



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD DESDE EL ENFOQUE
SISTEMICO: PROPUESTA DE UN TALLER.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

MARIA DE LOURDES PEREZ MARTINEZ



**FACULTAD
DE PSICOLOGÍA**

MÉXICO, D. F.

**DIRECTORA DE TESIS: MTRA. ROXANNA PASTOR FASQUELLE
REVISORA: LIC. PATRICIA MORENO WONCHEE.**

2005

m.347098

AGRADECIMIENTOS:

A LA UNAM POR DARMER LA OPORTUNIDAD DE PERTENECER A ELLA.

A LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA POR TODOS LOS CONOCIMIENTOS QUE HE OBTENIDO DE ELLA Y A LA CUAL ESPERO NO DEFRAUDAR.

A CADA UNO DE MIS PROFESOR@S DE L@S QUE HE APRENDIDO NO SÓLO CONOCIMIENTOS, SINO TAMBIÉN AL VALOR DEL ESFUERZO Y LA DEDICACIÓN. MUY EN ESPECIAL LE AGRADEZCO A MI DIRECTORA DE TESIS: MTRA: ROXANNA PASTOR, A MI REVISORA: LIC. PATRICIA MORENO, A MIS SINODALES: MTRA. ESTELA JIMÉNEZ, LIC. OFELIA REYES, LIC. ISABEL MARTÍNEZ Y A PROSEXHUM.

A LOS PADRES Y MADRES QUE DECIDIERON PERTENECER A ÉSTE PROYECTO Y DARMER LA SATISFACCIÓN DE TRABAJAR CON ELL@S.

A MI PAPÁ Y A MI MAMÁ POR SER COMO SON Y POR IMPULSARME A SER MEJOR SER HUMANO.

A MIS AMIG@S QUE HAN SIDO MI APOYO EN LOS MOMENTOS MÁS DIFÍCILES DE MI VIDA.

A MIS HERMAN@S QUE AÚN CUANDO ME ES DIFÍCIL ACERCARME A ELL@S, LOS QUIERO MUCHO.

A QUIENES NO SE ENCUENTRAN FÍSICAMENTE CONMIGO PERO SIEMPRE VAN A ESTAR EN MI CORAZÓN Y MI PENSAMIENTO.

A MIS SOBRIN@S CON QUIENES HE CRECIDO Y DE QUIEN ESPERO RECIBIR LA MISMA ALEGRÍA, CUANDO ELL@S LOGREN ALCANZAR SUS METAS.

A MI, YA QUE DE ESTA FORMA ME HE PERMITIDO CRECER PROFESIONAL Y PERSONALMENTE.

A CADA UNA DE LAS PERSONAS ANTES MENCIONADAS Y A TOD@S L@S QUE HAN ESTADO CERCA DE MI LES DEDICO ESTE GRAN PROYECTO.

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO 1. SEXUALIDAD HUMANA.....	6
• ENFOQUES TEÓRICOS QUE ABORDAN EL ESTUDIO DE LA SEXUALIDAD.....	6
- Enfoque psicoanalítico.....	7
- Enfoque clínico.....	9
- Enfoque biopsicosocial.....	12
- Enfoque sociocultural.....	14
• ENFOQUE SISTEMICO DE LA SEXUALIDAD HUMANA.....	17
- Holón de las reproductividad humana.....	18
- <i>Holón del género</i>	18
- Holón del erotismo.....	19
- Holón de las vinculaciones afectivas	19
CAPITULO 2. ADOLESCENCIA.....	21
• DEFINICIONES DE LA PUBERTAD.....	23
• PUBERTAD Y SEXUALIDAD DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO.....	24
- Holón de la reproductividad.....	25
- Holón del erotismo.....	27
- Holón de las vinculaciones afectivas	30
- Holón del género.....	31
• FACTORES DE RIESGO Y SU INCIDENCIA.....	33

CAPITULO 3. COMUNICACIÓN.....	36
• DEFINICIONES Y TIPOS DE COMUNICACIÓN.....	36
• COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJ@S EN LA PUBERTAD.....	38
• COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJ@S PÚBERES SOBRE SEXUALIDAD.....	42
CAPITULO 4. EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD.....	45
• ASPECTOS GENERALES.....	45
• EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN MÉXICO.....	48
• EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD A PADRES Y MADRES.....	51
CAPITULO 5. METODO.....	56
CAPITULO 6. RESULTADOS.....	60
CAPITULO 7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	70
CAPITULO 8. LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	82

RESUMEN

Se diseñó un programa educativo sobre sexualidad humana desde el enfoque sistémico que permitiera a madres y padres de familia una comprensión integral de la sexualidad y de la pubertad, así como el diálogo y la orientación efectiva hacia sus hijos o hijas púberes.

Este programa educativo se llevó a cabo bajo la modalidad de taller, en un grupo de 9 madres de familia de baja escolaridad dedicadas al hogar, con hijos o hijas que cursaban 6to año de primaria en una escuela pública del Distrito Federal. La propuesta educativa se diseñó a partir de los resultados que se obtuvieron de un cuestionario diagnóstico que detectó las necesidades de los padres y madres de familia sobre sexualidad.

El taller se evaluó cuantitativamente a través de un pretest y un postest de sexualidad que mostró la frecuencia de respuestas correctas así como su contenido. Para analizar estadísticamente los resultados se aplicó la prueba de Wilcoxon.

También se llevó a cabo un análisis cualitativo de los resultados que se obtuvieron a lo largo del taller. Para ello se consideraron los resultados de una bitácora acerca de lo aprendido por las madres y sus inquietudes, durante cada sesión del taller. Así mismo de las estrategias metodológicas que se aplicaron para abordar el tema de sexualidad con sus hij@s púberes.

Los resultados obtenidos muestran que existen diferencias significativas antes y después del taller, en la comprensión de los padres y madres acerca de la sexualidad, así como en sus estrategias para dialogar con sus hij@s púberes sobre éste tema.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se reconoce que los padres y madres son los principales educadores de sus hijos e hijas, ya que son ellos y ellas quienes inculcan gran parte de los valores y actitudes, que influyen de manera significativa en la vida adulta de sus hij@s¹. Por lo tanto es importante que sean ell@s quienes principalmente les hablen de sexualidad humana a sus hij@s a partir de una educación formal que les permita sentirse segur@s al abordar un tema tan “especial”. Givaudan y Alvarez mencionan que l@s jóvenes quieren que se les hable de sexualidad para aclarar sus dudas y les agrada que lo hagan sus padres y madres, debido al vínculo afectivo que existe entre ell@s. Si estos últimos cuentan con información verídica y científica sobre sexualidad humana, son capaces de hablar fácil y adecuadamente del tema con sus hij@s. Ello también propicia un ambiente cálido, afectuoso, de aceptación, comunicación, seguridad y apoyo entre padres, madres e hij@s (citado por Pick , 1998).

Actualmente hablar sobre sexualidad todavía es prohibido, es un tema “tabú”, del que no es fácil conversar de manera clara y abierta en nuestra sociedad, tanto en el nivel educativo como en el familiar. Cuando los padres y madres se enfrentan a preguntas que hacen sus hij@s con respecto a temas sexuales, no saben cómo responder, les resulta difícil abordar el tema o contestar a preguntas e inquietudes que tienen estos últimos con respecto a la sexualidad, lo que se debe a varios factores socioculturales y religiosos que influyen en sus creencias. Algunas de éstas creencias pueden ser: “que es malo o prohibido hablar sobre eso, que no están en edad de saber de “esas cosas”, o que al hablar sobre temas sexuales sus hij@s tendrán la inquietud de iniciar su actividad sexual a edad temprana”. Otros factores que influyen en esta falta de comunicación y orientación son que los padres y madres no cuentan con la información necesaria y presentan sentimientos de vergüenza y miedo al intentar abordar el tema, ello debido principalmente a la falta de educación de la sexualidad. Según Conger (citado por Papalia, 2001), por estos y otros motivos, muchos padres y madres no proporcionan a sus hij@s suficiente información de sexualidad, lo cual hace que los y las jóvenes obtengan la mayor parte de ella (incluida la información errónea) a

¹ Se utiliza la @ para referirse a los dos géneros. Por ejem: hij@ se lee hijo o hija.

través de sus amig@s, lo que favorece el intercambio de información distorsionada que l@s llena de interrogantes.

La educación formal de la sexualidad tiene como principales propósitos la promoción de la salud sexual; eliminar las creencias falsas y prejuicios que giran alrededor de ella, aclarar y resolver dudas e inquietudes, lo que favorecerá la comprensión objetiva de ésta. Así mismo promoverá el diálogo abierto y el ejercicio de una sexualidad responsable, placentera y segura, siempre y cuando se sustente en un fundamento teórico.

El enfoque sistémico de la sexualidad propuesto por Rubio en 1992, la define como una construcción mental aprendida a través del desarrollo y es fuertemente influenciada por el ambiente social que rodea al individuo, por lo tanto es modificable. La sexualidad está formada por potencialidades: reproductividad, género, erotismo y vinculaciones afectivas, que se interrelacionan entre sí para explicar la sexualidad como un todo que forma parte fundamental de un individuo. Así también su estudio se lleva a cabo desde diferentes disciplinas: biológica, psicológica, social, cultural, económica, antropológica, legal, entre otras, lo cual proporciona una visión integral, amplia y multidisciplinaria (Rubio, 1994).

Este enfoque proporciona las herramientas necesarias para llevar a cabo programas educativos que expliquen la sexualidad integralmente el que los padres y madres se den cuenta de que la sexualidad es más que relaciones sexuales, da la oportunidad de entenderla mejor en cada uno de sus elementos, no reduciéndola al aspecto costal y genital, si no como un todo que forma parte fundamental en cada individuo; por lo tanto, hablar de sexualidad no es "malo" o "prohibido" ya que va más haya de lo que a veces se cree.

La pubertad es una etapa de la adolescencia² en la cual ocurren cambios biológicos trascendentales que inician a partir de la manifestación de las características sexuales secundarias en el niño y la niña, que modifican su comportamiento y la dinámica familiar. Para los y las púberes, así como para padres y madres de familia son cambios físicos que inquietan. Si bien, la pubertad es la etapa en la que logran la madurez reproductiva, no es así en las otras esferas de la vida. Por ello se considera que la pubertad es una etapa ideal para dialogar entre padres e hijos de

² Se utilizan las palabras jóvenes, adolescentes como sinónimos de púberes (10 -14 años de edad).

sexualidad, ya que los hij@s están experimentando cambios biológicos que causan dudas e incertidumbre. Lo ideal es iniciar una educación formal de la sexualidad desde la infancia, pero si no se ha llevado a cabo, el momento oportuno y quizá el último para que los padres y madres sean l@s principales educador@s de sus hij@s, es en esta etapa.

Si los padres y madres hablan sin censura de manera clara y abierta sobre temas sexuales darían a su hij@ la oportunidad de tener mayor confianza de hablar sin temor, ni vergüenza, lo que podría favorecer la toma de decisiones y ejercer de manera responsable su sexualidad; sin el temor a las consecuencias negativas como un embarazo no deseado, paternidad y maternidad precoz, o el contagio de infecciones de transmisión sexual, ya que son problemas de salud que se presentan con un alto índice de frecuencia en la adolescencia.

En la primera parte del presente trabajo de investigación se describe la parte teórica.

En el primer capítulo se revisan algunos de los principales enfoques teóricos de la sexualidad humana, se hace énfasis en el enfoque sistémico de la sexualidad como modelo que sustenta esta propuesta educativa, ya que proporciona un concepto integral, constructivo y vivencial que favorece el aprendizaje.

En el segundo capítulo se aborda el desarrollo psicosexual en la adolescencia, ya que es una de las etapas de mayor impacto en el individuo que llega a generar inquietud y angustia tanto en los y las jóvenes al desconocer los cambios biopsicosociales que presentan, como también en los padres y las madres al no saber como acercarse a sus hij@s para guiar@s. La pubertad es una etapa de la adolescencia que se explicará en este capítulo ya que los cambios que se llevan a cabo en ambas etapas no se pueden separar; además la propuesta es trabajar con púberes.

La comunicación es parte integral del vínculo afectivo en la relación padre y madre – hijo o hija; por ello, en el tercer capítulo se ampliará la información y se definirán los diferentes tipos de comunicación y como estos influyen en la dinámica familiar. Así mismo se mostrará un panorama de la comunicación entre padres, madres e hij@s en su intento al hablar de sexualidad.

La educación de la sexualidad, tiene sus propios formatos de trabajo, los cuales se diversifican

dependiendo de las necesidades específicas de una población, por ello en el cuarto capítulo se revisarán estas propuestas y las generadas por el gobierno federal. También se describirán los inicios de la educación en México y sus beneficios y aportaciones para la población en general.

En la segunda parte del trabajo se describe el método seguido para el diseño, planeación, programación y evaluación de esta propuesta educativa, se presentan los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos, que confirman las hipótesis de trabajo, así como las conclusiones, las limitaciones y sugerencias de esta investigación.

CAPITULO 1.

ENFOQUES TEÓRICOS DE LA SEXUALIDAD HUMANA.

El estudio de la sexualidad humana hoy en día es tan diverso que existen varios enfoques teóricos importantes que la explican. Para los fines de esta investigación se escogieron cinco puntos de vista teóricos que han sido de gran relevancia e importancia en su época, por sus investigadores y por la gran aportación que han hecho en esta área:

Enfoque psicoanalítico, clínico, biopsicosocial, sociocultural y sistémico.

- **Enfoque psicoanalítico** Sigmound Freud propone que el comportamiento humano esta regido por dos pulsiones: la agresiva y la sexual; con respecto a la segunda, reconoce que está presente desde la infancia y propone en su obra "Tres ensayos de la Teoría sexual" hecha en 1905, cinco etapas psicosexuales: oral, anal, fálica, periodo de latencia y genital.
- **Enfoque clínico.** Alfred Kinsey, Virginia Jonhson, William Master y Helen Kaplan, han aportado conocimientos importantes sobre el comportamiento y la respuesta sexual humana; así mismo se han preocupado por conocer las causas de las principales disfunciones sexuales y su tratamiento.
- **Enfoque biopsicosocial.** A través de esta perspectiva se reconoció que la sexualidad es un fenómeno en el cual se relacionan los factores biológico, psicológico y social, los cuales integran al ser humano; por lo tanto, la sexualidad es parte de él. Giraldo, Katchadourian y Alvarez-Gayou explican la sexualidad desde este enfoque.
- **Enfoque sociocultural.** Propuesto por Weeks (1998), menciona que la sexualidad es un fenómeno histórico, cultural religioso, económico y social, si bien hay un componente biológico, quien marca la pauta de comportamiento y el significado sexual, es la sociedad específica e histórica en la cual se desenvuelve un individuo.
- **Enfoque sistémico.** Es un planteamiento teórico de Rubio propuesto en 1992, su principal propuesta es que la sexualidad es un sistema formado por holones (reproductividad, género, vinculaciones afectivas y erotismo) que tienen vida propia y se relacionan entre sí, para formar el significado que cada individuo tiene de la y de su sexualidad, la que puede

ser estudiada desde diferentes perspectivas; biológica, psicológica, social, antropológica, económica, cultural, entre otras, lo que le da una visión integral y multidisciplinaria.

Psicoanálisis.

Sigmound Freud, precursor del psicoanálisis, postuló varias teorías que explican la personalidad del ser humano y los procesos que desencadenan patologías como la histeria y la neurosis. En su obra "tres ensayos de la teoría sexual" publicada en 1905, menciona que en los niños operan impulsos sexuales internos (pulsión libidinal), que no requieren de estímulos externos para ser activados. También postula que existen etapas importantes en el desarrollo de la sexualidad infantil, si éstas se resuelven de manera satisfactoria, el individuo adulto podrá vivir su sexualidad placenteramente, si no ocurre así, darán origen a conflictos internos que posteriormente se manifestarán en la conducta a través de una patología psicósomática o de la personalidad como la histeria y las neurosis (Freud, 1976).

Freud postula en su teoría de la sexualidad infantil, que las experiencias pasadas tienen un papel fundamental en la determinación de la personalidad adulta y que para entender los problemas enfrentados por el adulto, es necesario comprender las dificultades de la infancia en donde la pulsión libidinal juega un papel determinante (citado por Carver, 1997).

Etapas básicas del desarrollo psicosexual:

- La etapa oral se extiende del nacimiento hasta cerca de los 18 meses de edad. Durante este tiempo, gran parte de la interacción del infante con el mundo ocurre por la boca y los labios, la gratificación libidinal se concentra en esa área; la boca es la fuente de la reducción de tensión (al comer) y de las sensaciones placenteras (mamar). También es una época en la que la seguridad y la sobrevivencia del niño depende por completo de los demás, en específico de la madre.
- La etapa anal empieza alrededor de los 18 meses y continúa hasta el tercer año de vida. La principal zona erógena y de placer sexual es el ano al ser estimulado cuando el niño defeca. El principal acontecimiento de este periodo es el inicio del entrenamiento de control de esfínteres.

- La etapa fálica, comienza durante el tercer año de vida y se prolonga hasta el quinto. El foco de la excitación libidinal se traslada a los órganos genitales. En esta etapa, los niños y las niñas tienen curiosidad por explorar su cuerpo y el de sus pares y comienza el tocamiento de sus genitales luego de adquirir conciencia del placer sensorial que surge de la manipulación de los mismos. Inician los primeros juegos sexuales como una forma de explorar y conocer las sensaciones de su cuerpo.

La libido comienza a dirigirse al padre del sexo opuesto, a la vez que genera hostilidad hacia el padre del mismo sexo debido a la competencia que el niño percibe por el afecto del otro padre. El deseo de los niños de poseer a su madre y reemplazar al padre se conoce como complejo de Edipo y el deseo de las niñas se conoce como complejo de Electra.

- El periodo de latencia es una etapa de relativa calma que va desde el sexto año de vida hasta el inicio de la adolescencia y se caracteriza por la menor actividad de pulsiones sexuales. Tal disminución se debe en parte a los cambios orgánicos que se presentan en la pubertad y en parte a la aparición del yo (ego) y del superyó (superego) en la personalidad del niño. En este periodo no se enfrentan nuevos conflictos, pero las experiencias del niño-púber se amplían; los niños y las niñas buscan la identidad con sus pares. En esta etapa se resuelve el complejo de Edipo.

- La etapa genital abarca desde la adolescencia hasta la adultez. Si las etapas anteriores fueron resueltas de manera satisfactoria el individuo ingresará a esta nueva etapa con la libido organizada y así permanecerá por el resto de su vida, si no fue así utilizará mecanismos de defensa (represión, negación, sublimación, proyección) para introyectar sus sensaciones que después se manifestarán con un síntoma psicossomático, neurótico o histérico.

Freud concluye en 1940 en su escrito sobre el desarrollo de la función de la sexualidad que:

- La sexualidad no comienza con la pubertad, sino que inicia desde el nacimiento con nítidas exteriorizaciones.

- Se debe diferenciar entre lo que es sexualidad y lo que es genital; el primero es más extenso, abarca e incluye actividades que nada tienen que ver con los genitales.
- La sexualidad es placentera desde el nacimiento y se percibe a partir de zonas específicas del cuerpo, pero ese deseo y placer puede ser reprimido por el sujeto al considerarlo prohibido. Posteriormente, en la pubertad la vida sexual se encuentra al servicio de la reproducción (Freud, 1976).

Es importante enfatizar que Freud, fue el primero que propuso que en la infancia se manifiesta el deseo y placer sexual; en ese momento histórico causó polémica y censura, pero promovió el estudio de la sexualidad como factor importante que influye en el desarrollo de la personalidad de todo individuo. También suponía que había otros factores que influían en la sexualidad humana, pero no concretó esa teoría.

Las teorías de la sexualidad desarrolladas por Freud se fundamentan en un análisis psicológico profundo; sus aportaciones han sido de vital importancia para conocer las causas de diversos trastornos de la personalidad a partir de su análisis individual. En cuestión de educación es poco lo que aporta, por ello no se retoma en el diseño de este proyecto, pero se menciona por la importancia que tiene sus teorías hasta hoy en día.

Enfoque clínico.

Entre sus principales precursores se encuentran Alfred Kinsey, Willian Master, Virginia Johnson, Helen Kaplan, entre otros. Ellos aportan grandes avances al estudio científico de la sexualidad.

Alfred C. Kinsey fue un importante biólogo que se dedicó al estudio del comportamiento de animales; sin embargo, había estudiado lo poco disponible sobre sexualidad humana, ello y las preguntas frecuentes que sus mismos alumnos le hacían, influyó para realizar un cuestionario del comportamiento sexual del hombre (1948) y la mujer estadounidenses (1954), creando furor en su época. Sus contribuciones fueron sociológicas, pero señalaron el inicio de la investigación científica de la sexualidad.

Kinsey demostró que la mayor parte de las personas comunes gozan de la sexualidad de diversas maneras a lo largo de sus vidas, y ello no parece causarles ningún daño. Una de las más importantes de sus aportaciones fue el diseño de una escala de las diversas preferencias sexuales.

Kinsey menciona que algunas personas no son homosexuales o heterosexuales exclusivamente, sino que se encuentran a la mitad de estas categorías, o bien en algún momento de su vida han experimentado una conducta diferente a la de su verdadera orientación sexual.

La escala consta de siete puntos (0-6) y expresan en forma gráfica los grados de la conducta sexual (Kinsey, 1948):

0= Heterosexualidad exclusiva

1= en gran parte heterosexual, pero con antecedentes homosexuales incidentales.

2= En gran parte heterosexual, pero con antecedentes homosexuales muy bien definidos.

3= por igual heterosexual y homosexual.

4= En gran parte homosexual, pero con antecedentes heterosexuales muy bien definidos.

5= En gran parte homosexual, pero con antecedentes heterosexuales incidentales.

6= Homosexualidad exclusiva.

Kinsey fue un impulsor para el estudio formal de la sexualidad y abrió la oportunidad para que nuevos investigadores se interesaran en esta disciplina.

Por otro lado, Masters, Johnson y Kolodny (1995), realizaron sus principales estudios de sexualidad humana en los 50's. Estos autores afirman que cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma y que su estudio se debe llevar a cabo desde una perspectiva biológica, psicosocial, conductual, clínica y cultural; es por ello que la sexualidad humana es pluridimensional. Para ellos, el que las personas puedan acceder a información científica y clara sobre sexualidad, evita problemas sexuales que contribuyen a una mejor educación de la sexualidad tanto para sí mismo como para sus descendientes.

Masters y Johnson definieron la sexualidad humana como un elemento de la personalidad que no se limita a la aptitud del individuo para generar respuesta erótica y plantearon que la sexualidad humana está destinada tanto a la procreación como al disfrute y a la relación convivencial.

Propusieron diferentes tipos de dimensiones para su estudio (Op. Cit):

- Dimensión biológica. Son los factores biológicos que controlan el desarrollo sexual desde la concepción, el nacimiento y posteriormente en la pubertad.

- Estos investigadores son reconocidos por sus estudios sobre los cambios fisiológicos durante la respuesta sexual, manifiestan que ésta se divide en fases: excitación, orgasmo, meseta y resolución.
- Dimensión psicosocial. Las primeras actitudes hacia el sexo se basan primordialmente en el aprendizaje de comportamientos femeninos y masculinos modelados por las personas significativas que rodean a un infante; la forma en que una persona se debe comportar socialmente y la manera en que adquiere una identidad de género que va a depender del sexo.
- Dimensión conductual. El comportamiento sexual de todo ser humano es producto de las fuerzas biológicas y psicosociales que influyen en él.
- Dimensión clínica. Una relación sexual es una función natural del organismo, pero existen numerosos factores (físicos y emocionales) que pueden disminuir el placer o la espontaneidad del contacto íntimo.
- Dimensión cultural, la sexualidad humana se reinterpreta en función de esquemas de valores que tienen relación con la época, el lugar y las circunstancias. Lo moral, lo justo y lo correcto varían dentro de cada cultura y de un siglo a otro, las personas se ajustan a ellas.

Masters y Johnson realizaron sus principales estudios sobre el comportamiento sexual y en específico en la respuesta sexual, así como en los problemas sexuales que derivan de un conflicto de estas dimensiones; es por ello que sus aportaciones se encaminan a la relación de pareja y sus disfunciones sexuales para proporcionar alternativas de tratamiento.

Posteriormente Helen Kaplan, en los años 70s también se interesó en el estudio de problemas sexuales y sus investigaciones se encaminaron a la resolución de estos, lo que proporcionó importantes aportaciones al estudio clínico de la sexualidad humana. Ella propone que la respuesta sexual humana tiene tres fases; deseo, excitación y orgasmo (Kaplan, 1978).

El deseo erótico es la necesidad de actividad sexual, ante la presencia de un individuo atractivo o la existencia de una situación determinada que despierta su apetito sexual. Todo apetito como el

hambre, dormir y el apetito sexual surge de una zona especial del cerebro localizada en la zona que controla la emoción y se activan ante estímulos específicos.

La segunda y tercera fases de la respuesta sexual, la excitación y el orgasmo se caracterizan por cambios físicos en los órganos genitales; estas reacciones los preparan para sus funciones reproductoras y placenteras, resultado de una serie de reflejos automáticos.

Los órganos genitales de hombres y mujeres experimentan cambios similares para prepararse para la relación sexual. En el varón el conjunto de reflejos produce una excitación o erección que hace posible la introducción del pene en la vagina, y otro conjunto de reflejos da lugar al orgasmo, por medio del cual los espermatozoides cumplen su función fecundadora.

En la mujer la excitación causa secreción y tumefacción vaginal, mientras que el orgasmo produce únicamente placer. La fase de excitación de la respuesta sexual se produce por la vasocongestión genital por acción del sistema nervioso autónomo, mientras que el orgasmo es producido por la contracción refleja de ciertos músculos genitales.

El orgasmo se produce por el mismo principio de todos los demás reflejos del cuerpo. Los centros reflejos pueden ser controlados por mensajes superiores del cerebro. Esta es la razón por la cual el estado de ánimo de una persona puede facilitarle o dificultarle llegar al orgasmo o excitación.

Helen Kaplan propuso una alternativa más para el estudio y tratamiento de la respuesta sexual.

El enfoque clínico proporciona datos importantes sobre la actividad sexual de las personas, de sus disfunciones y posibles tratamientos, y su estudio se enfoca en esta área; por ello, este enfoque es insuficiente para sustentar una propuesta educativa, pero hace énfasis en la importancia que tiene la educación de la sexualidad para lograr el bienestar de la salud sexual.

Enfoque biopsicosocial.

Este enfoque propone que en la sexualidad intervienen y se relacionan el factor biológico, psicológico y social.

Katchadourian (1979), menciona que la conducta sexual es variable debido a que todas las sociedades regulan de diferente manera la actividad sexual, propone que los orígenes de la conducta sexual humana están arraigados en el equipo biológico para perpetuar las especies, pero

la reproducción también tiene una parte placentera en los seres humanos, lo que es un incentivo de esta función; neurológicamente se sabe que en el cerebro (tálamo, hipotálamo y mesencefalo) existen estructuras neuronales que al ser estimuladas eléctricamente producen sensaciones de intenso placer. Además las hormonas sexuales ejercen su influencia antes del nacimiento y son vitales en el desarrollo sexual en la adolescencia y en la vida adulta de todo individuo.

Las determinantes psicológicas y sociales de la conducta sexual son manifestaciones de procesos biológicos. Para Katchadourian, la teoría de Sigmund Freud sobre el desarrollo sexual tiene gran relevancia y su postura se asemeja a la de él, Katchadourian manifiesta que los factores psicológicos son independientes de lo biológico, pero son regulados por éste a través de mecanismos neurofisiológicos del pensamiento, emoción y motivación que son propios de toda persona desde que nace.

Para Katchadourian la sexualidad es un importante elemento del concepto de sí mismo de un individuo, de su identidad sexual y social; tiene una enorme influencia social la honorabilidad de una persona consiste en pensar en términos sexuales. La sexualidad es una forma de comunicar las emociones hacia el otro, además de simbolizar una posición de poder (op.cit).

Es por ello, que la sexualidad para Katchadourian es un proceso biopsicosocial y su eje fundamental se encuentra en el aspecto biológico y los modelos socioculturales de una sociedad específica; éstos influyen de manera determinante en la identidad sexual de un individuo.

Giraldo (1981) menciona que la sexualidad es la manifestación de una necesidad como acto humano tiene la complejidad de la conducta general humana y está determinada por una serie de factores que interactúan en cada individuo hasta formar dinanismos únicos y pautas particulares de conducta en cada persona. La sexualidad está condicionada por lo biológico (factores anatomofisiológicos), por los condicionantes sociales (sistemas de educación, valores ético religiosos y culturales, sistema jurídico) y por los mecanismos psicológicos (estructura y psicodinámica de la sexualidad). La sexualidad es el conjunto de fenómenos de comportamiento determinados idiosincrásica y culturalmente a través de los cuales se manifiesta y satisface el impulso sexual en cada individuo.

Álvarez-Gayou (1990) nos dice que la sexualidad es la integración del sexo (biológico), el sexo de asignación (social) y la identidad de género (psicológico). Hablar de sexualidad es hablar del ser humano en su totalidad; pensamiento, sentimientos, actitudes, así como la convivencia e interacción con otros seres humanos con las mismas características.

