



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
PROGRAMA EDUCATIVO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA
UNIDAD AJUSCO**

**“TALLER SOBRE EL TEMA DE SEXUALIDAD PARA PADRES DE
ALUMNOS DE SEXTO GRADO DE PRIMARIA”**

T E S I S

Que para obtener el título de:

Licenciado en Psicología Educativa

Presentan:

**Griselda Erika Gutiérrez Palmerin
Elizabeth Julieta Porras Téllez**

Asesora:

Mtra. Leticia Morales Herrera

México, D.F. 2012

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capítulo 1 Sexualidad y Adolescencia.....	3
1.1 Antecedentes de la educación de la sexualidad en México.....	3
1.2 Concepto de sexualidad.....	5
1.2.1 Importancia de la sexualidad.....	9
1.2.2 Diferencia entre sexo y sexualidad.....	11
1.2.3 Componentes y aspectos de la sexualidad.....	12
1.3 Adolescencia y sexualidad.....	14
1.3.1 Qué es la adolescencia.....	21
1.3.2 Situaciones de riesgo ante la sexualidad.....	22
Capítulo 2 Los padres ante la sexualidad y la adolescencia.....	27
2.1 Padres y adolescentes.....	29
2.2 Creencias de los padres ante la sexualidad.....	33
2.3 Valores de los padres ante la sexualidad.....	41
2.3.1 Confianza y afectividad.....	42
2.3.2 Respeto ante la sexualidad de los hijos.....	44
Capítulo 3 Método.....	47
3.1 Planteamiento del problema y pregunta de investigación.....	47
3.2 Objetivos generales y específicos.....	47
3.3 Tipo de estudio y tipo de diseño.....	48
3.4 Variables e hipótesis.....	49
3.5 Participantes.....	49
3.6 Escenario.....	49
3.7 Instrumentos de evaluación.....	49
3.8 Procedimiento.....	49
Capítulo 4 Programa de intervención	51
4.1 Procedimiento y descripción de la aplicación.....	51
Capítulo 5 Resultados y Análisis.....	68
5.1 Resultados... ..	68
5.1.1 Análisis cualitativo de resultados.....	68
5.1.2 Análisis cuantitativo de resultados.....	70
5.2 Discusión.....	71
5.3 Conclusiones.....	76
Referencias	
Anexos	

DEDICATORIAS

A mis padres Fausto y Dolores, quienes me han dado todo lo que soy como persona por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre. Gracias por su apoyo y amor.

A mis hermanos, Fausto, Jaque, Blanca, Chucho y Dany, que gracias a sus consejos y palabras de aliento crecí como persona.

Gracias por estar siempre a mi lado.

Son muchas las personas a quienes me gustaría agradecer su ánimo y apoyo en este logro obtenido, mis tíos Jorge, Darío y Socorro, mis sobrinos Dulce, Gera y Jair, mi cuñada Bianca, y primos.

A mis amigas, Julieta, Karina, Liliana, Paty, Ale y Moni por brindarme su cariño, por compartir nuevos e inolvidables momentos en mi vida, brindándome una amistad leal, fiel y de hermandad. Gracias por estar conmigo.

Mi gratitud principalmente está dirigida a Dios, por haberme dado la existencia y permitido llegar al final de la carrera.

A la UPN por forjarme como una profesional, por brindarme el espacio y herramientas para concluir con esta etapa.

A mi asesora la Maestra Leticia Morales, quien me ha orientado en todo momento en la realización de este proyecto, brindándome siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación. Gracias por su apoyo.

A la Maestra Teresa Martínez, por su gran apoyo y motivación para la elaboración de esta tesis.

A la Doctora Silvia Alatorre, a quien admiro por su inteligencia y conocimientos, agradezco su tiempo compartido y paciencia. Gracias por ser tan estricta.

A todos ustedes gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Gris

Gracias a Dios por la vida y por permitirme ser quien soy.

A mis padres, Isidro y Paz, por estar a mi lado, por su amor incondicional.

A mis hermanos, Eva, Ana e Isidro por su cariño y apoyo en todo momento.

A mis sobrinitos Jesús, Mario y Adán, por alegrarnos la vida con su existencia.

A mi tía Amada y mi primo Germán, por los hermosos días compartidos en esta vida, los llevo en mi corazón.

A mis amigas de toda la vida: Tania, Alicia, Gris, Karina, Clau, Sandra y Liliana, por su tiempo, por escucharme y estar conmigo en este camino de emociones diversas.

A la Maestra Leticia Morales y a la Doctora Silvia Alatorre, por su entrega profesional, por sus enseñanzas y por motivarnos a seguir adelante.

Al Maestro René Seledón, por confiar en nosotras y apoyarnos para la realización de este Taller.

A las hermosas madres de familia participantes de este Taller, por querer ser mejores personas y luchar por ello.

Julieta

Resumen

El presente trabajo de tesis da muestra de los resultados obtenidos en un programa de intervención psicopedagógica, que consistió en la elaboración de un taller de sexualidad para padres con hijos preadolescentes, el cual se aplicó en una Institución de Educación Primaria y cuyo objetivo fue que los participantes conocieran la importancia de la sexualidad durante la adolescencia, brindándoles una información adecuada que los llevara a una reflexión sobre sus propias creencias y que esto a su vez coadyuvara a la desmitificación de falsas creencias. Se trabajaron los diversos aspectos de la sexualidad y adolescencia a través de estrategias y recursos didácticos para que los participantes comprendieran y se informaran sobre estos aspectos.

La muestra comprendió un total de 9 participantes, madres de familia cuyas edades oscilan entre 27 y 43 años de edad, con escolaridad desde secundaria a licenciatura, a quienes se les aplicó una evaluación inicial que permitió conocer la información que tenían sobre el tema y para conocer las creencias de las participantes sobre sexualidad; posteriormente se aplicó el programa de intervención y se realizó una evaluación final que dio a conocer el efecto del programa en cuanto a mejorar la información de las participantes y desmentir mitos y prejuicios. Finalmente, se comparó la evaluación inicial y la evaluación final para analizar su eficacia.

