida previamente pero inhibida puede deshinibirse (aumentarse) o inhibirse (disminuirse) y 3) el efecto de facilitación de la respuesta, mediante el cual se aumenta la ejecución de una conducta ya aprendida que no se encuentra bajo ninguna limitación o inhibición existente.

### **Moldeamiento**

Esta consiste en facilitar una nueva respuesta en el repertorio de un sujeto. El moldeamiento implica el reforzamiento sucesivo de cada respuesta aproximada a la respuesta deseada, al mismo tiempo que la extinción de las aproximaciones precedentes facilitan la aparición de una nueva respuesta de la que carecía el sujeto al inicio del programa.

### **Juego de representaciones**

Consiste en representar un papel que normalmente no es el propio, es un caso concreto de simulación. Cuando se utiliza este en un contexto terapéutico, suele pedírsele al cliente que emita una serie de conductas distintas a las suyas habituales, pero que el terapeuta supone realizables y útiles para él en la vida real.

### **Control estímular**

Con esta técnica se puede producir un aumento en la probabilidad de la emisión de una respuesta mediante el control de las condiciones que suponen una conducta reforzada. Pueden identificarse cuatro clases de acontecimientos:

1) estímulos discriminativos que en el pasado han estado vinculados a un reforzamiento contingente a la respuesta. 2) Claves verbales o reglas, la adherencia a las cuales ha dado lugar previamente el reforzamiento. 3) Estímulos facilitadores, el hecho de disponer de ellos hace más fácil la respuesta. 4) Operaciones motivacionales que aumentan la efectividad del reforzamiento.

### **Instrucción**

Esta técnica se refiere a proporcionar información y explicaciones detalladas de lo que a los clientes les ocurre a la luz del modelo utilizado, de esta manera se le facilitará seguir indicaciones en la ejecución de ejercicios asignados durante el proceso terapéutico.

### **Reestructuración de pensamientos**

Se basa en el hecho de que nuestra manera de pensar acerca de las personas o cosas influye en nuestros comportamientos hacia éstas. De esta manera podríamos decir que existe una relación en la que: a) existe primero una situación, b) la manera de pensar acerca de esta situación y c) el sentimiento resultante de ese pensamiento que va a afectar la manera en que se comporta esta persona ante la situación.

### **Entrenamiento asertivo**

Este abarca todo procedimiento terapéutico tendiente a incrementar la habilidad del cliente para adoptar conductas de comunicación contextualmente aprobadas. El entrenamiento es aplicable predominantemente al descondicionamiento de hábitos de respuesta de ansiedad inadaptativos que presentan como respuesta ante la gente con la que el paciente interactúa. Usualmente se pretende desarrollar habilidades para iniciar, mantener y terminar conversaciones, así como a expresar emociones negativas y positivas, de defensa de derechos personales.

Las conductas asertivas se dividen en dos: conductas verbales y no verbales, Alberti y Emmons (1974) Seber (1972) Wolpe y Lazarus (1966). Las conductas no

verbales más importantes que determinan a una persona como asertiva son: distancia física durante la interacción, postura, movimientos corporales y de las manos, contacto visual y expresión facial o gesticulación. Entre las verbales se encuentran; volumen, tono e inflexión de la voz, fluidez, contenido verbal, selección del momento adecuado para emitir la respuesta de aproximación, rechazo y protección.

### **Asignación de tareas**

La asignación de ejercicios para ser ejecutados en los periodos entre sesiones constituyen un elemento terapéutico importante pues asegura la "transferencia" de los progresos adquiridos en el ambiente terapéutico al ambiente natural. Dado el valor de estas signaciones, el terapeuta debe vigilar su cumplimiento mostrando permanentemente interés y ofreciendo el reforzamiento adecuado a los reportes de ejecución.

### **Retroalimentación**

Esta técnica ofrece información exacta al paciente de su propio proceso de cambio, y debe trabajarse fundamentalmente a base de retroalimentación positiva a lo que es lo mismo, resaltando aquellos aspectos de la ejecución que muestran progresos y sean expresión de adelanto o mejoría.

Así como la actitud más terapéutica será la de alentar con frases de estímulo a mejorar las áreas con problemas.

### **Terapia Racional Emotiva (TRE)**

La base de la TRE es la teoría A B C D y E, Ellis (1962) la cual se refiere a que cuando las personas tienen consecuencias emocionales (C) después de una experiencia activante (A), esta última contribuye, pero no directamente a causar a C. Su sistema de creencias racionales e irracionales (B) conduce en gran parte y más específicamente a ello.

Una vez identificados estos tres puntos se pasa al punto D en donde afrontan y se discuten las creencias de trastorno y se hace ver a los pacientes que sus

filosofías son irracionales y contraproducentes, explicando cómo éstos crean trastornos emocionales y se les enseña el modo de atacarlos en los terrenos lógicos y empíricos, se les instruye sobre la manera de desecharlos. El punto E o nuevo efecto se vuelve a discutir las creencias irracionales.

### **Autoinstrucción**

La técnica de la autoinstrucción verbal es utilizada para modificar patrones de pensamientos disfuncionales Meichenbaun (1973). Consiste en un entrenamiento para desarrollar patrones para autoinstruirse acerca de su comportamiento.

Las instrucciones permiten a un individuo analizar una situación y especificar los requisitos para su propia ejecución, una vez que se ha adquirido éste, el individuo puede aplicar la técnica a una variedad de situaciones.

### **Solución de problemas.**

El proceso de resolución de problemas es definido como un proceso conductual de naturaleza manifiesta o cognitiva que hace disponible una serie de alternativas de respuesta potencialmente afectivas para afrontar la situación problemática y aumentar la probabilidad de elegir la una respuesta efectiva entre las distintas alternativas ( Zorrilla y Goldfried, 1971).

El proceso de resolución de problemas consta de los siguientes pasos: 1) identificación del problema, 2) búsqueda de estrategias 3) elección de la decisión, 4) cómo llevar a cabo la decisión seleccionada, 5) llevar a cabo la decisión, 6) evaluación de los resultados.

De las técnicas antes mencionadas se utilizarán en el presente trabajo sólo las necesarias de acuerdo al objetivo del mismo.

## FORMAS DE EVALUACION.

En esta teoría la evaluación de los problemas de pareja es considerado como un proceso continuo y constante que permite además de elaborar hipótesis de tratamiento y objetivos específicos de intervención, también valora la eficacia de las intervenciones diseñadas y el proceso terapéutico en general.

La evaluación conductual tiene varios objetivos:

En primer lugar conocer la problemática específica de cada pareja, para así diseñar un tratamiento a la medida; evaluando, patrones conductuales que influyen recíprocamente en la misma, generando los cambios conductuales que cada miembro de la pareja deseé.

Esto es con el fin de observar los procedimientos utilizados por la pareja para promover dicho cambio que muchas veces lo que provocan es lo contrario, pues utilizan (amenazas, regañíos), factores que mantienen las conductas no deseadas, recursos y reforzadores que cada uno tiene y que pueden ser utilizados más efectivamente para alterar la conducta del otro, los problemas específicos de cada uno de los miembros de la pareja que contribuyen a ese déficit o inadecuación del intercambio conductual, además de permitir verificar si las estrategias, recursos técnicos utilizados en la intervención posibilitan los objetivos tratados.

Para la evaluación del conflicto marital se consideran cuatro niveles (Skerfe 1978, citado en Costa y Serrat 1985).

- 1) Evaluación inicial (identificación del problema).
- 2) Evaluación de áreas específicas (medida y análisis funcional).
- 3) Evaluación de proceso terapéutico.
- 4) Evaluación de resultados.



### **Evaluación inicial**

Para cumplir el objetivo de ésta, que es identificar la naturaleza del problema, se emplea la entrevista y los cuestionarios.

En la entrevista, es necesario que desde el principio se trate de que la pareja hable sus problemas en términos precisos.

Cuestionarios, estos ayudan a obtener valiosa información, además de que ayudan a la pareja a pensar en términos operacionales. Los que más frecuentemente se utilizan son: cuestionarios de escala de ajuste marital (Locke, 1959) Marital pre-counseling inventory (Stuart y Stuart, 1973) cuestionario de áreas de compatibilidad e incompatibilidad (Serrat, 1980) y cuestionario de intercambio de conducta en la pareja (Serrat, 1980) y cuestionario de actividades de ocio (Serrat, 1980)-entre otros.

### **Evaluación de áreas específicas**

Después de identificar el conflicto de pareja, se seleccionan áreas específicas para someterlas a una evaluación precisa.

En este análisis se emplea la observación, inventarios y autoregistros, esta técnica se puede apoyar en cintas magnetofónicas y grabaciones en video.

### **Evaluación de proceso terapéutico.**

En esta etapa se comparan periódicamente los índices iniciales y presentes del fenómeno objeto de evaluación, permitiendo así la clasificación del proceso en: continuar, revisar y reemplazar, según sea el caso.

### **Evaluación de resultados**

Este nivel se refiere a la evaluación final de todo el proceso, para comprobar los progresos obtenidos con la pareja, para ello se puede utilizar cuestionarios, entrevistas y observación, entre otras.

En este capítulo se presentaron los modelos teóricos que han trabajado más con pareja (modelo psicoanalítico, modelo sistémico y el modelo cognitivo conductual) presentando el fundamento teórico, sus estrategias de intervención y sus formas de evaluación de cada modelo.

La presentación que se hace de los modelos sigue un orden cronológico de aparición.

De manera general se pudo observar que la teoría psicoanalítica relaciona la problemática de pareja, con las experiencias adquiridas en la fase edípica. Aplicándose en la actualidad dos tratamientos: los ortodoxos y los no ortodoxos. Siendo sus estrategias; la transferencia, asociación libre y la interpretación utilizando como evaluación la inferencia.

Las teorías sistémicas adoptan una concepción interaccionista de las relaciones por lo tanto, la interacción en la pareja consiste en una acción de mutua influencia, en cuanto a sus estrategias de intervención, éstas dependen del enfoque que se trate ya que son cinco: estratégico, interaccional, estructural, sistémico de Milán y el sistémico del grupo de Roma.

Aunque en esta teoría hay gran diversidad de estrategias, todas ellas se dirigen hacia un objetivo común, el estudio de las relaciones en donde se pretende modificar el sistema interaccional.

Sus formas de evaluación son de acuerdo al enfoque que utilice, entre las que aparecen entrevistas y tests.

En lo que respecta a la teoría cognitivo conductual, ésta consiste en la intervención del aspecto cognitivo (pensamiento) y la conducta. Sus estrategias de intervención son muy variadas, pero todas se dirigen a una sola meta: la adquisición y desarrollo de habilidades necesarias para que la pareja resuelva de un modo autónomo las situaciones conflictivas, además, su forma de evaluación es muy completa, se compone de cuatro fases:

Evaluación inicial, de áreas específicas, del proceso terapéutico y de resultados.

Es así, como bajo este modelo se propone llevar a cabo un programa de entrenamiento en habilidades de comunicación sexual en la pareja, por su sistematicidad, la dirección y variedad de sus estrategias, así como su objetividad, las cuales tienen relación con el objetivo del presente trabajo.

### CAPITULO 3 PROPUESTA DE INTERVENCION TALLER COGNITIVO CONDUCTUAL

#### Justificación del taller

En esta época se vislumbra que a pesar de que la tecnología en comunicación (medios masivos de comunicación) es muy avanzada se esta dando un proceso de incomunicación o comunicación distorsionada en las relaciones humanas, así se puede ver que el avance tecnológico no va en paralelo con el avance humano, es decir, con el avance en las relaciones humanas, por eso se considera importante proporcionar alternativas que posibiliten una solución o un avance a la comunicación en las mismas.

La comunicación es un tema basto en la relación de pareja pues se habla de comunicación, en toma de decisiones, en elección, en gustos, en acuerdos, en solución de problemas, entre otras, sí bien estos temas son vivenciales en la relación de pareja podemos ver (debido a los problemas que se presentan en ésta), que no se da una adecuada comunicación, con la pareja ¿que será entonces en el área sexual? la cual se encuentra aún más limitada con respecto a las otras áreas, debido a una serie de mitos y tabúes que se encuentran inmersos en nuestra cultura y que son parte de nuestra educación, mismos que obstruyen la comunicación sexual en la relación de pareja. Sí bien la comunicación sobre sexualidad no siempre requiere de las palabras para manifestar al compañero, lo que estimamos importante o placentero en la relación sexual, es preciso muchas veces expresarlo verbalmente.

Es importante también mencionar que el aspecto sexual no conforma toda la relación pero sí es una parte fundamental en la formación de la misma, pues al no expresar lo que sentimos, pensamos y hacemos íntimamente con nuestra pareja, conlleva a conflictos y desajustes en la misma.

Con relación a esto, y bajo el marco cognitivo conductual se tiene el siguiente objetivo general: Al término del taller los participantes, adquirirán entrenamiento en habilidades de comunicación sexual.