- Sexo biológico, son las características físicas determinadas genéticamente que colocan a los individuos de una especie en un punto del continuo que tiene como extremos a los individuos reproductivamente complementarios (macho-hembra).
- Sexo de asignación. Desde el nacimiento, e incluso desde la concepción, las personas adoptan una serie de actitudes hacia el nuevo ser, que dependen en gran medida del sexo del producto; femenino o masculino, en nuestra sociedad el color rosa y azul, designan el sexo social del bebé que implica un marco específico de actitudes y comportamientos esperados que orillan al niño o a la niña a la colocación en uno de los bandos. El sexo de asignación confiere al infante las actitudes y conductas de los que lo rodean, condicionando a su vez en él actitudes y conductas esperadas (estereotipos).
- Identidad de género el niño o niña durante su desarrollo va incorporando e identificando algunos elementos como suyos, incorpora la vivencia psíquica y emocional de ser mujer o ser hombre (rol social), ello lo lleva a establecer definitivamente durante la adolescencia.

Este enfoque aporta una nueva visión a la sexualidad y reconoce la importancia que tiene en el desarrollo del ser humano, así como también propone la existencia de tres componentes biológico, psicológico y social que interaccionan entre sí para formar una estructura propia de la sexualidad en cada individuo. Lo que fundamenta su estudio y la promoción de la educación de la sexualidad; sin embargo, hay factores importantes que no logran explicar e integrar y que posteriormente Rubio propone en su enfoque holístico de la sexualidad.

Enfoque sociocultural.

Jeffrey Weeks es uno de los principales precursores de este enfoque. Propone que la sexualidad es más que un componente biológico, que se construye a través de la historia y la vida social de una sociedad específica, la cual modela y regula el comportamiento sexual. El aspecto biológico es

importante en el estudio de la sexualidad humana, pero no es la causa de las diversas formas de vida sexual, que sólo adquieren un significado real en las relaciones sociales.

Para Weeks (1998) La sexualidad es algo que la sociedad produce de manera compleja, es el resultado de distintas prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas. La sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acciones humanas que se llevan a cabo a través de la historia y se modifican con el tiempo.

Weeks menciona cinco elementos importantes en la organización social de la sexualidad:

1. Parentesco y sistemas familiares. Para entender la sexualidad se debe comprender la dinámica y las relaciones que se llevan a cabo en una familia, entendiendo que ésta es el pilar fundamental del aprendizaje de normas y valores que en la vida adulta de un individuo serán vitales en su comportamiento y en específico, en su manera de vivir su sexualidad.

Los vínculos de parentesco no son vínculos biológicos, sino relaciones sociales entre grupos. En la cultura occidental, la familia es el sitio en el que la mayoría de las personas adquieren algún sentido a sus necesidades e identidades sexuales e individuales.

2. Organización económica y social. Las variaciones económicas y políticas de un país permiten nuevos roles en las mujeres y en los hombres que modifican los estilos de vida. Actualmente, la mayoría de las mujeres laboran fuera de su casa para tener un ingreso que cubra sus necesidades principales, lo cual ha llevado a planear el número de hij@s que desean tener. Ello les abre la oportunidad de vivir una sexualidad libre y responsable.

3. Reglamentación social. Son reglas y normas que limitan lo que puede y lo que no puede hacerse en una sociedad. Están reguladas por el gobierno y tienen una gran influencia de la religión; por ejemplo: en México el aborto es ilegal, no se permiten los desnudos públicos, ni se llevan a cabo matrimonios legales de homosexuales.

4. Intervenciones políticas. Las manifestaciones públicas cobran mayor relevancia, las movilizaciones realizadas por diferentes grupos, han promovido el desarrollo de los derechos sexuales para que éstos sean legales o por lo menos se respete la sexualidad de cada persona.

5. Cultura de resistencia. Las movilizaciones antes mencionadas evitan la opresión o la discriminación hacia ciertos grupos.

La sexualidad es así, el producto de múltiples influencias e intervenciones sociales. No existe fuera de la historia, sino que es un producto de ella y está fuertemente relacionada con la subjetividad del propio individuo.

Weeks hace una gran aportación hacia el estudio de la sexualidad, la cual tiene una gran influencia histórica y social. Ello refuerza el enfoque biopsicosocial, que hace referencia a la importancia que tienen estos tres elementos en la construcción de la sexualidad humana; no obstante, la parte pedagógica que se busca para llevar a cabo este trabajo de investigación, no se puede sustentar sólo en esta teoría por limitarse al aspecto meramente social.

ENFOQUE SISTÉMICO DE LA SEXUALIDAD HUMANA.

La idea central de este enfoque proviene de la Teoría del sistema general propuesta por Ludwing Von Bertalanffy en 1945 (citado por Johansen, 1994). Esta teoría menciona que la ciencia hace especialistas en ciertos campos, quienes generalmente no son capaces de intercambiar y dar a conocer sus conocimientos hacia otras áreas; se encapsulan y no divulgan sus investigaciones, ni las nuevas aportaciones que de éstas se derivan, lo que las limita. Las ciencias necesitan conocer lo que hacen otras ciencias, ello enriquece sus aportaciones científicas. Para ello la Teoría del Sistema General, propone un corte vertical que sea capaz de integrar las diferentes ciencias del saber humano, para poder explicar y predecir la conducta, a partir de un modelo multidisciplinario en el cual un problema sea resuelto o explicado efectivamente por diversas ciencias.

Para Bertalanffy (1986) las ciencias son sistemas que interactúan constantemente con subsistemas (especialidades) que forman parte de un todo y tienen el mismo nivel de importancia. Por lo tanto es necesario estudiar no sólo las partes aisladas, sino también en interacción para resolver los problemas que surgen cuando se encuentran separadas o dentro del todo. Así, se pretende la integración de las partes para alcanzar una totalidad lógica que forma parte de una totalidad mayor el sistema general.

Rubio en 1992. propone el Enfoque Sistémico de la Sexualidad o Modelo de los Cuatro Holones Sexuales, fundamentado en la Teoría del Sistema General. Él explica la sexualidad humana como un proceso (cognición) mental que el ser humano construye a partir de las experiencias vividas en su entorno social y de la propia estructura biológica (instintiva), a partir de diversas potencialidades u holones; de reproductividad, de pertenecer a un género, de experimentar placer durante la respuesta sexual y la de crear vínculos afectivos con otras personas. La integración mental que cada individuo haga de estos elementos, proyectará el significado que tiene para él su sexualidad; es decir, la sexualidad se construye a través de lo que se aprende desde la infancia pero existe la oportunidad de cambiar o modificar actitudes y conductas para lograr vivirla plenamente, lo que se llega a lograr a través de una educación formal (Opt.Cit).

La sexualidad humana desde en enfoque sistémico está formada de cuatro potencialidades u holones que están presentes desde el momento en que todo ser humano nace. Dichos holones

son parte fundamental de un todo (sexualidad), se relacionan e interactúan unos con otros y su estudio puede ser independiente, ya que tienen vida propia o en conjunto. Así mismo, otras ciencias (biológicas, psicológicas, sociales, antropológica, etc) pueden intervenir y aportar su saber en cada una de ellas.

Holón de la reproductividad humana.

Es la capacidad del ser humano de producir hij@s, como la única forma evolutiva de sobrevivencia de la especie. La reproductividad es la posibilidad humana de procrear individuos similares a los que los produjeron, así como las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad, además de los sentimientos y emociones que intervienen en ella (Rubio E, 1994).

Al hablar de reproductividad, lo primero en lo que se piensa es en el aspecto biológico de la reproducción (concepción, embarazo y parto) y en general desde esa disciplina se estudia; sin embargo, la reproductividad tiene manifestaciones psicológicas (paternidad y maternidad) y sociales (creencias sobre el uso de anticonceptivos) que repercuten en la vida del ser humano.

La gran aportación que hace Rubio (1994) es modificar la concepción que se tiene sobre la reproductividad, la que no es sólo procrear hij@s. Todos los seres humanos tienen la capacidad de reproductividad en diferentes áreas: educativas, laborales, artísticas, etc; ello amplía las posibilidades de satisfacción y no las reduce a un solo hecho.

Holón del género.

Desde el punto de vista evolutivo, en cierto momento en los seres vivos apareció el sexo, es decir, en una misma especie surgieron dos formas dimórficas (diferentes), las cuales han subsistido a través de los años y es la forma de reproducción de la mayoría de las especies. Es también la serie de construcciones mentales que hace un individuo sobre la pertenencia a un sexo o a cualquiera de las posibilidades intermedias entre estos dos extremos. El género es aprendido y cambia a través del tiempo (Rubio E, 1994).

La base biológica del género es el dimorfismo entre los órganos sexuales de hombres y mujeres. Desde el punto de vista psicológico, el género conforma la identidad de cada individuo y ello permite dar respuesta a los cuestionamientos quiénes somos, qué hacemos, qué queremos y a donde vamos. Socialmente se manifiesta la identidad sexual a través de roles sexuales (femenino-

masculino) establecidos por una sociedad específica. Los cuerpos no son productos meramente biológicos, son la construcción de la sociedad que asigna papeles y responsabilidades específicas que están influenciados por factores culturales, políticos, ambientales, económicos, religiosos, etc, para sus propios propósitos (opt. cit).

Holón del erotismo.

Es la capacidad de hombres y mujeres de experimentar placer sexual a través de las experiencias corporales (individuales o en interacción con otr@) en las que se presentan los procesos de activación de respuesta corporal y genital en torno a la excitación, apetito sexual y orgasmo, lo que conlleva a sensaciones placenteras, así como a las construcciones mentales alrededor de estas experiencias que hace que algun@s la ejerzan y otr@s no, (Rubio E, 1994).

A nivel cerebral existen modificaciones durante la respuesta sexual, que han llevado a entender que es un proceso integral cuerpo - mente. El significado que cada persona le da a este proceso, influye en su autoerotización y en la visión que tenga de su vida sexual; ello depende de las creencias que ha aprendido durante su desarrollo a través de su entorno social.

Holón de las vinculaciones afectivas.

Es la potencialidad del ser humano para desarrollar afectos intensos como el amor. La primera vinculación afectiva importante es la de padres, madres e hij@s; a través de ella se aprende una actitud hacia la manifestación o represión de los sentimientos y emociones. Posteriormente, con la familia y los amig@s se forma otro tipo de vínculo afectivo. El enamoramiento y el noviazgo son experiencias que forman parte del afecto que se le tiene a otra persona ajena a la familia y que proporciona otras sensaciones mucho más plenas y placenteras que en ocasiones llevan al matrimonio o a la búsqueda de una pareja estable.

Estas experiencias hacen que un individuo construya habilidades sociales que son de vital importancia en su desarrollo y en la relación que tenga con las personas que le rodean. Así pues las vinculaciones afectivas tienen componentes bioquímicos importantes y la habilidad que cada persona desarrolle será determinante en la formación de nuevos vínculos en donde la comunicación juega un papel importante; a través de ella se es capaz de expresar sentimientos y emociones, así como aprender y enseñar nuevos conocimientos y experiencias.

El enfoque sistémico de la sexualidad humana, proporciona una definición integral y flexible, lo que la enriquece ya que le da vida a través de los holones que la construyen; la reproductividad, el género, el erotismo y las vinculaciones afectivas, elementos que se relacionan entre sí, pero tienen independencia propia; de esta forma se pueden explicar efectivamente, favoreciendo el aprendizaje de la sexualidad y desmitificando la creencia de que "sólo es tener relaciones sexuales", es una propuesta diferente y dinámica que permite llevar a cabo una educación formal efectiva, además permite que diferentes disciplinas se involucren en su estudio. Ello da la oportunidad de tener una visión multidisciplinaria de la sexualidad, sin reduccionismos, promoviendo una sexualidad libre, responsable y placentera para el óptimo desarrollo de un individuo. Es por todo esto que considero que el enfoque sistémico es la perspectiva óptima para llevar a cabo una propuesta educativa dirigida a padres y madres de familia, la cual les da la oportunidad de desmitificarla de creencias falsas; además, propicia la participación de manera vivencial, las experiencias de cada persona y el nuevo conocimiento son fundamentales para propiciar un nuevo aprendizaje.

CAPITULO 2.

ADOLESCENCIA.

La adolescencia es una de las etapas que mayor conflicto puede generar en el y la joven por los cambios (biológicos, psicológicos y sociales) que se generan; si no existe información, educación y comunicación adecuada, puede haber angustia, lo que puede originar que no se disfrute esta nueva etapa. La sexualidad es un componente más que se agrega a estos cambios, no porque no hay estado antes presente sino porque ahora se manifiesta con mayor intensidad. Estos cambios no sólo confunden a l@s jóvenes sino también a los padres y madres de familia. La transformación de niño a hombre y de niña a mujer puede ser uno de los momentos más difíciles de enfrentar sino se toma en cuenta que es un proceso, una transición de varios años que, no es espontánea y que para poder disfrutarla se necesita tener conocimiento.

La adolescencia es la etapa de la vida que se ubica entre los 10 y 19 años de edad (OMS).

Papalia (2001) menciona que la adolescencia es una etapa del desarrollo entre la infancia y la vida adulta que ocasiona cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales que se involucran entre sí, comienza con la pubertad, proceso que se caracteriza por un rápido crecimiento en estatura y peso, cambios en las proporciones y formas del cuerpo y la llegada de la madurez sexual.

Se divide en dos etapas; adolescencia temprana y tardía. La primera abarca de los 10 a los 14 años de edad y se caracteriza por los rápidos cambios biológicos de la pubertad, por la búsqueda de autonomía, independencia e identidad propia, cambios imprevisibles de la conducta y emotividad, rebelión contra la autoridad, desfasamiento entre la madurez biológica y la psicosexual, estrechos vínculos afectivos con sus pares e inicio del pensamiento formal. La segunda abarca de los 15 a los 19 años de edad; se caracteriza por la toma de decisiones trascendentales (personales, vocacionales, sexuales, etc.) que el y la joven tienen que afrontar. En esta fase se acentúa la atracción física hacia otra persona que en ocasiones conlleva al inicio de la vida sexual, aún cuando han alcanzado la madurez biológica sexual no así la psicológica y social.

Esta etapa también se caracteriza por el establecimiento de normas y valores propios, pensamientos idealistas, mayor autonomía e independencia (Monroy, 1994).

Algunos de los sucesos relevantes durante la adolescencia son:

1. Razonamiento abstracto. Comienza la capacidad para pensar en forma abstracta; ello les proporciona a los y las jóvenes una nueva manera de pensar en términos de lo que podría ser verdad imaginando posibilidades, demostrando hipótesis y formulando teorías. Ellos y ellas ahora tienen la capacidad de integrar lo que han aprendido en el pasado con los retos del presente y así hacer planes para el futuro. Así también comienza a cuestionar las reglas establecidas por el padre, la madre y la sociedad e intentan construir sus propios valores y su identidad (Piaget, 1967).

2. Identidad. Erikson (1972) propone en su teoría del desarrollo psicosocial, que en la adolescencia hay una búsqueda de identidad *versus* la confusión de ésta. La identidad se construye con base en la resolución o no de etapas anteriores y de su capacidad para calcular y organizar sus habilidades, necesidades, intereses y deseos, lo que forma un sentido coherente de sí mismo, ante él o ella y hacia los demás. La identidad se forma cuando los y las jóvenes logran resolver tres problemas importantes: la elección de una ocupación, la adopción de valores para creer en ellos y vivirlos, y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria.

3. La sexualidad retoma una importancia fundamental. Como bien sabemos, la sexualidad es parte del individuo desde su concepción, en la niñez, en la adolescencia, en la juventud, en la vida adulta y en la vejez. Pero esta etapa de la vida tiene una característica especial y trascendental, ya que se presentan cambios corporales y aparecen las características sexuales secundarias que modifican el pensamiento infantil, además el aspecto erótico se activa concentrándose en el área genital. Así mismo se forman vínculos afectivos con personas desconocidas fuera de la familia, que llegan a tener gran influencia en los y las jóvenes. Ello genera cambios en el comportamiento y en la forma de pensar que darán pauta a la responsabilidad y toma de decisiones que cada adolescente haga de su vida sexual futura.

PUBERTAD.

La pubertad se refiere a cambios biológicos que se llevan a cabo en la adolescencia temprana y que marcan su inicio. En la presente investigación se utilizan como sinónimos, ya que no se pueden separar los cambios que suceden; si bien la característica principal de la pubertad son los cambios biológicos, el aspecto psicológico y social se involucran directamente en el desarrollo del púber.

McCary (1996) menciona que la pubertad es el segundo periodo de mayor influencia hormonal (andrógenos- estrógenos), el cual comienza antes de que el cuerpo muestre modificaciones observables. Es la etapa del desarrollo en la cual las características sexuales secundarias comienzan su desarrollo y la reproducción es un proceso potencialmente viable.

En la pubertad las glándulas sexuales maduran y las diferencias entre los sexos se vuelven notorias. En el aspecto físico, los cuerpos de l@s púberes se moldean hacia lo femenino o lo masculino. En las púberes comienza antes el proceso de maduración aproximadamente entre los 10 y 12 años de edad, mientras que en los hombres comienza dos años después. En ellas es más rápido este proceso; la mayoría alcanza su estatura completa alrededor de los 16 años, no así en los hombres quienes continúan creciendo hasta los 18 años, o aún después (Op. Cit).

Giraldo (1981) por su parte menciona que el inicio de la pubertad, depende del estado nutricional, factores genéticos, socioeconómicos y culturales que influyen en el individuo. Este periodo está determinado por cambios biológicos, mientras que la adolescencia es un periodo en el que influyen aspectos psicoculturales y los valores.

Masters y Johnson (1995) proponen que la pubertad es un periodo que va de la inmadurez a la madurez biológica. En ella se producen cambios orgánicos bruscos, aparecen los caracteres sexuales secundarios, comienza la menstruación (menarquía) en la mujer y en el varón la capacidad eyaculatoria. En esta fase los dos sexos alcanzan la fertilidad y se llevan a cabo cambios psicológicos de gran trascendencia. Este periodo se prolonga desde un año y medio hasta seis. Ello proporciona un aprendizaje nuevo hacia los cambios del propio cuerpo, la imagen, la apariencia y la respuesta de estas sensaciones sensuales y sexuales.

La pubertad, es una etapa de la adolescencia llena de cambios significativos en el desarrollo del ser humano, ya que se presentan modificaciones biológicas importantes que influyen en la sexualidad de el y la púber; así mismo, el valor que la sociedad le da al hecho de "volverse adulto", es lo que generalmente provoca incertidumbre, angustia e inquietud de conocer todo acerca de lo que están viviendo. Los y las púberes necesitan sentirse tomados en cuenta por la comunidad, tener la oportunidad de expresar sus nuevos sentimientos, demostrar sus conocimientos, capacidades y habilidades físicas e intelectuales, aprender a coordinar, controlar y expresar su vigor físico, tener la oportunidad de experimentar nuevos roles y formas de conducta, evaluar y adquirir nuevos valores, filosofías e ideas, establecer nuevas relaciones sociales con su padre, su madre, maestr@s, compañer@s, entender el presente y empezar a pensar acerca del futuro. En algunos casos, prepararse para las metas y las responsabilidades que se presentan en la adolescencia tardía.

PUBERTAD Y SEXUALIDAD DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO.

Desde el enfoque sistémico de la sexualidad, en la pubertad se activa el **holón de la reproductividad** y durante esta etapa la fertilidad es uno de los eventos primordiales biológicamente hablando, pero para enfrentar la maternidad o paternidad tiene que llevarse acabo la madurez psicológica la cual se alcanza varios años después. Rubio (1994) propone que la biológica, no es la única forma de reproducción y esta etapa es rica en ello ya que el y la púber comienzan a generar ideas, pensamientos, sentimientos y emociones con respecto a la vida y su sexualidad, producto de los cambios biológicos que experimentan, en donde las hormonas juegan un papel determinante. Ante los cambios hormonales y esta nueva conciencia que adquiere el y la púber de su cuerpo, el **holón de erotismo** impulsa un sentimiento placentero diferente en el tocamiento de su cuerpo. Esto se relaciona a su vez con los nuevos **vínculos afectivos** que el y la púber establecen y forman con sus pares, quienes viven el mismo proceso de cambio y tienen las mismas inquietudes, lo que genera un apego muy especial hacia ellos y el distanciamiento con el padre y la madre, siendo esto fundamental para la formación de vínculos afectivos con personas externas que darán paso a sensaciones y emociones diferentes que conllevan a establecer la

identidad sexual y el **género** al cual pertenecer. El significado que cada púber tenga de la sexualidad, está influenciado por el entorno familiar y social que le rodea, su propia individualidad y actitud, lo que se verá reflejado en la forma de vivir su propia sexualidad.

Holón de la reproductividad.

En las púberes, la primera evidencia ocurre cuando aumentan de tamaño las glándulas mamarias. Poco después el contorno del cuerpo se redondea y la pelvis se ensancha, aparece un vello terso en pubis y axilas que poco a poco se engruesa, ondula y se oscurece; crece hacia abajo formando el triángulo invertido. Alrededor de dos años después de que inicio el crecimiento de mamas y un año después de la aparición de vello púbico comienza la menstruación. También se activa el funcionamiento de las glándulas sudoríparas y sebáceas. Los estrógenos son en esencia una hormona de la madurez sexual, muy importante en el desarrollo de las características sexuales secundarias e influyen en el ciclo menstrual (McCary, 1996).

Menstruación. La principal señal de madurez sexual en las niñas es la menstruación, que se caracteriza por un desprendimiento mensual de tejido de la pared del útero. La menarquia (primera menstruación) es el principio de la función menstrual, pero la púber no podrá engendrar hasta que se haya iniciado la ovulación; es decir, hasta que los ovarios hayan liberado óvulos maduros. Este proceso habitualmente se lleva a cabo después de un año, pero no es una regla, ha pasado que jovencitas pueden llegar a embarazarse en este tiempo (Op.Cit).

La menstruación se compone de ciclos menstruales que ocurren desde que se presenta la menarquia en la pubertad y termina con la menopausia (última menstruación) que ocurre en la vida adulta. Un ciclo menstrual se cuenta a partir del primer día de sangrado menstrual hasta el día previo a la siguiente menstruación; generalmente consta de 28 días, aún cuando es muy variable de mujer a mujer. Este ciclo consta de tres fases: folicular, ovulatoria y lútea.

Fase folicular, se inicia con el primer día de sangrado y se caracteriza por el crecimiento y desarrollo de un nuevo grupo de folículos; el que va a dar origen al óvulo maduro. En la fase ovulatoria, el folículo alcanza su completa madurez, se rompe y un óvulo es expulsado, lo que es precedido en horas por una brusca elevación del nivel hormonal. Finalmente, en la fase lútea, se

inicia la producción de progesterona y hay una regresión del cuerpo lúteo, a menos que haya un embarazo (Op.Cit).

En los púberes a la edad de 11 años se muestran escasos cambios. Las erecciones peniles ocurren espontáneamente en esta edad, debidas a diferentes estímulos, de los cuales no todos son sexuales, no hay todavía eyaculación, ya que la próstata y las vesículas seminales no pueden funcionar hasta que reciben las señales hormonales adecuadas. El escroto, testículos y pene comienzan a mostrar un aumento de tamaño. El vello púbico aparece a los 13 o 14 años de edad, poco después aparece el pelo axilar y facial, así como el funcionamiento de las glándulas sudoríparas y sebáceas, además ya es posible que ocurran eyaculaciones. Entre los 14 y 15 años se producen cambios en la voz, debido al efecto de la testosterona sobre la laringe, ello provoca fluctuaciones de la voz que en ocasiones avergüenzan al adolescente. La testosterona es la causante del desarrollo y preservación de los cambios antes mencionados y también del deseo sexual (Pick, 1995).

No existe un equivalente de la menarquía en el varón, pero las poluciones nocturnas o sueños húmedos, tienen similitud desde el punto de biológico, ya que ambos representan la madurez sexual en ambos sexos.

Sueños húmedos. En los hombres el principal signo de madurez sexual, es la producción de semen, el cual contiene espermatozoides, que son expulsados a través de las eyaculaciones que se acompañan de una erección penil. Un joven de 14 años puede despertarse y encontrar una mancha húmeda o seca y endurecida en sus sábanas. A ello se le da el nombre de emisión nocturna o eyaculación involuntaria de semen, o también conocida como sueños húmedos. Las eyaculaciones espontáneas pueden ocurrir durante la noche o el día y son totalmente involuntarias.

Las erecciones se tornan frecuentes en el púber, debido al aumento de los niveles de testosterona; por lo tanto, son involuntarias; es decir, no hay un componente sexual que las active. Posteriormente, el componente erótico tendrá mayor importancia, ya que esta reacción física se acompaña de una sensación altamente agradable, conocida con el nombre de orgasmo, lo que genera a nivel cerebral ideas y pensamientos sexuales (Op.cit).

Giraldo (1981), menciona que durante la pubertad hay un incremento y mayor preocupación por los cambios que ocurren, para los cuales frecuentemente no están preparados. Comúnmente en nuestra cultura, la niña llega a la primera menstruación sin tener idea de la existencia de este fenómeno, lo mismo que el varón tiene sus primeras erecciones y poluciones nocturnas sin saber lo que le sucede; ello produce incertidumbre, intranquilidad, inquietud y desconcierto en ambos, al no saber lo que les está pasando.

Los y las púberes comienzan también a sentir una gran preocupación por su atractivo personal, ligado a la forma en que consideren su cuerpo; es decir, la imagen que tengan de sí mism@s, lo cual, posteriormente cobra mayor importancia y en ocasiones excede la realidad. Esta preocupación de su imagen se complica aún más por los cambios de tamaño y de forma de su cuerpo, ya que tienden a compararse continuamente con sus pares. Estas preocupaciones se aminoran con el paso del tiempo, al progresar la maduración psicológica y el desarrollo físico (Izquierdo, 2003).

L@s púberes en esta etapa aprenden cosas nuevas sobre sus propios cuerpos, mediante los cambios que se presentan, la inspección física y la exploración; comúnmente pasan horas observando estos cambios y comparándolos con sus pares, lo cual es una forma de autodescubrimiento (Op. Cit).

Much@s jóvenes se desconciertan ante su nueva situación y se retraen o aíslan del mundo exterior, en especial de su familia. Su estado de ánimo puede variar de un momento a otro, lo que se explica como una necesidad imperiosa de comprender lo que les está pasando; en muchas ocasiones el cambio de su cuerpo es tan rápido y desproporcionado, que se les dificulta reconocerse y en ocasiones entorpece sus movimientos físicos; no obstante, la pubertad también les permite la reflexión y el análisis.

Holón del erotismo

Durante la pubertad hay un incremento en el aporte hormonal que propicia una activación de las sensaciones sexuales, las ideas y fantasías eróticas tanto, en varones como en mujeres, quienes experimentan la eyaculación y lubricación vaginal, ante estos estímulos o sin ellos, ya que es una

respuesta altamente fisiológica. Posteriormente, será al contrario, sólo ante un estímulo erótico habrá una respuesta fisiológica, que inevitablemente será percibida por el y la púber y de la cual, los padres, madres, maestr@s y orientador@s deben tener información, para evitar reprimir conductas que son sanas para el óptimo desarrollo sexual.

Las experiencias eróticas se acentúan durante la adolescencia; en la pubertad existe una mayor influencia hormonal y las sensaciones placenteras dan pauta a fantasías, sueños y conductas sexuales que serán llevadas a cabo según el significado que tenga cada púber de la sexualidad.

- Los sueños y las fantasías sexuales se toman más frecuentes y explícitas durante la pubertad y cumplen varios propósitos: realzan el placer de la actividad sexual, sustituyen una experiencia real, originan excitación y pueden provocar el orgasmo. Es un ensayo mental que frecuentemente los y las jóvenes realizan para posteriormente afrontar situaciones sexuales reales; además, son un medio de experimentación sexual sin riesgo (Aguilar, 1998). Así mismo durante la pubertad se inicia el acercamiento y los primeros juegos sexuales con personas que le son atractivas; las cartas o recados románticos son muy característicos de esta edad.
- Autoerotismo o masturbación. Los y las púberes quieren saber que sienten con las diversas formas de tocarse y que clase de respuesta producen, lo que lleva a intentos más deliberados de conseguir excitación sexual. Las sensaciones que tienen, pueden producir, inquietud, vergüenza, placer o intriga, ya que dependen del significado que tienen en el entorno familiar; frecuentemente se reprimen este tipo de conductas al ser consideradas como prohibidas. El autoerotismo es la estimulación de los órganos genitales para producir placer, es la práctica más frecuente en la adolescencia y es la principal fuente de aprendizaje acerca de la propia sexualidad; así también, alivia la tensión sexual, es una forma de experimentación sexual, proporciona autoconfianza en el desempeño sexual y se descubre la capacidad del orgasmo; además, no tiene ningún riesgo de embarazo o el contagio de una infección sexual. La masturbación en los hombres casi siempre se inicia en la adolescencia, etapa en que su frecuencia es mayor y después, poco a poco disminuye sin que por eso desaparezca de su conducta, las mujeres suelen iniciar esta

práctica durante la adolescencia tardía, pero muy pocas la realizan, debido a factores socioculturales (Op.Cit). Muchos mitos y creencias falsas existen alrededor de esta actividad pero ninguna comprobada. El hecho de que much@s púberes la consideren como algo malo o prohibido les genera fuertes sentimientos de culpa al llevarla a cabo. La masturbación no es un proceso anormal o normal, ni bueno ni malo, sólo es una práctica sexual como muchas otras, que algunos la realizan y otros no.