Introducción

Actualmente, se vive una época en la cual los padres necesitan información adecuada sobre la sexualidad para que puedan hablar de este tema con certeza y responsabilidad con sus hijos. No obstante, aunque ya hay una mayor apertura hacia el tema, aún siguen existiendo en el imaginario social prejuicios y tabúes que no permiten que los padres puedan comunicarse de forma más abierta sobre el tema con sus hijos.

Es por ello que se considera de suma importancia que los padres obtengan una educación de la sexualidad que les permita modificar las ideas y creencias equivocadas con las cuales han vivido; asimismo conocer y saber un poco más sobre los cambios que sus hijos adolescentes viven, para que así puedan entenderlos mejor y llegar a tener una relación adecuada con ellos hablando efectivamente sobre la sexualidad.

Se realizó una intervención psicoeducativa que consistió en un taller de sexualidad para padres con hijos preadolescentes y/o adolescentes, con el objetivo de que los participantes conocieran la importancia de la sexualidad durante la adolescencia, brindándoles información adecuada que los llevara a una reflexión sobre sus propias creencias, para así poder tener una comunicación efectiva con sus hijos sobre este tema.

En el primer capítulo llamado *Sexualidad y adolescencia*, se buscó conocer a través de distintos autores, cuál es la representación y los conceptos que existen sobre la sexualidad, así como los diferentes aspectos que la componen y saber la diferencia entre ésta y el sexo.

Se presentan de forma general algunas características biológicas y emocionales que presenta el adolescente durante su desarrollo y cómo éstas se relacionan con la información que tienen sobre sexualidad.

También, se señala el tema adolescencia y su relación con la sexualidad, así como las situaciones de riesgo a las que pueden enfrentarse los jóvenes, como son las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo adolescente.

En el segundo capítulo, *Los padres ante la sexualidad y la adolescencia*, se habla acerca de cómo los padres con hijos adolescentes miran a la adolescencia y a la sexualidad, así como de la importancia que tienen ellos como padres para hablar, y por lo tanto, brindarles una buena educación de la sexualidad a sus hijos; también se mencionan algunos errores que cometen cuando pretenden hablar sobre cuestiones sexuales con sus hijos y los valores que intervienen

para que puedan darles una educación sexual de calidad a sus hijos, cual de forma decisiva influirá en el respeto que los padres tienen ante la sexualidad de sus hijos.

El presente trabajo consistió en el diseño de una intervención psicoeducativa. Se realizó un taller, en el que se aplicó una evaluación inicial por medio de dos instrumentos que permitieron detectar la información y las creencias con las que contaban las participantes sobre la sexualidad. Finalmente, se realizó la evaluación con los mismos instrumentos para ver el efecto del taller.

En el capítulo tres, se describe la metodología utilizada, instrumentos utilizados, el escenario para la realización y las características de la población. En el capítulo 4 se desarrolla el programa de intervención, el cual requirió de 12 sesiones de trabajo en las que se realizaron diversas actividades, así como técnicas grupales y aplicación de los instrumentos de evaluación.

Capítulo 1

Sexualidad y adolescencia

Este capítulo hace referencia a cómo se ha visto la sexualidad en la sociedad mexicana, de cómo la sexualidad humana es un tema que por mucho tiempo ha sido olvidado como parte fundamental del hombre, de los conceptos de sexualidad, la importancia de ésta y la diferencia entre sexo y sexualidad, así como los componentes y aspectos de la misma que están relacionados con el adolescente, por lo cual se revisará el concepto de adolescencia y las situaciones de riesgo a las que los adolescentes se pueden enfrentar si su información con respecto al tema de la sexualidad no está fundamentada sobre una base sólida y clara que les permita actuar con responsabilidad y tomar decisiones asertivas con las que puedan llegar a tener una mejor calidad de vida.

1.1 Antecedentes de la educación de la sexualidad en México

En la sociedad contemporánea mexicana, la sexualidad ha sido un tema controversial lleno de temores y de tabúes, lo que ha ocasionado que a la fecha las condiciones para una educación sexual integral y liberadora aún no estén plenamente dadas. Sin embargo, los esfuerzos desde diferentes modelos son múltiples y conocerlos es indispensable para avanzar hacia una mejor y más efectiva educación de la sexualidad, ya que ésta tiene que ponerse a tono con las necesidades reales de la vida moderna, reto para el Estado, el sector salud, el sector educativo, padres, madres y adolescentes, en suma, reto y responsabilidad de la sociedad (Farías, Ramírez y Corona, 1997).

Farías et al., (1997) mencionan que en México la educación de la sexualidad se ha visto envuelta en un sinnúmero de dilemas, muchos asociados a los problemas de la concepción de la sexualidad.

En el ámbito formal, la educación de la sexualidad en México comenzó en 1912 en la Universidad Popular Mexicana, la que empezó con ciclos de enseñanza sobre educación sexual. Antes de esto, predominaba una postura conservadora que se inició desde la formación de la cultura en México dada por la colonización española, que trajo consigo la tradición católica en la cual la función erótica y placentera de la sexualidad se omite y sólo se valora la función reproductiva (Calixto, 2008).

En esta postura la educación de la sexualidad se ve como un tema limitado a la familia, y si se da en la escuela tiene que sustentarse en principios morales, limitándose a contenidos mínimos

del aspecto biológico de la sexualidad humana, dejando a la familia la tarea de educar en el aspecto sexual. Para Calixto (2008), esta postura propicia la desinformación y transmisión de tabúes con respecto a la sexualidad cuando los padres no tienen una información correcta que oriente el desarrollo de la sexualidad de sus hijos. En 1933, el Secretario de Educación Pública, Narciso Bassols, recomendó incluir la educación de la sexualidad en las escuelas públicas; sin embargo, varios grupos de padres de familia, profesores y la prensa conservadora se opusieron y tal reforma no se pudo realizar.