Como una alternativa para una mejor interacción en la pareja. Y como objetivos particulares:

Que los participantes adquieran entrenamiento en habilidades de comunicación.

Que los participantes lleven a cabo el entrenamiento en habilidades de comunicación en el área sexual.

Las técnicas que se emplearán para llevar a cabo el objetivo son: modelado, moldeamiento, juego de representaciones, instrucción y entrenamiento asertivo.

**PROGRAMA  
COGNITIVO CONDUCTUAL**

## **PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL**

### **PRIMERA SESION APERTURA DEL TALLER**

O.P.1. Los participantes explicarán verbalmente y por escrito el objetivo del taller y su contenido.

#### **1) Presentación.**

Como inicio se les agradecerá su asistencia y se presentarán las coordinadoras mencionando su nombre completo y ocupación específica.

#### **1) Ejercicio 1.**

##### **Presentación por parejas.**

**Objetivo:** Que los participantes se identifiquen por su nombre para lograr integración en el grupo.

**Participantes:** de 6 personas.

**Materiales:** Hojas, lápices y tarjetas.

**Duración:** 40 minutos.

**Desarrollo.**

Distribuir al grupo de tal forma que cada persona elija a una pareja, preferentemente del sexo opuesto y desconocido.

Conversar durante 10 minutos sobre datos personales, aficiones, deportes, etcétera.

Posteriormente cada uno presenta a su compañero ante el grupo, colocándole una tarjeta con su nombre.

Finalmente se comenta la experiencia, preguntando a los participantes cómo se sentían antes y cómo se sienten después del ejercicio.

## **2) Ejercicio 2.**

### **La carta**

**Objetivo:** Que los participantes identifiquen sus expectativas respecto al taller y retroalimenten dichas expectativas con los objetivos y contenido del mismo.

**Material:** Hojas, lápices y sobres.

**Duración:** 30 minutos.

**Desarrollo:**

Se pide a los participantes que escriban una carta a una persona de su confianza. En la carta deberán contar que esperan del taller como creen que se va a vivir y que van a lograr.

Se entrega la carta al coordinador en sobre cerrado, las cuales se reparten entre los participantes, quienes deberán abrirlas y leerlas en voz alta sin mencionar el nombre de quienes firman.

**Devolución general:** se trata de resumir las expectativas más comunes con los propósitos y objetivos del taller.

## **3) Presentación del taller.**

Al finalizar el ejercicio el coordinador dará una breve introducción que abarque una revisión general de las sesiones futuras.



Se les mencionará, que el taller abarca sólo el área de comunicación y en específico comunicación sexual en la pareja, dando una breve explicación de ésta.

También se les recordarán los horarios y fechas programadas para el taller, se les agradecerá su puntualidad y asistencia, resaltando la importancia de estos detalles para el buen funcionamiento del mismo. Además se aclarará que no se trata de un tipo de terapia o consulta sino más bien que ellos hagan una reflexión acerca de la comunicación sexual que han tenido con su pareja y al mismo tiempo adquieran la información en relación a las habilidades necesarias para tener una comunicación sexual efectiva.

### **Presentación del taller**

El taller contendrá cinco sesiones, la primera es la apertura del taller.

La presentación de todos los integrantes, conocer el objetivo y contenido del taller.

**Objetivo:** Que los participantes adquieran entrenamiento en habilidades de comunicación sexual con su pareja.

El taller sólo abarcará el área de comunicación y en específico comunicación sexual en la pareja, la manera de hablar con su pareja, de gustos, creencias, o desacuerdos en el área sexual.

Los horarios establecidos son de 4 a 6 de la tarde. Su puntualidad y asistencia a todas las sesiones del taller son factores importantes para el buen funcionamiento del mismo, por lo tanto se les agradecerá su participación en ello.

Es importante aclarar que el taller no consiste en ser un tipo de terapia ni de consulta, sino más bien se quiere lograr una reflexión acerca de la comunicación sexual que tienen, han tenido y pudieran tener en un futuro con su pareja y paralelamente adquieran la información en relación a las habilidades necesarias para tener una comunicación sexual efectiva.

La segunda sesión, básicamente contendrá el entrenamiento en habilidades de comunicación verbal y no verbal.

En la tercera sesión se verá la anatomía sexual masculina y femenina: aparato reproductor masculino y femenino, ciclo de la respuesta sexual humana, síndrome pre menstrual y menstruación y aspectos sociales de la sexualidad.

En la cuarta sesión se llevará a la práctica el entrenamiento en habilidades de comunicación al área sexual.

En la quinta sesión será el cierre del taller, evaluación de lo adquirido en el mismo y un pequeño convivio.

#### **4) Pre evaluación.**

Objetivo: Analizar el nivel de entrada en habilidades de comunicación sexual de los participantes.

Se les entregará a los participantes una hoja (pre evaluación con el fin de analizar las habilidades con las que cuentan, una vez que hallan contestado ésta, se pasará a leer lo que escribieron y posteriormente a representarlo.

#### **5) Cierre de la sesión.**

Duración 10 minutos.

Por último se les preguntará si tienen dudas, sino se proseguirá a entregar una hoja a cada participante en donde se solicitará que expresarán de forma escrita y brevemente el objetivo y contenido del taller, ya anteriormente explicados una vez entregadas estas hojas a las coordinadoras, se procederá a expresarlo de manera verbal.

Se les agradecerá su participación y su asistencia, haciéndoles saber que se les espera la próxima sesión.

## SEGUNDA SESION

### Entrenamiento en habilidades de comunicación.

O.P.2. Los participantes mencionarán la complementariedad y congruencia de la comunicación verbal y no verbal, así como, los elementos que se ven involucrados en la misma.

#### 1) Breve introducción.

Duración. 40 minutos

Comenzar preguntando a los participantes ¿qué es la comunicación?

La comunicación abarca e influye todo lo que acontece entre nosotros. Una vez que llegamos a este mundo, la comunicación resulta el factor más importante, pues va a determinar el tipo de relaciones que vayamos teniendo con los demás, y lo que suceda en el mundo que nos rodea, el cómo cada quién se arregla para poder sobrevivir, el cómo entiende las cosas, el cómo se relaciona con su propia divinidad, el cómo nos relacionamos con nuestro alrededor y con la gente, depende principalmente de la habilidad que tenga para comunicarse.

La comunicación abarca toda la amplia gama de formas en las que las personas intercambian información que proporcionan y reciben y la manera en que ésta se utiliza, comprende el sentido que las personas imparten a esta información.

Toda la comunicación la aprendemos y ya que la aprendemos podemos proceder a cambiarla si así lo deseamos.

Con respecto a la comunicación Satir (1991) menciona los elementos que ya traemos para el proceso de la comunicación los cuales son: nuestro cuerpo que se mueve tiene forma y figura, nuestros órganos sensoriales, ojos, nariz, boca, y piel que nos permite ver, oír, oler, saborear, tocar, y ser tocado además de la habilidad para hablar, nuestras palabras, nuestra voz, y nuestro cerebro que es el almacén de todos nuestros conocimientos, incluyendo lo que hayamos aprendido de las experiencias pasadas.

En la comunicación interactúan estos elementos conjugándose de tal manera que no nos damos cuenta realmente de lo que es precisamente lo que hace mi cuerpo, respecto a ti. Por ejemplo. Estoy en tú presencia, eres un hombre, Pienso: "Tus ojos están muy separados, debes ser pensador, o tienes el pelo muy largo, debes ser un hippie. Para darle sentido a lo que veo, de acuerdo con mi experiencia y conocimiento, lo que me comunico me induce a tener ciertos sentimientos tanto respecto a mi mismo, como a ti, antes de comenzar a hablar.

Como podemos ver hay un lenguaje no verbal en donde influye todo lo antes mencionado y un verbal, que juntos son los responsables de lo que entendemos y de lo que damos a entender. Así pues, conviene observar el patrón de comunicación de la pareja con el, objetivo de eliminar o reducir las conductas inadecuadas e incrementar conductas básicas que son necesarias para una comunicación efectiva.

Al observar el componente verbal como el no verbal. El motivo de incluir el segundo tiene que ver con el enorme impacto de significados que tiene sobre lo que decimos los gestos y conductas no verbales.

Según Costa y Serrat (1985) La comunicación es un conjunto específico de intercambios de conducta verbales y no verbales. Los miembros de la pareja se comunican entre sí en una variedad de formas para transmitirse, sentimientos o emociones, peticiones, elogios... Hablar, tocar, sonreír, gesticular, gritar, llorar,... Cada uno de ellos actúa a la vez como un emisor y receptor del mensaje.

El nivel de satisfacción o insatisfacción de una pareja dependerá, de la efectividad de éstos, para intercambiar mensajes recíprocos. Con respecto a estos elementos Costa y Serrat (1985) mencionan, las carencias más frecuentes detectados en la comunicación:

En el receptor, inhabilidad para escuchar o atender los mensajes del otro.

En el emisor una carencia en la estructura del mensaje tanto a nivel verbal como no verbal.

Por otra parte, el cómo se emite el mensaje es un elemento también determinante en la efectividad de la comunicación.

El requisito fundamental que debe cumplir el mensaje, es que sea reconocible y comunicable por ambos.

## 2) Ejercicio 2.

**Objetivo:** Los participantes citarán verbalmente y por escrito la importancia que tiene la comunicación no verbal en la verbal y viceversa.

**Duración:** 10 minutos.

**Desarrollo:**

Volteen sus asientos espalda con espalda, a una distancia aproximada de 30 cm. y siéntense; empiecen a platicar, durante 3 minutos.

Ahora separen sus sillas a 5 mts, manténganlas posición anterior. Observen los cambios drásticos que ocurren en su comunicación, hasta es posible "perder" por completo a la pareja.

**Retroalimentación.**

Pronto identificaran algunos cambios. Se sienten incómodos físicamente la sensación de placer mutuo disminuye y les cuesta trabajo oírse.

Esto es muy común en nuestra comunicación cuantas veces no está el marido en su refugio leyendo el periódico; y la esposa planchando. Cada quién tiene puesta la atención en lo suyo, no obstante, hablan de algo importante. Por lo que no llegan a comunicarse, pues cuando hay más de un metro entre dos personas, se crea tensión en la relación.

### 3) Ejercicio 2.

**Objetivo:** Los participantes distinguirán entre escuchar y observar, y no escuchar, ni observar a una persona, en una plática.

**Duración:** 10 minutos.

**Desarrollo:**

Comunica a tú compañero una afirmación que estimes verídica. El debe entonces repetirla verbalmente imitando tu voz, tono, inflexión, expresión facial, la posición de tu cuerpo y tus movimientos.

Compáralo en cuanto a exactitud y si encaja bien dicelo, si no es exacto, demuéstreselo con pruebas. Se explícito no hagas de ésta un juego de adivinanzas. Luego invierte los papeles.

### 4) Ejercicio 3.

**Duración:** 30 minutos.

**Materiales:** pan, mermelada, mesa, cuchillo, papel y lápices.

**Desarrollo.**

Introducir a la actividad diciendo al grupo que parte de la buena comunicación es la habilidad de comunicarse claramente para que pueda ser entendido. Esto es particularmente en situaciones que involucran información: dar instrucciones, realizar una tarea o adquirir una nueva habilidad. Sin embargo, puesto que la comunicación es una parte de la rutina diaria, con frecuencia la damos por hecha. Se nos dificulta comunicarnos en forma que la gente entienda fácilmente. Este ejercicio toma una actividad simple y común y demuestra lo difícil que puede ser comunicarse claramente.

### Instrucciones.

Tome una hoja de papel y escriba sus propias instrucciones de "cómo hacer un pan con mermelada".

Ponga las instrucciones dobladas a un lado .

Solicite dos voluntarios.

Haga que un voluntario elija un grupo de instrucciones escritas.

Lea lo siguiente al segundo voluntario "Imagina que nunca antes has hecho un pan con mermelada. "Sólo puedes hacer lo que digan las instrucciones "unta mermelada en el pan" y si olvidaron la parte de tomar el cuchillo, ¿qué harías? ¿puedes sacar la mermelada del frasco si las instrucciones no incluyen: abra y quite la tapa del frasco?.

Si la voluntaria encuentra instrucciones que no son claras haga que elija un nuevo grupo de instrucciones. Solicite a una persona que lea las instrucciones y a otra que trate de seguir las.

Mantenga la acción hasta que lea tantas instrucciones como el tiempo se lo permita buscando las que comuniquen claramente como hacer un pan con mermelada.

Si ninguna de las instrucciones es clara, haga que el grupo practique la elaboración de unas instrucciones concisas y claras.

### Retroalimentación.

Obviamente, la mayoría de las personas ya tienen una idea de cómo hacer un pan con mermelada y no necesitan instrucciones exactas para hacerlo, pero, si alguien va a hacer algo completamente diferente cómo pilotear un avión u operar una computadora ¿cómo lo haría?.