- Las caricias sexuales comienzan cuando los y las jóvenes sienten atracción hacia una persona en particular. El noviazgo es la relación propicia para experimentar placer erótico a través de esta práctica, también conocida coloquialmente como "faje". Su desventaja es que cuando se llega a un alto grado de excitación, probablemente ya no puedan parar la situación y lleguen al coito no protegido que los ponga en una situación de riesgo.
- Coito es la practica sexual en la que ocurre penetración vaginal, anal, u oral y comúnmente se lleva a cabo en la adolescencia tardía, aún cuando hay casos de jóvenes que la experimentan durante la pubertad. Su principal inconveniente es, que si no se toman las precauciones debidas puede ocurrir un embarazo precoz y una maternidad y paternidad a la que todavía no están preparados o bien existe una alta probabilidad del contagio de una infección de transmisión sexual. Hoy se sabe que las personas infectadas por el VIH, en su mayoría fueron contagiadas en la adolescencia. Por ello es importante que ell@s reciban información sobre las medidas preventivas necesarias para evitarlo.

En esta etapa, l@s púberes tienen una gran curiosidad por conocer todo sobre el acto sexual y lo que l@s amig@s digan, es para ell@s muy importante, los chistes y bromas acerca del sexo aumentan, y por lo regular, es de lo que más hablan; sin embargo, la mayoría de la información que adquieren sobre relaciones sexuales, es distorsionada y un gran número de adolescentes llegan a sus primeros encuentros sexuales por la curiosidad de saber que sienten y sin información adecuada.

Los y las adolescentes establecen gradualmente un conjunto de valores sexuales, por medio de los cuales, escogen entre el sexo como una forma de expresión de intimidad y afecto, o como una

forma de gratificación más casual, sin ataduras de ninguna clase, o como algo reservado para una relación amorosa (Masters y Johnson , 1995).

Holón de las vinculaciones afectivas.

La pubertad, es la etapa en la cual los pares y las personas externas a la familia adquieren una gran influencia en los y las jóvenes. Con ell@s se crean vínculos afectivos importantes, que serán de gran relevancia en la formación de sus habilidades sociales; ello como un nuevo aprendizaje, para el logro posterior de amistades duraderas, noviazgos y relaciones de pareja.

Amistad. En la adolescencia temprana, la amistad con el grupo de pares es de gran trascendencia en el y la adolescente; a través de ella, comparten y viven sus cambios físicos y psicológicos, lo que les proporciona seguridad, apoyo y confianza. La principal característica de este vínculo es que los y las adolescentes tienden a buscar amistades del mismo sexo, con las mismas afinidades y muy parecidos entre sí; buscan la misma ropa, la misma música, etc, como una forma de reafirmar su pertenencia e identidad. Sus temas favoritos giran en torno a aspectos sexuales eróticos intentando conocer lo que es prohibido y porqué es prohibido, cuáles son sus consecuencias. Así hablan de lo que conocen de sexualidad, intentando compartirla y descubriendo como la viven y enfrentan sus pares. El grupo de amig@s, es una fuente de afecto, simpatía, entendimiento y orientación moral, un ambiente para lograr autonomía e independencia del padre y la madre (Monroy A, 2002).

Enamoramiento. El aprendizaje acerca de las relaciones románticas comienza cuando los chicos y chicas llevan a cabo actividades en grupo escolares y fuera de la escuela, como salir a fiestas o al cine, ya que saben que no son desapercibid@s para otros u otras jóvenes, por quienes empiezan a sentir atracción e infieren que no les son indiferentes. Ello dará pauta a los primeros enamoramientos y amores platónicos que serán primordiales para el establecimiento de noviazgos homosexuales o heterosexuales en la adolescencia tardía y relaciones estables en etapas posteriores. Los amores platónicos llegan a ser frecuentes en la pubertad ya que los y las jóvenes empiezan a idealizar en otras personas, generalmente adultos; maestros (as), artistas, etc, a quienes por mucho tiempo han sido las figuras más importantes para ell@s, el padre y la madre (Op.Cit).

Padres. Los y las jóvenes comienzan a desafiar y a cuestionar los patrones de los adultos e intentan separarse de sus progenitores, ello genera conflicto y ambivalencia de saber que es lo que quieren, ya que tratan de buscar su independencia poniendo cierta distancia en su relación afectiva con ell@s; sin embargo, cuando tienen gran necesidad de ayuda resienten la lejanía; esto puede hacerl@s sentir desorientad@s. L@s púberes son ambiguos en su separación; por un lado pueden anhelar el afecto y la atención de la madre y el padre, y buscarlos con desesperación; por el otro, pueden mostrarse reacios a asumir las responsabilidades que esta independencia genera. Esta es una razón más para los cambios bruscos de comportamiento que manifiestan los y las jóvenes, lo que también ocasiona desajustes en la interacción familiar, ya que en muchas ocasiones el padre y la madre no saben como tratar a su hijo o hija púber. El y la adolescente debe adaptarse al nuevo rol que la sociedad asigna, aún cuando es contradictorio; le exige que sea responsable, que comience a ser productivo y que se prepare con seriedad a la vida adulta; sin embargo, no le ofrece un status, ni un rol bien definido. A veces se le pide dependencia, mientras que en otras se le recrimina por su falta de autonomía (Papalia, 2001).

Por otro lado, la pubertad es una etapa en la que el cuerpo readquiere primacía, pero la sociedad y en específico el padre y la madre, retiran los contactos físicos, ya no besan al púber ni lo acarician. Los órganos genitales se convierten a través de las actitudes de los demás en algo oculto, de lo que no se habla, algo exclusivamente sexual, así se aprenden valores anticorporales, y antisexuales, que crean confusión y culpabilidad, siendo contradictorio para los y las púberes, ya que es una etapa de intensas vivencias corporales y genitales. Sin saberlo, los padres y las madres están ofreciendo a los hij@s información sexual, en la forma en como l@s tratan y en su propia relación de pareja, aún cuando la mayoría de ell@s no hablan de sexo con sus vástagos, pero establecen un ejemplo en las maneras en que las mujeres y los hombres se relacionan.

Holón del género

El dimorfismo (diferencia) sexual se establece biológicamente desde el momento de la concepción y la asignación de un sexo. Al nacer un niño o una niña, se establecen roles sexuales femeninos y masculinos marcados por una sociedad específica; ello propicia la identidad sexual que entra en

conflicto durante la adolescencia, para definir el género al cual pertenecer (mujer o varón). Comúnmente, los y las púberes se relacionan con pares de su mismo sexo, buscando reafirmar su identidad, así aprenden y refuerzan los estereotipos o rol social de lo femenino y masculino, poniendo énfasis en las diferencias y las maneras "apropiadas" de relacionarse con el otro sexo, siendo esto de vital importancia para el desempeño de su nuevo rol ante la sociedad. Lo que antes se vivenciaba como una parodia o un juego, en esta fase se percibe como lo auténtico, las reglas son más rígidas y los castigos por ser diferente, son más duros. Los hombres deben sobresalir en la escuela o en algún deporte, deben mostrarse interesados por las muchachas y el sexo, y no deben mostrar rasgos ni gustos femeninos; las mujeres tienen que ser pasivas, tener más cuidado en su aspecto personal para "gustarle a ellos" y tener como principales metas el matrimonio y la maternidad. Así lo demuestra un estudio realizado sobre masculinidad y salud sexual en adolescentes de la Ciudad de México (Stern, Fuentes, Lozano y Reynoso, 2003). En este estudio es visible el rol que juega el varón en la sociedad: proveedor de una familia; la paternidad es la forma en la que un hombre se hace responsable y se libera de los vicios y la vagancia. El grupo de pares ejerce una fuerte presión para que de esta forma demuestre que es hombre, pero sin información de la prevención de riesgos, asignándole a la joven la responsabilidad de utilizar algún método anticonceptivo si es que no quiere embarazarse.

Los roles sexuales se refieren al comportamiento que cada persona tiene dentro de la sociedad asignado por el sexo biológico que posee. Los roles son aprendidos, y el padre y la madre son el primer modelo del niño de lo que significa comportarse como hombre o mujer. La sociedad refuerza estas conductas, haciendo que el sexo trascienda de lo anatómico a lo psicológico y sea parte del individuo. Las cualidades más comunes atribuidas al hombre: son agresividad, independencia y ambición; a la mujer se le atribuye la emotividad, intuición y receptividad. En nuestra sociedad sucede que al mismo tiempo que se enseñan las diferencias de los dos sexos, también se inculca una cierta superioridad del hombre; la desigualdad en los roles se hace muy notoria en los juegos que se aceptan para uno y otro sexo, por lo que el aprendizaje es distinto. Dentro de esta superioridad existe una doble moral para los dos sexos, a los hombres en cualquier etapa de la vida se le permite una serie de conductas que a sus contemporáneas femeninas se

les prohíbe, sin importar su inteligencia, capacidad ideoafectiva, sus necesidades o su clase social (Monroy, 1994).

El proceso de desarrollar un sistema propio de valores sexuales, está ligado a la tarea de encontrar una identidad. Al intentar responder ¿quién soy yo?, el adolescente está buscando también la respuesta a preguntas como: ¿qué es lo que defiendo? ¿en qué creo?, lo que le permite integrar su personalidad en un todo que le da la oportunidad de diferenciarse de los demás. Así mismo, establece gradualmente un conjunto de valores sexuales que se consolidaran al final de la adolescencia, cuando los y las jóvenes son capaces de decidir, tomar decisiones, y responsabilizarse de su vida y su sexualidad.

FACTORES DE RIESGO Y SU INCIDENCIA.

La adolescencia en una etapa llena experiencias nuevas que inician con la pubertad. En esta etapa, la sexualidad llega a ser un tema importante del que poco se habla y conlleva a factores de riesgo, si no existe información y educación formal de la sexualidad. La mayoría de la información con la que cuentan los y las púberes de sexualidad, es la que obtienen a través de sus pares y en su mayoría es información errónea, ya que no es común hablar sobre este tema, los padres, las madres y l@s maestr@s, sólo proporcionan datos de aspectos biológicos de la sexualidad, de su propia experiencia, o bien evitan hablar del tema por miedo, por ignorancia, o piensan que si conocen más del tema, l@s adolescentes querrán empezar su vida sexual rápidamente. La falta de información básica de sexualidad y otros factores, ocasionan que much@s adolescentes inicien su actividad sexual por curiosidad o por influencia de sus pares, lo que provoca un alto índice de embarazos adolescentes, abortos clandestinos y el contagio de infecciones de transmisión sexual que ponen en riesgo su salud, situación que se demuestra en los datos obtenidos por distintas instituciones a través de encuestas.

La encuesta realizada por MEXFAM en 1999, indica que la edad promedio en la que llevan a cabo su primera relación sexual los y las adolescentes es a los 15 años de edad. La minoría, 23% de hombres y 14% de mujeres entre los 13 y 15 años, utilizó algún método anticonceptivo. Al preguntarles sobre las razones que tuvieron para no recurrir a su uso, el 65% de los jóvenes y el

48% de las mujeres refirió que no planeaban tener una relación sexual. Ello ocasiona embarazos no deseados, paternidad y maternidad adolescente que truncan sus proyectos de vida educativos y laborales, además del riesgo a la salud de la mujer y del producto. La Secretaría de Salud menciona que las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio representan una de las cinco causas de muerte en las adolescentes.

Un dato interesante de esta encuesta manifiesta que sólo el 3% de los y las adolescentes encuestados mencionaron desear un embarazo, ello confirma que son otras las circunstancias que provocan altos índices de embarazos en la adolescencia. La encuesta llevada a cabo por el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) en el 2000, reporta que el 55% de sus encuestados entre los 15 y 29 años, habían tenido alguna experiencia sexual y la edad promedio de la primera relación sexual para el 68% fue entre los 15 y 19 años de edad, entre los 20 y 24 años para el 21% y entre los 12 y 14 años para el 8%. También se identificó que el noviazgo es particularmente importante en la adolescencia; el 58% de los y las adolescentes encuestados mencionan que tuvieron su primer noviazgo entre los 15 y los 19 años, el 33% entre los 12 y 14 años y el resto en otras edades. Al cuestionar las actitudes que se permitían durante el noviazgo; un poco más de la mitad respondió que besos y abrazos (51%), seguidos por el 35% de los que afirmaban que se permitían cualquier tipo de caricia con excepción de relaciones sexuales y sólo un 11% aprobaba las relaciones sexuales. Sin embargo, la misma encuesta reporta que en México un 51% de las jóvenes entre los 15 y 19 años se embarazó, la incidencia de embarazo fue mayor en este rango de edad, seguido por el 38% entre las de 20 y 24 años, el 2% entre los 12 y 14 años y el resto en otras edades. Esto se confirma con los datos reportados por el Consejo Nacional de Población, quien estima que anualmente se reportan en México 372 mil embarazos en menores de 20 años (Zúñiga, 2000).

Por otra parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un problema endémico en nuestro país, que requiere atención prioritaria, debido a que tienen una frecuencia elevada. Su incidencia se presenta entre los 15 y 49 años de edad y ocasionan secuelas graves en la salud sexual y materno-infantil. Las I.T.S representan en el país una de las diez primeras causas de morbilidad. El SIDA constituye la cuarta causa de muerte en hombres y la séptima causa en

mujeres en población de 25 a 34 años de edad (las personas en este rango de edad constituyen el grupo más afectado con 41.6% de los casos registrados en adultos). Si se considera que el proceso de latencia de infección a enfermedad dura en promedio 10 años, un porcentaje alto de personas se encontraban en la adolescencia cuando adquirieron del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Desde el inicio de la pandemia, hasta el 30 de noviembre del 2001, en México se han registrado de manera acumulada 51.196 casos de SIDA, de los cuales se encuentran vivos 19.899. Durante el año 2001, se han notificado 3.579 nuevos casos y el Distrito Federal ocupó el segundo lugar a nivel nacional de incidencia acumulada de casos. Hasta finales del 2002 se reportaron 13 mil 582 casos acumulados sólo en el D.F (CONASIDA, 2003).

Los resultados obtenidos demuestran la importancia que tiene la educación de la sexualidad para la prevención de factores de riesgo. La pubertad es una etapa idónea para educar ya que se presentan cambios biológicos importantes y la sexualidad retoma otro valor. Si los y las púberes cuentan con información adecuada durante la adolescencia, serán capaces de tomar decisiones responsables y vivirán su sexualidad de forma plena y sana.

CAPITULO 3.

COMUNICACIÓN

La comunicación en el ser humano llega a ser uno de los procesos determinantes en el desarrollo y aprendizaje, en el que los padres y madres juegan un papel de suma importancia en la infancia y la adolescencia. Los seres humanos son sociales por naturaleza y la manera que utilizan para entenderse es la comunicación en sus diversas formas. Hablar de sexualidad llega a ser uno de los problemas más comunes entre padres, madres e hij@s, por falta de información, vergüenza, pensar que es un tema del que no se habla, ya que se puede propiciar el inicio de la vida sexual y un sin fin de creencias erróneas al respecto. Por ello es importante fomentar en el hogar el diálogo sobre sexualidad.

DEFINICIONES Y TIPOS DE COMUNICACIÓN

La comunicación ha sido estudiada por varios investigadores quienes le han dado diferentes pero muy similares definiciones. El modelo clásico de la comunicación fue propuesto por Shannon y Weaver en 1949, quienes explicaron a través de un modelo matemático este proceso, cuyas partes están especializadas en la transmisión de información; existe una fuente de información (emisor) y un destino (receptor) conectados mediante un canal capaz de conducir mensajes desde la fuente hasta el destino. La señal transportada por el canal es el código de información que el receptor debe conocer para poder interpretar el mensaje. Es un modelo lineal que aporta conocimientos para crear otros. Ahora se propone que además de los elementos antes mencionados, debe existir retroalimentación y un contexto; la primera se lleva a cabo cuando el receptor retorna al emisor información y así se convierte en receptor. El proceso de comunicación se da en dos direcciones, de modo que el mensaje enviado tiene respuesta y el contexto o ambiente influye en ésta (Girbau, 2002).

Para Fernández (2001), la comunicación es un proceso interpretativo a través del cual los individuos en sus relaciones, grupos, organizaciones y sociedades responden y crean mensajes que les permiten adaptarse a su entorno y a las personas que les rodean. A través de la comunicación se logra la interacción con otro y el lenguaje es el medio.

Por su parte Satir (2002) menciona que la comunicación permite darse a entender con los demás, y satisfacer necesidades propias. En este proceso van implícitos los sentimientos, emociones y pensamientos que se expresan de manera diferente en cada situación.

Ferrer (1997) menciona que la comunicación se apoya en el diálogo mediador, une el pensamiento y el sentimiento y encadena a la acción y a la reacción, la mitad depende de quien emite un mensaje y la otra mitad de quien lo recibe.

Existen dos formas principales de comunicación, la verbal y la no verbal:

La comunicación verbal es aquella que se transmite por medio del lenguaje hablado, propicia el diálogo, intercambio de ideas y la transmisión de información, pero existe un código el cual debe conocer el receptor para entender lo que le comunican; para una persona que no entiende el idioma inglés, le sería muy difícil comunicarse en un país con éste idioma.

Cuando se analiza la comunicación como un proceso en el cual las ideas codificadas se transmiten de un emisor a un receptor, la única condición necesaria para la interacción es la de comprender el código. Las expresiones verbales están estructuradas únicamente en términos del código; se considera que los significados se transmiten a través del mensaje codificado y no se crean en un proceso simultáneo de interpretación. La comunicación logrará su cometido en el grado en el que coincidan los códigos de las personas que interactúan. Cuando se violan las reglas del código o cuando quienes interactúan emplean códigos distintos, la comunicación es imposible y no hay comprensión (Fernández, 2001).

Comunicación no verbal, es el lenguaje por medio del cual se comunica el ser humano a través de sus gestos, sus facultades sensoriales, sus movimientos, sus actitudes y sus ademanes, originados desde su interior. El cuerpo es mensaje y cambia según sea cada circunstancia, el sexo y diversidades étnicas. El rostro es un transmisor de emociones y el cuerpo un reforzador básico de ellas, transmite actitudes interpersonales y presenta a los demás la propia personalidad. Los comunicadores manifiestan que el 80% de la comunicación que se expresa cuando hay interacción entre personas, es no verbal y es mucho más fiable que la verbal, ya que no se puede manipular (Ferrer, 1997).

Las dos formas de comunicar van de la mano, se complementan durante la interacción entre dos personas o más, pero el problema reside cuando se dan dobles mensajes, problema común en la comunicación familiar. En el mensaje se distinguen dos aspectos el contenido (información, ideas, sentimientos) y como se expresa lo que se dice; la entonación, los gestos, el timbre de voz y la fuerza con la que se pronuncian ciertas palabras, lo que puede provocar malos entendidos, ya que es muy difícil tener la certeza de lo que se dice con exactitud. Cada mensaje tiene implícita una emoción y determinada intención, el receptor puede interpretar de diferente manera lo que se dice, ello hace que en muchas ocasiones la comunicación sea un proceso ambiguo en las relaciones interpersonales.

La comunicación es un proceso primordial. En la antigüedad fue la única forma de expresar necesidades básicas y hoy por hoy sigue siendo de vital importancia; permite la interacción entre personas y propicia la formación de vínculos afectivos, siendo el primordial, la relación entre padres, madres e hij@s.

COMUNICACIÓN ENTRE PADRES, MADRES E HIJ@S EN LA PUBERTAD.

De todos los contextos en los que continuamente se lleva acabo el proceso de comunicación, la familia representa el medio que reviste la mayor trascendencia, dada la importancia que este sistema posee en el desarrollo, primero de los individuos y posteriormente de las sociedades (Benavides, 1998). Cuando el ser humano nace, se encuentra carente de experiencias y es mediante la comunicación principalmente en la familia, en donde se aprenden las bases de las relaciones interpersonales. Dentro de la interacción familiar el pequeñ@ aprende estrategias para afrontar su ambiente, en la etapa que vive y en posteriores. En algunos casos, esta forma de comunicar es generacional, pero también puede cambiar, ya que es moldeable.

Con la llegada de la pubertad, comienzan grandes cambios que pueden ser vividos con ansiedad tanto por el joven quien los experimenta como para la familia; en ocasiones provoca conflicto, ya que el padre y la madre no saben como manejar los cambios que viven sus hij@s; al mismo tiempo, los hij@s se encuentra en un momento de búsqueda que los confunde y los atemoriza a la vez. Los padres, madres e hij@s adolescentes dicen no comprenderse unos a otr@s (Horrocks,

1986), ya que los y las jóvenes tiene percepciones erróneas de las actitudes de sus padres y viceversa debido comúnmente a fallas en la comunicación. Esta etapa se considera como una prueba importante para la familia, ya que se relacionan varios aspectos de importancia que pueden llegar a desestabilizar la dinámica familiar, búsqueda de independencia de l@s hijo(a)s que en ocasiones no es aceptada por el padre y la madre e incluso el mismo púber oscila entre la identidad del niñ@ protegid@ por sus progenitores y el o la joven independiente.

Las diferencias en el comportamiento de los y las púberes, se relacionan con la tensión que viven ante los cambios biológicos que presentan y la necesidad de conseguir autonomía. Ell@s sienten el estrés entre la dependencia de el padre y la madre y la necesidad de liberarse; con frecuencia estos últimos tienen sentimientos similares, ell@s quieren que sus hijo(a)s sean independientes pero les es difícil dejarl@s ir (Papalia, 2001).

Gaona (1999) manifiesta que los padres y madres no aceptan que han perdido a su niñ@, aún cuando es un fenómeno natural y que sólo a través del enfrentamiento, el reconocimiento y la elaboración del duelo por el cuerpo del niñ@ pueden dar paso al crecimiento del púber.

Una de las características de los y las jóvenes es el aislamiento, que no es un rechazo a la familia, sino una respuesta a la necesidad de entender sus cambios. Los y las muchachas suelen encerrarse en su habitación, así mismo, los amig@s ocupan un lugar importante en ellos y ellas, ya que se encuentran en la búsqueda de identidad e independencia. Estos comportamientos suelen ser causa de conflicto entre padre, madre e hij@. Los y las púberes sólo tratan de aprender a desenvolverse en el mundo de los adultos, y quizá no se sientan seguros de sí mism@s. El padre y la madre deben entender que los hij@s tratan de disolver su dependencia hacia ell@s, como una preparación para la siguiente etapa del desarrollo. Con frecuencia los y las púberes rechazan su ayuda y apoyo, no toman en cuenta sus opiniones o consejos porque los tachan de "pasados de moda". Hay conflictos, pero cuando se habla y se toman acuerdos entre lo que está y no está permitido, el conflicto desaparece. Martínez y Fuertes (1999), encontraron, que los chicos y las chicas que provienen de hogares donde se actúa y se expresan los sentimientos abiertamente (expresividad), tiene mayores habilidades sociales y facilidad para tener amig@s.

Las discusiones principales entre l@s jóvenes y el padre - la madre es sobre la libertad ¿Qué tanto es lo adecuado?. Rara vez se enfrentan por valores económicos, religiosos, sociales o políticos o inclusive sobre actividad sexual y el abuso de drogas. La mayoría de los conflictos se refieren a temas cotidianos: labores domésticas, relaciones de la familia, trabajo escolar, vestido, dinero, hora de llegada y amig@s. Los padres y las madres con frecuencia agobian a sus hij@s con prohibiciones y otras formas de control, pero lo que se requiere es lo opuesto, los y las jóvenes requieren de comprensión, orientación y límites bien definidos (Barber, citado por Papalia, 2001).

Para Benavides (1998), los y las adolescentes tienen bien definida el tipo de relación que sostienen con sus padres y sus madres en áreas de conversación, búsqueda de ayuda, consejo e incluso las peleas, pero los patrones de comportamiento varían dependiendo del sexo del hijo, influyendo la manera de tratar y poner reglas tanto para las y los jóvenes.

Los y las púberes tienen necesidad de independencia para tomar decisiones, tienden a conocer las actitudes de su padre y su madre ante los diversos problemas, pero esperan sacar sus propias conclusiones. Aspiran a buscar respuestas a sus dudas, pero también esperan ser escuchad@s, respetad@s y sobre todo, que se le de seriedad a lo que dicen.

Un estudio reciente realizado sobre comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia (Parra y Oliva, 2002) afirma que l@s adolescentes no tienen grandes conflictos con el padre y la madre y sus niveles de comunicación no son tan bajos como se esperaría según los estereotipos sociales que destacan que los años de adolescencia son especialmente difíciles para la comunicación familiar. Las chicas son quienes se comunican más, pero con las madres y tienen menor tasa de conflicto con sus padres, pero también tienen menos autonomía para decidir. Los temas que con mayor frecuencia habla el y la adolescente con su padre y madre son: los amig@s, sus gustos, intereses, sus planes a futuro, las reglas de la familia, pero temas como sexualidad, política o religión son infrecuentes, ello reafirma lo anteriormente propuesto por Papalia. A lo largo de toda la adolescencia, la comunicación es más frecuente con la madre que con el padre y es así tanto para chicos y chicas. Ello se explica por la implicación que tiene la madre en la crianza y educación de sus hijos o hijas. Los y las jóvenes cuyos padres tienen nivel educativo bajo, dicen

hablar menos frecuentemente con sus padres y madres que los hijos e hijas de padres y madres de nivel educativo medio y alto.

Satir (2002), menciona que los padres y madres enfrentan este periodo con fantasías negativas originadas de sus recuerdos de adolescencia. También manifiesta, que no han superado su propia adolescencia, ya que no se consideran capacitados, tienen dificultad para orientar@s, ya que ell@s mism@s no aprendieron o no tuvieron las herramientas para resolver esta etapa. Ello genera el manejo del poder que paradójicamente es la principal causa de conflicto entre padres, madres y púberes. De hecho, cuando se presenta una lucha de poder y control entre dos individuos sin importar su edad, sexo o condición social, siempre surgen problemas, los cuales se manifiestan en: inculpar, aplacar, ser calculador o mostrarse irrelevante. Los padres y madres deben renunciar al papel de figura controladora de la vida de su hijo(a) y convertirse en guías útiles. Así, padres, madres y púberes mantendrán una relación de respeto mutuo.

La comunicación en familia, durante la pubertad experimenta varios cambios y es necesario considerar que los dobles mensajes o la incongruencia entre lo que se dice y se hace, influye en la mala comunicación. Si existen problemas de comunicación entre padres, madres e hij@s, esta etapa se vivirá con muchos conflictos para ambos. Es necesario que los padres y madres puedan mantener una comunicación efectiva, así como también saber escuchar y comprender. Esto no quiere decir no expresar el propio punto de vista, con el fin de evitar problemas o bien imponer un control. Lamentablemente no todos los progenitores dan la confianza para que se dé este acercamiento, ya que algun@s temen establecer otro tipo de comunicación, porque no sabrían que responder o cómo resolver las dudas de sus hijo(a). Esto se puede dar, ya sea, por la falta de comunicación, información y educación (Gaona, 1999).

Desafortunadamente muchos padres y madres de familia no saben comunicarse con sus hijo(a)s y se sienten rechazados en este nuevo mundo en el que los pares se vuelven tan importantes. Los problemas ya existentes y el cambio en la dinámica familiar, lleva a que las y los adolescentes dejen de percibir a su padre y su madre como recurso.

La familia también se ve influenciada por otros sistemas sociales como las amistades, la escuela, que también intervienen en el desarrollo psicosocial de los individuos.

COMUNICACIÓN ENTRE PADRES, MADRES Y PÚBERES DE SEXUALIDAD.

Si bien la comunicación resulta ser un proceso ambiguo en las relaciones interpersonales, lo es aún más el hablar de temas "prohibidos" en la sociedad, como lo es la sexualidad. Para los padres y madres es un tema del que poco hablan con sus hijos e hijas, por diversos motivos (falta de información, vergüenza, inquietud, confusión, etc), aún cuando es un tema tan importante del que los y las jóvenes necesitan recibir información, ya que inician una etapa que les puede inquietar y confundir, la pubertad.

En la familia se dan las bases del desarrollo del ser humano; ahí se encuentra el primer vínculo afectivo, que será el cimiento de vínculos posteriores. También dentro de la familia se aprende a comunicar verbal y no verbalmente respecto a como se debe y como se espera que se comporte cada hijo de acuerdo al sexo; ello ira moldeando su identidad sexual, tomando como modelos de comportamiento al padre y la madre. La comunicación en la familia es fundamental en el desarrollo y construcción de la sexualidad del púber. Dentro de la relación familiar, así como para cada individuo, la comunicación es básica para el establecimiento de relaciones y expresión de necesidades, así como para manifestar sentimientos, afectos y emociones.

Los padres y madres de una forma inconsciente han proporcionando información al adolescente sobre la sexualidad en general, las relaciones y el rol que juegan; lo aprenden desde el nacimiento y durante la infancia y adolescencia. Los padres y madres comúnmente, dentro de la familia toman una actitud antisexual donde no hay un diálogo de sexo, pero si transmiten actitudes y valores que en muchos de los casos es ambivalente, reprimen o crean confusión, dividiendo y controlando la sexualidad del adolescente y evitando su libre expresión. El silencio del padre y la madre puede ocasionar rechazo hacia el cuerpo y el crecimiento, limitación de la sexualidad y sentimientos de culpabilidad (Gaona, 1999). Por ello la importancia de proporcionar habilidades de comunicación efectiva, que permita el diálogo de la sexualidad entre padres, madres e hijo(a)s, a través de la educación formal.

Son muchas las investigaciones que se han llevado a cabo entre adolescentes y progenitores para conocer lo que piensan y sienten para hablar de sexualidad, aún cuando los datos pueden ser paradójicos, ya que si bien es cierto que el padre y la madre ocupan un lugar significativo en la vida

de l@s púberes y en la influencia que pueden ejercer, también es cierto los y las jóvenes reportan que no hablan de sexualidad con sus padres, por miedo, vergüenza, rechazo, inseguridad lo que conlleva al inicio de una etapa llena de cambios sexuales sin un aprendizaje que les permita vivirla efectivamente.