Calixto (2008) afirma que fue hasta la década de los 70s cuando con los cambios de la política poblacional se dan las condiciones en México para el desarrollo de la educación de la sexualidad, aprobando servicios de planificación familiar en las instituciones nacionales de salud.

La postura biologicista dominó en la Reforma Educativa de 1972, en la que se llevaron a cabo varias adecuaciones a los planes y programas de educación primaria y secundaria, donde se incluyeron en los libros de texto los contenidos relacionados a la fecundación, embarazo y parto, temas que en anteriores programas no estaban incluidos. Por esta Reforma, hubo un debate significativo en contra y a favor de la educación de la sexualidad, no obstante, dada la situación política y social de la época, como el hecho de que existiera una Ley General de Población en 1974, hicieron viables estos cambios (Calixto, 2008).

Esta postura se refiere a varios temas de la reproducción humana desde la perspectiva fisiológica y anatómica. Sin embargo, algunos padres de familia expresaron su descontento e incluso en algunas escuelas se destruyeron los libros de texto o las páginas que incluían los temas de reproducción humana, pero también muchos padres empezaron a apoyar estos contenidos. Estas protestas las llevaban a cabo porque, a su parecer, no se consideraban las características y costumbres de las familias mexicanas, además de los prejuicios religiosos de numerosos padres y por la escasa información tanto de éstos como de los profesores (Calixto, 2008).

Actualmente, la educación de la sexualidad tiene un carácter desorientado que reconoce la necesidad de su otorgamiento en diferentes contextos, pero se limita a la capacitación sistemática de profesionales de la salud para ello, sobre todo si hace mención de una capacitación que contemple no sólo la adquisición de conocimientos sino también el abordaje crítico de valores y actitudes. Así la educación de la sexualidad puede ser instrumento para cumplir con objetivos de desarrollo social o para lograr fines de grupos retardatarios, pudiendo por ejemplo, desde una perspectiva de género, contribuir a cambiar las condiciones de

subordinación de la mujer, o en cambio, desde una visión tradicional, ayudar a perpetuar roles estereotipados (Farías et al.,1997).

Dado lo anterior, se ha relacionado el aspecto biológico por las formas fisiológicas del ser humano que hacen no sólo que hombre y mujer sean diferentes físicamente, sino que además exista la posibilidad de reproducción. Sin embargo, lo sociocultural se refiere a la posibilidad de que la identidad y personalidad del sujeto se vaya estructurando y definiendo a partir de su desarrollo, de su vida cotidiana y de su socialización, mismas que llevarán al individuo a ser, a sentir, a pensar y a actuar de una forma única.

En este apartado se presentó una breve reseña sobre cómo ha evolucionado el concepto de sexualidad en la sociedad mexicana, por lo cual es importante conocer cómo es que distintos autores interpretan la sexualidad, pues como se verá a continuación, no hay un concepto universal de la misma.

1.2 Conceptos de sexualidad

La sexualidad es una parte fundamental en la vida de los seres humanos, y a lo largo del tiempo se le ha concebido de distintas formas, así también, en cada sociedad se le percibe de manera diferente y se construyen representaciones de lo que se considera que es y que no es la sexualidad, por lo mismo, no hay una definición única, más bien, hay conceptos muy semejantes que engloban distintos aspectos de la misma.

García (2005) menciona que la sexualidad es un aspecto del ser humano que lo acompaña durante toda su vida, desde que nace hasta que muere, y a través del ciclo vital va adoptando formas distintas de expresión, por lo que es diferente a cada edad.

Para Foucault (1987; citado por Calixto, 2008), la sexualidad es una experiencia personal que no puede ser vivida por otra persona ya que cada quien posee su sexualidad, y por lo tanto es parte integrante de la personalidad humana que se administra en base a las necesidades del sistema social y cultural en el que el sujeto está inmerso, lo que provoca en éste muchas confusiones y contradicciones entre su deseo individual y la exigencia social que impone papeles determinados por un sistema ideológico de representaciones sociales en cuanto a lo que la sexualidad debe o no debe ser.

En relación a lo anterior, como mencionan Gotwald y Holtz (2000), no existe una definición única de lo que es sexualidad, pues este término puede significar cosas diferentes para personas

diferentes; sin embargo, existen varios significados perdurables que contribuyen a crear conceptos. Desde el punto de vista biológico, el individuo se desarrolla por moléculas llamadas genes, los cuales determinan el sexo; desde el punto de vista conductual, al establecer contacto visual con un objeto de deseo erótico y hasta el orgasmo efectivo con el objeto de deseo; y por último el emocional, en el que se crece amando a los seres más cercanos. Todos estos aspectos giran alrededor de la sexualidad, la cual se define y modifica a medida que el sujeto interactúa y crece.

Para Hernández (1995; citado por Medina, Pedroza y Salazar, 2003) la sexualidad es el conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales que le permitirán al individuo comprender el mundo y vivirlo a través de su persona, ya sea como hombre o como mujer, lo cual coincide con la definición propuesta por Fuentes (2001; citado por Morales y Sánchez, 2003), quien menciona que la sexualidad es la unión de lo biológico, lo psicológico y lo social, relacionándose con el comportamiento y las actitudes de los individuos.

Se coincide con Gagnon (1980; citado por Valdés, Sapién y Córdoba, 2004) en cuanto a que la sexualidad merece ser estudiada, y se agregaría analizada, como cualquier otro aspecto del comportamiento humano, pues forma parte de las personas como seres biopsicosociales que son.

Para entender la sexualidad, es importante saber que, puesto que es parte inherente de la persona, por lo tanto es expresada a través del cuerpo, pues las conductas y los pensamientos que se generan en torno a ella se observan de manera concreta a través de la expresión corporal y por esto, se considera importante hablar brevemente del cuerpo.