¿Podría suponer que ya tiene el conocimiento suficiente? ¿cómo explicaría la tarea a ellos? ¿qué puede suceder si no comunicamos claramente lo que queremos? ¿qué tan importante es la comunicación con tu pareja?.

## CIERRE DE SESION

20 minutos antes de finalizar la sesión se les entregará la hoja de evaluación temática a cada participante, la cual se recogerá 5 minutos después, para posteriormente proceder a expresarlo de forma verbal, promoviendo la participación de la gente que pudo abstenerse de participar en la retroalimentación de los ejercicios, de no ser así, se promoverá la participación en general.

Una vez concluido esto, se les agradecerá su asistencia y participación, haciéndoles saber que se les espera la próxima sesión a la misma hora.

Criterio de cambio.

Para que se pase a la siguiente sesión se tendrá que tener un 80% de respuestas correctas de los 6 participantes, de no ser así se realizarán más ejercicios, para lograr el objetivo establecido.

## TERCERA SESION

### Anatomía sexual masculina y femenina

O.P.3. Los participantes identificarán los nombres y la función de los órganos sexuales masculino y femenino, así como, los conceptos de sexo, sexualidad, síndrome pre menstrual, menstruación, ciclo de la respuesta sexual humana y aspectos sociales asociados con la sexualidad.

En esta sesión se pretende, dar a conocer aspectos relacionados con el funcionamiento de los aparatos reproductores masculino y femenino, así como los conceptos de sexo, sexualidad, respuesta sexual humana, síndrome pre menstrual, menstruación y aspectos sociales relacionados con la sexualidad.



## 1) Ejercicio 1.

Duración: 20 minutos.

Material: Papel, lápices, pizarrón y gises.

Objetivo: Los participantes enumeren los diferentes términos que se utilizan para nombrar los elementos de la anatomía de los órganos sexuales.

Desarrollo.

Mencionar que hay muchos términos asociados con la sexualidad. Hay términos correctos y otros que provienen de lo cotidiano.

Se les pedirá que formen 2 grupos y que cada uno se identifique con un nombre.

Una vez organizados, el coordinador dirá en voz alta uno de los términos que se usan en la sexualidad (por ejemplo, pene, vagina y relación sexual) y dará 2 minutos para que cada equipo haga su lista de sinónimos. Posteriormente se solicitará que lean en voz alta la lista.

El coordinador apuntará en el pizarrón el número de sinónimos mencionados por cada equipo.

Decir en voz alta nuevamente un término y repetir con tres o cuatro términos.

Retroalimentación.

¿Alguien se sintió apenado cuando vieron, escribieron o leyeron en voz alta los términos? ¿sí no, por qué? ¿cuándo usamos términos sexuales vulgares? ¿cuando usamos términos sexuales correctos? ¿por que? ¿existen diferencias con los términos usados para el hombre y para la mujer?.

## 2) Ejercicio 2.

Duración:10

**Objetivo:** Los participantes identificarán las partes y nombres del aparato reproductor femenino y masculino.

**Material:** esquemas del aparato reproductor masculino y femenino sin nombres y lápices.

**Desarrollo:**

Se les entregará a los participantes un esquema con los aparatos reproductores masculino y femenino, se les pedirá que anoten su nombre en la parte superior derecha del esquema, y que procedan a escribir el nombre de cada parte de los aparatos reproductores que conozcan.

Se les dará 10 minutos para esta actividad.

Después de este tiempo se les preguntará si ya terminaron y si no es así, que ya no escriban, pues se pasará a dar una breve explicación de los mismos.

Breve introducción.

Duración: 40 minutos

**Puntos a tratar:** sexo, sexualidad, aparato reproductor masculino y femenino, ciclo de la respuesta sexual humana, síndrome pre menstrual, menstruación y aspectos sociales asociados con la sexualidad.

**Sexo:** se refiere a la genitalidad, tienes pene eres hombre, si tienes vulva eres mujer.

La sexualidad es un proceso que abarca desde el nacimiento hasta la muerte, e involucra sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos, así como aspectos físicos incluyendo el crecimiento corporal, los cambios asociados con la pubertad y con procesos fisiológicos tales como la menstruación, la ovulación y la eyaculación.

La sexualidad de un individuo también incluye lo referente al impulso o deseo sexual, la posibilidad de gozar y de procrear siendo hombre o mujer.

Cuando una persona empieza a crecer en una sociedad, él o ella empiezan a comportarse en ciertas formas que determina la cultura como apropiadas para el hombre y para la mujer. Esto incluye la canalización de los deseos sexuales, la identidad masculina y femenina y los papeles sociales de cada sexo.

En esta parte se pondrán dos audiovisuales: el primero contiene la reproducción humana primera parte y segunda parte, el segundo es el de desarrollo psicosexual del individuo, las cuales contienen la siguiente información.

La identidad de género comienza desde el nacimiento, pues el ser humano presenta claramente definidos sus órganos sexuales. Con el curso de los años, al llegar a la pubertad, el hipotálamo actúa sobre la glándula hipófisis dando lugar a que las hormonas actúen sobre los testículos y los ovarios llevando a cabo la producción de espermatozoides y hormonas masculinas en el hombre y óvulos y hormonas femeninas en la mujer.

Las hormonas son sustancias que el cuerpo fabrica y que actúan como mensajeros del cerebro, diciéndoles a ciertas glándulas y órganos qué tienen que hacer. Las hormonas especiales llamadas sexuales producen los cambios que suceden durante la pubertad. También son las responsables de hacer que empiece el funcionamiento de los órganos reproductores.

Estas hormonas dan lugar a los caracteres secundarios. Los cambios secundarios en el varón son: crecimiento óseo, desarrollo muscular, aumento del metabolismo basal, aumento del espesor de la piel, aumento de la secreción de las glándulas sebáceas, engrosamiento de la voz, crecimiento del vello en axilas, bigote, barbas, tórax, piernas, brazos y en pubis en forma de rombo. Los cambios en la mujer son: aumento del tamaño de los pechos, ensanchamiento de la pelvis, crecimiento del vello púbico y redistribución de la grasa y redondamiento de la figura.

Como cambios importantes se presenta en el hombre la eyaculación y en la mujer la aparición de la menstruación.

La pubertad se puede presentar entre los 9 y los 14 años. Esto depende de factores tales como la alimentación, la herencia, las influencias endocrinas, el clima, la raza y la situación geográfica.

Aunado a los cambios secundarios se da el crecimiento y el funcionamiento de los órganos sexuales, cuya anatomía y fisiología básica se describe a continuación.

### **Organos sexuales masculinos.**

El pene es el órgano sexual masculino, contiene la uretra, se utiliza tanto para la excreción de la orina como para en su estado erecto, la eyaculación del semen, dentro del canal vaginal de la mujer.

Su tamaño varía, a lo largo del pene existen tres columnas de tejido eréctil; dos cuerpos cavernosos juntos, un cuerpo esponjoso por debajo que aloja a la uretra. En la punta del pene, el cuerpo esponjoso se agranda para formar el glande.

Una capa de piel, llamada prepucio, sobrepasa cubriendo el glande cuando el pene se encuentra flácido.

Los cuerpos del pene tienen una rica provisión de vasos sanguíneos, los cuales están vacíos cuando el pene está flácido, pero que se llenan de sangre cuando hay erección. Esta se puede producir por medio de la manipulación física del pene, o por pensamientos sexuales, o bien por la presión producida por la vejiga o el recto cuando se encuentran llenos, por usar ropa muy ajustada o por cualquier otro motivo que origine una congestión sanguínea en la región del pene.

La eyaculación es el proceso mediante el cual sale el semen del cuerpo a través de la uretra del pene. La eyaculación puede ocurrir durante el sueño (sueños mojados o húmedos), como resultado de caricias, por masturbación y por coito. Cabe aclarar que no siempre que hay erección se presenta la eyaculación.

Escroto es una bolsa de piel en cuyo interior están contenidos los testículos. Posee varias capas dentro de las cuales se encuentran fibras musculares como el cremaster que provoca la elevación y descenso del testículo, funciona como regulador de la temperatura adecuada para los espermatozoides.

Testículos es un órgano par de forma ovoide que se desarrolla en la cavidad abdominal y que en el momento del nacimiento debe estar en el escroto.

Su función es la reproducción de la testosterona y espermatozoides.

Conducto deferente existe un conducto para cada testículo y su función es conducir a los espermatozoides del epidídimo (que es una parte alargada en la parte superior del testículo) a las vesículas seminales.

Glándulas de Cowper se les conoce como glándulas bulbo uretrales, estas dos glándulas se encuentran después de la próstata, su función es secretar un líquido alcalino que neutraliza y lubrica la acidez de la uretra antes del paso del semen en la eyaculación.

Uretra masculina conducto que se origina en el cuello de la vejiga y termina a nivel del glande en el meato urinario, su función es doble: elimina la orina y conduce al semen en el momento de la eyaculación.

Vesículas seminales son unas estructuras en forma de saco que se encuentran situadas detrás de la vejiga. Poseen una capa muscular y otra secretora, sus funciones son: proteger y nutrir a los espermatozoides.

Próstata es una glándula que rodea a la uretra, se encuentra abajo y adelante de la vejiga está formada por tejido glandular y es atravesada por los conductos eyaculadores. Su función es producir un líquido alcalino, claro y lechoso, que nutre a los espermatozoides. Junto con el líquido de las vesículas seminales, forma el semen.

Los espermatozoides están compuestos por cabeza, cuello, y cola. La producción de espermatozoides se inicia en la pubertad y termina con la muerte.

Cada eyaculación contiene de 100 a 300 millones de espermatozoides y tiene un volumen aproximado de 3 mililitros.

### **Organos sexuales femeninos.**

La vulva es parte exterior de la vagina y está compuesta de pliegues de piel llamadas labios mayores y labios menores.

Durante la pubertad empieza a crecer vello en la vulva.

El monte venus es un abultamiento cutáneo grasoso que se encuentra en la parte inferior de la pared abdominal; esta cubierto de vello.

Labios menores son formaciones mucosas de color rosado y con cierta humedad conforman el prepucio y el frenillo del clítoris.

Labios mayores son dos pliegues cutáneos de color oscuro, sus partes externas se recubren de vellos, al separarlos dejan al descubierto las demás estructuras anatómicas.

Vestíbulo es un espacio triangular que se ubica al separar los labios menores. En el se encuentra el meato urinario y el orificio vaginal.

El clítoris es un órgano muy sensible del tamaño de un chicharo que sobresale entre los pliegues de los labios menores arriba de la vagina y la uretra. Tiene una gran cantidad de terminaciones nerviosas y su función es decisiva en la excitación durante el coito o la masturbación.

Orificio vaginal se conoce como introito y se encuentra la mayoría de las veces limitado por el himen.

Himen membrana semirígida que tiene diferentes formas. En la porción central tiene orificio que permite la salida de la menstruación. Biológicamente no tiene función, sin embargo, su significado psicológico y social es muy importante para algunos grupos y culturas. Hay mujeres que nacen sin himen, otras a las que se les rompe al hacer ejercicio, o al introducirse un tampón.

Meato urinario orificio en donde termina la uretra femenina y por el cual sale la orina.

Glándulas de bartholin se encuentran en cada uno de los lados del orificio vaginal, secretan líquido durante el coito.

Vagina es el tubo músculo membranoso que comunica la vulva con el útero. Está cubierta por membranas mucosas. En ella se produce un líquido que es resultado del trazado de las paredes durante la excitación, alberga al pene durante el coito y es el canal del nacimiento.

Útero es un órgano muscular cuya forma semeja a la de una pera. En su cavidad se desarrolla el feto. Se encuentra entre la vejiga y el recto.

Trompas de falopio son dos tubos que se localizan en la parte superior del útero miden de 10 a 12 cm. Su función es transportar al óvulo que es expulsado por los ovarios hacia el útero.

Ovarios órganos pares que se localizan en cada uno de los extremos de las trompas de falopio.

El ovario tiene forma de almendra de color blanco opaco. Los ovarios cumplen dos funciones: la ovulación y la producción de hormonas femeninas estrógenos, y progesterona, que producen cambios secundarios durante la pubertad y preparan al útero para la fecundación.

Los óvulos se encuentran en forma de folículos desde el nacimiento y se dejan de producir durante la menopausia, existen alrededor de cuatrocientos mil. Los folículos que no maduran se convierten en cuerpos cicatriciales. El óvulo es la célula que unida al espermatozoide produce la fecundación.

Ovulación es el proceso mediante el cual un ovario libera un óvulo maduro. Si el óvulo se une con un espermatozoide se da la fecundación, si no ocurre la fecundación, es decir, si no queda embarazada la mujer se produce la menstruación, aproximadamente 11 o 15 días después de la ovulación.