Papalia (2001) propone que los padres y madres no están preparados para abordar asuntos sexuales, desean hacerlo, pero no saben cómo, carecen de la información y pueden sentir vergüenza. Por otra parte l@s adolescentes temen que al hablar con est@s de sexualidad exista desaprobación, castigos o regaños.

L@s adolescentes mexican@s refieren tener poca comunicación con la familia en temas de sexualidad, con dificultad para platicar dudas e inquietudes al padre y la madre, y la existencia tácita de guardar silencio en torno al tema (Givaudan, citado por Benavides, 1998).

En nuestro país, la plática abierta entre padres, madres e hij@s es muy limitada. En un estudio se entrevistaron a 72 adolescentes acerca de diversos temas relacionados con la sexualidad. Uno de los hallazgos de este estudio, fue que tanto hombres como mujeres reportaron haber recibido muy poca información al respecto, por parte de su padre y madre; en caso de haberla recibido, no fue clara ni completa y estuvo relacionada con aspectos biológicos y de riesgo. La mayor parte de los entrevistados aprendieron sobre la marcha, a través del ensayo y error y en el peor de los casos, a través de la experiencia de un embarazo no deseado (Opt. Cit).

Estos datos se confirman con la encuesta realizada por MEXFAM (1999). La información obtenida en esta encuesta es que a los y las adolescentes les gustaría que quienes les orientaran sobre sexualidad fueran el padre y la madre. Pero al preguntarles si han hablado acerca de este tema con ell@s, el 70% de los jóvenes manifiesta no lo han hablado ni con la madre ni con el padre, situación diferente en las jóvenes quienes reportan que el 67% habla con la madre acerca de este tema; el 87% de ellas reporta que el tema no lo hablan con el padre.

Benavides (1998) reporta que existen diferencias significativas en el nivel de comunicación en sexualidad entre niveles de comunicación y entre sexos. Los adolescentes hombres y mujeres con un nivel de comunicación general alto, tuvieron medias más elevadas de comunicación en sexualidad, tanto con la madre como con el padre, en comparación con l@s adolescentes con un

nivel de comunicación general bajo. También encontró que las hijas se comunican más con las mamás que los hijos. Los resultados fueron similares en los dos tipos de comunicación, general alta y baja. El autor concluyó que sigue existiendo una gran dificultad para abordar temas de sexualidad, aún cuando exista una buena comunicación general, considerando que la carga cultural que la sexualidad tiene, es un factor más que dificulta una adecuada comunicación entre padres, madres y adolescentes.

Cuando el o la adolescente tienen problemas para la comunicación con los demás miembros de su familia, así como para ayudar y recibir apoyo de éstos, si no se le permite expresar sus emociones o se ve restringido para mostrar su enojo o desacuerdo, es probable que busque intimar con su pareja (Ita, 2000), convirtiéndose en una conducta de riesgo.

No hay que olvidar que los medios masivos de comunicación como la televisión, radio, cine, revistas etc, son canales que influyen en el concepto que se forme de la sexualidad. Frecuentemente reflejan una realidad de la vida familiar y social a veces distorsionada, plantean modelos de hombre y mujer de acuerdo a ciertos patrones establecidos, enajenan a los individuos, sancionan conductas sexuales, presentan el sexo unido a violencia, dinero, status poder. Los roles sexuales se encuentran claramente marcados en el diferente comportamiento de los sexos, inclusive se plantean como opuestos, las imágenes de los cuerpos se idealizan siempre como de jóvenes y bien parecidos, además crean un ambiente muy erotizado, sobreexcitando sus deseos sexuales. Esto provoca confusión sobre lo que puede permitirse en materia de sexualidad, ya que los mensajes se reciben de forma contradictoria

Como se ha manifestado, hablar de sexualidad confronta la propia sexualidad del adulto, al creer equivocadamente que el tema tiene para ell@s la misma importancia que para sus hij@s púberes, y no es así, ya que la connotación es diferente, l@s púberes buscan una explicación a los cambios que tienen y a las nuevas emociones y sensaciones que afloran en sus cuerpo, sin morbo ni malicia.

CAPITULO 4.

EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD.

ASPECTOS GENERALES.

En los últimos 50 años, el conocimiento sobre diversos aspectos de la sexualidad humana ha experimentado avances. Dicho cambio ha repercutido en los diferentes gobiernos e instituciones y se ha reflejado en su preocupación por facilitar a la comunidad información y formación en materia de sexualidad, a través de programas concretos realizados por profesionales expertos, con la finalidad, no sólo de contribuir a un mayor estado de salud de la población, sino también para prevenir factores de riesgo y enfermedades ligados a la actividad sexual. A pesar de ello todavía, falta mucho que hacer en este campo, para que la gente se convenza del bienestar que proporciona recibir educación de sexualidad.

Perder el miedo a la sexualidad no es fácil; probablemente las causas se deban a su vinculación con otros conceptos de tipo, ético, moral y religioso, en su sentido más restrictivo; tardará todavía en desaparecer en bastantes generaciones.

Siempre ha existido educación de la sexualidad, en el sentido de que siempre ha habido transmisión de valores, opiniones y actitudes al respecto, pues cada generación a proporcionado aquellos valores y conocimientos en los que ha sido educada, añadiendo las modificaciones de la propia experiencia y los debidos a los cambios sociales y culturales de cada época. El comportamiento cotidiano de los adultos, las relaciones entre los mismos, la influencia de los medios de comunicación, la división del trabajo en función de los sexos, las costumbres, las normas sociales, entre otras; son factores que poco a poco y a lo largo del proceso de crecimiento van impregnando la mente del niño y por consiguiente van configurando sus primeras actitudes respecto al afecto y a la sexualidad.

Así cuando los adultos son padres o madres, manifiestan su dificultad para llevar a cabo tareas educativas en este ámbito a causa de que en su momento no recibieron educación sexual y parten de un planteamiento erróneo; han recibido educación pero probablemente no de manera formal y adecuada (Pere, 1999).

La educación de la sexualidad hace referencia a la sexualidad en su conjunto; es el proceso mediante el cual se adquieren y transforman, formal e informalmente, los conocimientos, las actitudes y los valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones: reproductividad, vínculos afectivos, erotismo y género (Corona, 2003).

La educación de la sexualidad puede darse *informalmente*, es la que se da de forma no sistemática, como parte de la vida cotidiana generalmente no tiene un propósito; sin embargo, es la más importante por sus efectos en la vida de las personas. *Por educación formal* se entiende a aquella que es intencionada y sistemática, realizada por profesionales de la educación (dentro y fuera del ámbito escolar) y por *educación no formal* aquella que carece de intención planificada y sistemática, independiente de quien la realice. La educación sexual ha estado más cerca de lo informal que de lo formal, pero ambas son importantes en el aprendizaje de la sexualidad (Pere, 1999).

La educación formal implica la transmisión de información objetiva, libre de mitos y tabúes, que permita crear una idea personal, a partir de los propios valores e intereses, que da la oportunidad de tomar decisiones congruentes (Hiriart, 1999).

La revolución sexual de los años 60s, es de alguna manera, el parteaguas que marca el status actual de la educación de la sexualidad. De esta movilización se formalizaron modelos educativos oficiales y no gubernamentales, además se formalizó y se le dio la importancia que tiene a este elemento tan fundamental en la vida de los individuos. Tanto así que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1974) define la salud sexual como: la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. Es evidente que desde este punto de vista, se observa, la importancia al derecho de información sexual y al placer (Pere, 1999).

Este elemento incluye tres aspectos básicos:

- La aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva y para regularla de conformidad con una ética personal y social:

- La ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la reacción sexual o perturben las relaciones sexuales.
- La ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.

La OMS en 1983 define que la educación de la sexualidad debe abarcar mucho más que la información. Debe dar una idea de las actitudes, de las presiones, conciencia, de las alternativas y sus consecuencias. Debe aumentar el amor y el conocimiento propio, debe mejorar la toma de decisiones y la técnica de comunicación.

Los planteamientos básicos de la educación de la sexualidad son:

- La educación de la sexualidad es un proceso que comienza en los primeros años de vida y continúa a lo largo de toda la vida. En este proceso se ven implicados tanto la familia las instituciones educativas, los medios masivos de comunicación y la sociedad en general.
- Tiene que ver con un conjunto de aprendizajes que incidirán tanto en el nivel de información, como en las actitudes y en el comportamiento.
- En la transmisión de la sexualidad los mensajes no verbales tienen mayor importancia ya que estos transmiten actitudes y formas de actuar ante los hechos sexuales.
- Educar sexualmente no sólo significa proporcionar información científica, incluye también la formación de valores, normas, costumbres y creencias propias de cada individuo y de su contorno social.
- Facilitar una adecuada, variada y correcta información, que corresponda con las características del momento evolutivo y las capacidades del receptor; variada en cuanto que contemple no sólo los aspectos anatómicos y fisiológicos de la sexualidad, sino también los psicológicos, sociales, antropológicos e históricos; correcta por estar basada en conocimientos científicos actualizados y por tanto libres de perjuicio.
- La información es considerada como una condición necesaria pero no suficiente, es decir, puede constituir una parte fundamental de un programa educativo, pero nunca la única.
- Facilitar la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad y hacia el propio cuerpo.

- Fomentar la propia autoestima y el respeto y afecto hacia l@s demás.
- Desmitificar y desculpabilizar la sexualidad, liberando de sentimientos de culpa y vergüenza, favoreciendo la espontaneidad y la comprensión de la variedad y riqueza de la conducta sexual humana.
- Promover comportamientos saludables en relación a la sexualidad, preparando para afrontar adecuadamente los problemas vinculados a la experiencia sexual.
- Promover la responsabilidad, preparando para la toma de decisiones a través del análisis de las alternativas posibles y sus consecuencias.
- La educación de la sexualidad tendría como consecuencia aumentar o mejorar las capacidades de interrelación con otras personas, generando satisfacción consigo mismo y los demás.

Desde el enfoque sistémico de la sexualidad, la educación de la sexualidad incluye las potencialidades de la sexualidad; genérica, reproductiva, erótica y vinculativa. La educación se transmite a través de mensajes verbales como no verbales y actitudes hacia ciertos comportamientos y conductas sexuales. Los agentes educativos más importantes en la educación son la familia, los amigos, los medios de comunicación masiva y las instituciones educativas; sin embargo, la familia es el agente que mayor impacto tiene. Educar sexualmente no sólo significa proporcionar información científica y orientación general acerca de los cambios físicos, psicológicos y sociales, significa conocer, aceptar, transformar y vivir la sexualidad, significa, conocer, aceptar y respetar diferentes formas de comportamiento sexual, significa intercambiar valores, conocimientos y comportamientos, significa ejercer un pensamiento crítico de las potencialidades, significa poder vivir una sexualidad reflexiva, sana, congruente, respetuosa y responsable (Rubio, G, 1994).

EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN MÉXICO.

Los antecedentes de la educación de la sexualidad en México se remontan a los años en que la transmisión de información fue planificada, el primer referente fue en los inicios del siglo XX. En los años 1912 y 13, cuando la Universidad Popular Mexicana organizó ciclos de enseñanza sobre

educación de la sexualidad, sus contenidos se limitaron a infecciones de transmisión sexual, salud materno-infantil y puericultura (Corona, 1994).

En el año 1916, se organizó el primer congreso feminista de la República Mexicana celebrado en Mérida, Yucatán, en el que se evidenciaba la preocupación de la mujer por el conocimiento de la sexualidad. En 1922, Felipe Carrillo Puerto, gobernador del estado, propone una nueva ley de divorcio y la publicación del folleto de la pionera de la planificación familiar, Margaret Sanger, *La regulación de la Natalidad o la brújula del hogar*, en el cual se exponen los métodos anticonceptivos disponibles en esa época (Op. Cit).

Hasta los años 30's vuelve a resurgir la temática a partir de la propuesta de Narciso Bassols, secretario de Educación, quien promulga que:

- La Secretaría de Educación Pública debe establecer, organizar y dirigir la educación de la sexualidad en nuestro medio y asumir la responsabilidad de ella.
- La educación de la sexualidad debe impartirse concretamente desde el tercer ciclo de la escuela primaria y en algunos grados de la escuela secundaria.
- El departamento de psicopedagogía se encargaría de ello, además de organizar conferencias para los padres de familia.
- El mismo departamento se encargaría de dar preparación a los maestros de las escuelas primarias y secundarias que impartieran educación de la sexualidad, así como determinar con la colaboración de maestr@s y psicólog@s, fines, métodos y evaluación de programas educativos.

Este proyecto contenía propuestas interesantes para iniciar la educación formal de la sexualidad, pero nunca se llevó a cabo.

Hasta 1958 se realizó un seminario de sexología, organizado por el Doctor Alberto Cuevas del Colegio de Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, pero no se permitió que dicho seminario se realizara en esas instalaciones, por lo que se trasladó a la Facultad de Medicina de la UNAM; desafortunadamente, no hubo continuidad y desapareció. Fue el primer seminario que se llevó a cabo en esta Universidad.

En la década de los 70's fue cuando verdaderamente se dieron las condiciones para la discusión abierta de la sexualidad y las primeras en hacerlo fueron las organizaciones no gubernamentales (ONG), como la Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMES). En La Facultad de Psicología se formó el Programa de Sexualidad Humana (PROSEXHUM) que es pionero en educación e investigación de la sexualidad y que actualmente sigue realizando aportaciones importantes.

Posteriormente las instancias gubernamentales se plantearon la necesidad de adoptar políticas y programas que contribuyeran a la legitimación de la educación sexual. Se dieron tres fenómenos importantes:

- La necesidad de efectuar una Reforma educativa que afectara a todo el proceso y a todo el sector educativo, incluyendo planes, programas y particularmente libros de texto gratuitos.
- A partir, de 1974, se incluyeron en los libros de Ciencias Naturales contenidos de educación sexual que se limitaban a algunos aspectos de la reproducción. Los libros de Ciencias Sociales incluyeron temas relativos a la familia.
- Se formuló una política de población que reconoció la realidad económica y demográfica del país, creando el Consejo Nacional de Población (CONAPO), como organismo normativo de dicha política y se reconoció la educación sexual como sustento y sustrato educativo de los programas, dirigidos particularmente por esta organización (opt.cit).

Este programa se ha modificado continuamente, debido al cambio de gobierno sexenal.

Actualmente en México la educación formal tiene una política específica respecto a la educación de la sexualidad, en 1989 se propusieron, contenidos con respecto a este tema en los programas de nivel básico y medio. En los libros de texto de 5to y 6to grado de primaria de la asignatura de Ciencias Naturales y desarrollo humano se han incluido diversos temas: adolescencia, reproducción humana, relaciones interpersonales, desarrollo afectivo, equidad de género e infecciones sexuales, que proporcionan información más integral a los y las jóvenes.

Existe poca capacitación a nivel oficial para l@s profesor@s sobre los temas que deben impartir y sobre la secuencia adecuada de los mismos. Muchas veces l@s docentes no están concientes sobre la trascendencia de los mensajes que se transmiten, educar en la sexualidad requiere de ciertas habilidades (Rubio G, 1994):

- El educador(a) debe ser empátic@, genuin@, escuchar activamente, ser respetuos@ y asertiv@.
- La educación de la sexualidad sólo será positiva si el educador(a) se ocupa primero de comprender, aceptar y transformar su propia sexualidad, para poder transmitir una educación congruente con sus pensamientos, palabras y acciones, reflexiva, respetuosa y responsable.
- La educación de la sexualidad formal sólo será positiva si el adulto toma conciencia de la responsabilidad que significa enseñar al respecto.
- El educador(a) no impone valores, sino fomenta a la reflexión, para que cada individuo tome sus propias decisiones y tenga capacidad de autocrítica.

Actualmente, la situación de la educación de la sexualidad se ha transformado enormemente, pero aún con sus carencias, por la poca importancia que le da el gobierno a este tema. Quienes más aportaciones y resultados han obtenido son las ONG, que desafortunadamente cubren una mínima parte de la población.

EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD A PADRES y MADRES.

La actitud inicial que el niñ@ tenga frente al sexo, la recibe del padre y la madre; ell@s le transmiten el modo de ver y pensar acerca del sexo en un proceso gradual casi imperceptible. Antes de aprender a hablar, el niño(a) ya ha iniciado la formación de la actitud con respecto al sexo. Los padres y las madres no suprimen ni controlan la sexualidad del niñ@, sino que la crean. De esta forma, el aprendizaje que se recibe en la niñez es fundamental en la integración y construcción de la sexualidad (Giraldo, 1981).

Para la mayoría de los padres y madres, la educación de la sexualidad de sus hijos e hijas ha sido durante muchos años un tema preocupante, temido en algunos casos y evitado en otros, ya que la

falta de conocimientos sobre como llevar una correcta educación de la sexualidad, ha generado en muchas familias, inquietud, a medida que los hij@s han ido creciendo y han empezado a plantear una serie de preguntas alrededor del sexo. El deseo de hacerlo bien, contrarrestando así la pésima educación recibida y manifestando la voluntad de establecer un diálogo sobre el tema, ha colocado muchas veces a los padres y madres en situaciones conflictivas. Por otro lado, son numerosas las familias que manifiestan desinterés hacia el tema, piensan que si ell@s aprendieron en su momento, con mayor facilidad lo harán sus hij@s, ya que disponen de más oportunidades. Para muchos padres y madres todo lo relativo con la sexualidad es algo que se aprende de la propia vivencia, además estos temas son tratados en la escuela; con ello, l@s maestr@s les ahorran trabajo y preocupaciones (Pere, 1999) y (Aguilar, 1994).

Todavía existe un elevado nivel de desinformación sobre como actuar desde la familia, lo que favorece que los padres y madres se desentiendan en parte del problema. Es probable que los y las jóvenes aprendan muchas cosas por su cuenta, pero nadie puede garantizar que lo que aprenden es correcto y veraz. Cuando los hij@s han tenido que averiguar por su cuenta, lo que deseaban conocer, provoca que posteriormente se muestren reacios a establecer conversaciones de este tema con su padre o madre.

La educación de la sexualidad es importante por su papel en la formación de actitudes y porque permite una asimilación progresiva de los conocimientos. Pero como en todas las etapas de la vida, la información recibida se olvida cuando no concuerda con los intereses o vivencias del individuo, por lo que es importante repetirla en muchas ocasiones y especialmente en la pubertad, ya que se experimentan cambios biológicos, emocionales y sociales que se dan con mucha rapidez e intensidad. Además, la sexualidad y sus impulsos se viven intensamente y hay que aprender a regularlos. Esta etapa requiere un ajuste de la sexualidad para que la persona alcance la maduración y logre una adaptación satisfactoria sexual y social (Hiriart, 1999).

Es importante que los padres y madres se involucren en la educación de la sexualidad de sus hij@s ya que son ell@s los educadores primarios; l@s adolescentes obtienen la mayor parte de información en casa y desean recibir información de sexualidad de su padre y madre (Pick y Giuvadán, 1998). Pero aún cuando no se hable de sexualidad, igualmente se les está educando.

En la Encuesta Nacional sobre Sexualidad y Familia en Jóvenes de Educación Media Superior, realizada por el Consejo Nacional de Población en el año de 1988, presenta un análisis acerca de la información sexual y cuál es la influencia socializadora entre l@s jóvenes estudiantes de bachillerato. La información que poseen proviene principalmente de la familia, a través de la madre; la escuela también juega un papel importante a través de los profesores de ambos sexos, los libros de texto y los libros en general. En ambos sexos juegan un papel importante los libros de texto; entre los varones se pueden identificar a los maestros, los amigos y al padre, mientras que en las mujeres se observa a la madre, a las maestras y a las amigas. Conforme se incrementa la edad de los jóvenes de ambos sexos, se observa una disminución de la influencia de la familia (del padre y la madre), mientras se incrementa notoriamente la influencia de la escuela, seguida por el grupo de amig@s y los medios de comunicación.

Algunas creencias falsas que giran en torno a la educación de la sexualidad son:

- La educación de la sexualidad incita el inicio de ésta. Al contrario, fomenta la responsabilidad, disponer de información adecuada sobre un tema, permite que las decisiones que ellos tomen estén basadas en el conocimiento de la realidad, de las distintas opciones y de sus consecuencias.
- Solo piensa en sexo. Es cierto que manifiestan posturas más abiertas a la sexualidad, pero ello les evitará un gran número de conflictos innecesarios (Hiriart, 1999).

Estrategias en educación de la sexualidad para padres y madres de familia:

- Los mensajes, actitudes, transmisión de valores, creencias y comportamientos del padre y la madre, serán de gran trascendencia para el desarrollo de las potencialidades sexuales.
- Educar la sexualidad, no es diferente ni más complicado que educar en otras cuestiones cotidianas. Para favorecer el clima de confianza y seguridad, desde pequeños, las niñas y los niños deben acostumbrarse a oír temas relacionados con la sexualidad; ello favorecerá que a lo largo de su crecimiento puedan efectuar

- preguntas en medida a su curiosidad, con la seguridad de que no serán rechazadas ni evitadas.
- Responder a la pregunta, no evitándola y no adelantando la respuesta. Las respuestas han de ser sencillas, breves y adecuadas al momento evolutivo del niño o del joven. Además deben ser congruentes. La naturalidad y la espontaneidad en las respuestas es tan fundamental como la claridad y el no mentir. No es necesario alargarse, ni pretender dar una clase que ell@s no entienden.
 - Utilizar los nombres correctos de los órganos genitales.
 - El contacto físico, el juego con otr@s niño@s de la misma edad y sexo, son elementos indispensables en la educación de la sexualidad. Así mismo, el tocamiento del cuerpo, sin inhibiciones, ni prohibiciones ó sentimientos de culpa ó de desestima por practicarlo, proporcionará el conocimiento anatómico y de las sensaciones que genera su cuerpo.
 - Vincular la respuesta a los aspectos afectivos, genericos, eróticos y reproductivos de la sexualidad.
 - Las respuestas han de facilitar la información sobre porqué suceden los acontecimientos y las responsabilidades acerca de estos sucesos.
 - La curiosidad es gradual y hay que adaptarse a ella, poco a poco se empieza a profundizar.
 - Las hijas aprenden identificándose con la madre y los hijos con el padre, unas y otros necesitan de ambos progenitores para su educación y aunque en algunas cuestiones concretas prefieran preguntar al padre o a la madre, tienen de saber que los dos están disponibles para abordar estos temas.
 - Los padres y madres como educadores deben fomentar la educación igualitaria para chicos y chicas, que evite cualquier tipo de conducta discriminatoria.
 - La educación sexual tiene que ponerse a tono con respecto a las necesidades de la vida real del ahora.

- Formalizar la educación de la sexualidad es un canal para que los padres y madres tomen conciencia de la sexualidad de sus hij@s; aún cuando la educación no resuelve todos los problemas, si permite enfrentarlos, prevenirlos y buscar soluciones.
- Para evitar que los medios de comunicación influyan más de la cuenta en el o la púber, es importante facilitar el análisis crítico.

En lo que respecta a la educación a padres y madres de sexualidad, por parte de la Secretaría de Educación Pública, no existen programas formales que se divulguen ampliamente este tema. Cada nuevo gobierno propone programas educativos que orienten a los padres y madres en diferentes temáticas: familia, violencia, sexualidad, adicciones, pero son eventuales ya que cada cambio de gobierno se modifican y no existe un seguimiento; además, no todos los padres y madres de familia tienen acceso a estos libros, lo que limita su educación formal.

Todo lo que se haga por cambiar la actitud de los mayores y en específico de los padres y las madres de familia, será benéfico para las nuevas generaciones. Esta es una de las principales razones para llevar a cabo esta propuesta educativa en la que se propone propiciar la educación formal de la sexualidad desde el enfoque sistémico, que permita a padres y madres de familia conocer que la sexualidad es mucho más de lo que ell@s conocen y además es un tema del que pueden hablar abiertamente con sus hij@s, lo que generara confianza y seguridad en ambas partes para compartir sus necesidades y vivencias, logrando así una mejor comunicación del tema. El tener mayor información sobre sexualidad dará las herramientas necesarias para que el padre o la madre puedan iniciar el diálogo sobre este tema con sus hij@s

CAPITULO 5.

MÉTODO.

Planteamiento del problema:

La sexualidad ha sido un tema prohibido durante muchos años, no se habla abiertamente, lo que ha provocado que existan mitos y creencias falsas, construyendo así un significado mental distorsionado y confuso. Para los padres y madres de familia suele ser un tema del que no hablan debido a múltiples circunstancias, pero investigaciones recientes manifiestan (Givaudan, 1996, citado por Pick, 1998) que a ell@s les gustaría hablar de este tema con sus hij@s. Así mismo los hij@s desean que el padre y la madre sean quienes les proporcione información al respecto, lo cual genera confianza y seguridad en ell@s y propicia una relación afectiva mucho más sólida que contribuye a la prevención de factores de riesgo como lo son embarazos no deseados y el contagio de Infecciones de transmisión sexual.

La educación de la sexualidad desde el enfoque sistémico proporciona una visión integral de la sexualidad. Ello propicia que los padres y madres se sensibilicen, se interesen y obtengan habilidades de comunicación que les permiten iniciar el diálogo sobre este tema con sus hij@s púberes, tomando en consideración que ésta es una etapa de confusión e inquietud ante los cambios biopsicosociales que se presentan.

Objetivo: Determinar la eficacia de un programa de sexualidad desde el enfoque sistémico que, permita a padres y madres de familia el diálogo con sus hij@s púberes sobre este tema.

Hipótesis:

Hi. Los padres y madres de familia comprenderán la sexualidad y la pubertad desde el enfoque sistémico.

Ho. Los padres y madres de familia no comprenderán la sexualidad y la pubertad desde el enfoque sistémico.

Hi. Los padres y madres de familia adquirirán herramientas para el diálogo sobre sexualidad con sus hijo(a)s púberes.

Ho. Los padres y madres de familia no adquirirán herramientas para el diálogo sobre sexualidad con sus hijo(a)s púberes.

Variables:

Variable independiente: Programa de sexualidad para padres y madres con hij@s púberes.

Variable dependiente: conocimiento y habilidades de los padres y madres para hablar de sexualidad con sus hij@s púberes.

Definición conceptual de variables:

Programa educativo de sexualidad: Es la serie de pasos secuenciales que se llevan a cabo, con un propósito específico que permite que se lleve a cabo la díada enseñanza-aprendizaje coadyuvando a la comprensión de la sexualidad.

Definición operacional:

Taller para padres y madres: "conociendo la sexualidad de mi hij@ púber".

Tipo de muestra:

No probabilística, los padres y las madres que acudieron al taller fueron voluntariamente.

Tipo de estudio:

Cuasiexperimental, se manipula un programa educativo para observar su efecto en los padres y madres de familia.

Instrumentos:

- Cuestionario diagnóstico (ver anexo 1).
- Pre test y Pos test (ver anexo 4).
- Bitácora (ver anexo 6).

Materiales:

- Resúmenes de cada sesión.
- Estrategias de comunicación.
- Ejercicios prácticos durante la sesión.

Participantes:

Nueve madres de familia, cuy@s hijos o hijas cursaban 6to grado, en una escuela primaria oficial, en el sur de la Ciudad de México. El nivel socioeconómico de las madres era medio-bajo.

Escenario:

El taller de sexualidad se realizó en el salón de usos múltiples de la escuela primaria oficial. Las condiciones de ventilación e iluminación fueron las adecuadas.

Procedimiento:

Fase de detección de necesidades. Se realizó un estudio **diagnóstico** para conocer, el interés, inquietudes y conocimiento, que tenían los padres y madres con respecto a la sexualidad. Se construyó un cuestionario con cinco preguntas abiertas y jerarquización de temas (ver anexo 1), y se les pidió responderlo a los padres y las madres de familia cuy@s hijo(a)s cursaban el 5to año de primaria (el taller se llevó acabo con ell@s mism@s, en el siguiente periodo escolar).

La **planeación** y diseño del taller. La estructura y contenido del taller se planeó en base a los resultados obtenidos en la fase diagnóstica y el propósito de la investigación.

Para llevar acabo la intervención educativa se seleccionó, organizó, y se elaboraron los contenidos temáticos, así como las técnicas de trabajo, materiales y actividades que se realizaron durante el taller, las que se encuentran en cartas descriptivas (ver anexo 3).

El Taller "conociendo la sexualidad de mi hijo(a) púber", contiene los siguientes temas:

1. Comunicación de la sexualidad.
2. Sexualidad, definición desde el enfoque sistémico.
3. Reproductividad y pubertad (cambios biológicos, psicológicos e higiene).
4. Género y pubertad (diferencias e igualdad entre hombres y mujeres).
5. Placer y pubertad (fantasías, autoerotización, caricias sexuales, uso del condón como método de prevención del embarazo y el contagio de infecciones de transmisión sexual)
6. Vinculaciones afectivas y pubertad (amistad, relación con el padre y la madre, noviazgo).

Posteriormente se llevó a cabo la **programación** del taller, su duración total fue de 9 horas con 30 minutos, en seis sesiones de 90 minutos, una vez a la semana. Esta información se encuentra contenida en un cronograma de trabajo (ver anexo 2).

Para realizar la **intervención** educativa los contenidos se trabajaron en la modalidad de taller ya que uno de los principales propósitos fue promover la participación y el aprendizaje a partir de las experiencias de los y las participantes, los ejercicios realizados tuvieron este fin, en combinación con la exposición y orientación de la instructora.

Evaluación del taller. Se elaboró un pretest y posttest que contenía 10 preguntas de sexualidad desde el enfoque sistémico, bajo la modalidad de opción múltiple para evaluar el contenido del taller, a partir del análisis de frecuencia de respuestas. Se aplicó una prueba no paramétrica (Wilcoxon) para analizar si las diferencias entre el pre y posttest fueron estadísticamente significativas.