Como menciona Barragán (1991), la sexualidad forma parte del espacio cotidiano de las relaciones interpersonales, ya sea de forma consciente o inconsciente, implícita o explícita, pública o privada, lo que la define como un elemento susceptible de ser reprimido y ocultado, pero no eliminado. Así, al formar parte de la cotidianidad del individuo, la sexualidad se expresa a través del cuerpo, de los movimientos, de las actitudes, de lo que se dice, de lo que se manifiesta y se oculta en cualquier momento y situación.

List (2005) afirma que aunque el cuerpo humano tiene una presencia permanente en todos los aspectos de la vida, generalmente es visto como un misterio que no acaba de ser descubierto por completo. Esto tiene que ver con cuestiones culturales, como la ropa para cubrirlo y aislarlo, que aumentan este desconocimiento no sólo del cuerpo de los demás, sino del propio.

El cuerpo fue enculturado, al tiempo que fue recibiendo las características que las distintas sociedades le asignaron: se instituyeron categorías con las que se organizó el mundo en femenino y masculino, y a su vez se fijaron roles para diferenciar las funciones del hombre y la mujer. Esto causó que se fueran construyendo significados sociales que tienen que ver con el cuerpo, el género y la sexualidad, los cuales están relacionados entre sí (List, 2005).

Calixto (2008) considera que la sexualidad es una creación social, pues se le asignan significados a las distintas prácticas sociales que tienen que ver con el cuerpo y el deseo, lo cual genera una identidad y definición propia de un tipo específico de ser humano.

Con lo anterior, se puede observar la relación directa que tiene el cuerpo con la sexualidad, ya que a cuerpos diferentes les corresponde una sexualidad diferente, y en la sociedad, esto se encuentra bien caracterizado a través de los roles sexuales, es por esto que hay representaciones distintas de la sexualidad en la sociedad. Se coincide con Hiriart (2005) cuando afirma que las personas experimentan la sexualidad de formas diferentes, y en las distintas sociedades existentes se le percibe de diversas maneras.

Para Figueroa y Rivera (1992, p.103), una representación social es “el conjunto de opiniones y creencias y la organización de las percepciones, valores y conocimientos relativos a determinados aspectos del mundo del individuo”.

Al estudiar la sexualidad se observa que en torno a ella hay una ideología, mitos, prohibiciones y discursos diversos (Figueroa y Rivera, 1992). Esto es importante, porque los conceptos que se abordarán fueron desarrollados dentro de una sociedad determinada, y por lo tanto, lo antes mencionado influye en la forma como conciben la sexualidad los diversos autores.

La sexualidad humana tiene implicaciones socioculturales, en donde los aspectos biológicos, psicológicos y sociales determinan la identificación de varón o mujer; por tal motivo en el Programa Nacional de Educación Sexual se han definido tales aspectos como características fundamentales de la sexualidad, estableciendo a su vez que la educación de la misma le dará la posibilidad al individuo de estimular sus capacidades básicas para lograr la toma de decisiones responsables, a partir de su contexto familiar y social. Dichos aspectos definirán las conductas y estilos de vida del sujeto por lo que se presentarán en él de forma integral, fusionados e interrelacionados. (Farías et al., 1997).

Respecto a la construcción social de la sexualidad, se tiene que el comportamiento sexual es socializado y no instintivo y es producto del proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollado en

un marco evolutivo que a su vez tiene representaciones de expresión distintas según la cultura y el momento histórico en que se origine (Caricote, 2007).

Contrario a lo anterior, Gutiérrez (2000) menciona que la sexualidad es parte de la herencia biológica, por lo que los seres humanos conocen su sexualidad por instinto; pero es esencial conocer todos los aspectos de la sexualidad como el emocional, el físico, y el psicológico; se sabe que la educación de la sexualidad es aprendida de lo que a las personas se les informa o mal informa, lo que puede llegar a producir confusión e ignorancia y por esto se necesita una buena educación fundamentada, abierta y sin prejuicios sobre el tema de sexualidad, para que éste se pueda llegar a hablar sin vergüenza.

En cambio, para Álvarez (1990; citado por Ruiz, 2006) la sexualidad humana es el resultado de la acción vinculada de los factores biológicos y sociales como fenómeno biopsicosocial que es. Así, cuando nace un niño o niña, se da la asignación sexual a través de la observación de sus genitales, y de esto se derivan una serie de expectativas y roles que le son dados al infante acorde a su sexo, proporcionándosele un sexo social (Ruíz, 2006).

Por lo tanto, la sexualidad es ante todo una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquieren significado sexual, y por lo tanto, nunca un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante (Weks, 1986; citado por Rubio, 1998).

Dadas las definiciones anteriores, se considera que, en efecto, la sexualidad tiene un componente biológico que define a la persona en su sexo y su funcionamiento anatómico, pero también tiene un componente social, el cual es de suma importancia ya que éste le da a la sexualidad sus diferentes matices dependiendo de cada sociedad, generando ciertos roles, actitudes y situaciones, de acuerdo al género de las personas.

Durante la vida los humanos se hacen responsables y expresan su sexualidad, la cual tiene que ver con el cuerpo, el sexo biológico, el desarrollo y las reacciones físicas que se experimentan cuando se estimulan los sentidos y la imaginación. De igual forma se relaciona con los afectos y vínculos que se crean con otras personas, lo cual se aprende en la cultura, así como las expresiones de la sexualidad que se consideran adecuadas e inadecuadas y lo que esto hace sentir (Hiriart, 2005).