Menstruación aproximadamente una vez al mes un ovario libera un óvulo. El óvulo, viaja por una de las trompas de falopio hacia el útero; al mismo tiempo el útero empieza a fabricar un revestimiento más grueso formando una capa en la que se implantará el óvulo en caso de ser fecundado. En caso de no haber fecundación, el óvulo se desintegra y los vasos sanguíneos del revestimiento del útero se van abriendo y liberando sangre, este proceso dura de 3 a 7 días. Una vez concluido vuelve a comenzar el proceso. La menstruación se vuelve a dar entre los 25 y 28 días después y normalmente comienza entre los 10 y los 14 años aunque puede presentarse entre los 9 y 18 años. No hay ninguna actividad que se deba suspender en este período y puede haber embarazo si se tiene coito en cualquier etapa del ciclo menstrual incluyendo durante la menstruación.

### **Ciclo de la respuesta sexual.**

Antes de la década de 1960 se sabía muy poco sobre la forma en que responde el cuerpo a la excitación sexual, se desconocía el mecanismo que regula la erección y la eyaculación. Por decoro, la respuesta sexual se investigaba en animales, no en el ser humano. En ese contexto se dieron a conocer los resultados de una investigación de la fisiología sexual basada en la observación directa en el laboratorio de más de 100,000 secuencias de actividad sexual en 382 mujeres y 312 hombres (Masters y Johnson, 1966). Los hallazgos de dicho estudio denotaban que la respuesta sexual humana podía describirse como un ciclo de 4 fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución. Esos estudios corresponden a distintos niveles de excitación sexual y se refieren a las respuestas características del individuo durante el desempeño sexual. Estas no siempre están claramente diferenciadas entre sí y pueden experimentar variaciones, (excitación luego orgasmo, o en ocasiones, la excitación va creciendo durante un período de horas: por ejemplo, a lo largo de una cena íntima, en tal caso, el resto del ciclo puede parecer corto en comparación con esta fase. En otros casos, el estadio de meseta, no siempre lleva al orgasmo pues esta puede disiparse y un individuo puede retroceder a la fase de excitación. Además, si cesa la estimulación sexual, la persona retornará posiblemente a un estado normal.

Tanto en el caso de un mismo individuo examinado en distintos momentos, como en la relación de pareja, es importante mencionar que estos procesos fisiológicos



no son meros movimientos mecánicos aislados de los pensamientos y sensaciones, sí no que se integran en la participación e identidad sexual de la persona como un todo.

Durante la respuesta sexual del ser humano se dan dos reacciones fisiológicas básicas. La primera es la vasoconstricción que supone un aumento del volumen de sangre concentrada en los tejidos corporales de los genitales y de los senos de la mujer.

La segunda es el aumento de la tensión neuromuscular o miotonía. En este caso la tensión no alude a un estado físico negativo (como el de sentirse tenso, sino a una acumulación de energía en los nervios y sus músculos. La miotonía no sólo acontece en la región genital, sino que se produce en todo el cuerpo en respuesta a la activación sexual.

### **Fases de la respuesta sexual humana.**

#### **Excitación.**

La excitación es consecuencia de la estimulación sexual, que puede ser física, psicológica o una combinación de contacto físico directo, sino a través del olfato, la vista, el pensamiento o las emociones.

#### **En la mujer.**

La lubricación vaginal en la mujer, es la primera señal de excitación sexual, caracterizada también por la expansión interna de la vagina (los dos tercios interiores de la vagina se expande, el cervix y el útero son empujados hacia arriba y los labios externos de la vagina se aplanan y se abren). Por otro lado, los labios interiores de la vagina se agranda. El clítoris aumenta de tamaño. Normalmente los pezones de la mujer se tornan rígidos.

En el hombre la erección del pene es el signo más destacado de la fase de excitación.

## **Meseta**

En esta fase se mantiene e intensifican altísimos niveles de excitación sexual, que en principio disponen el terreno para el orgasmo. La duración de la fase de meseta varía en gran medida. Para los hombres que tienen dificultad en controlar su eyaculación esta fase es extraordinariamente breve. En el caso de algunas mujeres, una breve fase de meseta puede proceder a un orgasmo de singular intensidad. En cambio, en otros individuos, una fase de meseta larga y pausada comporta una exaltación erótica e íntima que constituye de por sí un final satisfactorio.

En el hombre durante la fase de meseta aumenta levemente el diámetro de la cabeza del pene cerca de la corona, la vasoconstricción provoca la hinchazón de los testículos. En ocasiones, en esta fase aparece en pequeña cantidad un fluido transparente procedente de la uretra del varón.

### **En la mujer.**

Cuando la excitación llega a su cota máxima parte externa de la vejiga se dilata, formando la plataforma orgásmica, y los labios se agrandan y experimentan un sensible cambio de color.

### **En el hombre.**

Los testículos aumentan de tamaño y se pegan al cuerpo; en ocasiones brota un líquido que antecede a la eyaculación propiamente dicha.

En la mayoría de las mujeres y en aproximadamente el 25 por 100 de los hombres aparecen manchas rojas, parecidas al sarampión, que forman el llamado "rubor sexual".

## **Orgasmo.**

También conocido con los términos clímax o, más popularmente "corrida".

El orgasmo es un reflejo muy placentero que descarga la tensión muscular es una respuesta global del organismo. Desde el prisma psicológico, el orgasmo es un instante de goce y de suspensión de la actividad mental; es decir, la mente se repliega sobre sí misma para disfrutar de tan íntima experiencia.

Los orgasmos varían no sólo en cada hombre o mujer en particular, sino en distintos momentos de un mismo individuo. La diferente intensidad de los orgasmos deriva de factores físicos (como la fatiga y el tiempo transcurrido desde el último orgasmo), y de una amplia gama de factores psicosociales (como la afinidad con la pareja, actividad, expectativas y sentimientos en torno al hecho sexual).

Por todas estas razones el intento de definir o describir el orgasmo es una tarea difícil, porque la experiencia subjetiva de cada individuo comprende una dimensión psicosocial y otra que es fisiológica.

#### **En la mujer.**

Hasta mediados del siglo XX consideraban que la mujer no era capaz de alcanzar un orgasmo esta creencia era reflejo indudable de un prejuicio cultural, a saber que el sexo era un acto que el hombre perpetuaba para su exclusiva gratificación, teniendo a la mujer como sujeto pasivo. En otras palabras, se implantó en ellas la idea de "que no podían experimentar desahogo sexual, y que sí eran capaces de tenerlo, no debían permitirselo".

El orgasmo es una respuesta global, no sólo de la pelvis. El patrón electroencefalográfico muestra cambios marcados durante el orgasmo (Cohen, Rosen y Goldstein, 1976) y durante esta fase se contraen los músculos de numerosas regiones corporales.

Se ha dicho últimamente, que acontece un fenómeno que cabría considerar como una variable eyaculatoria en la mujer. Diversos investigadores manifiestan que algunas mujeres expulsan por la uretra, al producirse el orgasmo, un líquido parecido al semen (Grafenberg, 1950, Sevely y Bennet, 1978; Beizer, 1981, Perry y Whipple, 1981). Según las hipótesis avanzadas, podría tratarse de un fluido segregado por una especie de "próstata femenina" constituida por unas glándulas rudimentarias (glándulas de skene) localizadas en torno a la uretra, cerca

del cuello de la vejiga, que desde un punto de vista embrionario, derivan de los mismos tejidos que en el varón, se desarrollan para constituir la próstata. En definitiva, se pretende que esta "próstata femenina" es el emplazamiento aún no ha sido probada científicamente (Bohlen, 1982, Kaplan, 1983).

### **En el hombre .**

A diferencia de lo que ocurre en la mujer, los organismos del varón acaecen en dos etapas diferenciadas: En la primera, los vasos deferentes (los dos conductos que portan esperma) así como la próstata y las vesículas seminales inician una serie de contracciones que impulsan al semen dentro del bulbo de la uretra. El hombre experimenta una sensación de inestabilidad eyaculatoria, es decir, la sensación de haber llegado al límite de su control, justo cuando dan comienzo estas contracciones. La sensación de inestabilidad es normal, por cuanto llegados a este punto no es posible detener la eyaculación. Durante el segundo estadio del orgasmo masculino, las contracciones de la uretra y del pene se conciertan con las contracciones de la próstata y provocan la eyaculación o expulsión del semen por la punta del pene. La aparición externa del líquido seminal, no sobreviene hasta varios segundos después del punto, de inestabilidad eyaculatoria, debido, a la distancia que debe recorrer el semen a través de la uretra.

### **Resolución**

Después del orgasmo se da una notable diferencia entre la respuesta sexual del hombre y de la mujer. Por lo general, las mujeres tienen una aptitud multiorgásmica, es decir, la posibilidad de alcanzar uno o, más orgasmos, sucesivos en un breve lapso, sin desligarse por debajo del nivel, de meseta de la última fase de la excitación sexual, el estado multiorgásmico depende tanto de una estimulación sexual continuada y efectiva, como del interés sexual; ninguno de los dos factores se da de manera estable en la mayoría de las mujeres.

Por este motivo, hay mujeres que nunca experimentan orgasmos múltiples, en tanto que otras sólo son multiorgásmicas en un contado número de contactos sexuales. Es muy raro que una mujer alcance orgasmos múltiples durante la mayor parte de su vida sexual.

### **En el hombre.**

Los hombres, por el contrario, no pueden lograr orgasmos múltiples, si damos a éstos la misma connotación que tienen en el caso de la mujer. Inmediatamente después de la eyaculación, el varón entra en un período refractario (un espacio de tiempo para recobrar-se durante el cual es fisiológicamente imposible tener otro orgasmo o eyaculación de nuevo). Durante el período refractario se mantiene a veces una erección completa o parcial, pero, por lo general la erección remite rápidamente. La duración de esta fase de recuperación varía mucho en cada individuo y de un hombre a otro: desde unos minutos hasta varias horas. Además, conforme el hombre suma años, el período refractario se va alargando.

### **La menstruación.**

La menstruación es un flujo sanguíneo que sobreviene aproximadamente una vez al mes en la mayoría de las mujeres comprendidas, poco más o menos, entre los 12 y 48 años.

Por más que la menstruación es una fase normal del ciclo reproductor de la mujer, ha sido objeto de muchas tergiversaciones y proscipciones. En la antigüedad, la mujer que menstruaba era considerada como una persona impura que podía contaminar los alimentos que portaba, e incluso contagiar y causar enfermedad o producir la muerte de otros individuos (Delaney, Lupton y Toth, 1977). En la era moderna la menstruación suele concebirse, como una rémora física y emocional que hace de las mujeres seres "inferiores" a los hombres (Koeske, 1976; Frieze et. al., 1978; Sherif, 1980). Llamada "regla", "mes", "sanguina" o "desopilación", se alude a ella en términos frecuentemente peyorativos.

### **Efectos del ciclo menstrual.**

En 1931, un médico norteamericano dió cuenta de que los estrógenos originaban "molestias" de variada intensidad antes del inicio de la menstruación. Entre ellas "fatiga creciente, irritabilidad, fatiga de concentración y accesos de dolor" (Frank, 1937). Muchos investigadores han sugerido que las expectativas y estereotipos sociales parecen incidir en las molestias menstruales

y pre menstruales (por ejemplo, Paige, 1963, Koeske y Koeske, 1975, Sherif, 1980; Brooks-Gunn y Clarke, 1980), los factores culturales condicionan tanto la ansiedad, como la aceptación de un hecho biológico como la menstruación: si una mujer esta convencida de que por lo general las demás mujeres experimentan determinados síntomas pre menstruales, es muy posible que, al referir los suyos, lo haga de modo que parezca normal, por lo menos en parte.

Aunque por un lado esta demostrado que la mujer no esta supeditada a los ciclos hormonales mensuales, se dan con frecuencia dos transtornos relacionados con el período: la dismenorrea (menstruación dolorosa) y el Síndrome Pre Menstrual (SPM). La dismenorrea suele producir calambres en la pelvis o en la parte inferior del abdomen, dolores de cabeza y de espalda, así como una sensación de hinchazón.

Lo que configura el llamado SPM es una aparición tres o cinco días antes de que se inicie la menstruación y se caracteriza por sensaciones de tensión e irritabilidad (Delaney, Lipton y Toth, 1977; Friece, 1978; Money, 1980). Entre los síntomas detectados no siempre presentes: indolencia, apatía, impaciencia, nerviosismo, depresión y falta de decisión y, como síntomas físicos: hipersensibilidad en las mamas, dolor de cabeza, estreñimiento, pesadez e intolerancia de las bebidas alcohólicas.

No se sabe a ciencia cierta cuál es la causa concreta del Síndrome Pre Menstrual, sea cual fuere el desenlace de esta polémica, los SPM suelen ser fugaces, no se dan en todas las mujeres y, a menudo no son observables (Delaney, Lupton y Toth, 1977). La gravedad de este problema puede ser un reflejo de las actitudes negativas de la sociedad acerca de la menstruación, como un indicador de procesos fisiológicos.