También se registró en una bitácora las inquietudes, las dudas y las aportaciones que hicieron las madres en cada sesión del taller, con la finalidad de evaluar lo que ellas estaban aprendiendo (ver anexo 6). La bitácora fue un instrumento que se utilizó durante todo el taller, en ella se hacían anotaciones de lo que las madres manifestaban en cada sesión, otra de las finalidades de este recurso fue registrar lo que pensaban y sentían en cada tema, cómo reaccionaba el grupo y que proponían.

CAPITULO 6.

RESULTADOS.

En el presente capítulo se describen los resultados obtenidos durante la fase de la detección de necesidades, que se llevó a cabo previamente, para el diseño del programa educativo. Posteriormente y durante el taller se aplicó el pretest y postest y se evaluó las frecuencias de respuestas obtenidas, las que se sometieron a análisis estadístico para conocer si fueron significativos los resultados. Así mismo las madres evaluaron las estrategias metodológicas utilizadas durante el taller. De la misma manera se describe el reporte de la bitácora y los resultados obtenidos a través de ella.

Cuestionario de detección de necesidades.

El cuestionario que se utilizó para la detección de necesidades proporcionó los siguientes resultados:

- La aplicación del cuestionario se realizó cuando se citó a los padres y madres de familia a firma de boletas. Se contestaron 44 cuestionarios y el 95% fue contestado por madres, el 5% restante por padres y otros familiares (hermanos, abuelos, tíos) de los y las púberes.
- A la pregunta ¿Qué es la sexualidad? el 70% quienes contestaron mencionó que es tener relaciones sexuales, comúnmente con la pareja dentro del matrimonio.
- La segunda pregunta fue: ¿Habla de sexualidad con su hij@? ¿De qué temas?. El 50% de los padres y madres de familia afirmaron que no hablan de sexualidad, el 50% restante que habla con sus hijo(a)s sobre los cambios biológicos y la principal consecuencia de tener relaciones sexuales.
- Se les cuestionó si sus hijo(a)s hacen preguntas de sexualidad. El 50% de ell@s dijeron que no hacen preguntas, el 50% restante manifestó que las preguntas más comunes de sus hijo(a)s son: embarazo y parto, cambios biológicos y predominó la pregunta ¿qué es una relación sexual'.

- También se preguntó, si conocen los cambios que se presentan en la pubertad. El 60% mencionó que son cambios biológicos, el 10% mencionó que también existen cambios psicológicos, el 15% de ellos manifestó que son cambios psicológicos y biológicos y el 15% restante dijo que no sabe.
- Se les pregunto si asistirían a un taller de sexualidad. El 80% de los padres y madres respondió que si, con la finalidad de tener mayor información, mejorar la comunicación y eliminar sentimientos negativos, al 20% restante no le interesó.
- En la penúltima pregunta se pretendía que los padres y madres jerarquizaran los temas de sexualidad de mayor a menor interés. Algunos padres y madres tuvieron dificultades para responder adecuadamente el reactivo, aún así, los temas de mayor interés para ellos fueron: orientación sexual (entendida como educación), comunicación, cambios biológicos, prevención del embarazo.

Pretest y postest.

A continuación se presenta una tabla con los resultados obtenidos de la aplicación del pre y postest (tabla 1). Se aplicó el pretest al inicio del taller (primera sesión) y el postest al finalizar éste, para observar si existió alguna modificación en las respuestas de las participantes. En la parte lateral izquierda de la tabla se encuentran las participantes identificadas con un número, en total fueron nueve participantes, en ese mismo lugar se encuentra el nombre de la evaluación. En la parte lateral derecha de esta tabla, se observa el puntaje de respuestas correctas del pre y postest (ver anexo 4). En la parte inferior podemos observar la frecuencia de respuesta, que nos sirvió para conocer cuáles fueron las preguntas que de cierta manera fueron "difíciles" de responder éstas se evaluaron cualitativamente.

Con color rojo se puede observar el inciso de las respuestas incorrectas y con color negro las respuestas que se consideraron correctas:

	Preg. 1	Preg. 2	Preg. 3	Preg. 4	Preg. 5	Preg. 6	Preg. 7	Preg. 8	Preg. 9	Preg. 10	Res. Correc.
Part. 1. Pre: Post:	b b	b c	c c	c a	b b	b b	c e	b b	c e	a a	4/10 8/10
Part. 2 Pre: Post:	a b	b c	c c	b a	d d	b b	c e	c b	c e	b a	2/10 9/10
Part. 3 Pre: Post:	b b	c c	c e	c a	d d	c c	c e	b b	e e	a a	6/10 9/10
Part. 4 Pre: Post:	a b	c c	c d	a a	b b	b b	c e	b b	e e	a a	6/10 9/10
Part. 5 Pre: Post:	a b	c c	c c	a a	d d	b b	c e	b b	a a	a a	6/10 8/10
Part. 6 Pre: Post:	c b	c c	d d	c a	d d	b b	e e	b b	e e	a a	8/10 10/10
Part. 7 Pre: Post:	b b	c c	d d	c a	d d	c c	c e	b b	e e	a a	7/10 9/10
Part. 8 Pre: Post:	b b	c c	c d	a a	d d	b b	c e	b b	e e	a a	8/10 10/10
Part. 9 Pre: Post:	b b	c c	c c	a a	b b	b b	c e	b b	c e	a a	6/10 8/10
Frec. de Resp. Pre: Post:	5/9 9	7/9 9	2/9 5/9	4/9 9	6/9 6/9	7/9 7/9	1/9 9	8/9 9	5/9 8/9	8/9 9	

Tabla 1. Resultados del pretest y postest, por puntaje y frecuencia de respuesta correcta.

En la tabla 1, se puede observar que en el pretest los puntajes más bajos fueron 4 y 2, cuatro madres tuvieron un puntaje de 6, otra madre 7 y el puntaje de respuestas correctas más alto fue de 8 en dos madres de familia.

En el postest los puntajes más bajos fueron arriba de 8 en tres madres, cuatro de ellas obtuvieron 9 y dos obtuvieron la máxima calificación.

Resultados por pregunta, hay que recordar que son de opción múltiple:

La **primera** pregunta que se refiere a qué es la sexualidad, se pide a las madres que seleccionen una respuesta; en el pretest, cuatro madres contestaron incorrectamente, las respuestas

propuestas tienen relación con lo que muchas personas piensan que es la sexualidad: casarse, tener relaciones sexuales, tener hij@s, en el postest todas respondieron correctamente esta pregunta, la sexualidad es la capacidad que todo ser humano tiene para asumirse como hombre o mujer, reproducirse, sentir placer y relacionarse con otras personas.

En la **segunda** pregunta se cuestiona que es la pubertad, la mayoría de las participantes contestó acertadamente, sólo dos madres dieron otra respuesta y en el postest todas contestaron correctamente.

En la pregunta **tres** se hizo referencia a lo que se entiende por el concepto de reproductividad, se propusieron varias respuestas (tener hij@s, enseñar costumbres, compartir lo aprendido y todas las anteriores), en el pretest 7 participantes contestaron incorrectamente, su elección de respuesta fue tener hij@s, al compararlo con el postest podemos observar que 3 madres modificaron su respuesta, cuatro mantuvieron la misma respuesta incorrecta.

La **cuarta** pregunta tiene que ver con los principales signos de madurez sexual en la pubertad, cinco participantes contestaron incorrectamente en el pretest, en el postest todas contestaron correctamente.

La **quinta** pregunta hace referencia al rol que juega la mujer, 3 madres contestaron incorrectamente la pregunta en el pre y postest su respuesta en ambas fue la misma: tener iniciativa y tomar decisiones.

La **sexta** pregunta es de comunicación, la frecuencia de respuestas se mantiene siete madres contestaron correctamente y dos incorrectamente en el pre y postest, su respuesta fue intercambio de ideas que en un momento dado puede ser correcta ya que ellas pueden pensar que escucharon ideas diferentes en el taller.

La pregunta **siete** se refiere a las relaciones afectivas y las personas que se involucran en ellas, ocho contestaron que sólo los padres y madres proporcionan afecto, en el postest modificaron su respuesta por la correcta, en la que se hace hincapié en que l@s amig@s, l@s espos@s, el padre, la madre, los novi@s son personas significativas en las relaciones afectivas de todo ser humano y en la pubertad la amistad juega un papel importante.

En la siguiente pregunta **ocho** se cuestiona, qué les permite a los padres y madres hablar de sexualidad con su hijo(a), en el pre y post las madres estuvieron de acuerdo en que contribuye a evitar conductas de riesgo, sólo un madre contesto que era asegurar que su hijo(a) no tendría relaciones sexuales antes de casarse, pero modificó su respuesta en el postest.

En la **novena** pregunta se cuestiona qué es el placer, unas madres respondieron incorrectamente que es tocar su cuerpo y tener relaciones sexuales, la respuesta correcta tiene que ver con estas actividades y otras más (disfrutar de una buena comida y dejarse abrazar por otras personas), en el postest ocho participantes contestaron correctamente, sólo una madre mantuvo su misma respuesta incorrecta: tener relaciones sexuales.

La última pregunta **diez** se refiere a qué proporciona conocer la sexualidad, desde que se aplicó el pretest las participantes estaban convencidas que proporciona confianza y seguridad para hablar del tema, sólo una madre indicó que provoca curiosidad, en el postest modificó su respuesta y todas eligieron la respuesta acertada.

Las participantes modificaron su respuesta en el pretest y postest, en la parte inferior de la tabla 1, se presenta la frecuencia de respuestas; por lo tanto, podemos ver que las preguntas "difíciles" en el pretest, fueron, la pregunta 3: las personas nos reproducimos cuándo....., la pregunta 4 son signos biológicos de madurez sexual....., la pregunta 7 abrazar dar amor, seguridad, confianza, apoyo, son características que tienen.... En el postest seis preguntas (1, 2, 4, 7, 8 y 10) fueron contestadas correctamente. La más baja fue la pregunta 3 con cuatro respuestas incorrectas, seguida por las preguntas 5, 6 y 9.

Estos resultados se pueden observar más claramente en la Figura 1, al comparar el pretest y postest. Se observan cambios importantes en las respuestas correctas de las madres. Todas ellas lograron mayor conocimiento de sexualidad y pubertad. Observando un cambio notorio en las dos primeras participantes, las restantes tuvieron calificaciones arriba de la media. La tendencia del grupo fue de mejorar y tener mayor número de respuestas correctas.

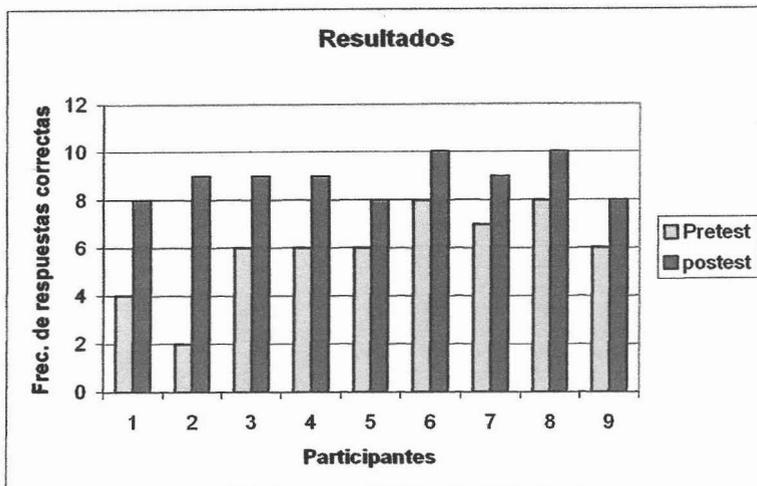


Figura 1. Resultados del pretest y postest

Análisis estadístico.

Se utilizó la prueba Wilcoxon, no paramétrica para conocer si los resultados obtenidos del pre y postest son significativos estadísticamente. Se manejó esta prueba, ya que permite trabajar con una muestra pequeña y compara grupos relacionados; es decir, en una misma muestra se mide si hay modificaciones antes y después de un tratamiento específico, a través de un instrumento (Méndez, 1990).

Se compararon los resultados del pre y post tests y los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Z	- 2.716
Asymp. Sig. Nivel de significancia	.007

El nivel de significancia fue menor de .05. Lo que indica que las diferencias en las respuestas de las madres, antes y después del taller fueron estadísticamente significativas; por lo tanto, se acepta la hipótesis de trabajo y se rechaza la hipótesis nula.

Evaluación de estrategias metodológicas.

Las madres evaluaron a través de un cuestionario las estrategias metodológicas utilizadas durante el taller, los resultados fueron los siguientes (tabla 2 y Figura 2):

	Muy útil	útil	No útil
1. Platicar sobre sus propias experiencias	8	1	
2. Contestar preguntas que le podrían hacer sus hij@s	9		
3. Estrategias de comunicación	6	3	
4. Resúmenes escritos:	7	2	
5. Ejercicios prácticos como el colash, la maqueta, esquemas, el uso del condón:	8	1	
6. Tareas a realizar a casa:	7	2	
7. Exposiciones de la instructora	8	1	

Tabla 2. Evaluación de las estrategias metodológicas.

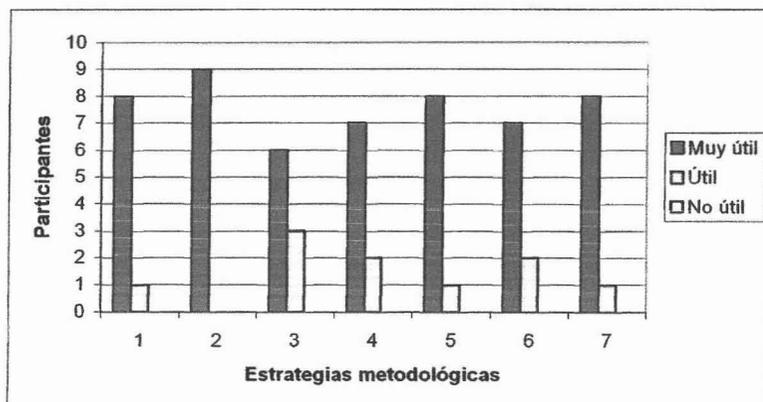


Figura 2. Evaluación de estrategias metodológicas.

Las actividades realizadas dentro del grupo fueron las que mejor resultados obtuvieron y las que dijeron fueron de mayor utilidad; platicar sobre sus experiencias (ocho madres contestaron que fue muy útil), contestar preguntas que les podrían hacer sus hij@s (todas las madres la consideraron muy útil), ejercicios prácticos (ocho madres la consideraron útil). Otra estrategia metodológica fueron los resúmenes escritos, que se les entregaban al terminar cada sesión (7 madres contestaron que fueron muy útiles y dos que fueron útiles). Los resúmenes escritos eran los temas que se trataban en cada sesión, se les entregaban y también eran actividades a realizar en casa (7 madres manifestaron que fueron muy útiles y dos que fueron útiles).

Al término del taller se recopilaron todos los resúmenes en un fólder para cada madre y tenía la función de un manual, en el que pudieran consultar alguna duda (ver anexo 5).

La estrategia metodológica del "árbol" (estrategias de comunicación) tenía la función de reconocer las habilidades de comunicación de las madres en cada una de las sesiones, a través de ésta estrategia ellas mismas evaluaban si modificaban su forma de comunicarse antes y después de cada sesión. Al evaluar el funcionamiento de esta técnica se pudo observar que no siguieron o no entendieron las instrucciones por lo que, esta técnica no fue útil, sin embargo una madre llevo a cabo su propio registro incluyendo otras claves: "así estaba antes de la sesión", "no hay retroalimentación", intento hacerlo aunque no haya respuesta".

Por otra parte ocho madres mencionaron que la exposición de la instructora fue muy útil y una manifestó que le fue útil.

Descripción de los resultados obtenidos en cada sesión.

La bitácora fue un instrumento que se utilizó durante todo el taller, en ella se hacían anotaciones de lo que cada madre manifestaba en cada sesión, la finalidad de este recurso fue registrar lo que pensaban y sentían en cada tema, como reaccionaba el grupo y que proponían, con la orientación y dirección de la instructora. A través de éste instrumento se pudieron llevar a cabo modificaciones que dependían de las necesidades de las madres (ver anexo 6).

A través de esta herramienta se obtuvieron los siguientes datos:

En la **primera sesión** se habló de comunicación y sexualidad, se pudo observar que los padres y madres de familia que asistieron a este taller tienen información escasa acerca de sexualidad; lo que saben lo aprendieron a través de su propia experiencia, del padre y de la madre no tuvieron mayor información pero se sentían tranquil@s y segur@s de lo que recibieron, aún cuando ésta era confusa. Así mismo, manifestaron que les hubiera gustado que sus padres y madres hablaran abiertamente del tema. El concepto que tenían de la sexualidad se reducía a tener pareja, casarse y tener hij@s. Los padres y madres reflexionaron sobre la importancia que tiene la comunicación y, que para hablar de sexualidad se necesitan mayor conocimiento, ya que la propia experiencia es escasa y no todos viven los mismos cambios, ni los viven de la misma manera.

En la **segunda sesión** se retomó el tema de sexualidad. Las madres reconocieron que la sexualidad es mucho más que la parte erótica y reproductiva, lo que les dio la oportunidad de buscar alternativas para iniciar el diálogo con sus hij@s. Aprendieron que pueden comenzar hablando de temas como higiene, cambios físicos, diferencias entre hombres y mujeres y de esta manera estaban hablando de sexualidad,

En la **tercera sesión** se tocó el tema de reproductividad, órganos sexuales e higiene, las madres se mostraron muy interesadas, pero el tiempo de la sesión fue corto para abarcar varios temas; de hecho, había algunos que no estaban contemplados, pero las necesidades de las madres hicieron que se tomaran en cuenta; eran temas necesarios para explicar los siguientes, por ejemplo, no se podía hablar de menstruación si no conocían la función y la localización de los órganos genitales. Esta sesión fue muy importante, ya que a partir de ella se observó que la mayoría de las madres tenía hijos púberes y para ellas era difícil hablar de sexualidad con ellos ya que desconocían como hacerlo. Lo que no pasaba con las madres con hijas, quienes no reportaban ningún problema ya que la información se concentraba en los cambios biológicos y que las madres en su momento los habían vivido, era una experiencia que compartían con las hijas.

La **cuarta sesión** se dedicó a conocer las inquietudes de las madres y para hablar de género. El problema de comunicación de las madres con los hijos persistía, ahora por la poca disposición de los últimos, por lo que se decidió hacer una presentación por parte de la instructora con l@s hij@s de las madres que asistían al taller. Esta sesión reforzó las habilidades adquiridas durante el taller, ya que las madres realizaron actividades en equipo que les permitían responder a preguntas que les podrían realizar sus hij@s, en la que expusieron varias ideas y buscaron alternativas para hablar de sexualidad. Al conocer a l@s hij@s de las madres, se pudo notar que eran púberes en los que todavía no se manifestaban cambios biológicos, en especial en los varones y en general la sexualidad era un tema que provocaba cuchicheos, risas, respuestas con muy poco volumen, en algunos desinterés y la separación de grupos por sexos. También se detectó que los varones preferían que esa información se la proporcionara su maestro, de hecho manifestaban que era un tema que ya habían revisado, aún cuando se detectó que era poca la información que habían

recibido sobre sexualidad. Se pretendía también motivar a los hij@s para acercarse a sus madres para que tuvieran la seguridad y confianza de preguntarle alguna duda o inquietud que tuvieran.

La **quinta y sexta sesión** se habló de erotismo siendo un tema que les generaba angustia a algunas madres, pero otras proponían que este elemento es importante hablarlo, ya que es una etapa de descubrimiento. A través de la participación grupal las madres buscaron estrategias para hablar con sus hij@s de sexualidad, lo que enriqueció el taller. Se les presentaron las diferentes formas de vivir el erotismo en la pubertad y la función que éstas tienen en el óptimo desarrollo del púber. Se insistió en la importancia del uso del condón como una alternativa para evitar embarazos no deseados y el contagio de una infección de transmisión sexual. Esta sesión se dividió en dos por decisión del grupo.

La **séptima y última sesión** fue para tocar el tema de vinculaciones afectivas y su trascendencia en la pubertad, así como para que las madres comprendieran las ventajas y desventajas que tiene hablar de sexualidad con sus hij@s. Además se llevo a cabo un ensayo de cómo hablarían o responderían a preguntas de su hij@ púber.

Al finalizar el taller, las madres expresaron sentirse satisfechas de haber participado en éste, manifestaron que la sexualidad es un tema que pueden hablar con sus hij@s y que se sienten preparadas para poder responderles si éstos hacen preguntas o para iniciar el diálogo. Además propusieron alentar a su pareja para que también se involucre.

CAPITULO 7.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue llevar a cabo una propuesta de educación de la sexualidad desde el enfoque sistémico, dirigido a padres y madres de familia, que les permitiera la comprensión integral de la sexualidad y la pubertad; así como la adquisición de herramientas para propiciar el diálogo y la orientación efectiva hacia sus hij@s púberes.

Se escogió este modelo porque enuncia que la sexualidad es una construcción mental, un concepto que el individuo forma a partir de su historia de vida y como experimenta el género, su erotismo, sus vinculaciones afectivas y su reproductividad en mayor o menor grado dependiendo de la etapa del desarrollo en la que se encuentre; estos elementos constituyen e interactúan formando la sexualidad y pueden ser modificados a partir de la educación e información que se reciba. Así mismo, su estudio puede llevarse a cabo individualmente por diversas ciencias, biológicas, psicológicas, sociales, antropológicas, etc, factores propios que intervienen en el ser humano. Bajo este modelo se afirma que la sexualidad tiene vida propia y se manifiesta en el ser humano desde que nace hasta que muere (Rubio E, 1994).

El enfoque sistémico de la sexualidad da la oportunidad de llevar a cabo una metodología educativa flexible que permite abordarla de forma independiente a través de cada uno de los holones para posteriormente integrarla, lo que da la posibilidad de desmitificarla, ya que es muy común que las personas definan como sexualidad tener relaciones sexuales y a través de éste enfoque poco a poco se dan cuenta de que la sexualidad no es sólo eso, sino va más allá. Además este enfoque permite la participación vivencial de sus integrantes que da la oportunidad de compartir experiencias y darse cuenta de que puede haber similitudes y diferencias que les permite tener una amplia gama de conocimiento para poder reflexionar y decidir cual es la mejor opción para iniciar el diálogo con sus hij@s.

Durante la detección de necesidades se observó que no hay una definición integral de la sexualidad, los temas que conocen los padres y madres son en relación al aspecto biológico de la

reproductividad, creemos que no es por que hayan recibido información sino que conocen del tema por su propia experiencia, lo que coincide con Pere (1999) quien manifiesta que la información que los padres y las madres proporcionan es a partir de la experiencia que ell@s tuvieron lo que en ocasiones limita la información y prefieren deslindar esa responsabilidad en l@s docentes. Si los padres y madres no cuentan con una educación formal de la sexualidad les será más difícil abordar el tema.

También se pudo observar que son padres y madres con bajos niveles de estudio, probablemente primaria, secundaria incompleta o alguna carrera técnica, por las faltas de ortografía y por la dificultad que tuvieron para contestar la pregunta 5 (ver anexo 1). Considerando la zona en la que se ubica la escuela, la interacción que se tuvo con los padres y madres durante la aplicación del cuestionario y en el transcurso del taller con las madres, su escritura y su ortografía se puede afirmar que la muestra en la que se trabajo era de un nivel socioeconómico medio bajo. El nivel socioeconómico esta muy ligado al nivel educativo, si el nivel económico es bajo en consecuencia el nivel educativo también, ello repercute en la comunicación e interacción entre los individuos , lo que se relaciona con la poca comunicación que los padres y las madres tienen con sus hijos o hijas sobre sexualidad, siendo de los temas menos frecuentes, confirmando así la investigación hecha por Parra y Oliva (2002), si el nivel de educación de los padres y madres es bajo la probabilidad de hablar del tema con sus hij@s disminuye notoriamente debido a la poca información con la que cuentan y a los valores y actitudes que se tienen con respecto a la sexualidad, ello genera vergüenza, ignorancia, inquietud que evita que los padres y madres puedan transmitir este tipo de información (Benavides, 1998, Papalia, 2001).

De esta forma podemos entender que algu@s padres y madres, aún no estaban listos para comenzar este taller, que en su inicio tuvo 19 participantes y desertaron 10, quedando el grupo integrado por nueve participantes todas ellas eran madres interesadas en conocer información sobre sexualidad, hay que tomar en cuenta que el tema no es fácil posiblemente los padres y madres aún no estaban preparados. Así deducimos que hoy por hoy las madres siguen siendo las

principales involucradas en la educación formal de sus hij@s, no hay que olvidar que informalmente también se educa (Corona, 2003).

En el desarrollo del taller se encontraron datos similares a los obtenidos por Parra, Oliva (2002), Benavides (1998), MEXFAM (1999), quienes mencionan que la comunicación de sexualidad es mucho más frecuente entre madres e hijas y menos frecuente con hijos, casi nula con los padres, las madres que asistieron al taller tenían hijos púberes, les inquietaba y desconocían la forma de hablar del tema con ellos, porque no era una experiencia previa y no conocían los cambios de los varones. Así mismo, las madres mencionaban que era una labor de los padres, confirmando que el estereotipo es que los padres tienen que hablar con los hijos y las madres con las hijas, postura que sigue vigente. Sin embargo, su participación en este taller demostró que siguen siendo las principales involucradas en la educación de los hij@s y mostraron su interés por compartir esta información y estrategias con los padres (sus esposos), si en dado momento ambos deciden que es la mejor opción.

A lo largo del taller se ratificó que en las familias mexicanas hablar de sexualidad es casi nulo y lo poco que se llega a hablar es en referencia a aspectos biológicos y de control (Givaudan, 1996, citado por Benavides, 1998). Se observó la gran inquietud que tienen las madres respecto a cómo hablar del tema con sus hij@s y en específico del erotismo, reconocen que es más fácil hablar y tratar otros temas que los referidos a cuestiones vinculadas a comportamientos sexuales, pero reconocieron que pueden hablar de sexualidad (reproductividad, género y vinculaciones afectivas). Fue muy enriquecedor que aportaran ideas de su experiencia y de lo que harían en cierta situación; ello dio la pauta para que entre todas buscaran estrategias y formas de hablar de sexualidad con sus hij@s púberes, con la guía de la instructora y de los parámetros de la educación formal de la sexualidad.

Con respecto a los resultados obtenidos a través del pretest y posttest; se observaron cambios notorios en la información que tenían las madres sobre sexualidad; lograron comprender el concepto de sexualidad desde el enfoque sistémico, identificaron los cambios físicos que se presentan en la pubertad, así como los signos que indican la madurez sexual.

En cuanto a cada una de los holones se observó que el concepto de reproductividad causó confusión por el significado que tiene; automáticamente se le vincula con la procreación y la maternidad, tener hij@s, cuidar y proteger de hecho este taller tiene esa función aprender de un tema específico para hablarlo con su hijo(a). Pero la propuesta de este holón va más allá de lo mencionado, ya que la reproductividad se lleva acabo al lograr y consolidar metas que satisfagan al individuo, algunas madres lograron entender el concepto, algunas más se quedaron con la idea de procreación.

Fueron interesantes los resultados obtenidos en el holón de género, el reactivo cuestiona que significa ser mujer, las respuestas correctas eran todas, pero algunas madres mantuvieron su misma respuesta; ser mujer es tener iniciativa y tomar decisiones importantes, esta respuesta tiene que ver con el ideal de alcanzar esa meta por sólo ser madres que se dedican al hogar y al cuidado de los hij@s, o bien, el rol del género femenino esta cambiando y su influencia es tal que ahora ellas están convencidas de tener esta capacidad, lo que es más significativo que realizar quehaceres en el hogar, que paradójicamente es la actividad que ellas realizan.

La pregunta en la que se cuestiona sobre la definición de comunicación: es el proceso por medio del cual las personas envían y reciben mensajes, para expresar sentimientos, emociones y pensamientos. Creemos que el reactivo es confuso ya que las respuestas son ciertas (comunicación, intercambio de ideas, información), habría que modificarlo, aún cuando el resto de las madres no tuvieron problema en contestarlo.

Los resultados obtenidos en el holón de vinculación afectiva fueron muy interesantes, ya que fue muy notorio el cambio de respuesta en las madres, todas ellas comprendieron la importancia de los vínculos afectivos en la pubertad, reconociendo que no sólo los padres y las madres son importantes, sino también los nuevos vínculos que sus hij@s van a formar.

En lo que respecta al holón del erotismo la mayoría de las madres desde el principio reconocieron que el placer no sólo se alcanza a través de las relaciones sexuales, si no también a partir de otras actividades reforzando esta idea en algunas madres y modificando la respuesta en otras, que se reflejo en los resultados finales.

Las madres estaban convencidas de que hablar de sexualidad con sus hij@s les permite, contribuir a evitar conductas de riesgo, además conocer sobre este tema les proporciona confianza y seguridad, estas fueron las razones para que ellas se interesaran y se mantuvieran durante todo el taller.

Se pudo apreciar que algunos de los púberes se rehusaban a hablar del tema con sus madres, lo cual se explica por la falta de diálogo que ha habido en el hogar sobre sexualidad. Otra razón pudo ser que los púberes todavía no presentaban cambios notorios en su desarrollo; por lo tanto puede ser que todavía no les interese el tema o que lo vinculan con relaciones sexuales y por ello evitan preguntar. Sin embargo se mostraron interesados y pudieron expresar dudas de forma anónima en su grupo.