Dado su aspecto social, la sexualidad no sólo tiene que ver con las actividades del aparato genital, sino con una serie de acciones e impulsos que están presentes desde el comienzo del

desarrollo biopsicosocial; por lo tanto, la sexualidad no es algo que ya esté estructurado previamente, sino que se va desarrollando a lo largo de la historia individual (Figueroa y Rivera, 1992). Este desarrollo se da a través de la socialización que el individuo tiene con las personas que viven en su medio social; en los niños, los padres son los principales actores en desarrollar una representación social de lo que es la sexualidad.

Por lo revisado anteriormente, se considera que la sexualidad es un aspecto fundamental en la vida de todos los seres humanos, ya que no se puede separar la sexualidad de la personalidad, y a la vez es un tema amplio y complejo de la vida social, física, emocional y psicológica de los individuos, que en ocasiones, tiende a reducirse a lo meramente sexual, relativo a lo biológico, siendo que la sexualidad está presente en cada aspecto de la vida de las personas.

No se puede tener un concepto único y universal, ya que la sexualidad es cambiante según la época y el contexto en el cual se sitúe. Por lo tanto, dado que es una parte esencial de la vida del individuo, a continuación se profundizará en la importancia que tiene la sexualidad en la vida de éstos.

1.2.1 **Importancia de la sexualidad**

La sexualidad es un aspecto muy importante en la vida de cualquier persona, ya que como se ha mencionado es parte inherente al ser humano, por lo cual no se puede separar de la forma en como vive y se expresa una persona. Además, como menciona García (2005), todo el cuerpo humano es sexuado, desde los cromosomas hasta los órganos genitales y el cerebro; por lo tanto, la sexualidad debe entenderse desde un plano biológico, pero también desde un plano psicosocial, ya que los sentimientos, el modo de ser, de pensar, las conductas y los deseos involucran un aspecto psicológico de la sexualidad.

Como lo menciona Hiriart (2005), se puede considerar que la sexualidad es un aspecto muy importante para el ser humano desde que éste nace, por lo que la educación de la sexualidad debe integrarse desde los primeros años de vida, para así asumirla como algo positivo. Sin embargo, hablar de ésta con los adolescentes inquieta, ya que no es seguro contar con la información necesaria para resolver y aclarar sus dudas, en ocasiones se llega a pensar que son temas no aptos para ellos, y se puede llegar a despertar más curiosidad sobre el tema.

Por lo tanto, el no aclarar sus dudas puede provocar más incertidumbre, por lo cual es indispensable que no solo se les informe, más bien que se les forme un buen concepto de este tema y así prevenir riesgos que lleguen a afectar su integridad como persona.

Durante la adolescencia, la sexualidad es muy importante, ya que, como mencionan Medina, Pedroza y Salazar (2003), los adolescentes utilizan la sexualidad como un medio de independencia que les permite tomar decisiones como tener o no relaciones sexuales, usar o no métodos anticonceptivos, embarazarse o no, abortar o no, pero aunque estas decisiones pretenden ser originales y propias, están influenciadas por los padres, amigos y medios de comunicación.

La formación psicosexual es un proceso dinámico, cambiante, que se realiza durante toda la vida, pues en cada fase de ésta se da una conciencia nueva de la sexualidad. Conforme las personas cambian físicamente, se pueden añadir a su vida nuevas conductas y papeles sexuales que permitirán aumentar y utilizar sus relaciones. Por lo tanto, la formación psicosexual no es una identidad suspendida, por el contrario, crece, cambia y aumenta conforme la vida sigue su curso (Gotwald y Holtz, 1996; citados por Medina et al, 2003).

Ruiz (2006) menciona que es importante la educación de la sexualidad como un proceso que dé paso a la orientación y preparación para vivir positivamente la sexualidad en todas las circunstancias y en todas las etapas de la vida, potenciar el crecimiento de una sexualidad enriquecedora, plena y responsable, promover la equidad entre los sexos, basada en el respeto y la participación de hombres y mujeres en el mejoramiento de la calidad de vida personal, familiar y social.

Es significativo considerar que vivir una sexualidad sana es un derecho de toda persona, pero además es una forma positiva de comunicarse con los demás y de intercomunicarse sintiendo el propio cuerpo y desarrollando la capacidad para el placer (García, 2005).

Dado lo anterior es primordial preparar a los jóvenes para las relaciones de pareja, cultivando la capacidad de sentir y compartir con el otro un vínculo amoroso intenso y un erotismo sano y placentero, todo esto para la formación de una familia y el ejercicio por parte de las parejas de la maternidad y paternidad responsable, si así lo desean, sobre la base de decisiones libres, informadas y oportunas, evitando confundir sexo y sexualidad ya que éstos son dos términos diferentes que a continuación se explicarán.

1.2.2 Diferencia entre sexo y sexualidad

Comúnmente, se confunde el sexo con la sexualidad, pero son conceptos diferentes:

- La sexualidad es parte integrante de la personalidad, en ésta interactúan aspectos biológicos y sociales que le permiten al individuo expresarse acorde a su sexo (Ruíz, 2006).
- El sexo es la base biológica de la sexualidad y le da al individuo las características físicas que lo determinan como femenino o masculino (Ruíz, 2006).

Al respecto, Ayarza (1992) menciona que: “sexo es la palabra con la que los biólogos designan la capacidad que tienen los seres vivos de intercambiar características a través del ADN de sus cromosomas”.

Cardinal (2005) menciona respecto al sexo que: “el sentido de la palabra se refiere a la suma de hechos psicológicos que dicha palabra despierta en un individuo” (Cardinal, 2005, p. 94).

Por otro lado, Barragán (1991) considera que lo sexual no se puede identificar con lo biológico, puesto que la sexualidad comporta una dimensión afectiva, moral, psicológica y un uso social de la misma encuadrado en el contexto de cada cultura.

Dado lo anterior, el sexo y la sexualidad son dos conceptos que cambian según las creencias, conocimientos y actitudes de las personas; es decir, cambia la propia representación, pues ésta depende de la cultura y la sociedad en donde se desarrolle el concepto; es por lo cual que no puede haber una definición única, como ya se había mencionado.