## **Aspectos sociales de la sexualidad**

### **El sexo y el ciclo menstrual.**

Según Masters, Johnson y Kolodny, existen fundamentos para presumir que las mujeres han de mostrarse más interesadas en el sexo en torno al período de la

ovulación, y algunos trabajos de investigación no detectan este "apogeo" en las mujeres que no toman píldoras anticonceptivas, que bloquean la ovulación (Udrí y Morris, 1968, 1970; Adams, Gold y Burt, 1978), pero estas observaciones parecen haber sido consecuencia de una determinación imprecisa del momento en que ocurrió la ovulación (James, 1971; Persky, et. al; 1978; Bancroft-1978).

Otro estudio conducido por Sdnreiner, Engel y Cols, (1981) encontró pruebas que revelaban la existencia de niveles más altos de vasoconstricción vaginal durante las fases folicular y luteínica del ciclo menstrual. También los informes sobre excitación sexual indican que la intensidad era mayor durante estos períodos que en la fase de ovulación (Bancroft et al, 1983). "Con todo, cada mujer es un caso y algunas se sentirán mejor dispuestas sexualmente mediado el ciclo, mientras otras mostrarán más interés sexual en una fase anterior de los respectivos ciclos" (Masters, Johnson y Kolodry, 1982).

Para mucha gente, el tabú del coito durante la menstruación es un elemento más de la vida cotidiana. En ocasiones, el abstenerse al contacto sexual viene exigido por creencias religiosas.

En otros casos, la abstinencia parece sustentarse en razones de orden cultural y psicológico; "El hombre tiene tanta probabilidad de excitarse cuando la mujer se halla en la fase de menstruación como en otra etapa cualquiera del ciclo. Pero la sangre de la mujer que menstrúa se considera en cierto modo peligrosa, mágica, y al parecer no adecuada para que el hombre se moje con ella el pene" (Delaney- Lupton y Toth, 1977).

La noción de que realizar actividades sexuales, incluido el coito, durante la menstruación es "peligroso" no tiene una base real (Masters y Johnson, 1966). Aun así, hay gente que considera complicado realizar el coito durante la menstruación, y limitan sus experiencias sexuales a fórmulas que no comparte el ayuntamiento. Parece que en la actualidad empieza a producirse un cambio de mentalidad en esta materia, y los jóvenes no están tan condicionados como la generación de sus padres por las actitudes negativas respecto al contacto sexual durante el período menstrual (Paige, 1978).

### **La sexualidad tradicional.**

Como lo menciona Mario Gantier (1982 en Romos, K. G. 1990), se puede enmarcar la sexualidad tradicional occidental en un triple decreto.

**De prohibición:** en donde el impulso sexual es una energía mala que hay que reprimir. Por lo tanto ésta es la primer evidencia del potencial pecaminoso (carne) que se opone a lo espiritual. Si no se frena ese potencial los individuos harían "cosas sexuales" que conducirían a las tentaciones (gozar el sexo) y malos ejemplos. Por lo que es necesario tomar conciencia de que el impulso sexual es una energía peligrosa y mala que hay que reprimir.

**De existencia:** donde los niños y los ancianos no tienen sexualidad. La sexualidad de los niños se ignora y se les enseña a no tocarse los genitales, menos en presencia de personas mayores, a expresar en voz baja sus deseos, y no se responde a sus preguntas si tienen connotación sexual.

Al niño se le dice "estás muy pequeño para esas cosas" y al anciano se le dice "ya estás demasiado grande para estas cosas". La idea de que la relación coital sólo cumple su función en la procreación negó la sexualidad de ancianos y niños. De esta manera la paternidad y la maternidad adquieren una connotación valorativa de singular importancia.

**De mutismo:** de lo sexual no se debe hablar. Pues el hablar de esto puede llevar a la perversión. El temor de gozar el cuerpo determina la norma del silencio. Por lo antes mencionado se puede decir que la ética tradicional occidental se basa en los siguientes principios:

Negar el placer.

Impulsar castigos en los casos de desobediencia.

Elevar a categoría de valor la inocencia en materia sexual.

Trato distanciado con la mujer "buena" como símbolo de abnegación.

Institucionalización del silencio en el sistema educativo formal en materia sexual.

Todo esto influye en la conducta sexual del individuo.



### **Influencias sociales sobre la conducta sexual.**

La educación se refiere a la formación de un individuo dentro de un grupo social con sus leyes y normas. Por lo que basta que un hombre exista en contacto con otras personas para que se encuentre sujeto a influencias educativas informales.

Dentro de este proceso de información y socialización el individuo se enfrenta a un guión sexual al que tiene que apegarse para ser aceptado en la comunidad en que vive. Para que este guión sexual vaya proporcionándole una identidad sexual son necesarios tres aspectos básicos: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual. (Funke, Gantier, Olguin, 1982).

La identidad de género se refiere a la conciencia de pertenecer a un sexo determinado, es decir, sentirse y pensar como hombre o mujer. El contenido de esta identidad de género es producto social. La mayor parte de los individuos poseen una identidad de género que responde a su sexo biológico (Funke, Gantier y Olguin, 1982).

El rol de género se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente este comportamiento obedece a la identidad de género y a los usos y costumbres del lugar y la época.

La orientación sexual se refiere a la atracción, al gusto o preferencia del sujeto para elegir compañero en la relación sexual, en la afectiva y en la fantasía esto se obtiene a través del proceso de desarrollo en el que la persona hace suyos los elementos socioculturales que le permiten elaborar un conjunto de estímulos sexuales afectivos para obtener placer sexual (Funke, Gantier y Olguin, 1982).

### **Sexo y moral**

Como todo hecho social, la sexualidad humana en sus aspectos psicosociales se rige por los valores aceptados en cada sociedad o grupo. Estos extremos en los valores están basados en el juego de fuerzas siempre existentes entre diversos sectores de la sociedad.

Por lo tanto a distintos valores corresponden distintas normas, por lo que en cualquier sociedad o momento histórico existen reglas diferenciadas e incluso contrapuestas a las de otros grupos sociales.

Con respecto a la moral se ha dado un abandono del cuerpo apartándolo del alma cada cual a su destino como si fueran incompatibles, dotando al cuerpo de peligros demoniacos y al alma de cualidades divinas.

Se vive una doble moral sexual, por un lado lo sexual pasa a ser del dominio público (medios masivos de comunicación), por otro se restringe la sexualidad en la familia y en la escuela. Aunque actualmente apenas se comienza a surgir una "nueva moral" más sana y libre de prejuicios. En esta sociedad mexicana se sigue dando la sexual tradicional.

### **Prejuicios sexuales.**

Se podría decir que a partir de la segunda mitad del siglo XVI se comenzó a reprimir la vida y expresión sexual lo cual trajo como consecuencia una serie de mitos, prejuicios y tabúes los cuales siguen vigentes hoy día de manera que rigen la conducta sexual de los individuos en muchas sociedades dentro de las cuales podemos mencionar a nuestra sociedad mexicana.

Hasta hoy se sigue transmitiendo de generación en generación, la idea de que hablar de sexo es algo "malo, sucio, cochino, de lo cual no se debe hablar". En cuanto al cuerpo se trasmite que es "indecente", el estar desnudo es algo que hay que evitar, que el mirar o ser mirado es malo, que el tocar o ser tocado es malo, en consecuencia a medida que crecen los niños el tocar se transforma en fastidiar. Posteriormente los niños se dan cuenta que las restricciones del tocar son emanadas de jueces que van perdiendo autoridad.

Entonces, la mayoría de los adolescentes empiezan el juego de besarse y gracias a los hombres se va pasando a toqueteos más atrevidos. Después las niñas son las que se convierten en sustituto paterno puesto que ahora son las que dicen "no me toques", lo cual lleva a seguir manteniendo la idea prejuiciosa de que el sexo es malo, sucio y que el tocarse es igual a sexo.

Así el acariciarse físicamente era una manera de expresar afecto y ahora se ve despojado de todo significado que no sea sexual (Masters y Johnson, 1983).

### **Falta de información e información incorrecta.**

La falta de información es una de las principales causantes de las disfunciones y conflictos sexuales de las parejas.

La falta de información acarrea como consecuencia lógica información errónea. El proceso seguido para que se de esta es el siguiente: El niño crece en un mundo de ignorancia en el campo de la vida sexual debido a la pobre información o información nula que le son proporcionadas por los padres o información general.

Al llegar a la adolescencia empieza a surgir de forma más intensa una serie de inquietudes sexuales las cuales nunca le han sido resueltas, por lo que busca respuestas a las mismas en los diferentes medios de comunicación. La información que estos medios proporcionan al adolescente por lo general son erróneas puesto que sus amigos platican acerca de lo que se han enterado siendo que por lo general consiguen la información de la misma manera.

Con los adultos pocas veces se acercan y cuando lo hacen éstos evaden las preguntas o las respuestas, buscando salir del problema. Los diferentes medios de comunicación (cine, radio, tv, revistas) proporcionan un tipo de información atractiva pero errónea puesto que su fin es vender.

Por lo que la importancia de la información adecuada es que la pareja funcione mejor dentro de la actividad sexual y prevenir así las disfunciones sexuales que pudieran aparecer en caso de suceder lo contrario.

### **La sexualidad como medio de comunicación.**

La conducta sexual humana es un conjunto de peculiar expresión de relación humana que prescindiendo de distancias, permite la proximidad total. A través de los sentidos nos relacionamos con los demás, nos trasmitimos emociones, actitudes, sentimientos y podemos así con el juego que hacemos posible la comunicación erótica (López 1983).

Hombre y mujer al buscar la comunicación espontánea de las palabras y el tacto reafirman su recíproca confianza y renuevan el compromiso que los une cuando es parte de una continuidad de comunicaciones unida a las emociones de ambos para expresar intimidad y ternura. Entonces, si la relación sexual es una forma de compartirse la sinceridad la enriquece y hace más probable el encuentro de placer (Rodríguez 1982).

Desgraciadamente esta capacidad de comunicación de la pareja por medio de la relación sexual se ha perdido puesto que anteriormente se consideraba que las relaciones sexuales sólo se podían realizar con el fin de procrear y actualmente se está cayendo sólo en una acción eyaculatoria. Si dentro de la pareja existe una entrega físico-emotiva completa entonces podremos hablar de una comunicación plena de sentimientos.

#### **Frecuencia del coito.**

Una cuestión la cual no puede ser contestada, es exactamente la referente a la frecuencia que debe ser llevada en la realización del acto sexual en la pareja, puesto que es una expresión de la personalidad total, y por lo tanto, de la forma de ser y de la forma de vivir de los seres humanos. Por lo tanto será tan diferente y tan particular como lo sean los hombres, de forma que puede ser anormal aquí y ahora, puede no serlo en otro sitio o en otro momento histórico (Katchadourian, 1983, López 1983, Masters y Johnson, 1983, Kinsey, 1982; Kaplan, 1983).

Sin embargo, no puede descuidarse la frecuencia sexual que cada pareja necesite. Pero tan peligrosa es para la pareja la monotonía como las situaciones forzadas, por lo que a nivel de frecuencia en el comportamiento sexual todo está bien siempre que sea al gusto de los protagonistas y cada cual pueda definir la normalidad para sí según las necesidades (López 1983).

Después de esta introducción se les pedirá que observen el esquema que se les entregó en el ejercicio anterior, que revisen si están correctas sus respuestas, si no es así que las corrijan, adelante de su respuesta incorrecta.

### **Cierre de sesión.**

Una vez terminado este ejercicio se pasará a recoger los esquemas. Se les preguntará si tienen dudas o comentarios, si no es así, se proseguirá a hacer entrega de la hoja de evaluación temática, la cual se recogerá 5 minutos después de haber sido entregada, en el caso de que algún miembro no haya terminado en 5 minutos de contestarla, se esperará que haga entrega de ella, y se pasará a promover la participación verbal del contenido de la hoja de evaluación.

Se les agradecerá su presencia y participación haciéndoles saber que se les espera la próxima sesión .

### **Criterio de cambio.**

Los criterios para pasar a la próxima sesión estará en función al 80% de respuestas correctas si no es así se procederá a poner más ejercicios.

## **SESION CUATRO**

### **Entrenamiento en habilidades de comunicación sexual**

**Objetivo:** Los participantes llevarán a la práctica el entrenamiento en habilidades de comunicación al área sexual.

#### **1) Ejercicio 1**

**Duración:** 50 minutos.

**Objetivo:** Los participantes identificarán qué tan firmes son.

**Material:** copia de hoja de trabajo "como ser firme sin ofender a los demás" para cada participante, lápices.

## Desarrollo.

### Breve introducción.

Es importante que antes de dar inicio al ejercicio se aclare la diferencia entre ser firme y ser agresivo, pues puede confundirse entre estos dos términos, por consecuencia puede pasar que ser firme no es deseable. Ser firme significa mantenernos en lo que creemos o queremos y es una parte importante de una buena comunicación. Nos ayuda a sentirnos bien con nosotros mismos, y nos facilita la convivencia con nuestra pareja.