Las estrategias metodológicas utilizadas durante el taller se construyeron a partir de las necesidades de la muestra y se trató de que fueran lo más didácticas posible; esquemas, resúmenes escritos, ejercicios prácticos, etc, que permitieran el óptimo aprendizaje de las madres. Las madres manifestaron a través de la evaluación que fueron estrategias útiles para ellas, siendo las mejores las llevadas a cabo en las sesiones, hablaban de su propia experiencia y de la forma en como enfrentarían y responderían las preguntas de sus hij@s así como los ejercicios prácticos. Para las madres resultaron menos importantes las tareas a casa y los resúmenes escritos.

Se concluye que el taller tuvo los resultados esperados, las participantes fueron capaces de comprender la sexualidad y los cambios en la pubertad desde el enfoque sistémico y adquirieron herramientas para el diálogo con sus hij@s púberes.

CONCLUSIONES

- La sexualidad es un tema que debe ser tomado en cuenta por los padres y madres de familia, el enfoque sistémico ofrece una alternativa para conocerla de forma integral a partir de sus cuatro holones: reproductividad, género, vinculaciones afectivas y erotismo, dando así la oportunidad de tener una visión amplia de la sexualidad, facilitando su comprensión y propiciando abordarla a partir de diferentes temas, lo que se refleja en los resultados obtenidos del taller.

- Los padres y las madres son los principales educadores de la sexualidad de sus hij@s por ello es primordial promover la educación formal que les proporcione la confianza y seguridad de abordar este tema con sus hij@s, lo que también propiciará que estos últimos se acerquen con disposición para resolver sus dudas.

- La educación formal de la sexualidad sensibiliza, promueve el conocimiento y la reflexión sobre las creencias, propiciando un cambio en la actitud y el comportamiento, no hay que olvidar que la educación informal esta presente desde la infancia y que desde entonces se educa a l@s hij@s, sin hablar directamente sobre este tema.

- La pubertad es una etapa de cambios biopsicosociales, en la que es necesario que los padres y madres se acerquen a sus hij@s para hablar de sexualidad. Lo ideal sería que la educación formal de la sexualidad se lleve a cabo desde la edad preescolar, si no ha sido así, la pubertad ofrece la última oportunidad para acercarse a padres, madres e hij@s, e intentar el diálogo entre ell@s.

- Llevar a cabo una metodología participativa y vivencial fomenta el interés, la confianza, la participación exponiendo sus propias vivencias, lo que da resultados efectivos que promueven el desarrollo de habilidades de comunicación.
- Los roles de género son determinantes en la comunicación entre padres, madres e hij@s y llega a afectar el diálogo acerca de la sexualidad en las familias mexicanas, las madres que asistieron al taller tenían hijos varones y su principal inquietud era cómo acercarse a ellos para hablar del tema, lo que no pasaba con madres con hijas púberes.
- Los y las púberes juegan también un papel primordial, ya que para ell@s en específico para los púberes, no es fácil acercarse a sus madres para hablar de sexualidad con ellas, debido a la falta de comunicación al respecto y al vínculo que hacen de este término con relaciones sexuales. Otro factor que influyó fue que en ellos todavía no existían cambios notorios de la pubertad y que en ciertos momentos se mostraban desinteresados sobre el tema.
- Las madres son quienes más se involucran en la educación de sus hij@s, ello se pudo observar en el taller ya que fueron quienes lo tomaron, un factor que pudo intervenir en la inasistencia de los padres puede ser el horario, ya que la mayoría trabaja por la mañana.
- Es importante fomentar la educación formal de la sexualidad ello dará la pauta para vivirla con responsabilidad, libertad y seguridad.

CAPITULO 8.

LIMITACIONES

- Para que esta propuesta educativa proporcione mejores resultados sería conveniente alargar las sesiones o bien aumentarlas, ya que debido a cuestiones administrativas no se pudo llevar a cabo.
- Los padres poco se involucran en la educación de sus hij@s y en esta propuesta faltó su participación para conocer su visión acerca de la sexualidad.
- Trabajar más sobre técnicas de comunicación asertiva ya que es un tema que por si sólo es muy amplio.

SUGERENCIAS

- Esta propuesta puede enriquecerse si se trabaja conjuntamente con padres, madres e hij@s, así se podrían evaluar los cambios en la comunicación respecto a la sexualidad.
- Sensibilizar a los padres en la importancia que tienen en la educación formal de la sexualidad de sus hij@s.
- Es importante sensibilizar a directivos, maestr@s y profesionales de la educación, en la relevancia que tiene la educación formal de la sexualidad ya que reconocen la importancia del tema pero no se involucran para interesar a los padres y las madres de familia.
- Esta propuesta educativa puede ser aplicada con padres y madres que tengan hijos o hijas entre 10 a 12 años de edad, o bien con familiares que estén directamente involucrados en la crianza de estos.
- Promover la educación de la sexualidad desde el enfoque sistémico que ofrece como alternativa, la investigación independiente de cada uno de sus hólones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aguilar, J. (1998). Juntos planeamos el futuro. México: Mexfam.
- Aguilar, J. (1994). Educación de la sexualidad en la adultez. Antología de la sexualidad. Tomo 3. México: CONAPO-Porrúa.
- Alvarez-Gayou, J. (1990). Elementos de sexología. México: McGraw-Hill. Interamericana.
- Benavides, A. (1998). Comunicación padres-hijos y su relación con la comunicación en temas de sexualidad. Tesis de Licenciatura. México: Facultad de Psicología UNAM.
- Bertalanffy, L. (1986). Teoría general de los sistemas. México: Fondo de Cultura Económica.
- Carver, CH. (1997). Teorías de la personalidad. México: Prentice-Hall. Hispanoamericana.
- Corona, E. (1994). Resquicios en las puertas: la educación sexual en México en el siglo XX. Antología de la sexualidad. Tomo 3. México: CONAPO-Porrúa.
- Corona, E. (2003). Hablemos de educación y salud sexual. México: Amssac.
- Erickson, E. (1972). Sociedad y adolescencia. México: Siglo XXI.
- Fernández, C. (2001). La comunicación humana en el mundo contemporáneo. México: McGraw-Hill.
- Ferrer, E. (1997). Información y comunicación. México: Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1976). Tres ensayos de la teoría sexual. Obras completas. V 7. Amorrortu: Argentina.
- Freud, S. (1976). El desarrollo de la función sexual. Obras completas. V 23. Amorrortu: Argentina.
- Galindo, L. (2002). El erotismo en un grupo de adolescentes del D.F. Tesis de Licenciatura. México: Facultad de Psicología UNAM.

- Gaona, G. (1999). Los padres como educadores de la sexualidad de sus hijos adolescentes. Tesina de Licenciatura. México. Fac. de Psicología UNAM.
- Giraldo, O. (1981). Explorando las sexualidades humanas. México: Trillas.
- Girbau, D. (2002). Psicología de la comunicación. España: Ariel.
- Hernández, R. (2003). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.
- Hiriart, V. (1999). Educación sexual en la escuela. México: Paidós.
- Horrocks, J. (1986). Psicología de la adolescencia. México: Trillas.
- IMJ. (2000). Encuesta nacional del Instituto Mexicano de la Juventud. México.
- Ita, A. (2000). La influencia de los problemas de comunicación familiar en la experiencia de las relaciones sexuales de los adolescentes. Tesis de Licenciatura. México: Facultad de Psicología UNAM.
- Izquierdo, C. (2003). El mundo de los adolescentes. México: Trillas.
- Johansen, B. (1994). Introducción a la teoría general de los sistemas. México: Limusa.
- Kaplan, H. (1978). Manual ilustrado de terapia sexual. México: Grijalbo.
- Katchadourian, H. (1979). Las bases de la sexualidad humana. México: Continental.
- Kinsey, A. (1948). Sexual behavior in the human male. Estados Unidos: W.B Saunders.
- Kinsey, A. (1954). Conducta sexual de la mujer. Argentina: Médico quirúrgica.
- Martínez y Fuertes. (1999). Importancia del clima familiar y la experiencia de pareja en las relaciones de amistad adolescentes. Revista de Psicología Social, 14. 2:3. 235-250.
- Masters, W. Johnson V y Kolodny. (1995). La sexualidad humana. España: Grijalbo.

- Mc Cary, L. (1996). Sexualidad humana. México: Manual Moderno.
- Mendez, I. (1990). Protocolo de investigación. México: Trillas.
- MEXFAM. (1999). Encuesta nacional Gente Joven. México
- Monroy, A. (2002). Salud, sexualidad y adolescencia. Mexico: Siglo XXI.
- Monroy, A. (1994). Sexualidad en la adolescencia. Antología de la sexualidad. Tomo 2. México: CONAPO-Porrúa
- Papalia, D. (2001). Psicología del desarrollo. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Parra y Oliva. (2002). Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. Anales de Psicología, 18. (2) 215-231. Murcia, España.
- Pere, F. (1999). Pedagogía de la sexualidad. Barcelona: Grao.
- Piaget, J. (1967). Seis estudios de Psicología. Barcelona: Seix barral.
- Pick, S. y Givaudan, M. (1998). Deja volar a tu adolescente. México: ¿IDEAME?
- Pick, S. (1995). Planeando tu vida. México: Planeta
- Rubio, E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana. Antología de la sexualidad humana. Tomo I. México: CONAPO-Porrúa.
- Rubio, G. (1994). Educación de la sexualidad infantil. Antología de la sexualidad. Tomo 3. México: CONAPO-Porrúa.
- Satir, V. (2002). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. México: Pax.
- Stern, Fuentes, Lozano y Reynoso. (2003). Masculinidad, salud pública y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la Ciudad de México. Revista Salud Pública, 45 supl 1. 534-543.
- Weeks, J. (1998). Sexualidad. México: Paidós.

- Zúñiga, Delgado y Zubieta. (2000). Embarazo en adolescentes. Antología CONMUJER.
México: Sria. de Gobernación.

ANEXO 1

CUESTIONARIO DIAGNÓSTICO.

El siguiente cuestionario tiene como finalidad recabar información sobre sexualidad para diseñar un taller de educación de la sexualidad dirigido a padres y madres de familia, que pueda resolver sus inquietudes y le facilite dialogar con su hijo(a) de dicho tema.

Por ello le pedimos que conteste con la mayor sinceridad posible.

La información que usted nos proporcione se manejará con absoluta confidencialidad.

Edad de su hijo(a). _____

Grado escolar que cursa: _____

Persona que contesta el cuestionario: _____madre, _____padres, _____otro especifique:
_____.

1. ¿Qué es la sexualidad?

2. ¿Habla de sexualidad con su hijo(a)? ¿De qué temas?

3. ¿Qué preguntas le hace su hijo o hija de sexualidad?

4. ¿Conoce los cambios que se presentan en la pubertad? ¿cuáles son?

5. A continuación se enlistan una serie de temas que podrían desarrollarse en el taller. Enumérelos del 1 al 10, asignando el número 1 al que considere más importante.

____ cambios fisiológicos
(menstruación y sueños húmedos)
____ amistad y enamoramiento
____ diferencia e igualdad entre hombres y mujeres.
____ Masturbación
____ Cambios corporales e higiene

____ Orientación sexual
____ Relaciones sexuales.
____ Prevención del embarazo en la adolescencia.
____ Infecciones de transmisión sexual
____ Comunicación entre padres e hijos (as).

6. ¿Le interesaría asistir a un taller de educación de la sexualidad dirigido a padres y madres de familia? ¿Qué esperaría de él?

¡GRACIAS POR SU COOPERACIÓN!

ANEXO.2

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Curso- taller:
"Conociendo la sexualidad de mi hijo (a) púber"

Psic. Ma. de Lourdes Pérez Martínez.

FECHA	HORARIO	TEMA
31 de agosto del 2004 (martes)	8:00 a 8:30 am.	Plática informativa del taller
7 de septiembre del 2004 (martes)	8:00 a 9:30 am.	Inicio del taller. - Evaluación inicial - Reglas y acuerdos. - Presentación grupal. - Comunicación
14 de septiembre del 2004 (martes)	8:00 a 9:30 am.	Sexualidad desde el enfoque sistémico.
21 de septiembre del 2004 (martes)	8:00 a 9:30 am.	Pubertad y reproductividad - Madurez sexual. - Órganos sexuales. - Higiene.
28 de septiembre del 2004 (martes)	8:00 a 9:30 am.	Pubertad y género. - Rol femenino y masculino. - Diferencias e igualdad entre hombre y mujeres.
5 de octubre del 2004	8:00 a 9:30 am.	Pubertad y placer. - Fantasías y sueños eróticos - Caricias sexuales. - Autoerotización. - Relaciones sexuales. - Uso del condón.
13 de octubre del 2004 (miércoles)	8:00 a 9:30 am.	Vinculaciones afectivas y pubertad. - Amigos - Padres (familia). - Novio(a)s - Pareja. Aplicación del cuestionario final. Cierre del taller.

**ANEXO 3.
CARTAS DESCRIPTIVAS.**

“CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJ@ PÚBER”

Objetivo general: Padres y madres obtendrán una comprensión integral de la sexualidad y de la pubertad; que favorezca el diálogo y la orientación efectiva hacia sus hij@s púberes.

1ra. sesión

TEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Presentación e integración grupal	- L@s participantes y el instructor se conocerán y pondrán acuerdos del grupo.	Conociendo a mis compañer@s. Se les dará su gafete con su nombre y se presentarán con los demás integrantes del grupo Reglas y acuerdos grupales.	Gafetes y seguros. Hoja bond y plumones.	15 min. 15 min.
Evaluación	Conocer la información que los padres y madres tienen de sexualidad y pubertad.	Aplicación del test	Prueba y lápices.	15 min.
Comunicación	Los padres y madres reconocerán la importancia de la comunicación en la relación con otras personas.	Expositiva Importancia de la comunicación; comunicación verbal y no verbal.	Carteles con definición de comunicación verbal y no verbal	15 min.
Comunicación y sexualidad.	- Los integrantes deducirán que la comunicación influye en lo que se conoce de sexualidad.	Compartiendo experiencias. Se formaran diadas de padres y madres para que comenten sus experiencias en relación al aprendizaje de la sexualidad. Escribirán y expresaran al grupo sus experiencias.	Hojas con preguntas y lápices.	15 min.

“CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJ@ PÚBER”

Objetivo general: Padres y madres obtendrán una comprensión integral de la sexualidad y de la pubertad; que favorezca el diálogo y la orientación efectiva hacia sus hij@s púberes.

2da. sesión

TEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Comentar tarea		Comentarios ¿Cómo se sintieron al hablar con sus hij@s? ¿Pudieron hablar? ¿Cómo iniciaron la conversación? ¿Lo platicaron con alguien más? Mencionar que la forma de comunicarnos cambia poco a poco y con el empeño y perseverancia de la gente.		20 min.
Sexualidad	Los padres y madres serán capaces de comprender el concepto de sexualidad desde el enfoque sistémico.	Expositiva Se tratara que los padres y madres participen con sus propias experiencias en el desarrollo del tema.	Hojas bond y plumones.	30 min.
		Colash. A través de este ejercicio los padres y madres buscaran imágenes o frases que representen los cuatro hólones de la sexualidad.	Hojas bond, plumones, tijeras, pegamento, revistas y maskin tape	25 min.
Conclusiones		Definiendo la sexualidad Los integrantes dirán una palabra que tenga que ver con la sexualidad y en conjunto se formará una definición.		10 min.
Tarea para casa.		Pedirles a los padres y madres que le explique a su hij@ el concepto y le ayude a construir un colash.		

“CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJ@ PÚBER”

Objetivo general: Padres y madres obtendrán una comprensión integral de la sexualidad y de la pubertad; que favorezca el diálogo y la orientación efectiva hacia sus hij@s púberes.

3ra. sesión

TEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Comentar tarea		Comentarios ¿Pudieron hablar de sexualidad con sus hijo(a)s? ¿Cómo iniciaron la conversación? ¿Lo platicaron con alguien más?		15 min.
Pubertad	Los padres reconocerán los cambios que se presentan en la pubertad.	Preguntar a los padres y madres ¿qué es la pubertad? ¿cuáles son los cambios principales en esta etapa? El instructor los clasificará en biológicos y psicológicos. Antes de comenzar a explicar los procesos más importantes de la pubertad (menstruación y sueños húmedos).	Hojas bond y plumones. Diurex. Esquemas de los cambios en el cuerpo humano en la pubertad.	15 min.
Órganos sexuales	Los participantes describirán la función y localización de los órganos sexuales masculinos y femeninos.	Conozco mis genitales Se pedirá a los padres que moldeen con plastilina los esquemas de los órganos sexuales internos y externos masculinos y femeninos, haciendo dos maquetas y al finalizar dirán su función.	Plastilina, cartón, esquemas de órganos sexuales femeninos y masculinos y su función.	20 min.

Menstruación y sueños húmedos.	L@s participantes identificarán los procesos reproductivos en el hombre y la mujer.	Expositiva Se hablará de los procesos de menstruación y sueños húmedos y su trascendencia en la procreación, pero se hará hincapié en que psicológica y socialmente no se está todavía preparado para enfrentar un embarazo, además se mencionará que no es la única forma de reproducirnos y que en la pubertad y adolescencia, los jóvenes tienen mucho que aportar a través del deporte, las artes, la educación, etc.	Maqueta, esquema corporal. Calendario menstrual.	15 min.
Higiene	Los padres y madres reconocerán la importancia de acentuar las medidas de higiene y limpieza en la pubertad.	Juego.	Juego en hoja bond, dado, Dulces.	15 min.
Cierre		Preguntar a los padres y madres si consideran importante hablar sobre estos temas con sus hijos, cómo lo hablarían.		
Tarea para casa		Hacer unas sugerencias para iniciar el diálogo en casa sobre este tema.		

“CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJ@ PÚBER”

Objetivo general: Padres y madres obtendrán una comprensión integral de la sexualidad y de la pubertad; que favorezca el diálogo y la orientación efectiva hacia sus hij@s púberes.

4ta. sesión

TEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Comentar tarea		Comentarios ¿Pudieron hablar de pubertad e higiene con sus hijo(a)s? ¿Cómo iniciaron la conversación? ¿Lo platicaron con alguien más?		10 min.
Repaso de sesiones anteriores	Las mamás darán respuesta a las preguntas hechas de los temas de sesiones anteriores.	Respondiendo preguntas de sexualidad Se pedirá a las mamás que formen tres grupo a cada uno, se le entregara un juego de preguntas que comúnmente haría su hijo (a), las que trataran de contestar frente a todo el grupo. buscado así alternativas de comunicación	Hojas con preguntas. lápices.	30 min.
Género	Las participantes reconocerán la importancia de la búsqueda de identidad de género en la pubertad.	Que es el género. El instructor dará la definición de género y pedirá a las mamás que definan y den características de las diferencias comunes de los dos sexos.		30 min.
Cierre		Preguntar a las mamás como ven a sus hijo(a)s en un futuro a partir de los roles.		10 min.
Tarea para casa		Preguntarles a sus hijo(a)s que es ser hombre y que es ser mujer y que busquen en revistas imágenes de lo que para ellos significa.		15 min.

“CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJO (A) PÚBER”

Objetivo general: padres y madres obtendrán una comprensión integral de la sexualidad en la pubertad que favorezca el diálogo y orientación efectiva hacia sus hijo(a) púberes.

5ta. sesión.

TEMA	OBJETIVO ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Erotismo.	Las mamás y los papás serán capaces de aceptar que el placer sexual es un elemento importante en la vida del púber.	Comentar tarea y resúmenes que les he entregado. Iluminar su árbol. Regresando el tiempo. Se pedirá a los y las participantes que recuerden su pubertad, como la vivieron y en que momento las sensaciones placenteras se hicieron presentes. Posibles factores de riesgo	Hojas bond y plumones.	10 min. 30 min.
Uso del condón	Las mamás y los papás manipularan y explicaran el uso correcto del condón. Las mamás y papás serán capaces de reconocer la importancia que tiene hablar con sus hijo(a)s del placer sexual y los riesgos que se tendrían si no se utilizan las alternativas adecuadas para vivir responsable y asertivamente la vida erótica. .	Me cuido y me protejo. Las mamás y papas darán una demostración del uso correcto del condón. Se hará hincapié en el uso del preservativo como único medio de prevención del contagio de una infección de transmisión sexual y de un embarazo, además es un método accesible a ellos y ellas.	Condomes y dildo.	30 min.
Cierre				20 min.

“CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJO (A) PÚBER”

Objetivo general: padres y madres obtendrán una comprensión integral de la sexualidad en la pubertad que favorezca el diálogo y orientación efectiva hacia sus hijo(a) púberes.

6ta. sesión.

TEMA	OBJETIVO ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	MATERIALES	TIEMPO
Vinculaciones afectivas.	Los papás y mamás reconocerán la influencia e importancia que tienen los nuevos vínculos que sus hijo (a)s tendrán.	Comentar la sesión anterior. Expositiva.	Hojas bond y plumones.	20 min.
Conclusiones.	Los y las participantes reconocerán la importancia que tiene habla de sexualidad con sus hijo(a)s púberes.	Se llevará acabo una pequeña recapitulación de cada uno de los temas del taller.		15 min.
	Los padres y madres responderán las preguntas comunes que se realizan en la pubertad.	Role playing. Se formaran parejas a una persona le tocará ser mamá o papá y al otr@ el hij@ y responderán las preguntas que hagan los últimos, después cambiaran de rol. Se pedirá su opinión ¿cómo se sintieron, en cada uno de sus papeles?		30 min.
Evaluación final		Aplicación del cuestionario final.	Cuestionario final, lápices.	15 min.
Cierre		Se pedirá a los participantes que den su opinión acerca del taller y se les agradecerá su asistencia y participación en el taller.		

ANEXO 4
PRE TEST Y POS TEST.

Nombre de su hijo(a): _____
En que grupo va su hijo (a): _____
Persona que responde el cuestionario: padre __, madre __, otro (especifique) _____
¿Cuál es su nombre?

Este cuestionario tiene como finalidad evaluar el taller, no lo evalúa a usted.
Por favor trate de responder sinceramente lo que se le pide.

LEA CUIDADOSAMENTE Y SIGA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:
De las siguientes preguntas, subraye la respuesta que considere es la correcta.

1.- ¿Qué es la sexualidad?

- a) Es la relación que hay entre un hombre y una mujer al casarse y formar una familia.
- b) Es la capacidad que todo ser humano tiene para asumirse como hombre o mujer, reproducirse, sentir placer y relacionarse con otras personas.
- c) Es tener relaciones sexuales para tener hijos.

2. ¿Es la etapa de la vida que se caracteriza por cambios físicos importantes que generan inquietud y dudas?

- a) niñez
- b) juventud
- c) pubertad

3.- Las personas nos reproducimos cuando:

- a) enseñamos nuestras tradiciones y costumbres
- b) compartimos lo que hemos aprendido
- c) tenemos hijos
- d) todas las anteriores

4.- Son signos biológicos de madurez sexual:

- a) menstruación y sueños húmedos
- b) crecimiento y desarrollo
- c) cambios físicos y crecimiento

5.- Ser mujer significa:

- a) dedicarse a los quehaceres del hogar.
- b) tener iniciativa y tomar decisiones importantes
- c) casarse, tener hijos y educarlos
- d) todas las anteriores

6.- Es el proceso por medio del cual las personas envían y reciben mensajes, para expresar sentimientos, emociones y pensamientos.

- a) información
- b) comunicación
- c) intercambio de ideas

7.- Abrazar, dar amor, seguridad, confianza, apoyo, saber escuchar son algunas de las características que tienen:

- a) los amigos
- b) los esposos
- c) los padres
- d) los novios
- e) todos los anteriores

8.- El que los padres y madres hablen de sexualidad con sus hij@s permite:

- a) que los hijos/as piensen en tener relaciones sexuales.
- b) contribuir a evitar conductas de riesgo
- c) asegurar que sus hijos/as no tendrán relaciones sexuales antes de casarse

9.- El placer es:

- a) tocar mi cuerpo
- b) disfrutar una buena comida
- c) tener relaciones sexuales
- d) dejarme abrazar por otras personas
- e) todas las anteriores

10.- Conocer sobre la sexualidad proporciona:

- a) confianza y seguridad para hablar del tema
- b) Información que provoca curiosidad
- c) Miedo y angustia ya que es un tema del que no se habla

(Se anexo esta página al post test)

**Este cuestionario tiene como finalidad evaluar el taller, no lo evalúa a usted.
Por favor trate de responder sinceramente lo que se le pide.**

LEA CUIDADOSAMENTE Y SIGA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

Encierre en un círculo (número 1) cuando considere que la actividad realizada fue muy útil.

Encierre en un círculo (número 2) cuando considere que la actividad realizada fue útil.

Encierre en un círculo (número 3) cuando considere que la actividad realizada no fue útil.

	Muy útil 1	Útil 2	No útil 3
El árbol con las estrategias de comunicación	1	2	3
Platicar sobre sus propias experiencias	1	2	3
Contestar preguntas que le podrían hacer sus hijo(a)s	1	2	3
Resúmenes escritos	1	2	3
Ejercicios prácticos como: el colash, la maqueta, esquemas, el uso del condón, etc.	1	2	3
Tareas a realizar en casa	1	2	3
El árbol con las estrategias de comunicación	1	2	3
Exposiciones de la instructora	1	2	3

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO 5 MATERIAL DE APOYO.

RECONOCIENDO MIS HABILIDADES DE COMUNICACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

Este árbol representa sus habilidades para hablar temas de sexualidad con su hijo(a), las raíces son habilidades de comunicación que usted iluminará durante el taller. Cada sesión (representada por números) está dividida en tres niveles, usted iluminará el nivel en donde considere que está:

1er nivel: no lleva a cabo esa habilidad.

2do nivel: pocas veces la ha llevado a cabo.

3er nivel: si lleva a cabo esa habilidad.

Acepta que su hijo(a) sea gay y lesbis	
Siempre me siento cómodo hablando	
Prepara su contenido y me lo critica	
Cuando algo que lo pueda ayudar	
Mi hijo entiende lo que quiero decir	
Cuando no se da cuenta, lo investigo y lo comento con él o ella	
Le ayudo a que sienta y pierda del tema que hablamos	
Tomo la iniciativa para hablar del tema	
Comento lo que mi hijo (a) me pregunta	
Lo que hago me se comfortable con lo que digo	
Trato de entender a mi hijo (a) cuando habla con su hijo	
Reino tranquilo a lo que me dice mi hijo (a) en vez de reñirle	
Trato a mi hijo(a) para que tome sus propias decisiones	

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESÚMENES ESCRITOS

COMUNICACIÓN

- **COMUNICACIÓN:** es el proceso por medio del cual las personas envían y reciben mensajes, para expresar, sentimientos, emociones y pensamientos a otras personas, ellas las captan y tienen y dan una respuesta. Existen dos tipos de comunicación la verbal nos permite expresarnos a través de las palabras y lo mas importante es lo que decimos (el mensaje que se da) y como lo decimos (tomo y manera en como se dice). La comunicación no verbal se transmite por medio del cuerpo y rostro: los gestos (alegría, tristeza, asombro, desesperación), las miradas, la forma de sentarse y vestirse.
- La comunicación se aprende en el entorno familiar, pero a través del tiempo la modificamos, si creemos que no esta funcionando, al hablar con los hijos, la pareja, en el trabajo, etc.
- Para lograr una comunicación efectiva, los dos tipos de comunicación deben ser congruentes y no contradictorios, por ejemplo puedo decir que no tengo vergüenza para hablar de sexualidad, pero si pasa una imagen erótica en la televisión, prefiero cambiarle, evadir el tema, tartamudeo, lo que no esta siendo congruente, es decir mis acciones dicen algo contrario a lo que digo con palabras.
- La forma de buscar el diálogo con las personas que nos rodean esta muy relacionada con la forma en la que expresamos nuestra sexualidad; si en la casa no se pregunta o no se habla del tema es porque no sabemos hablar del tema, pero el conocer que es la sexualidad proporcionara confianza y seguridad para hablar y orientar a nuestro hijo(a) en relación a la sexualidad.
- No siempre estamos de buenas y es válido, ya que hay otras preocupaciones que son igual de importantes, pero lo que hay que tomar en cuenta que se puede pedir disculpas y aceptar que, no era el momento de regañar, discutir, reclamar, golpear.
- **Su hijo(a) siente curiosidad de saber temas de sexualidad, como de cualquier otro tema nuevo.**
- **A su hijo(a) le gusta platicar con usted y sea usted quien le resuelva sus dudas.**
- **Cuando converse con su hijo (a) hágalo viéndolo a los ojos.**

RESÚMENES ESCRITOS

SEXUALIDAD

Sexualidad: Es la capacidad que tiene todo ser humano de:

- ❖ Asumirse como hombre o mujer, respetando sus diferencias biológicas pero buscando la equidad e igualdad de género, ya que ambos tienen las mismas habilidades y capacidades.
- ❖ Reproducirse; al enseñar tradiciones, costumbres y valores, compartiendo lo que hemos aprendido. Así mismo tener hijos conociendo la responsabilidad que implica educarlos y las medidas preventivas necesarias para evitarlo si no se desea todavía.
- ❖ Sentir placer al tocar el cuerpo, abrazar a otra persona, tener relaciones sexuales que permitan lograr satisfacerse.
- ❖ Relacionarse con otras personas: papá, mamá, hijo, hija, abuelo(a)s, tío(a)s, primo(a)s, amigo(a)s, novio(a)s, pareja. Manifestándoles afecto, cariño, amor, confianza, apoyo etc.

La sexualidad es parte de cada individuo desde que nace hasta que muere.