Por lo tanto, la sexualidad humana es la manera como cada quien se relaciona, actúa, siente y vive con otros como su familia y la sociedad; es algo inseparable del ser humano y forma parte de su compromiso existencial, como ser vivo que existe y siente; también, es única, cambiante y relativa.

Así, se tiene que, por un lado, se encuentra el concepto de sexo como algo puramente físico, referente a los órganos genitales o a las relaciones sexuales, y además para designar el sexo femenino y masculino. Y por otro lado, está el concepto sociocultural, el cual menciona que hay diferencias de comportamiento sexual de acuerdo a las diferentes sociedades y culturas (Cardinal, 2005).

Todos estos conceptos son válidos y deben agruparse para definir lo que es el sexo, el cual es un aspecto y función física, una característica de la personalidad que está íntimamente relacionada con el desarrollo físico, psíquico y social del sujeto (Cardinal, 2005).

Es importante discernir el concepto de sexo y sexualidad, pues como se mencionó anteriormente el sexo es un componente de la sexualidad, la cual tiene muchos aspectos que van más allá de un simple encuentro sexual.

1.2.3 Componentes y aspectos de la sexualidad

La sexualidad es un tema muy amplio y trascendental, pues se considera que dado que todos los seres humanos son seres sexuados, ésta es una parte esencial en la vida de las personas, por lo que es imprescindible que se conozcan los distintos aspectos que la conforman, ya que como mencionan Katchadourian y Lunde (1993; citados por Portillo, Reyes y Vega, 2001) la sexualidad empieza con la vida a la par que se va desarrollando con otras funciones orgánicas e incluye aspectos físicos como psicológicos.

Hiriart (2005) considera que la sexualidad va más allá del coito, y por evitar hablar de ella, se dejan de lado otros aspectos que la conforman y que son fundamentales para el desarrollo de los hijos.

Rubio (1998), explica los cuatro componentes de la sexualidad humana, a los que llama holones, dada su complejidad y porque van interrelacionados uno con otro:

- La *reproductividad*: aquí se hace una diferenciación entre lo que es reproducción y reproductividad, ya que la primera se refiere al aspecto biológico de procrear a un ser y la segunda se refiere a que las personas pueden ayudar e intervenir en el desarrollo de otra persona aunque ésta no sea producto de ella biológicamente hablando; es decir, que se puede ser padre o madre sin haber fecundado una célula, es una decisión personal y una cuestión más social; aquí también se incluye a las personas que aun sin haber adoptado, intervienen en el desarrollo espiritual y emocional de otros.
- El *género*: Rubio (1998) considera que es una construcción social y psicológica. En este sentido, el género nos viene dado según el medio social donde nos desarrollamos, pues en México ser mujer o ser hombre tiene un significado distinto de lo que esto significa en Alemania, por ejemplo, pues son contextos diferentes con imaginarios sociales distintos; en México aún están muy arraigadas algunas cuestiones de machismo, de inferioridad hacia la mujer, y en contextos más desarrollados económica y socialmente hablando, hay más igualdad entre ambos géneros.

Para Caricote (2006) el género se refiere a una construcción simbólica (cultural) que estereotipa y condiciona la conducta de un individuo, tanto de forma subjetiva como

objetiva. A través del género, la sociedad cataloga, nombra y promueve las ideas que dominan respecto de cómo deben ser y actuar hombres y mujeres.

Así, el género se expresa a través de valores, normas, instituciones, creencias y costumbres que tienen que ver con el rol sexual femenino y masculino que se maneja en cada cultura, lo cual no tendría por qué implicar desigualdad. Sin embargo, se puede observar que en sociedades como las latinoamericanas hombres y mujeres no cuentan con las mismas oportunidades de acceder a los bienes y posiciones sociales, pues el varón cuenta con atributos más valorizados y las mujeres tienen una participación más escasa en ámbitos políticos, científicos y económicos (Caricote, 2006).

- El *erotismo*: en la escuela nos “enseñan” la sexualidad como algo corporal, reproductivo; pero, generalmente, no hablan de este componente tan importante donde se incluye el placer sexual, que es algo de lo cual cuesta trabajo hablar abiertamente. El erotismo incrementa el éxito evolutivo porque, a diferencia de otras especies, en los humanos no hay esas señales visuales u olfatorias que indiquen al otro sexo la época de apareamiento; el erotismo funciona como una forma de expresar la sexualidad. Al experimentar placer, en nuestro interior se liberan sustancias químicas que producen esa sensación de querer volver a sentir ese placer, y así, el erotismo es la garantía de que los humanos quieran copular.
- El *vínculo afectivo*: el amor nos da felicidad y bienestar, mientras que lo que ocasiona peleas, dolor, etc., en un “vínculo infortunado”; a veces las personas creen amar y en realidad sólo buscan que esa persona esté a su lado sin importar si es feliz o no. Rubio (1998) habla de que el amor es un vínculo afectivo, porque como seres humanos y sociales que somos, necesitamos convivir y estar con otros, se puede decir que dependemos unos de otros.

Para que estos cuatro aspectos de la sexualidad humana se puedan desarrollar, se requiere de tener salud, no sólo en el sentido médico, sino también una salud emocional y moral, donde se incluyan los valores a través de los cuales se desarrollen seres más autónomos, plenos y felices. Estos valores que propone Rubio (1998) para alcanzar la salud en una forma integral son: la libertad, la congruencia en nuestros actos, la integridad y la responsabilidad.

Dado lo anterior, se puede observar que este tema es significativo a lo largo de toda la vida; pero, puesto que en la adolescencia surgen más dudas e inquietudes, se revisarán de forma general estos cuestionamientos.