Esta actividad está diseñada para que ellos identifiquen que tan firmes son.

### Desarrollo

Se distribuirán a cada miembro la hoja de trabajo de la actividad indicando que marquen la frecuencia con que realizan las acciones, e informándoles que tienen 10 minutos para llenarla. Se deben contestar honestamente, pues no se trata de quedar bien con los demás, sino de identificar que tan firmes somos, no hacerlo así es autoengaño. Una vez que la terminen se les pedirá que cuenten el número de veces que marcaron "casi siempre", lo cual representa un porcentaje de respuestas, se les pedirá que comparen su porcentaje con el siguiente: 0-3 no muy firme, 4-7 está bien, 8-10 muy bien, sigue así.

### Retroalimentación.

¿Cómo hacemos sentir a la gente cuando hablamos firmemente, por ejemplo, en las formas descritas en la hoja de trabajo?

¿Por qué algunas veces es difícil ser firme?

¿Cómo puede ayudar en una relación el ser firme?

¿Cuál de las cosas de la lista sería más difícil de hacer?

¿A quién conoces que sea firme?

¿Cuál es la diferencia entre ser firme y ser agresivo?

## 2) Ejercicio 2

Duración: 50 minutos

Objetivo: Los participantes practicarán mediante frases específicas del área sexual, la manera adecuada de comunicarse con su pareja.

Material: Copia de hoja de trabajo de la actividad "elige cuidadosamente tus palabras" para cada participante y lápices.

Breve introducción.

Comunicar nuestros verdaderos sentimientos puede ser difícil cuando se involucran emociones como el miedo, el enojo o los celos.

Una de las mejores formas para comunicarse claramente, es utilizar frases que empiecen con el pronombre "yo". Por ejemplo, en lugar de decir en tono acusatorio ¿por qué siempre me esquivas? una persona podría decir: "No me gusta tener que buscarte, tan frecuentemente", lo cual expresa exactamente un sentimiento sin ofender a alguien. Esto se conoce como "asertividad" o comunicación positiva, cuando una persona es capaz de expresar sus pensamientos honestamente y claramente, sin ofender o amenazar a otros.

De esta manera cabe aclarar que al iniciar una oración con "yo" como en: "yo deseo" o "me gustaría" se evita la posibilidad de culpar o de hacer daño a alguien, y estará mejor capacitado acerca de la manera de expresar sus sentimientos más directamente.

Desarrollo.

Después de esta breve introducción se distribuirá la hoja de trabajo "elige cuidadosamente tus palabras", se le pedirá al grupo que elabore oraciones positivas o declaraciones personales en lugar de las que aparecen en la hoja de trabajo.

Se les concederá de 10 a 15 minutos para la terminación de la hoja de trabajo.

Al terminar se les pedirá que lean sus respuestas, y se pasará a representarla. Formando grupos de tres personas en la que cada uno toma un papel ya sea el de emisor, receptor y retroalimentador.

El emisor es el que llevará a cabo la conducta.

El receptor es la persona con la que interactúa el emisor.

El retroalimentador proporciona información acerca de la ejecución del emisor.

Los papeles se van intercambiando entre la triada hasta que todos los miembros hayan tomado los tres papeles.

La actuación será de una de las frases, tanto positivas como negativas, de cada participante, cuando les toque ser emisor representarán sus oraciones.

### **Retroalimentación.**

Aquí se detectará el cambio correcto o incorrecto de las oraciones, aclarándose las posibles dudas, se promoverá a que describan la diferencia de los dos tipos de oraciones y como harían sentir al receptor estos dos tipos de oraciones.

Terminando el entrenamiento se abre un espacio para hacer comentarios y aclarar dudas.

### **3) Cierre de la sesión.**

Concluida la retroalimentación se preguntará si hay dudas, sino se procederá, a agradecer su participación, su asistencia y haciéndoles saber que se les esperará la próxima sesión.



### **Criterio de cambio.**

El criterio de cambio para pasar a la siguiente sesión estará en función del logro de los objetivos por parte de los participantes el cual deberá ser de un 80% de no ser así se realizarán más ejercicios.

## **QUINTA SESION**

### **Cierre del taller**

#### **1) Ejercicio 1**

**Objetivo:** Analizar el nivel de habilidades de comunicación adquiridas en el taller. (post evaluación).

**Duración:** 30 minutos

**Material:** hoja de post evaluación, lápices.

**Desarrollo.**

Se les aplicará la post evaluación con el objetivo de evaluar el contenido del taller. La cual será tanto escrita como actuada y grabada. (como en un inicio del taller).

#### **2) Ejercicio 2**

**Duración:** 30 minutos

**Objetivo:** Que los participantes identifiquen sus expectativas de entrada, con lo adquirido en el taller.

**Material:** sus hojas de el ejercicio de expectativas que se realizó en la primera sesión, lápices.

**Desarrollo.**

Los participantes releerán sus expectativas del taller, con el objetivo de analizar hasta que punto se cumplieron.

**3) Cierre de la sesión.**

Las coordinadoras agradecerán la asistencia al taller y su participación .

Finalmente se realizará un convivio.

## **Metodología**

Los pasos a seguir para reunir a los participantes fueron:

1. Propaganda
2. Inscripción
3. Selección

La selección se llevó a cabo con el fin de identificar a aquellas personas que no requieran de terapia de pareja, pues no se trataba de dar consultas o terapias, sino de un taller.

El taller tuvo una duración de diez horas, divididas en cinco sesiones de dos horas cada una.

Sujetos: El presente trabajo se llevó a cabo con seis personas, cuatro mujeres y dos hombres. El número de personas fue elegido en función a un mejor control de grupo, productividad y efectividad del trabajo. Con una edad entre 18 y 25 años, pues en esta edad hay una mayor probabilidad de tener una vida sexual activa. Como también para trabajar con pareja jóvenes a un nivel preventivo como ayuda a posibles problemas futuros relacionados con la comunicación y en específico, con la comunicación sexual. Y con escolaridad medio superior y superior.

## **Escenario**

El taller se llevó a cabo en Centros de Integración Juvenil Azcapotzalco, ubicado en la calle Tierra Negra 332 Col. Tierra Nueva azcapotzalco D. F. (ver anexo 18).

El salón donde se llevaron a cabo las sesiones tenía una dimensión de 5 x 10 mts., el cual tenía una ventana de 1 x 2 mts., dos puertas, una de 1 x 2 mts., un escritorio estándar, un pizarrón de 3 x 1 mts., una mesa de juntas, 10 sillas, una pequeña sala, seis focos de 60 w. cada uno.

### **Materiales**

Se utilizaron hojas blancas, lápices, hojas de registro, sobres, plumines, tarjetas.

### **Aparatos**

Se utilizó una TV. de 20 pulgadas marca Hitachi, una videocassetera VHS marca Sony, una grabadora marca Sony, cinco cassettes de 90 minutos cada uno marca Sony, y un micrófono mediano.

### **Evaluación**

La evaluación se llevó a cabo por medio de registros de observación directa, grabaciones, hojas de evaluación temática y autoevaluación.

### **Diseño experimental.**

El diseño experimental que se llevó a cabo fue: Diseño de grupo Pre-Post.

Pre evaluación - Intervención - Post evaluación.

## Resultados

Los puntajes obtenidos por los participantes durante la pre evaluación y la post evaluación se presenta en la siguiente tabla:

**TABLA 1**

Tabla general de puntaje obtenido de la suma de la evaluación inicial (pre evaluación) y final (post evaluación) de las habilidades de comunicación de los seis participantes.

Habilidades	Pre evaluación	Post evaluación
Expresión facial	9	22
Uso de manos	6	18
Postura	12	22
Contacto visual	10	20
Contacto físico	15	24
Volumen de voz	13	24
Tono de voz	15	24
Fluidez	19	24

Se encontró un puntaje mayor en la post evaluación, para las conductas verbales y no verbales (expresión facial, uso de manos, postura, contacto visual, contacto físico, volumen de voz, tono de voz y fluidez) en relación a la pre evaluación.

El valor de cada número del 1 al 5 estuvo en función a las siguientes categorías:

1 muy pobre: Que no lo realice.

2 favorable: Casi no lo realice.

3 promedio: Que en momentos lo realice y (a veces) en momentos no lo realice (inestabilidad).

4 bien: Que siempre lo realice.

5 excelente: Que siempre lo realice habiendo congruencia entre lo que expresa verbalmente y no verbalmente.

Los puntajes obtenidos en la pre evaluación se encontraban dentro de las categorías: 1 muy pobre, 2 favorable, y 3 promedio, mientras que en la post evaluación, los puntajes obtenidos se encontraron en las categorías: 3 promedio y 4 bien (ver anexo 4).

Los puntajes (pre evaluación: 9, 6, 12, 10, 15, 13, 15 y 19. y en la post evaluación: 22, 18, 22, 20, 24, 24, 24 y 24), presentados en la tabla 1, fueron obtenidos de la suma de cada conductas de los seis participantes en la evaluación inicial y final de las 8 habilidades de comunicación.

#### **Análisis por objetivos:**

Para este análisis se utilizaron las siguientes evaluaciones:

Observación directa de los ejercicios.

Evaluación temática.

Grabaciones.

Tema: Apertura del taller (presentación)

Objetivo particular: Los participantes citarán el objetivo y contenido del taller.

#### **Ejercicio 1**

##### **Presentación.**

Se pudo observar que a partir de este ejercicio hubo integración en el grupo, pues los participantes expresaron sentirse más tranquilos y en confianza y aunque tres de los integrantes mencionaron que se conocían, no habían entablado una

conversación, ni habían convivido en grupo, además se observó, que ya se identificaba cada uno por su nombre.

## **Ejercicio 2**

### **Expectativas.**

Los integrantes expresaron (ver anexo 2) tanto por escrito como verbalmente las expectativas que tenían con respecto al taller, concluyendo con la unificación de criterios con relación al contenido del mismo.

## **Ejercicio 3**

### **Pre evaluación**

Se observó que los participantes, casi no llevaban a cabo las conductas verbales y no verbales registradas en la pre evaluación. (ver tabla 1 anexo 1).

En las evaluaciones temáticas, grabaciones y observación directa se encontró que cinco de los seis participantes citaron el objetivo correcto del taller y los seis participantes mencionaron correctamente el contenido del mismo.

## **Sesión 2**

### **Tema: Comunicación.**

Objetivo particular: Los participantes mencionaran la complementariedad y congruencia de la comunicación verbal y la no verbal, así como, los elementos que se ven involucrados en las mismas.

## **Ejercicio 1**

En este ejercicio los participantes mencionaran la importancia de la proximidad física, la posición, el contacto cara a cara, para poder entablar una conversación con alguien.

Además se pudo observar que había dificultad para entablar una comunicación en la posición, en la que se encontraban (de espaldas), ya que por momentos, volteaban la cabeza, y cambiaban su posición corporal, así como también expresaban no poder comunicarse así.

## Ejercicio 2

En este ejercicio los participantes mencionaron que la otra persona no imitó exactamente lo que ellos intentaron expresar en su diálogo, pues cuando el tono era similar, no lo era la posición, o la expresión facial o viceversa.

Por lo antes mencionado los seis participantes (Julieta, Claudia, José Luis, Fernando, Griselda y Susana) manifestaron la importancia de ver, oír, y escuchar a una persona para la interpretación adecuada de sus mensajes.

## Ejercicio 3

En este ejercicio se encontraron tres diferentes tipos de respuestas, en los participantes, pues por un lado, unos dijeron que no era necesario ser tan específico en dar indicaciones para llevar a cabo una actividad sencilla y de la cual tuviéramos conocimiento de la manera en que se realiza, por otro lado, se pudo observar que otros trataron de ser más específicos en dar instrucciones aun tratándose de una actividad sencilla.

Y finalmente, se observó y mencionaron que porque ya se conocían (eran pareja), y era una actividad sencilla, podían pedírselo sin dar instrucciones de como hacerlo. Por lo siguiente al darse las instrucciones entre ellos, como lo habían escrito, ninguno pudo llevar a cabo la "sencilla" actividad (prepararse pan con mermelada).

Por lo que en la retroalimentación, se observó que los participantes expresaron la importancia del ser específicos o claros en los mensajes dirigidos a otras personas para favorecer una adecuada comunicación, pues también mencionaron que se daba por hecha la comunicación muchas veces con tu pareja, por que te conoce a ti y a tus gustos.



**Evaluación temática.**

En ésta los participantes expresaron por escrito y verbalmente la complementariedad y congruencia de la comunicación verbal y no verbal (ver tabla 2), así como los elementos que se ven involucrados en las mismas (ver tabla 3).

**TABLA 2**

	Congruencia		Complementariedad	
	O.L.	O.N.L.	O.L.	O.N.L.
P 1 SUSANA	X		X	
P 2 JULIETA		X	X	
P 3 CLAUDIA	X		X	
P 4 JOSE LUIS	X		X	
P 5 FERNANDO	X		X	
P 6 GRISELDA	X			X

O. L. Objetivo logrado

O. N. L. Objetivo No Logrado.

La siguiente tabla muestra los resultados de los elementos de la comunicación verbal y no verbal expresados por cada participante.