La sexualidad se construye a través de lo que se aprende en la infancia y adolescencia, pero se modifica si nos informamos al respecto.

Conocer sobre la sexualidad proporciona confianza y seguridad.

Fomente en su hijo(a) la inquietud de saber de sexualidad para que pueda conocerla y tome decisiones.

En torno a la sexualidad existen creencias, la mayoría de ellas falsas.

La sexualidad no es buena ni mala es una forma de expresión

RESÚMENES ESCRITOS.

PUBERTAD.

Pubertad. Es la etapa de la vida que se caracteriza por cambios físicos que concluyen en la madurez biológica; menstruación en las mujeres y eyaculación en los hombres, es decir, tiene la capacidad de procrear hijos desde la parte biológica, pero bien sabemos que para tener y educar un hijo se necesita vivir una etapa importante en la vida del ser humano, la adolescencia, la cuál concluye aproximadamente a los 25 años.

La pubertad se caracteriza por las diferencias tan grandes en el crecimiento ya que algunos crecen rápidamente y otros no pero no hay que atemorizarse ya que el crecimiento es diferente en todos. Las niñas se desarrollan (entre los 10 y 12 años de edad) dos años antes que los niños, pero el rango de edad que se establece para que ocurran estos cambios es entre los 10 y 16 años. La mayoría de las niñas alcanzan su estatura completa a los 16 años, mientras que los hombres siguen creciendo hasta los 18 años, o aún después.

Las hormonas tienen un papel importante en los cambios físicos de una persona y en esta etapa hay una importante influencia hormonal que desarrolla las características sexuales secundarias de los y las púberes siendo las siguientes:

En los púberes:	En las púberes:
<ul style="list-style-type: none">- Desarrollo muscular- Cambio en el tono de voz.- Crecimiento del vello en las axilas, el bigote, la barba, el torax, las piernas, los brazos y en el pubis (en forma de rombo)- Aumento de la secreción de glándulas sebáceas- Se presenta la eyaculación.	<ul style="list-style-type: none">- Aumento del tamaño de las mamas.- Ensanchamiento de la pelvis- Aumento de la secreción de glándulas sebáceas.- Crecimiento del vello en las axilas- Crecimiento y distribución del vello en forma de triángulo invertido en el pubis.- Redistribución de la grasa- Aparición de la menstruación

El desaliño es una de las características pero poco a poco pondrán más atención en su aspecto físico siendo las púberes quienes más se preocupen siguiendo los estilos de moda del momento. Duermen mucho, tienen cambios de ánimo muy bruscos, pueden pasar mucho tiempo encerrados, distraídos, en un momento pueden estar enojados en otro alegres, para ellos y ellas son cambios que no logran entender. También empiezan a realizar juicios hacia las personas mayores siendo los padres los principales enjuiciados.

La higiene es un hábito que en esta etapa debe incrementarse ya que los olores desagradables empiezan a ser molestos y las infecciones pueden hacer su aparición, el que ellos y ellas mismas se empiecen a hacer cargo de su higiene fomentará su toma de decisiones al elegir productos como una primera situación.

Es importante enseñarles técnicas adecuadas de aseo genital. En las púberes hay que recordarles que la forma adecuada de limpiarse el área genital es de adentro hacia fuera para evitar que los desechos de ano se introduzcan a el orificio vaginal o urinario. Al bañarse hay que separa labios mayores y lavar perfectamente con agua y jabón. Las toallas femeninas deben cambiarse cada cuatro horas. Contabilizar el ciclo menstrual es una buena opción para evitar accidentes de manchado, los calendarios de bolsillo pueden ser de ayuda.

En los púberes que no han sido circuncidados es importante jalar el prepucio hacia arriba para quitar perfectamente el cúmulo de grasa que se deposita en esa zona, también al bañarse.

- ✓ **Es importante aceptar que su hijo (a) esta creciendo.**
- ✓ **Ayúdelo a que tome sus propias decisiones.**
- ✓ **El área genital es igual de importante que cualquier otra área, por ello hay que conocerla y saber su función.**
- ✓ **Llamar a los órganos sexuales por su nombre es lo más favorable.**
- ✓ **Conocer el cuerpo es una de las ventajas que se tiene para detectar cualquier anomalía.**

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LOS PRINCIPALES ÓRGANOS MASCULINOS Y FEMENINOS.

Órganos Sexuales masculinos, externos (pene, glande, prepucio y escroto) e internos (testículos, conductos deferentes, vesículas seminales, próstata, uretra y espermatozoides):

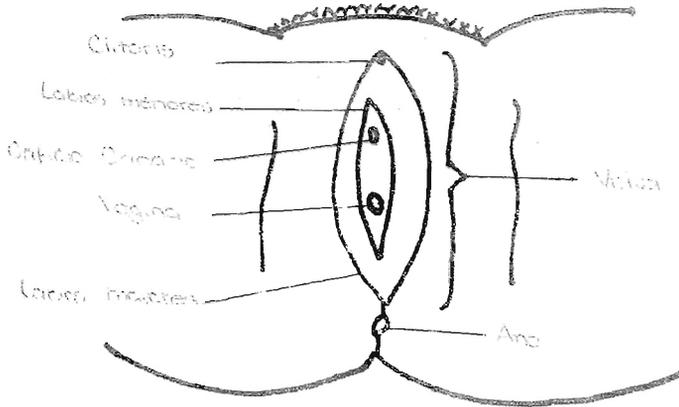
- Pene es una estructura cubierta de piel, en su interior hay venas sanguíneas y terminaciones nerviosas que producen sensaciones placenteras al tocarlo, lo que llega a provocar que se ponga duro (erecto) y se expulse semen (líquido que contiene espermatozoides). Está formado por raíz, cuerpo y glande.
- Glande se encuentra en la punta del pene y es muy sensible, también está el orificio urinario, por medio del cual se expulsa la orina o bien el semen cuando hay una eyaculación, nunca ocurren los dos procesos al mismo tiempo.
- Prepucio es la piel que recubre al glande y debe asearse diariamente.
- Escroto es la bolsa en donde se encuentran los testículos, la cual los protege y se adapta a los cambios de temperatura corporal.
- Testículos dentro del escroto se encuentran dos testículos en los cuales se elaboran los espermatozoides y se producen hormonas sexuales masculinas como la testosterona.
- Conductos deferentes: son dos canales, uno en cada testículo, miden entre 50 y 60 cm. Y su función es transportar espermatozoides.
- Vesículas seminales son estructuras en forma de saco localizadas atrás de vejiga su función es producir un líquido que protege y nutre a los espermatozoides.
- Próstata glándula situada debajo de la vejiga, su función es producir un líquido que nutre a los espermatozoides y que junto con el líquido de las vesículas seminales forman el semen.
- Uretra conducto o vía que empieza en vejiga (almacén de la orina) y termina en el glande, en el orificio urinario, su función es trasladar la orina y el semen al exterior.

- Espermatozoides son las células reproductoras masculinas, están formados por cabeza, cuello, cuerpo y cola; su producción empieza en la pubertad y en cada eyaculación se expulsan millones.

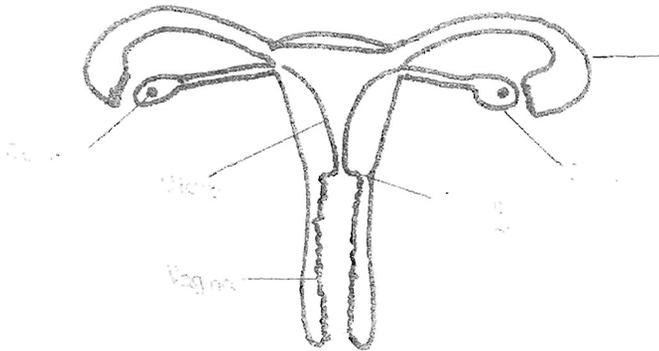
Órganos sexuales femeninos, externos están formados por la vulva (labios mayores y menores, clítoris, orificio vaginal y urinario) e internos (vagina, cuello uterino, útero, trompas de Falopio, ovarios y óvulos).

- Labios mayores son dos pliegues de piel oscura cubierta de vello, que protegen la vulva de microorganismos. Producen grasa.
- Labios menores: situados dentro de los labios mayores y cubren el orificio vaginal y urinario. Son despliegues mucosos y húmedos de color rosado que mantienen lubricada la vulva.
- Clítoris es una estructura que se encuentra entre los pliegues labiales y causa placer al ser estimulado ya que contiene un gran número de terminaciones nerviosas.
- Orificio vaginal, es el medio por el cual sale el flujo sanguíneo durante la menstruación, penetra el pene durante una relación sexual y se expulsa un bebé durante el parto.
- Orificio urinario, es el conducto por medio del cual sale la orina.
- Es un músculo elástico que se encuentra cerrado pero durante el acto sexual se lubrica y permite la entrada del pene, igualmente durante el parto y es la vía por donde sale el flujo menstrual.
- Cuello uterino separa la vagina del útero.
- Útero tiene forma de pera invertida y está formado por tres capas: perimetrio, miometrio y endometrio. Si hay un embarazo, en este lugar anida el embrión.
- Trompas de Falopio son dos conductos que se dirigen de útero hacia los ovarios; tienen la función de transportar al óvulo, desde los ovarios hacia el útero.
- Ovarios: son dos y su función es producir óvulos y hormonas (progesterona y estrógenos).
- Óvulo son las células reproductoras femeninas, cada mes es expulsado uno de un ovario, si es fertilizado por el espermatozoide durante el acto sexual se llevará a cabo la fecundación, si no es así será expulsado a través de la menstruación.

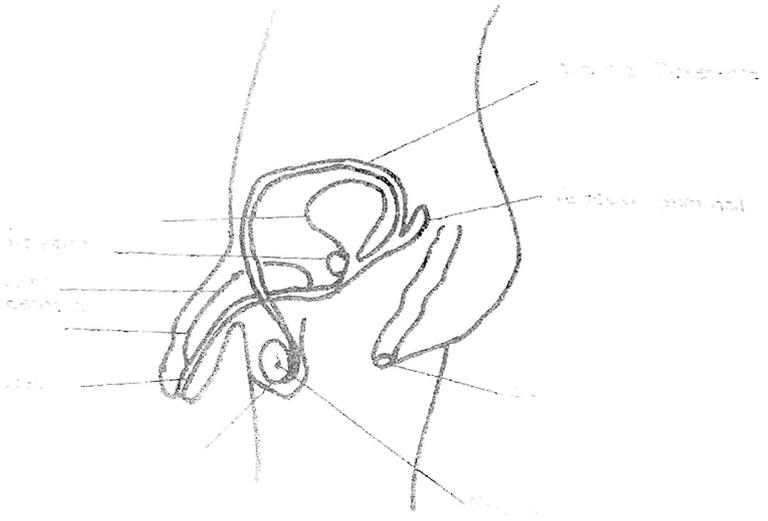
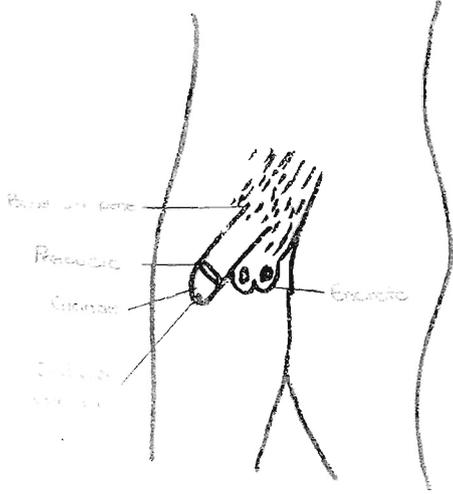
ORGANOS SEXUALES FEMENINOS
EXTERNOS



INTERNO



ORGANOS SEXUALES MASCULINOS
EXTERNOS



**RESÚMENES ESCRITOS
CICLO MENSTRUAL**

“Conociendo el ciclo menstrual.”

Probablemente muchas mamás conozcan su calendario menstrual, intente practicar con éste, para que después oriente a su hija para que haga el suyo. Ilumine con rojo los días de sangrado del mes de septiembre, posteriormente haga lo mismo con el mes de octubre y cuente los días entre el primer día de sangrado de septiembre hasta un día antes de primer día de sangrado de octubre.

SEPTIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

OCTUBRE

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Recuerde que el ciclo menstrual se comienza a contar desde el primer día de sangrado, hasta que comienza del próximo, ello permite saber si es regular o irregular, así como para tener presente los días de sangrado y prevenir un accidente. Es recomendable que cada mes se anote el inicio y término de la menstruación, hay calendarios de bolsillo muy prácticos.

RESÚMENES ESCRITOS

GÉNERO Y PUBERTAD

- Los roles que tiene un hombre y una mujer se aprenden en una familia y en la sociedad, desde la infancia hasta la adolescencia. En esta etapa se define la identidad sexual y la orientación sexual de una persona, es decir, los adolescentes se definen como hombres o mujeres y sienten atracción hacia un sexo en particular.
- Los medios de comunicación influyen en el estereotipo y los roles que juegan los hombres y las mujeres, por ello es importante que los y las púberes refuercen en su núcleo familiar la igualdad de género.
- Los hombres y las mujeres tiene actividades diferentes, que se pueden compartir. Las mujeres pueden trabajar fuera de la casa y tener una profesión, los hombres pueden realizar tareas del hogar, asistir a los asuntos escolares de sus hijos y lo más importante pueden expresar sus sentimientos.
- Los hombres y las mujeres tiene las mismas capacidades y habilidades por lo tanto pueden realizar la actividad que deseen. (darle ejemplos). Una mujer no sólo tiene hijos y se casa puede cristalizar muchos más proyectos en otras áreas.
- El que sus hijo(a)s aprendan a expresar lo que sienten ayudará a que en su adolescencia puedan expresar libremente sus sentimientos y emociones.
- Cada persona tiene derecho a ser ella misma, a actuar y pensar como mejor le parezca y ser independiente de los demás.
- Expresar sus ideas, sentimientos y emociones a sus hijo(a)s y pareja, fomentará en ellos y ellas la comprensión y la comunicación.
- Es importante conocer la nueva juventud y entenderla.

Intente a través de revistas, que su hijo(a), recorte y pegue imágenes de lo que para él o ella representa ser un hombre y una mujer. Al terminar escuche cual es la opinión de su hijo(a) y compárela con la suya, puede resultar que ya no sea el mismo concepto que el de usted, o bien ser el mismo, lo importante, es que busque nuevas aspiraciones y proyectos de vida satisfactorios como estudiar una profesión, trabajar, ser independiente económicamente, divertirse, viajar, casarse, tener hijos si se desean, etc.

Ponga las mismas reglas a sus hijo(a)s hombres y mujeres, para que eviten hacer diferencias.

RÉSUMENES ESCRITOS

PLACER Y PUBERTAD

Durante la pubertad hay un incremento en el aporte hormonal que propicia una activación de las sensaciones sexuales que generan placer tanto en el púber como en la púber, quienes experimentan la eyaculación y lubricación vaginal, ante estos estímulos o sin ellos, ya que es una respuesta altamente fisiológica, posteriormente será al contrario, ante un estímulo erótico habrá una respuesta fisiológica.

Principales conductas sexuales durante la pubertad:

- Sueños y fantasías eróticas; son frecuentes en la pubertad y adolescencia y cumplen varios propósitos sustituyen una experiencia real, originan excitación y pueden provocar el orgasmo. Es un ensayo mental que frecuentemente los y las jóvenes realizan para posteriormente afrontar experiencias sexuales reales.
- Autoerotización. Los y las púberes quieren saber que sienten con las diversas formas de tocarse y que clase de respuesta producen, lo que lleva a intentos más deliberados de conseguir excitación sexual. El autoerotismo es la estimulación de los órganos genitales que produce placer, es la práctica más frecuente durante la adolescencia y es una fuente de aprendizaje sobre la propia respuesta sexual; proporciona autoconfianza, libera tensión sexual, descubre la capacidad del orgasmo. Es una práctica sexual como muchas otras, que algunas personas la realizan y otras no.
- Caricias sexuales comienza cuando los y las jóvenes sienten atracción hacia una persona, el noviazgo es la relación propicia para experimentar esta actividad. Su inconveniente es que cuando se llega a un grado alto de excitación ya no se pueda frenar la situación y se llegue al coito.
- Coito es la práctica sexual en la que ocurre penetración vaginal comúnmente, su principal desventaja son los embarazos no deseados y el contagio de infecciones de transmisión sexual, si no existe un método que lo prevenga. Encuestas realizadas indican que los y las adolescentes llevan a cabo su primera relación sexual a los 15 años, se estima que anualmente se presentan en México 372 mil embarazos en mujeres menores de 20 años, además del total de casos de personas con SIDA se estima que el 50 % contrajo el virus durante la adolescencia. De cada 100 adolescentes, tres varones y una mujer tiene algún tipo de infección de transmisión sexual.

El orgasmo es una experiencia difícil de describir, no sólo por la gran cantidad de emociones y sensaciones que despierta, sino porque cada quien tiene una experiencia diferente. Es un momento de máxima plenitud y satisfacción, de unión consigo mismo y de mucha intimidad y fusión de pareja. Placer afecto, deseo de pertenencia y entrega de ambos.

Para tomar en cuenta antes de tener una relación sexual:

- Los dos miembros de la pareja deben estar seguros de no estar infectados de alguna infección de transmisión sexual.
- Ambos reconocer la *responsabilidad de cuidar al hijo que pudiera resultar, aún cuando se utilicen métodos anticonceptivos efectivos.*
- Ambos contestarse si *¿encajan las relaciones sexuales en las metas a futuro que han trazado para cada quien, así también en las metas de la pareja.*
- Si no se desean hijos *planear una forma eficaz de evitarlos.*
- No tener relaciones sexuales para *explotar a la otra persona.*

Elementos a considerar antes de decidir tener un hijo:

- Ambos han *logrado la independencia de sus respectivas familias, es decir, son capaces de funcionar independientemente, tanto económica como emocionalmente, de padres y hermanos.*
- Existe un compromiso de pareja, disposición a trabajar y a realizar esfuerzos reales, para *que la relación funcione y perdure.*
- Cada uno tiene sus propios *proyectos futuros que respetan y que comparten.*
- Saben negociar y llegar a acuerdos sobre las actividades rutinarias de un hogar y del dinero.

Preguntas que se puede hacer una persona antes de iniciar su vida sexual:

- ¿Cuánto hace que nos conocemos?
- ¿Porqué quiero tener relaciones sexuales?
- ¿Qué haríamos si hay un embarazo?
- ¿Qué tan estable es la relación?
- ¿Que siento por mi pareja?
- ¿Qué siente el por mí?
- ¿Puede tener una infección de transmisión sexual?
- ¿Mi pareja respeta mis sentimientos, o me presiona para tener relaciones sexuales?
- ¿Estoy dispuesto a tolerar a quien no respeta mis sentimientos?
- ¿Son tan importantes las relaciones sexuales que me dejaría si no las tengo?
- ¿Seguirá mi pareja conmigo después de tener relaciones sexuales?
- ¿Se tiene toda la información necesaria para afrontar cualquier consecuencia: embarazo no deseado o el contagio de una infección de transmisión sexual?
- ¿Se quiere tener relaciones sexuales por decisión propia o por complacer a otra persona?
- ¿Asumir las consecuencias de una relación sexual?

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Métodos definitivos: son permanentes y se llevan a cabo cuando la mujer o la pareja esta segura de no desear un bebé. Generalmente lo llevan a cabo mujeres o parejas que ya han tenido hijos y no desean más, quienes han reportado un mayor placer sexual al no preocuparse por un posible embarazo.

- Vasectomía. Es el proceso mediante el cual se cortan y atan los conductos deferentes en el hombre, de manera que los espermatozoides no puedan salir. Generalmente se lleva a cabo en un centro de salud, es 99% seguro después que se ha demostrado por análisis que ya en el semen no hay muestra de espermatozoides.
- Salpingoclasia, es el procedimiento por medio del cual se cortan y ligan las trompas de Falopio de manera que los óvulos no puedan unirse al espermatozoide. Este tipo de operación requiere hospitalización, comúnmente se realiza después del parto.

Métodos hormonales: Las pastillas hormonales contienen dosis pequeñas de hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer. Evitan la ovulación, es decir, la liberación de un óvulo.

- Pastillas. Se venden en paquetes de 21 o 28 pastillas, existen diferentes marcas y cada una de ellas tiene una concentración hormonal distinta, por ello se requiere que un médico las autorice. Se empieza a tomar a partir del quinto día de sangrado, una pastilla diaria, durante 21 días (si el paquete es de 21 pastillas) y se deja de tomar 7 días, si el paquete es de 28 no se dejan de tomar ya que las 7 pastillas extras generalmente contiene compuestos vitamínicos que ayudan a no perder la cuenta. Las pastillas extras tienen un color o forma diferente. Al terminar el paquete se comienza otro y así consecutivamente por lo meses que se desee. En el tiempo que no se toman las pastillas o se toman las siete adicionales, deberá aparecer la menstruación, si no aparece el sangrado se toma el siguiente paquete en los días establecidos. Es 98% segura si se toma diariamente, cuando se deja de tomar se recupera la fertilidad. Se prohíbe su uso en mujeres con presión arterial alta, diabéticas, problemas vasculares y enfermedades del hígado.
- Existen otras presentaciones, en parches semanales, inyecciones mensuales, norplant.

Métodos de barrera: no permiten la unión del espermatozoide y del óvulo.

- Dispositivo intrauterino. Es un aparato de plástico o de cobre que un especialista inserta en el útero. Cada dispositivo tiene un hilo que sirve para que la mujer revise si se encuentra en el lugar correcto. Se inserta generalmente durante la menstruación ya que la abertura del cuello uterino es más flexible, este puede permanecer de 2 a 5 años en el útero. Puede llegar a causar molestias si esta mal colocado.
- Condón masculino y femenino, es el método más accesible al público en general, los preservativos masculinos son de latex lubricados o no, de diferentes grosores baratos y los hay en diferentes presentaciones; diferentes colores, olores y texturas y una variedad de marcas. Tiene un alto grado de eficiencia si se utiliza de manera correcta, se recomienda su uso con algún método vaginal como óvulos o espumas.

Métodos químicos: son sustancias químicas conocidas como espermaticidas que se insertan hasta el fondo de la vagina antes del coito y matan o inmovilizan a los espermatozoides sin dañar el tejido vaginal.

- Espumas, óvulos, cremas, y jaleas, se introducen con los dedos o con un aplicador delgado de plástico en el interior de la vagina 15 minutos antes del coito. Algunos tienen efecto inmediato pero ello viene en instructivo del empaque, por ello hay que leerlos con tiempo de anticipación. No son eficaces si se tiene coito una hora después de que se introdujeron en vagina. Se tiene que utilizar otro si hay otra penetración. En algunas mujeres puede causar irritación pero se resuelve el problema cambiando de marca.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S).

La adolescencia es una etapa al contagio de estas infecciones al no llevar a cabo medidas de prevención adecuadas y por la falta de información que hay con respecto a ellas.

Cualquier persona que tiene contacto sexual corre el riesgo de contagiarse de una I.T.S. Sea cual fuere su edad, sexo u orientación sexual, las personas pueden contraerla si practican conductas sexuales de riesgo como:

- Tener relaciones sexuales con alguien que este contagiad@.
- Tener relaciones sexuales orales, anales o vaginales sin usar condón.
- Tener relaciones sexuales con un desconocid@.
- Tener varias parejas sexuales.

PRODUCIDAS POR PARASITOS		
INFECCION	SINTOMAS	SE ADQUIERE:
Tricomoniasis	Aparece un flujo amarillento o verdoso, de mal olor y produce comezón en el área genital.	En los baños públicos sin limpieza, toallas o ropa húmedas, falta de higiene. Contacto sexual. Es curable si se acude al médico.
Pediculosis o ladillas.	Comezón intensa a todas horas que no se calma, en zonas donde hay vello púbico o axilar que es donde se encuentra el piojo o sus huevecillos.	Con ropa que lleve el parásito (toallas, sábanas), falta de higiene. Contacto sexual. Es curable, debe tratarse la pareja y si es posible el grupo familiar.

PRODUCIDAS POR BACTERIAS		
INFECCION	SINTOMAS	SE ADQUIERE:
Gonorrea: Causada por una bacteria llamada Gonococo de Neisser, tambien se conoce como blenorragia	Aparecen entre 2 y 21 días después del contagio. Hombres: inicia con dolor y ardor a orinar, acompañado de una secreción espesa (pus) color amarillo, que posteriormente se vuelve verduzca. Mujeres: flujo blanquecino, lechoso o amarillento, ardor y dolor al orinar.	Por contacto sexual con una persona infectada. Puede causar infección al bebé durante el nacimiento le produce ceguera y puede llegar a ocasionar esterilidad en la mujer. Es curable si se atiende cuando aparecen los primeros síntomas.
Clamidia	A veces no se presentan síntomas. Se presenta dolor al orinar secreciones pajizas del pene o de la vagina, dolor abdominal, dolor durante el coito.	Por contacto sexual. Produce infertilidad. Infecciones en ojos y pulmones en los recién nacidos. Es curable si se atiende a tiempo.
Sifilis causada por una bacteria llamada Treponema Pallidum.	Los síntomas aparecen 2 o 3 semanas después de haber tenido contacto sexual con una persona contagiada. Aparece una lesión llamada chancro (úlceras), en el sitio donde penetra el microbio, suele pasar inadvertida porque no produce dolor ni secreción. Los sitios más frecuentes de aparición son los genitales, o la boca, nariz, o lengua. Este chancro dura entre tres y seis semanas, al final de las cuales puede desaparecer sin dejar huella, pero ello no indica que la personas este sana. si no se lleva a cabo un tratamiento la infección avanza y los síntomas son: pérdida del cabello, úlceras en la garganta, lesiones en la piel, boca y genitales, los síntomas vuelven a desaparecer, si no hay tratamiento la infección sigue avanzando e invade todo el cuerpo, alrededor de dos años provoca trastornos del corazón, arterias hueso y sistema nervioso central.	Por contacto sexual con una persona infectada de sifilis. Causa la muerte, sino se atiende cuando aparecen los primeros o segundos síntomas.

PRODUCIDAS POR VIRUS		
INFECCION	SINTOMAS	SE ADQUIERE
Condiloma o verrugas genitales	Aparecen verrugas alrededor de los genitales o el recto. Si aumentan de tamaño pueden obstruir el pene, vagina o ano.	Se relaciona con el cáncer genital. Se controlan las lesiones a través de cirugía.
Herpes genital	Después de tres a cinco meses aparece una sensación de ardor, comezón y se observan ampollas en la zona genital y al romperse se forman ulceraciones, puede producir dolor al orinar.	Dolor intenso, deben controlarse especialmente en el embarazo.
Hepatitis B	Los síntomas son variables desde ninguno hasta molestias abdominales, cansancio, falta de apetito, náuseas, dolor en las articulaciones, fiebre, dolor en la parte derecha del estómago.	Causa cirrosis y puede causar cáncer de hígado y la muerte.
SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Debilita al sistema inmune el cual se encarga de proteger de infecciones y de combatir enfermedades. Causada por el virus identificado como virus de inmunodeficiencia humana, VIH.	El organismo pierde su capacidad de defenderse del ataque de los virus y bacterias que normalmente son inofensivos para el ser humano el VIH deja a las personas indefensas, por tanto, susceptibles a diferentes enfermedades que normalmente no causan problemas. Los primeros síntomas de la enfermedad aparecen entre seis meses y hasta 10 años después de adquirido el virus. <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida rápida e inexplicable de peso (4 o 5 kilos en pocas semanas) - Tos, diarrea persistente, fiebre y catarro, resfriados frecuentes. - Lesiones en la piel que tardan mucho en sanar. - Sudoración nocturna. - Inflamación de los ganglios linfáticos del cuello y la ingle, así como debajo de los brazos, que no tengan explicación y duren más de dos meses. - Manchas color violeta planas o levemente abultadas, que se encuentran en la piel, dentro de la boca, la nariz, párpados, recto. 	a través del contacto sexual, transfusiones de sangre contaminada, uso de jeringas no esterilizadas y que han sido utilizadas por una persona infectada. Si una mujer tiene el virus y se embaraza contagia a su bebé. Solo el semen, líquido preyaculatorio, secreciones vaginales y la sangre son potencialmente infectantes, pero no a través de otros líquidos corporales como la saliva, el sudor y las lágrimas. Tratamiento no hay ningún tratamiento que lo cure solo lo controla. Muerte.

La decisión de tener relaciones sexuales, puede ser una de las más difíciles que se toman en la vida.

RESÚMENES ESCRITOS

RELACIONES AFECTIVAS Y PUBERTAD

En la pubertad las nuevas relaciones afectivas llegan a ser muy significativas ya que influyen en su desarrollo personal. La relación con los padres se modifica ya que la transición de niño(a) a adulto comienza a ser evidente.

- Los amigos y amigas juegan un papel muy importante ya que se encuentran en un proceso de identificación, en el cual buscan identificarse con personas de su mismo sexo, por ello es común observar grupos de púberes de hombre y mujeres que tienen afinidad en su forma de vestir, la música, la moda ya que para ellos es importante sentirse parte de un grupo con el que comparten los mismos cambios físicos y psicológicos. Sus principales inquietudes son las diferencias físicas entre ellos y la popularidad que tienen los y las púberes que ya presentan cambios físicos. Empiezan a interesarse por cuestiones sexuales y a realizar bromas, chistes y utilizan palabras en relación a la sexualidad (relación sexual y genitales), desafortunadamente la mayoría de información que reciben de sexualidad es errónea ya que sus amigos tiene información escasa o nula al respecto.