1.3 Adolescencia y sexualidad

La sexualidad y la adolescencia son temas que están muy interrelacionados, pues pese a que desde que nace un individuo es un ser sexuado, en la adolescencia este aspecto se manifiesta de forma más concreta, ya que el adolescente comienza a tener inquietudes que antes no tenía, le empiezan a interesar cosas de su aspecto físico (los cambios de su cuerpo), emocionales (noviazgos, crisis de identidad), entre otros, los cuales incluyen, sin lugar a dudas, los temas relativos a la sexualidad. A continuación se muestran de forma general algunas características, componentes y aspectos de la adolescencia relacionados con la sexualidad.

Durante la adolescencia se observan más conflictos personales del sujeto, pues en esta fase de desarrollo se va dando un proceso de maduración, que se manifiesta generalmente en indecisión, ambivalencia y confusión, que llegan a agudizarse en los momentos en el que el joven debe tomar decisiones. Además de estas complicaciones, el adolescente debe llevar a cabo tareas inevitables en su momento, las cuales van dirigidas a una lenta incorporación a su nueva vida individual y social, con lo cual se adapta y asume nuevos roles familiares, escolares y ocupacionales (González, 1998; citado por Higuera, 2002).

De acuerdo a lo anterior, cuando el cuerpo comienza a crecer, sufre una serie de cambios, algunas partes crecen muy rápido, salen granitos, en ocasiones el cambio de humor puede ser de un momento a otro, algunas veces los adolescentes se sienten incomprendidos, les empiezan a gustar físicamente chicos del sexo opuesto, o de su mismo sexo, exploran nuevas experiencias tanto de forma individual como con sus pares, etc. Por lo tanto, como mencionan Morales y Sánchez (2003), la sexualidad es un aspecto que inquieta al adolescente en su proceso de búsqueda y construcción de su identidad.

Pues bien, ser adolescente es todo eso y muchas otras cosas como la búsqueda de la identidad, tanto personal como sexual, buscar nuevas experiencias y ser uno mismo, es ser un sujeto de cambios, reconocer una gran diversidad de estilos de ser y de sentir, de vestir, de amar, de equivocarse y de aprender. Aunque se piensa que todo esto depende de las circunstancias, no todos los jóvenes tienen la oportunidad de ir a la escuela, por lo cual la información que pueden obtener sobre todos esos cambios que tienen puede pasar desapercibida y no saber lo que está pasando con su cuerpo, o bien la información que les proporcionen en la casa o la escuela es escasa o no es la más adecuada.

Los jóvenes son personas a quienes se les debe educar con igualdad y libertad pero lo más importante es con información fundamentada, con lo cual se fortalecerá su responsabilidad

para poder hablar de temas como el erotismo, el derecho al placer, las relaciones sexuales, la masturbación, la diversidad sexual, etc. (Azcárraga, 2000; citado por Higuera, 2002).

Por lo tanto, se considera que es fundamental lo ya mencionado para primeramente encausar a los jóvenes a la responsabilidad de sus actos y de valorar y cuidar su cuerpo. El derecho al amor, al placer y a la sexualidad debe vivirse de forma consciente, responsable e informada para así poderlos ejercer libremente y aceptando las consecuencias de los actos que se decidan llevar a cabo.

Es en la adolescencia cuando el fenómeno sexual surge con más fuerza debido a la necesidad de reafirmar la identidad sexual y la personalidad, y por eso los adolescentes se interesan más en temas eróticos y sexuales, pues tienen dudas y buscan respuestas sobre su sexualidad y el sexo, siendo estos dos últimos de los aspectos más complejos para la construcción del ser en la adolescencia, ya que son una dimensión esencial de la personalidad, presentes desde la concepción del individuo (Caricote, 2007).

Como menciona Santrock (2004), generalmente cuando se habla de sexualidad adolescente, se hace referencia a los aspectos negativos de ésta, como los embarazos no planeados y las infecciones de transmisión sexual ITS; sin embargo, es importante tener en cuenta que la sexualidad es una parte normal y muy importante de esta etapa. Así también, la sexualidad adolescente no puede ser vista como un comportamiento individual, ya que es un comportamiento diádico que se expresa a través de las relaciones entre los miembros del sexo opuesto o del mismo sexo y que incluye la comunicación con su familia y sus grupos sociales de pertenencia.

En relación a lo anterior, Ayarza (1992) menciona que cuando un joven entra a la pubertad, aumenta su interés por el otro sexo; es decir, se va desarrollando su impulso sexual, el cual le genera al púber una tensión sexual, que lo impulsa a la búsqueda del placer sexual. Esta tensión ocasiona en el adolescente un conflicto, el cual puede resolverse a través de la abstinencia, el autoerotismo, tener relaciones sexuales, a través de caricias con otras personas e involuntariamente mediante los sueños húmedos.

Este impulso sexual en el adolescente está dado por los cambios que tienen los jóvenes durante la pubertad ocasionados por la presencia de modificaciones a nivel hormonal, lo cual no sólo provoca ajustes fisiológicos, también psicológicos y emocionales (Ayarza, 1992).

La identidad sexual surge en un contexto de factores físicos, sociales y culturales. Esta identidad del adolescente incluye la orientación sexual que tiene que ver con ser homosexual, heterosexual o bisexual, etc., además de las actividades e intereses referentes al sexo. (Santrock, 2004). A continuación se hablará acerca de la masturbación, la homosexualidad y los métodos anticonceptivos, ya que tanto padres como hijos deben contar con información adecuada sobre estos temas para desmentir los posibles prejuicios y falsas creencias que tengan al respecto.

Se retomarán estos temas ya que se considera que, dado que la adolescencia es una etapa de cambios y de búsqueda de identidad, tanto la masturbación como la orientación sexual son dos cuestiones que en esta etapa tienen gran valor pues la primera le permite al adolescente explorar su cuerpo mientras que la segunda deriva en el ser heterosexual, homosexual, bisexual, etc. Se retoma el tema de los métodos anticonceptivos ya que es esencial que los jóvenes conozcan a profundidad cuáles son y para qué sirven.