**TABLA 3**

Elementos	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6
Expresión facial	x	x		x	x	x
Uso de manos	x		x	x	x	x
Postura	x	x	x		x	x
Contacto visual	x	x		x		
Contacto físico		x				x
Volumen de voz			x			
Tono de voz	x		x	x	x	x
Fluidez	x	x	x	x	x	

### **Sesión 3**

#### **Tema: Sexualidad.**

**Objetivo:** Los participantes identificarán los nombres y la función de los órganos sexuales masculinos y femeninos, así como los conceptos de: sexo, sexualidad, ciclo de la respuesta sexual humana, período pre menstrual y aspectos sociales de la sexualidad.

#### **Ejercicio 1**

En este ejercicio los participantes enumeraron los diferentes términos que se utilizan para nombrar las partes del aparato reproductor masculino y femenino (masculino, pene, femenino, vulva y acto sexual). Mencionaron haberse sentido apenados al decirlos en voz alta, y que estos términos se usan para incubar el nombre correcto de los órganos sexuales pues se considera el mencionarlos, algo amoral. Por otra parte también dijeron que se utilizaban para ofender, y por falta de educación sexual formal no se recurría muchas veces a nombrarlos correctamente, pues por lo regular se nombran como se escuchan de manera informal en la casa cuando bien les va, o en la calle con los amigos, aunque hemos aprendido que para que exista o se establezca una comunicación efectiva no es determinante recurrir a la expresión de la terminología correcta, pues se puede expresar mi sentir y escuchar el de mi pareja, ser claro, específico, sin utilizar el nombre correcto de las partes íntimas del cuerpo.

Así pues se puede observar, que al estar llevando a cabo este ejercicio, en un inicio sólo había la participación de dos integrantes, más adelante comenzaron a participar los demás aunque se notaban inquietos o apenados, pues se movían en su lugar de un lado para otro, se volteaban a ver entre ellos y su tono de voz era bajo.

#### **Ejercicio 2**

En este ejercicio los participantes identificaron las partes anatómicas del aparato reproductor masculino y femenino (ver anexos 10 y 11). Mencionaron que conocían sólo algunos nombres y ubicaciones de los mismos.

Se observó que la mayoría de los participantes desconocían en su mayoría la ubicación y nombre de las partes de ambos aparatos.

Esto se puede ver en la tabla que a continuación presentamos, en donde se presenta el número de respuestas correctas de cada participante en ambos aparatos reproductores.

Número de respuestas correctas de cada participante de 12 términos.

TABLA 4

Participantes	Aparato reproductor	
	Femenino	Masculino
Susana	4	3
Julieta	6	6
Claudia	3	3
José Luis	3	3
Fernando	7	7
Griselda	4	4

#### Evaluación temática.

En ésta los participantes: Definieron los términos 1 sexo, 2 sexualidad 3 citaron los efectos del síndrome pre menstrual, 4 y 5 enumeraron los nombres de las partes del aparato reproductor masculino y femenino, y 6 citaron las etapas de la respuesta sexual humana (ver anexo 8).

En lo que respecta a la pregunta número uno (Defina el término sexo), los seis participantes la definieron correctamente (es la parte genital del individuo). En cuanto a la pregunta dos, cuatro de los seis participantes la definieron correctamente (es el proceso que se encuentra en el individuo desde su nacimiento hasta su muerte, es la forma en que pensamos, sentimos, actuamos y convivimos) y los otros dos dieron una respuesta ambigua e imprecisa (es la relación que se da a través de la excitación sexual). En las preguntas tres (cite los efectos del ciclo pre menstrual, cuatro, enumere las partes del aparato

reproductor masculino, cinco, del femenino, y seis, cite las etapas del ciclo de la respuesta sexual humana).

Todos los participantes respondieron correctamente (ver anexo 13).

#### **Sesión 4**

**Tema:** Entrenamiento en habilidades de comunicación sexual.

**Objetivo:** Los participantes llevarán a la práctica el entrenamiento en habilidades de comunicación al área sexual.

#### **Ejercicio 1**

En este ejercicio los participantes identificaron que tan firmes son en su relación de pareja, autoevaluándose con la hoja de trabajo que se les proporcionó a cada uno, encontrándose que cinco de los seis participantes obtuvieron un puntaje entre 4 -7: Esta bien y uno entre 8 - 10 Muy bien (ver anexo 14).

En la retroalimentación mencionaron que no era fácil ser firme pues resultaba ofensivo muchas veces para los demás, y que en nuestra educación no se encuentra la firmeza, pues nos enseñan siempre a no hacer sentir mal a la otra persona, a pensar en los demás antes que en uno mismo, como sí el estar bien con los demás implicara siempre estar bien con uno mismo.

Asimismo, mencionaron que el ser firme podría ayudar determinadamente en la relación de pareja, pues se evitarían conflictos por hacer lo que uno no quiere o desea y ceder en lo que el otro quiere o desea, que pueden no ser convenientes para el otro, mencionaron que ayudaría a pensar primero en lo que quiero, o deseo y después preguntar al otro, ¿tú quieres?

Expresaron también que los enunciados que estaban en la lista el que se les hacía más difícil era: Puedo decir no sin disculparme o sentirme culpable, pues nos han enseñado a pedir perdón cuando hacemos sentir mal a alguien, que pedirnos perdón a nosotros por hacernos sentir mal, de ahí que dijeron no conocer a alguien que fuera firme.

Y por la misma cuestión educativa a veces se confunde la firmeza con la agresividad, y la diferencia entre ser agresivo y ser firme, consiste en sentirse bien con uno mismo y no hacer sentir mal al otro, y agresivo sería hacer sentir mal al otro y a uno mismo.

Pues el ser firme significa mantenernos en lo que creemos o queremos y es una parte importante de la comunicación con nuestra pareja, y la agresión por lo general impide la comunicación en ambos.

## Ejercicio 2

En este ejercicio los participantes realizaron mediante frases específicas del área sexual, la manera positiva de comunicarse con su pareja, primeramente realizaron por escrito cambios de oraciones o mensajes acusatorios a oraciones positivas, en la hoja de trabajo "Elige cuidadosamente tus palabras" (ver anexo 15), en donde se encontró que tres de cinco participantes las cambiaron correctamente y dos participantes de los cinco, tuvieron dos y tres respuestas incorrectas de 10 aciertos (ver anexo 16).

En este ejercicio se evaluaron ellos también, eligiendo una oración en sus formas positiva y negativa de la hoja de trabajo, representándola por parejas, donde registraron las siguientes conductas verbales y no verbales: Expresión facial, uso de manos, postura, contacto visual, contacto físico, volumen de voz, tono de voz y fluidez (ver tabla 5).

Y donde se observó que ellos detectaron la carencia de algunas de estas conductas mencionadas en su comunicación, ya que dijeron que estaban observando y calificando algo, en otros, que ellos no hacían.

Asimismo, cuando les tocaba actuar a los que registraban trataban de hacer lo que ellos no llevaban a cabo en su comunicación y también trataban de hacer lo que los otros no hacían.

También se pudo observar que realizaban más conductas, no verbales y verbales, en su comunicación que recurrir a las oraciones positivas.

Como se puede ver en los resultados presentados de este ejercicio, son de cinco participantes, pues un miembro por cuestiones de salud, ya no participó en éste.

**TABLA 5**

Resultados obtenidos de la evaluación de los participantes y las coordinadoras.

Conductas	Evaluación											
	Participantes						Coordinadoras					
	S	J	C	JL	F	G	S	J	C	JL	F	G
Expresión facial	4	4	4		4	5	4	4	4		4	4
Uso de manos	3	3	2		3	3	4	3	4		4	3
Postura	4	4	4		5	4	5	3	5		4	4
Contacto visual	4	4	4		4	5	5	4	5		4	4
Contacto físico	3	2	4		2	2	4	3	4		4	3
Volumen de voz	4	3	3		5	5	4	2	4		4	4
Tono de voz	4	2	3		4	5	4	2	4		4	4
Fluidez	4	5	3		5	4	4	5	4		4	4

### Sesión 5

**Tema: Cierre del taller.**

**Objetivo:** Analizar el nivel de adquisición de entrenamiento de habilidades de comunicación sexual.

#### Ejercicio 1

**Post evaluación.**

Se observó que los participantes llevaron más a la práctica las conductas verbales y no verbales, (ver tabla 1). Así como también se observó que en sus mensajes recurrían a manifestar sus deseos, gustos y creencias mediante oraciones positivas.

Sin embargo en sus respuestas por escrito se encontró que hicieron mención más de: el ser firme y utilizar oraciones positivas que mencionar las habilidades.

## **Ejercicio 2**

### **Expectativas.**

En este ejercicio los participantes volvieron a leer las expectativas que tenían acerca del taller, confrontando, estas con lo adquirido en el mismo y encontrando el cumplimiento de éstas pues sus expectativas iban encaminadas a: el cómo o de qué manera, podrían llevar a cabo (en la práctica) una comunicación sexual con su pareja.

Mencionando los participantes que fue lo vivido en el taller, por los temas tratados y los ejercicios realizados en éste.

## Conclusión

El entrenamiento de habilidades en comunicación sexual en la pareja pues durante el transcurso y al término del taller los participantes señalaron desconocer información que se dió en éste, y por ende no daban mucha importancia a ésta, además de que consideraban a la comunicación como algo cotidiano, sin más problema que hablar, debido a ésto en el taller se pudieron dar cuenta de que comunicarse no es tan sencillo o simple, precisamente porque se toma tan a la ligera, ya que cuando nos comunicamos damos por hecho que el receptor ya sabe lo que queremos o deseamos sin detenernos a investigar si realmente decodificó correctamente nuestro mensaje a lo mandamos bien. Por esta razón se concluye que es importante que se conozcan los elementos que componen la comunicación y muy especialmente cuando se vive en relación de pareja, pues según Costa y Serrat (1985), Satir (1991) argumentan que muchos de los problemas en la pareja se originan por la falta de habilidades verbales, y no verbales, pues esto origina una inadecuada comunicación.

Así pues, muchos de los problemas que se viven actualmente en la pareja son debido a una inadecuada comunicación o a la falta de la misma, y aún más en el área sexual, ya que el ámbito sexual se encuentra inmerso en una serie de tabúes, debido a la prohibición de hablar de ..., a la falta de información y educación sexual, de esta manera sí el área sexual es una parte importante de la relación de pareja y éste tema no se habla o no sabemos como hablar de ello con nuestra pareja, eso agudiza aún más este problema.

Es así como la propuesta de este taller se planteó como una alternativa preventiva que pudiera llevarse a cabo, para ayudar a tratar de solucionar problemas de comunicación sexual que se pueden presentar en la pareja, en su vida conyugal atendiendo al problema de la desintegración familiar y al incremento de divorcios que se han venido suscitando, pues de 1983 a 1988 se registraron 228,927 sin considerar a las parejas - familias que "viven" disfuncionalmente juntas o en unión.

Debido a esta problemática, también se han venido proporcionando otras alternativas de solución, desde un punto de vista psicológico y de diferentes aproximaciones teóricas, como la cognitivo-conductual: Talleres pre matrimoniales,



pláticas pre matrimoniales, paquetes de información sobre técnicas conductuales aplicadas para la prevención de problemas sexuales y en especial de las disfunciones, cuestionarios, entre otros.

Estas alternativas están dirigidas desde un nivel preventivo tratando de que los problemas no se presenten en otras etapas donde las parejas ya tengan progenitores y toda esta problemática les afecte, a ellos también.

# ANEXOS

### **Pre evaluación y Post evaluación**

**En qué momento y de qué manera le hablaría a su pareja sobre aspectos sexuales.**

## **Expectativas**

**1 ¿Qué esperas del taller?**

**2 ¿Cómo crees que se va a vivir?**

**3 ¿Y qué vas a lograr?**

### Registro de conductas verbales y no verbales

Nombre \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_

Instrucciones:

De acuerdo a la ejecución realizada por los participantes anote en el cuadro correspondiente del 1 al 5, según indica la escala que se encuentra en la parte inferior de la hoja.

A) Expresión facial

B) Uso de manos

C) Postura

D) Contacto visual

E) Contacto físico

F) Volumen de voz

G) Tono de voz

H) Fluidez

Observaciones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1 Muy pobre, 2 Favorable, 3 Promedio, 4 Bien, 5 Excelente.

### **Definición de categorías**

1 Muy pobre: Que no lo realice.

2 Favorable: Que casi no lo haga.

3 Promedio: Que a veces lo haga y a veces no lo haga, inestabilidad.

4 Bien: Que siempre lo haga.

5 Excelente: Que siempre lo haga habiendo congruencia entre lo que expresa verbalmente y no verbal.

### Registro de observación directa

O. L: Objetivo Logrado

O. N. L: Objetivo No Logrado.

Objetivo: Los participantes explicaran de manera verbal y por escrito el objetivo y contenido del taller.