Posteriormente se iniciará la atracción hacia ciertas personas en particular. En esta etapa se viven los primeros amores "platonicos", en donde un púber deposita sus ideales en una persona mayor, generalmente es un artista, un maestro (a), una vecina, etc. Lo que llega a ser parte del aprendizaje y ensayo para posteriormente entablar un noviazgo real, común en la adolescencia. Así mismo el enamoramiento y los noviazgos que se viven en esta etapa son un ensayo para que en la vida adulta se busquen ciertas características en una persona para formar una relación estable, por ello es importante que vivan este momento con sus ilusiones y decepciones que serán importantes en su desarrollo personal.

El enamoramiento en una nueva experiencia en la pubertad llena de sensaciones y emociones placenteras, en donde es importante recalcar que conocer al otro(a) es primordial. Que una relación sexual puede ser la consecuencia, pero antes de llegar a ella se tienen que tomar en cuenta los factores de riesgo (embarazo no deseado y el contagio de una I.T.S). Es importante que desde la pubertad se fomente la toma de decisiones a corto y largo plazo, la responsabilidad de su comportamiento, además de motivarlos a buscar un proyecto de vida.

Si bien los y las amigos tienen gran influencia en los y las púberes, no por ello los padres y madres dejan de ser importantes en la vida de un púber, la relación que hayan mantenido influirá en la convivencia y la relación entre ellos. Para ambos es un desequilibrio ya que en ocasiones los padres sienten que sus hijos ya no son unos niños y les dan responsabilidades, pero al mismo tiempo lo siguen tratando como si lo siguieran siendo, a sí mismo los y las púberes se muestran rebeldes y quisieran comportarse como adultos, pero siguen buscando el afecto, seguridad y protección como si fueran niños, la adolescencia es un proceso largo en el cual padres e hijos transitarán de acuerdo a los cambios de cada joven, no hay que apresurarlo, es más importante disfrutar esta etapa juntos.

- El establecimiento de reglas y acuerdos en una familia es fundamental y en donde padres e hijo(a)s se involucran.
- Las reglas y acuerdos deben ser respetadas por ambas partes.
- Anticípese y hable con sus hijos antes de que personas externas le den información que lo confunda.
- Hablar de sexualidad no tiene que ser vergonzoso, ya que es un elemento fundamental en el desarrollo de una persona.
- Fomente y propicie hablar del tema con sus hijo(a)s, probablemente para ellos sea un tema que no deben hablar con ustedes.
- Cualquier momento, experiencia, programa puede ser ideal para iniciar la plática con su hijo(a).

Direcciones:

- Centro de salud "Dr. José Castro Villagrana". Carrasco s/n. Col. Toriello Guerra. Tlalpan.
- Condonería. Copilco.pon. arquitectura 74. Local 5. col. Copilco. Delegación coyoacan. Tel. 56-58-77-26.
- Mexfam. Juarez 208, Tlalpan. Mexico D.F. Tel.54-87-00-30.
Páginas en internet: www.gentejoven.org.mx y www.mexfam.org.mx

Programas de televisión:

- Diálogos en confianza. Canal 11. Miércoles de 9:00 a 11:00 am.

Libros de consulta:

- Susan Pick, (2000). Yo adolescente (preguntas comunes que haces los y las adolescentes). Editorial ¿ideame?. México D.F.
- Susan Pick, (1996). Estoy cambiando. Lo que pienso y lo que siento. ¿ideame?. México.
- Susan Pick (1996). Estoy cambiando. Mi cuerpo. ¿ideame? México.
- Anameli Monroy (2003) Hablemos de Sexo. Pax-México

DOS CAMINOS EN LA COMUNICACIÓN DE LA SEXUALIDAD.

<p>SÍ HABLO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saben que la sexualidad no es solo tener relaciones sexuales. • Pueden hablar del tema padres e hijo(a)s. • Mayor seguridad y confianza en ambos. • Compartir experiencias e información. • Conocen qué es la pubertad 		<p>NO HABLO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No saber que significa la sexualidad para mi hijo(a). • Que la influencia de sus amigos sea mayor. • Que tengan información errónea o incompleta. • Desinterés por conocer más del tema. • No conocer que es la pubertad ni los cambios que se presentan. • Inquietud, dudas, vergüenza por los cambios que se tienen.
<p>Reconocen los cambios físicos que tendrán y que se presentaran a diferente edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocerán que la menstruación y los sueños húmedos son elementos fundamentales en esta etapa y predicen la procreación de hijos. • Conocerán sus órganos genitales como parte importante de su cuerpo. • Fomentar hábitos de limpieza adecuados. • Responsabilidad en el aspecto físico. • Los hombres y mujeres tiene diferencias marcadas por la sociedad, pero tienen las mismas habilidades y capacidades, en el aspecto laboral, educativo, profesional, laboral, hogar y sexual. • Durante la pubertad se focaliza el placer en el área genital, los sueños fantasías eróticas, autoerotización, caricias sexuales, etc, forman parte del desarrollo del púber • Influir en la responsabilidad de tener relaciones sexuales y sus posibles consecuencias. • Que al inicio de su vida sexual conozcan los principales métodos para evitar un embarazo o el contagio de una I.T.S. • La importancia de conocer a las personas para entablar relaciones afectivas significativas. 		<ul style="list-style-type: none"> • No tocar ni conocer sus órganos genitales. • No sabrán que la menstruación y los sueños húmedos son los elementos que prueban la madurez sexual en el hombre y la mujer. • Sus compañeros de escuela se burlarán de el o ella si huele mal. • Puede ocurrir que se manchen la falda las mujeres. • Puede presentarse una infección en la vagina o pene por la inadecuada higiene. • Aprender que hay una persona que domina y que otra que obedece. • Que no se compartan tareas que son para hombre y para mujeres. • Posible inicio de la actividad sexual en la adolescencia. • Tener relaciones sexuales con la primera persona de quien se sienta enamorado(a). • Tener relaciones sexuales desprotegidas. • Posible embarazo o contagio de una I.T.S. • Embarazo en la adolescencia. • Trabajar • Truncar proyectos de vida (educación, viajes, diversión, etc). • Amistades superficiales.
<p>SÍ HABLO</p>	<p>SEXUALIDAD</p>	<p>NO HABLO</p>

RESÚMENES ESCRITOS

RECOMENDACIONES

- **Es importante abrir el canal de comunicación para posteriormente hablar de sexualidad, ahora tienen la información necesaria.**
- **Oriente y hable de sexualidad con su hijo(a) púber. Su propia experiencia puede ser una herramienta muy útil.**
- **Uno de los propósitos del taller es que sus hijos retrasen el inicio de su vida sexual y/o se responsabilicen de sus posibles consecuencias (embarazo o el contagio de una I.T.S.).**
- **Tener y educar a un hijo(a) no es tarea fácil y de ello hay que hablar con su púber (hable de su experiencia).**
- **El amor o la curiosidad no son justificaciones válidas para llegar a una relación sexual, es importante conocer a la persona que se ama y compartir con ella proyectos de vida de cada uno y entre ambos.**
- **Si su hijo(a) no hace preguntas, no se preocupe, los mismos cambios que presente ayudarán a que usted pueda abordar el tema, o cualquier situación que se presente en la casa, familia, vecinos, televisión, etc.**
- **A los 15 años es una edad razonable para hablar con su hijo(a) de cualquier tema de sexualidad.**
- **Apoyo, seguridad, confianza, afecto, comunicación, amor son algunos componentes importantes en las relaciones afectivas entre padres, hijos, hermanos, abuelos, tíos, primos, novios, esposos.**
- **Fomente en usted mismo y en su hijo(a), la curiosidad por conocer más sobre temas de sexualidad.**

MIL GRACIAS POR PERTENECER A ESTA TALLER:
"CONOCIENDO LA SEXUALIDAD DE MI HIJO(A) PÚBER".

ANEXO 6.

BITÁCORA

SESIÓN 1. Comunicación.

Se llevo a cabo la presentación grupal, los padres y madres se mostraron participativos en las actividades realizadas, al percibir que no se entendieron las instrucciones de presentación, se escribieron en una cartulina para que fueran visibles a tod@s l@s participantes y pudieran presentarse (¿cómo se llama?, ¿En que grupo va su hijo(a)? ¿a que se dedica? ¿cuántos hijos e hijas tiene?, que es lo que más le gusta hacer?), cuando se presentaban se les daba la bienvenida al taller . Posteriormente se llegaron a acuerdos y reglas de asistencia y puntualidad entre el instructor y los participantes siendo las de mayor relevancia: 15 min. de tolerancia (Part.) "ya que tenía que dejar a uno de sus hijos a otra escuela", respeto, no burlarse (part. 9) "a veces la gente se burla de los comentarios que hace uno", confidencialidad, participación (part. 8) "hay que resolver las dudas que tengamos", no faltar o avisar, ser breves en los comentarios. Se llevo acabo la aplicación del pretest y posteriormente se abordó el tema de comunicación se pidió que el grupo formara subgrupos y contestaran algunas preguntas sobre comunicación y sexualidad, al finalizar cada subgrupo expuso sus respuestas:

1¿Qué es la sexualidad para ustedes?

"Es el conocerse a sí mismo tanto físicamente como sentimentalmente y poderlo expresar o compartir con tu pareja".

2. ¿Cómo aprendió del tema?

"Con la propia experiencia".

1. ¿Alguna vez le preguntaron a su mamá o papá algún tema relacionado con la sexualidad?

"si"

2. ¿Qué hacía su mamá o papá?

"explicar dentro de sus conocimientos"

3. ¿Qué sentían ustedes?

"Seguridad y tranquilidad porque sabíamos que la información recibida era la correcta.

1. ¿si regresaran el tiempo que les hubiera gustado saber de la sexualidad?

"Que hubiera más comunicación, mas confianza para estar preparados para lo que venga cambios hormonales (menstruación), evitar enfermedades venereas, cida, para no salir embarazadas, tener relaciones con respnzavilidad".

2. ¿Creen que lo que sabían era suficiente?

" no, era insuficiente. Falto mucha información.

El primer grupo comento que les había sido difícil llegar a un acuerdo en la definición de la sexualidad ya que para algunos era tener relaciones sexuales y (Part. 8) mencionaba que estaba de acuerdo pero "había algo más que era conocerse así mismo, a la pareja y compartir cosas".

La participante 2comento "que su mamá le decía que se cuidara, pero nunca le dijo de que tenía que cuidarse" y fue la gran duda que siempre tuvo.

En esta sesión se concluyo en la importancia que tiene la comunicación en la relación padres e hij@s. Los padres y madres tomaron en cuenta la poca comunicación e información de sexualidad que ellos recibieron de sus padres y la importancia del tema ya que muchos crecieron con poca información y con lo que "la vida les enseñó".

Los padres y las madres poco a poco se fueron interesando en el tema de la comunicación y como influye para hablar de temas de la sexualidad desde su propia experiencia y como puede influir en la comunicación que tienen con sus hij@s, además se comento que se modifica la comunicación sobre sexualidad a través de las generaciones hoy en día los hij@s se atreven a hacer más preguntas y los papás y mamás deben estar preparados para responderlas.

Al terminar se les entrego un fólder en el que se encontraba un árbol que tenía como función que ellos reconocieran sus habilidades de comunicación, se les explico como tenían que contestarlo, pero creo que no entendieron el propósito de esta estrategia ya que al retirarse muchas mamás se cercaron a mí para que les explicara otra vez como lo tenían que contestar, además se les comento que en cada sesión se entregaban resúmenes de los temas explicados en el taller y que tenían que anexar al fólder.

Mi experiencia.

Poco antes del inicio del taller me sentía muy ansiosa e intranquila por no saber si iban a asistir los padres y las madres al taller, creo que se logró que los padres asistieran en total el primer día fueron 19 padres de familia: 18 mamás y 1 papá. Ello me tranquilizó pero me sentía insegura y hubo momentos en que no podía hablar, logre controlar mi ansiedad y creo que para ser la primera vez que maneje un grupo, no lo hice tan mal. Mucha de mi ansiedad era por controlar la situación, que no se me olvidará nada de lo que tenía que decir, y hacer las cosas sin equivocarme.

SESIÓN 2. Sexualidad.

Al empezar la sesión comente con las mamás que el árbol se iba a contestar al inicio de cada sesión y dependiendo del tema iban a ir registrando las habilidades que ellas tenían para hablar con su hij@. Por ejemplo si hoy vamos a hablar de que es la sexualidad, respondan en este momento las habilidades con las que cuentan en su árbol. Al parecer entendieron la instrucción.

Se comento que es la sexualidad y como esta conformada, al describir cada elemento de la sexualidad se pedía su participación. Se inicio el tema con lo que se había comentado la sesión anterior ya que dieron una definición de sexualidad, en la que se definía como una relación entre dos personas que se conocen física y sentimentalmente. Se partió de este punto al mencionar que la mayoría de las veces las relaciones de pareja son entre dos personas comúnmente un hombre y una mujer y se preguntaron las características de ambos y se desglosaron así los demás elementos del enfoque sistémico de la sexualidad. Al finalizar la exposición se les pidió a las mamás que hicieran un colash en el cual describieran que es la sexualidad, se formaron dos grupos y se les entrego su material, al terminar cada uno explico lo que hizo "la sexualidad es el embarazo, tener pareja, tener hij@s, sentir placer uno mismo y con la pareja, disfrutar los momentos íntimos entre el hombre y la mujer ya que somos dos sexos diferentes".

"nos diferenciamos entre hombre y mujeres o bien personas que les gustan los de su mismo sexo, la sexualidad esta presente desde que somos niñ@s, el embarazo es parte de ellos al tener una relación sexual con la pareja con quien se comparten sentimientos también esta compuesta de diferentes formas de vivirla y el cuidado que se debe tener con enfermedades como el SIDA. Si

desde pequeños aprendemos de ella podemos llegar a vivir libres y disfrutar verdaderamente de la sexualidad cuando seamos adultos".

Al término de la sesión se hizo hincapié en la importancia de la sexualidad en la vida del ser humano en el que intervienen varios factores. Se aprende de ella desde la infancia y cada persona construye su propio significado de la sexualidad, por ello la importancia de recibir educación en este aspecto. Se pidió a las mamás que hicieran la misma actividad con sus hijo(a) en casa y le explicara que era la sexualidad.

Me sentí más tranquila y capaz de poder dar una buena exposición y aclarar las dudas que se tuvieran en el transcurso de la sesión.

SESIÓN.3. Reproductividad e higiene.

Se inicio la sesión pidiéndole a las mamás que dibujaran su árbol, si pudieron llevar a cabo la actividad para casa, se les dio un par de minutos y se les dio otra vez la misma instrucción pero ahora con el tema del que se hablo: cambios en la pubertad., órganos sexuales e higiene. Algunas mamás comentaron que no habían realizado la actividad, otra mamá comento que su hijo no se interesaba por conocer del tema y no sabía como interesarlo a ella se unieron otras dos mamás, otra mamá comento que ella si pudo llevar acabo la actividad con su hija, ella se mostraba interesada en el tema ya que dibujo y recorto imágenes de revistas y las pego en el fólder.

Me inquieto el comentario de las mamás, no me imagine que sus hijos no se interesaran en el tema y me fue un poco difícil darles una respuesta de la que yo estuviera segura, hasta que una de las mamás comento que "no necesariamente hablas de sexualidad, si no a veces los hijos tienen inquietudes por ejemplo de la higiene, mi hijo me comento qué porque empezaba a oler feo". Fue una repuesta con la que inicié el tema de pubertad a las mamás les inquietaba saber "como mejorar la relación entre hermanos ya que frecuentemente sus hijos púberes molestaban a los más pequeños o sus cambios de humor provocaban conflicto con los papas y los hermanos".

Se recalco en los procesos biológicos importantes de esta etapa: eyacuación y menstruación como signos de madurez sexual, es decir de procreación de hij@s pero no por ello listos emocional y psicológicamente para tenerlos, además se puede ser productivo en otras áreas de la vida (se

dieron ejemplos). Se pidió a las mamás que hicieran una maqueta de los órganos sexuales femeninos y masculinos y dijeran la función de cada uno de ellos, se mostraron muy participativas al formar los grupos y realizar la actividad. Al terminar se hizo la actividad de higiene; era un juego en el que se cada mamá tiraba un dado y se le preguntaba sobre el tema si lo contestaba correctamente avanzaba si no era así se quedaba en el mismo lugar. Al terminar la sesión se les pidió a las mamás que llevaran acabo lo aprendido durante la sesión con su hijo(a).

Fueron muchos temas para una sola sesión, se alargó de más y no fue lo adecuado porque algunas mamás se fueron antes de concluir la sesión, considero que debe llevarse acabo en dos sesiones para poder darle el tiempo que se requiere a cada tema.

SESIÓN 4. Género.

La mitad de la sesión la ocupe para aclarar dudas con respecto a la forma de contestar el árbol y conocer un poco más a través de las mamás a sus hij@s ya que yo no los conocía, me di cuenta que casi todas las mamás tienen hijos púberes. Como fueron pocas mamás las que asistieron a esta sesión pude dedicar más tiempo a su problemática y dar una solución individualizada, persistía el desinterés de los hijos de dos mamás pero habían logrado realizar alguna que otra tarea para casa (part. 8) " mi hijo a duras penas me ayudo a contestar el esquema que me diste pero lo intento, después se aburrío y se fue", Participante 4 "comencé hablando con mi hijo de los cambios que va ha tener pero no se si hice lo correcto ya que todavía esta muy chico".

Ellas pudieron compartir su experiencia a través del ejercicio que realizaron en el cual se les pedía que contestaran algunas preguntas con respecto a la pubertad:

1. ¿Porqué Juan es más grande que yo?

"Porque la constitución física de cada persona es diferente".

2. ¿Yo voy a crecer?

"Sí, pero tu cuerpo sabrá el momento de desarrollarse y tu puedes ayudarlo con una buena alimentación, ejercicio y un descanso adecuado".

3. ¿Qué son las hormonas?

"Son sustancias que genera tu cuerpo para que crezca normalmente"

4. ¿Por qué me tengo que bañar diario?

"Son hábitos de higiene necesarios ya que tu cuerpo genera sustancias que huelen mal".

5. Si su hijo(a) no hace preguntas ¿qué haría?

Intentar introducirlos al tema con confianza.

1. ¿Mi cama esta mojada porque?

"no te preocupes, son cambios físicos normales a tu edad, se llaman sueños húmedos".

2. ¿Por qué se pone duro el pene?

Porque la estructura del pene tiene cavidades que se llenan de sangre y esto hace que el pene se ponga erecto al sentir un roce, o un estímulo involuntario.

3. ¿Lo puedo controlar?

"A esta edad no, porque tu cuerpo comienza a descubrir la sensibilidad"

4. ¿Se salen los espermatozoides cuando orino?

"No, aunque salen por el mismo orificio, cada uno tiene un conducto diferente y tu cuerpo sabe diferenciar cada ocasión".

5. ¿Por qué me pasa esto?

"Porque son cambios físicos normales de la pubertad".

6. ¿Cómo me lavo mi pene?

Debes de bajar la piel (prepucio) y limpiar perfectamente con agua y jabón toda la cabeza del pene.

Se comentó que siempre hay opciones y alternativas para hablar de temas de sexualidad ya que es tan diversa que desde un comentario que pareciera simple puede retomarse el tema.

Posteriormente se habló de género y las características que hacen diferente a uno de otro sexo y la importancia de la equidad entre ambos. La participante 8 comentó que ella les dice a sus hijos (varones) "que ellos tienen que responsabilizarse del cuidado de su cuarto ya que es de ellos, si quieren que les lave la ropa tiene que ponerla en el cesto, porque yo no la voy a buscar".

Me sentí un poco decepcionada y frustrada por las pocas mamás que fueron al taller, no entendía que estaba pasando, además algunas actividades no se iban adecuar al tamaño del grupo, eso me preocupaba, pero logre adecuar las actividades y sacar la sesión favorablemente.

Se decidió que era una buena opción conocer a los hij@s de las mamás que asistían al taller, por lo que se les pidió autorización a sus mamás quienes accedieron.

SESIÓN 5. Erotismo y sexualidad.

Se realizó la misma dinámica que en sesiones pasadas con respecto al árbol y se habló del placer y las distintas formas de sentirlo, así como la importancia que tiene en la pubertad, las mamás se mostraron más inquietas al no saber cómo podrían hablar de este tema con sus hij@s Socorro comentó que en alguna ocasión había visto a su hijo tocarse y lo que ella hizo fue pedirle que le ayudara a acomodar algunas cosas en la cocina y que ello distrajo al niño en otra actividad, los comentarios giraron en recomendaciones a la privacidad, a la libertad de explorar el cuerpo como una forma de conocerlo y a hablar del tema cuando ambos lo consideraran (madre o hijo) necesario ya que en sí es un tema íntimo del que probablemente los hij@s en específico los varones no hablen con sus mamás en este punto se habló de la importancia del padre y del papel que juega en la educación sexual de sus hij@s, hubo comentarios alrededor de la parte erótica que viven las mamás "los hombres tienen mayor necesidad sexual" "a veces él quiere hacerlo rápido y yo no quiero", pero concluyeron en la importancia y la responsabilidad que tiene una relación sexual como forma inevitable de sentir placer, se hizo hincapié en el uso del condón como única forma de prevenir un embarazo y de la importancia de que los jóvenes los conozcan "cada vez se oyen más casos de sida o de otra enfermedad" "no quisiera que mi hija se embarcara y truncara su vida", "la responsabilidad de una relación sexual es de dos" "tarde o temprano las van a tener". Los temas giraron en torno a las principales prácticas sexuales de la pubertad: fantasías sexuales, autoerotismo, caricias sexuales.

Este día fueron dos mamás a pedirme entrar al taller, no supe decir que no y acepté que asistieran, fue un error ya que posteriormente me di cuenta que no iban a conocer todo lo que anteriormente

se había hablado en cada sesión, aún cuando se mostraron interesadas y participativas durante la sesión.

Posterior a la sesión con las mamás, pedí autorización a la Directora y a los maestr@s para que pudiera reunirme con l@s hijo(as) de las mamás que acuden al taller.

Cuando el grupo se integro trabajamos en el patio ya que había otra actividad en el salón de usos múltiples, fue un poco complicado mantener su atención pero inicie presentándome les mencione que estaba impartiendo un taller a sus madres y les pregunte si sabían de que vanio empezaron a reírse y a tartamudear pero no contestaron, entonces les dije que era un taller de sexualidad y les pregunte si ellos sabían algo al respecto hubo cuchicheos, risas, bromas pero nadie se atrevió a contestar, entonces les pedí que formaran grupos y en una hoja de papel escribieran que era para ellos la sexualidad: "el hombre y la mujer se juntan y tienen un hijo, los hombres tienen pececitos y se pasan a la mujer y llegan a la matriz y busca una entrada y ahí se forma un bebe (respuesta de los púberes). "La sexualidad es una cosa muy normal y es cuando se une un espermatozoide y un óvulo y nace un hijo" (respuesta de los púberes). "es cuando dos personas por amor se entregan en cuerpo y alma" (respuesta de los púberes).

Les comente que la sexualidad es mucho más de lo que mencionaron y es un tema del que es importante hablar ya que suele haber muchas dudas e inquietudes, les dije que sus mamás sabían mucho más al respecto y que se acercaran a ellas para que les contestarán sus dudas, llegamos al acuerdo de vernos la semana siguiente.

SESIÓN 6. Continuación.

Se comento el llenado del árbol se dieron unos minutos, las mamás mencionaron que no hablaron del tema de la sesión pasada con sus hijos ya que "todavía están muy chicos".

Brevemente se explico el uso adecuado del condón se les mostraron varios, les sorprendió la cantidad de productos que hay y sus diferentes formas "en mis tiempos no había de esos" "yo nunca los he utilizado" "dicen que no se siente lo mismo" "¿cuándo es el momento adecuado para hablar del tema?" "¿y si se interesa por conocer más o quiere utilizarlo?" "a lo mejor yo lo incito a tener relaciones sexuales".

Se menciono que es falso que los hij@s inicien su vida sexual antes por conocer del tema se explico que es al contrario, ello les da la oportunidad de responsabilizarse y tomar decisiones adecuadas antes de tener relaciones sexuales.

La sesión término minutos antes ya que varias mamás tenían otras actividades, como era la última sesión se llevo al acuerdo de tener una más para finalizar adecuadamente el taller.

Me reuní con los y las púberes en un salón, quería saber si se habían acercado a sus mamás para hablar del tema, las púberes mencionaron que sí y que saben que sus mamás les pueden resolver las dudas que tengan, al preguntaries a los niños casi todos mencionaron que no les interesa saber del tema y no tiene ninguna duda, les pregunte si sabían algo más ya que la vez anterior no dieron una respuesta acertada, ellos dijeron que sus maestros hablan con ellos de sexualidad, pero no tienen ninguna pregunta, hice hincapié en la definición de sexualidad y que esta no sólo es tener hijos y casarse es algo mucho más extenso, comente que a lo mejor no tenían dudas porque todavía no había un desarrollo mayor "ya ves te lo dije, si vamos a crecer" pero que cuando tuvieran inquietudes no dudaran en acercarse a sus mamás. Me despedí de ellos agradeciéndoles su tiempo.

SESIÓN 7. Vinculaciones afectivas.

Se hablo de la importancia y la influencia que tienen las nuevas relaciones de sus hij@s, ya que es una etapa de desapego de los padres y búsqueda de independencia e identificación con personas de su misma edad y comúnmente del mismo sexo, también se comento acerca de otras relaciones afectivas importantes durante la adolescencia como lo es el noviazgo, la pareja y el matrimonio.

Se hizo una dinámica de dos caminos: que pasa si hablo o no con mi hij@ de temas de la sexualidad cada una de ellas eligió un tema y anoto las ventajas y desventajas:

- Si hablo: conocen su función, cuidan su salud, higiene adecuada, se responsabilizan de su aspecto físico.

Si no hablo: pueden tener una infección, ignorancia de su cuerpo, huelen mal y los amigos se burlarian de ellos.

- Si hablo de sexualidad hay comunicación, información, confianza.

Si no hablo: pueden recibir información errónea de otros que lo confundan.

- Si hablo de infecciones de transmisión sexual y embarazo pueden prevenirlo con el uso de condón y métodos anticonceptivos, conocen los síntomas y se responsabilizan.

Si no hablo: puede adquirir una infección de transmisión sexual, embarazo no deseado, aborto, truncar su proyecto de vida, tiene que trabajar para mantener un hogar, ya no estudian.

- Si hablo de relaciones sexuales son por amor, respeto y responsabilidad.

Si no hablo: inician relaciones sexuales por necesidad y satisfacción.

- Si hablo de autoerotismo conocen su cuerpo, retardan el inicio de su actividad sexual, caricias sexuales, sentir placer.

Si no hablo relación sexual prematura.

- Si hablo de igualdad romper con ideas machistas y respeto entre ambos sexos. No hay un rol sumiso y dominante

Si no hablo seguir con los roles establecidos.

- Si hablo conocen sus cambios hormonales, aceptan su desarrollo físico, saben de sus cambios respecto a la menstruación y sueños húmedos.

Si no hablo afecta su autoestima, pueden estar inquietos por no saber que les pasa.

Si conozco sus cambios de humor soy más tolerante pero no acepto sus chantajes.

De la actividad anterior se hizo una reflexión acerca de la importancia de hablar o de no hablar acerca de sexualidad con sus hijo(a) y que de ellas depende que camino seguir.

También se llevo a cabo un role playing en el cual las mamás hicieron las siguientes preguntas:

¿Por qué compras esos pañalitos de mujeres?

"porque las mujeres cada mes nos sale un liquido sangre y tenemos que utilizar toallas para protegemos y evitar que nos manchemos" "eso se llama menstruación y es algo que le pasa a todas las mujeres cuando llegan a cierta edad".

¿Qué son los sueños húmedos?

"A muchos niños de tu edad les pasa que por las noches se les pone duro el pene y sale un liquido que tiene espermatozoides, es normal, porque tu cuerpo esta creciendo".

"se puede utilizar el esquema para que conozcan la función de sus órganos"

¿Qué es la sexualidad?

"Es algo que todos tenemos desde que nacemos, somos hombres y mujeres, cuando eres mayor buscas a una pareja para formar una familia, tener hijos".

"no sólo es eso es disfrutar del placer con tu pareja pero con responsabilidad".

"además somos diferentes hombres y mujeres pero podemos realizar las mismas actividades".

¿Cómo se hacen los bebés?

"Cuando dos personas se quieren juntan sus semillitas para formar un bebe el que crece en la panza de su mamá y esta allí por nueve meses puede nacer por la vagina o por una operación que se llama cesárea".

Algunas mamás opinaron lo contrario y comentaron que a las cosas se les debe llamar por su nombre y los niños deben saber que los hijos son producto de una relación sexual entre mamá y papá.

¿Puedo tener novio?

"No, estas muy chiquito, primero debes conocer a las niñas y posteriormente cuando ya estés más grande podrás tener novia".

Una mamá dijo: "creo que a esta edad los niños no piensan en tener relaciones sexuales, quieren sentirse importantes y que las niñas los vean, yo si dejaría tener novia a mi hijo y poco a poco le explicaría lo que implica un noviazgo ya que no buscan una relación sexual ven el noviazgo de diferente manera".

Al terminar se realizó una pequeña recapitulación de lo que se hizo durante todo el taller y exprese porque es importante que ellas inicien el dialogo con sus hijo(a)s sobre este tema tan importante, les agradeci su tiempo y su participación.

Me siento satisfecha por el taller y las respuestas de las mamás, es una de las experiencias que más me ha enriquecido como profesional ya que aprendí mucho de ellas.