Objetivo del taller      Contenido

O. L.    O. N. L.    O. L.    O. N. L.

Participantes

1.-

2.-

3.-

4.-

5.-

6.-

## **Hoja de evaluación temática**

### **Primera sesión**

**1.- Cite el objetivo del taller.**

**2.- Enumere el contenido del taller.**



### **Código de respuestas de la primera sesión.**

**Objetivo correcto:** Cuando expresen tanto por escrito como verbalmente los términos, entrenamiento en habilidades de comunicación sexual.

**Objetivo incorrecto:** Cuando no hagan mención de la terminología antes mencionada.

**Contenido correcto:** Cuando describan por sesiones el tema de cada sesión.

**Contenido incorrecto:** Cuando no describan por sesiones los temas del taller.

## Hoja de evaluación temática

### Segunda sesión

Mencione la importancia de la comunicación verbal en la no verbal.

Complementariedad y congruencia.

Cite los elementos que se ven involucrados en la comunicación verbal y no verbal.

Tono de voz.

Expresión facial.

Fluidez.

Postura.

Contacto visual.

Contacto físico.

Volumen de voz.

### **Registro de observación directa.**

**Objetivo:** Los participantes mencionarán de manera verbal y por escrito, la importancia de la comunicación verbal y no verbal, Así como también enumerarán los elementos que se juegan en las mismas.

<b>Importancia de la comunicación verbal y no verbal</b>	<b>Elementos que se juegan en las mismas.</b>
--	---

**Participantes.**

1.-

2.-

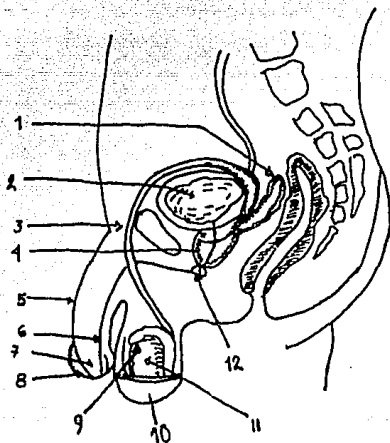
3.-

4.-

5.-

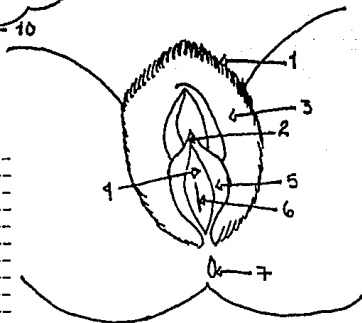
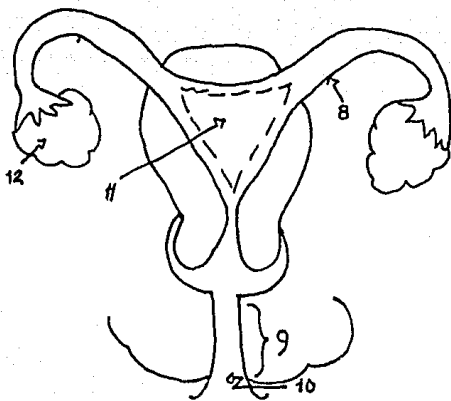
6.-

Dibujo anatómico hombre.



1. - \_\_\_\_\_
2. - \_\_\_\_\_
3. - \_\_\_\_\_
4. - \_\_\_\_\_
5. - \_\_\_\_\_
6. - \_\_\_\_\_
7. - \_\_\_\_\_
8. - \_\_\_\_\_
9. - \_\_\_\_\_
10. - \_\_\_\_\_
11. - \_\_\_\_\_
12. - \_\_\_\_\_

Dibujo anatómico femenino.



- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_
- 4.- \_\_\_\_\_
- 5.- \_\_\_\_\_
- 6.- \_\_\_\_\_
- 7.- \_\_\_\_\_
- 8.- \_\_\_\_\_
- 9.- \_\_\_\_\_
- 10.- \_\_\_\_\_
- 11.- \_\_\_\_\_
- 12.- \_\_\_\_\_

Anexo 11

### Hoja de evaluación temática

1.- Defina el término sexo.

2.- Defina el término sexualidad.

3.- Cite los efectos del síndrome pre menstrual.

4.- Enumere los nombres de las partes del aparato reproductor masculino.

5.- Enumere las partes del aparato reproductor femenino.

6.- Mencione las etapas que componen el ciclo de la respuesta sexual humana.

## **Código de respuestas correctas**

### **Sesión tres.**

#### **Evaluación temática.**

1.- Defina el término sexo.

Se refiere a la genitalidad del individuo.

2.- Defina el término sexualidad.

Es el proceso que se encuentra en el individuo, desde su nacimiento hasta su muerte, es la forma en que actuamos, pensamos y convivimos.

3.- Cite los efectos del síndrome pre menstrual.  
(por lo menos tres)

Tensión e irritabilidad, apatía.

Físicos, dolor de cabeza, hipersensibilidad, cólicos.

4.- Enumere las partes del aparato reproductor masculino.  
(por lo menos cinco)

Pene, testículos, próstata, uretra, vesícula seminal, glándula de Cowper, ano y recto.

5.- Enumere las partes del aparato reproductor femenino.  
(por lo menos cinco)

Ovarios, trompas de Falopio, útero, cuello uterino, clítoris, labios mayores, labios menores y ovarios.

6.- Mencione las etapas que componen el ciclo de la respuesta sexual humana.

Excitación, meseta, orgasmo y resolución.

### Prueba tu firmeza

Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
------------	---------------	--------------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Puedo expresar mis sentimientos honestamente.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Puedo decir "no" si disculparme o sentirme culpable.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Trato de encontrar la causa de mi enojo.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Espero tener todos los hechos antes de tomar decisiones.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Me responsabilizo de mis propios sentimientos sin culpar a otros.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Expreso los sentimientos malos, así como los buenos.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Digo como me siento sin causar daño a los demás.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Si no, estoy de acuerdo con alguien no maltrato ni física ni verbalmente.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Ofrezco soluciones a los problemas en lugar de quejarme.

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Respeto los derechos de los demás mientras me mantengo firme.

0 a 3 No muy firme.

4 a 7 Está bien.

8 a 10 Muy bien. Sigue así.



**Elige cuidadosamente tus palabras.**

1.- Nunca me llamas (o visitas).

Me gustaría que me llamaras (o visitaras más seguido).

2.- Siempre llegas tarde.

3.- Esa es una idea estúpida.

4.- No me toques.

5.- Siempre me ignoras después de hacer el amor.

6.- No tengo ganas de estar contigo.

7.- No deberías hacer eso.

8.- Realmente no importa, pero quiero hablar contigo.

9.- No me gusta como lo haces.

10.- Es un egoísta.

**Elige cuidadosamente tus palabras.**

1.- Nunca me llamas (o visitas).

Me gustaría que me llamaras (o visitaras más seguido).

2.- Siempre llegas tarde.

Me gustaría que llegaras más temprano.

3.- Esa es una idea estúpida.

No me agrada esa idea.

4.- No me toques.

No hace sentir mal que me toques así.

5.- Siempre me ignoras después de hacer el amor.

Me gustaría que después de hacer el amor, platicáramos de como nos sentimos, o me abrazaras.

6.- No tengo ganas de estar contigo.

Me siento mal, podrías venir más tarde

7.- No deberías hacer eso.

Me hace sentir mal lo que haces.

8.- Realmente no importa, pero quiero hablar contigo.

Me gustaría hablar contigo.

9.- No me gusta como lo haces.

Me gustaría que fueras más cariñoso, más expresivo.

10.- es un egoísta.

Me gustaría que me tomaras en cuenta, para tomar tus decisiones.

TALLER :

Coordinadores: Psic.Socorro Chávez Vega

Psic.Lilia Morales Benhumea.

"Entrenamiento en Habilidades de Comunicación Sexual con tu Pareja "

19 de Julio al 23 de Julio de 1993

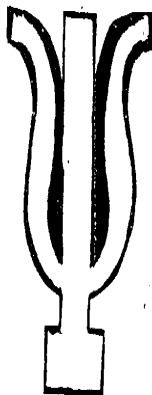
4:00 a 6:00 p.m.

Cede: Centros de Integración Juvenil

Tierra Negra 334-C

Col.Tierra Nueva

Tel: 382-05-53.



- 103 -

Julio 1993.

Objetivo del Taller:

Que los participantes adquieran entrenamiento en habilidades de comunicación sexual con su pareja.

Contenido por sesiones:

1a. sesión

Apertura del taller:

Presentación

Pre-evaluación

Contenido y Objetivo

2a. sesión

Entrenamiento en habilidades de comunicación verbal y no verbal.

3a. sesión

Anatomía sexual masculina y femenina.

4a. sesión

Entrenamiento en habilidades de comunicación en el área sexual.

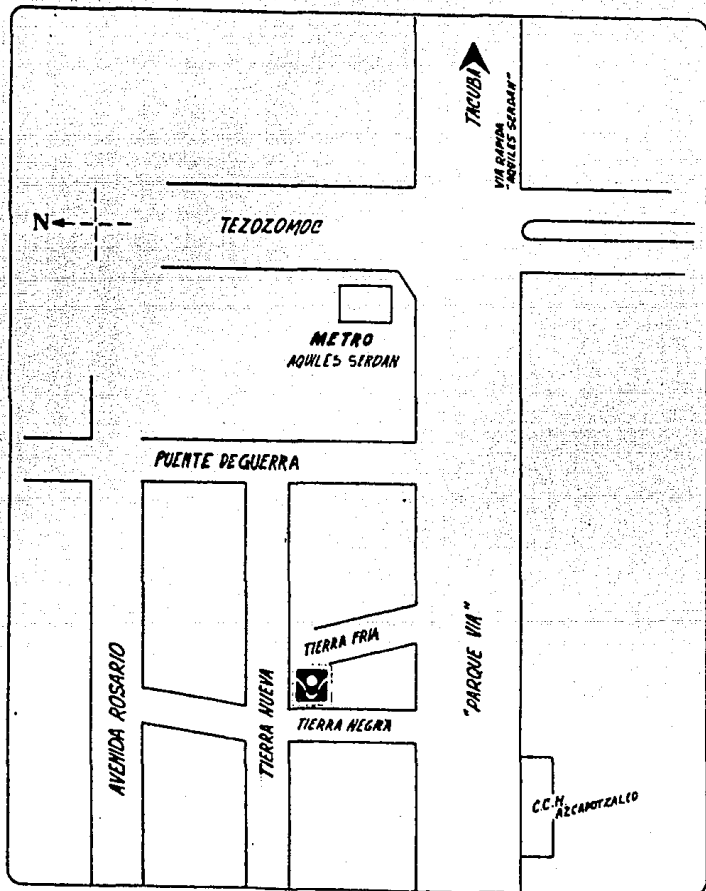
5a. sesión

Cierre del taller

Pos-evaluación

Convivio.

# AZCAPOTZALCO



## BIBLIOGRAFIA

- Arias, G. Administración de recursos humanos. México Trillas. (1973)
- Aguilar, k. E. Elige bien a tu pareja. México. Pax (1985)
- Barrientos, B. Taller pre matrimonial de parejas. México. ENEP Iztacala UNAM. Tesis. (1990).
- Bueno, M. Relaciones de pareja. Principales Modelos Teóricos. España. Desclé, de Broumer. (1985)
- Costa, M. y Serrat C. Terapia de pareja. Madrid Alianza. (1982)
- Esteva, T. Relación de pareja. México. ENEP Iztacala. UNAM. (1992)
- Ehlich, M. Los esposos las esposas y sus hijos. México. Trillas (1989).
- Gantier, G. Una nueva ética sexual. En la sociedad y sexualidad. Conapo. Pag. 323-349 (1982).
- Masters, W.; Johnson, V. y Kolodny, R. La sexualidad humana. Tomo 111. Barcelona. Grijalbo. (1987)
- Halfield, P. y Walters, S. Una nueva visión del amor. México. Fondo Educativo Internacional. (1980).
- Pick de Weiss, S. y Aguilar, J. A. Planeando tu vida. México. Pax (1985).
- Ribes, I. E. Técnicas de modificación de conducta. México. Trillas (1988).
- Ramos, K. G. "Paquete de información sobre técnicas conductuales aplicadas para la prevención de problemas sexuales y en especial disfunciones. ENEP Iztacala. Tesis. (1990).
- Satir, V. En contacto íntimo. México. Pax (1985)

Satir, V. Relaciones humanas en el núcleo familiar. México. Pax (1991).

Wahlman, G. La crisis de la familia: Una revisión teórica del problema. En: Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales. No. 98 y 99. México. UNAM-FCPS. Oct.-Dic. 1979, Ene-Mar. 1980.