Masturbación

Técnicamente hablando, la masturbación es la manipulación o estimulación de los genitales, frecuentemente con la mano, pero no únicamente de esta forma, ya que el frotamiento y la estimulación también se puede llevar a cabo con objetos diversos como vibradores y almohadas. Este término también se usa para nombrar la estimulación mutua de los genitales entre los miembros de la pareja sexual. Pero en sociedades occidentales este término se usa comúnmente como sinónimo de autoestimulación o automanipulación (Gotwald y Holtz, 2000).

La autoestimulación es una ayuda para proveer de más placer sano al repertorio sexual y aunque en muchas culturas es un hecho no aprobado, es una característica propia de la conducta sexual humana y es una fuerza positiva que le permite a las personas conocer su cuerpo y su sexualidad; así como para mejorar la comunicación en la pareja sexual haciéndoles saber los propios deseos y necesidades (Gotwald y Holtz, 2000).

Gotwald y Holtz (2000) mencionan que en cultura alguna, pese a los prejuicios y creencias falsas que puedan tener, no se ha demostrado que la masturbación sea debilitante ni física ni psicológicamente. Pero, estos autores no pretenden dar a entender que la masturbación compulsiva no es a veces un síntoma de trastornos emocionales.

Al masturbarse, los hombres se acarician o frotan el pene y aunque les produzca placer acariciarse otras partes de los genitales, esto no les produce el orgasmo. En general, el frotamiento se lleva a cabo al coger con toda la mano el pene o al rodearlo con el índice y el

pulgar, aunque también se puede frotar contra algún objeto (Sadock y Sadock, 1976; Masters y Johnson, 1966; citados por Gotwald y Holtz, 2000).

Como mencionan Gotwald y Holtz (2000), la masturbación femenina ya no es un tema que deba evadirse, pues en la actualidad se reconoce que las mujeres también disfrutan la masturbación. Sin embargo, generalmente las féminas aprenden a masturbarse de forma accidental (al montarse en un mueble, por ejemplo). Dado que el clítoris está oculto y no se estimula fácilmente al azar, las mujeres jóvenes tardan mayor tiempo que los hombres en descubrir las sensaciones de placer que se producen al tocarlo.

El orgasmo femenino se puede producir sin estimular el clítoris, esto es a través de la estimulación mamaria, las fantasías o los sueños. Sin embargo, el orgasmo generalmente ocurre por la estimulación del clítoris de forma directa o indirecta, aunque persiste el mito de que es necesario que el pene entre y salga de la vagina, pues si bien puede ocurrir así el orgasmo, también se debe a la estimulación del clítoris a través de movimientos de tracción de los labios menores.

Dado que la mujer necesita recibir diferentes tipos de estimulación para llegar al orgasmo, es muy importante que se masturbe por placer propio para que sepa exactamente los tipos de estimulación que prefiere y requiere. Algunos instrumentos que las mujeres pueden utilizar para masturbarse son los dildos, los cuales son penes artificiales elaborados de distintos materiales como el plástico, actualmente su utilizan también los vibradores de plástico (Gotwald y Holtz, 2000).

Sin embargo, como mencionan Gotwald y Holtz (2000), la masturbación ha sido considerada una técnica para mujeres que viven solas, como si se tratase de un sustituto de la relación sexual, pero es importante aclarar que para llegar al placer sexual la masturbación no debe considerarse un sustituto defectuoso en relación a la cópula. Se coincide con estos autores, ya que la masturbación le permite tanto a hombres como a mujeres explorar y conocer su cuerpo, saber qué les gusta y qué no, lo cual les permitirá gozar de su sexualidad.

Homosexualidad

Savall et al., (1998) mencionan que desde el nacimiento se van definiendo una serie de características físicas, características de la forma de ser de cada persona que se van estableciendo o ya estaban determinadas genéticamente y se van descubriendo, tal como la identidad sexual, las cuales hacen a una persona diferente de los demás.

Si bien la identidad sexual es la manera como se vive el deseo sexual, también está vinculada con lo que una persona es; la construcción de la identidad sexual se combina al menos en tres dimensiones:

- La identidad de género: donde se reconoce el ser hombre o ser mujer.
- La orientación sexual: la atracción sexual hacia los hombres o las mujeres.
- La identidad social: se refiere a la identificación pública como heterosexual, homosexual, bisexual, transexual, transgénero, entre otros.

Se encuentra así una diversidad de actuaciones de ser mujer, de ser hombre y de relacionarse amorosamente del ser homosexual, heterosexual, etc. y como consecuencia, una diversidad infinita de la combinación en la interpretación de vivir las tres dimensiones y nombrar de diferente manera su identidad.

La diversidad sexual, y por lo tanto, la preferencia sexual, son condiciones humanas que ocurren en todas las sociedades, éstas suelen descubrirse alrededor de la juventud, a veces antes y, ocasionalmente, puede ser elegida.

Como ya se ha planteado anteriormente, las relaciones sexuales son otra forma de expresar la sexualidad, éstas consisten en el intercambio de caricias con el fin de llegar al coito, permitiendo la reciprocidad de placer, amor, sentimientos, afecto y comunicación. Las relaciones sexuales se practican desde diferente orientación, una de estas es la homosexualidad, la cual consiste en el gusto por relacionarse afectiva o eróticamente con personas del mismo sexo. Los hombres y mujeres manifiestan su sexualidad de diferentes formas, como la abstinencia, la masturbación, las relaciones sexuales y algunas otras. Sin embargo, estas alternativas están influidas fuertemente por la cultura (Aguilar y Mayen, 2001; citado por Álvarez et al, 2006).

Para Álvarez Gayou (2000; citado por Ignacio, 2009), la homosexualidad es “la preferencia que tiene una persona para relacionarse con personas de su mismo género” (En Ignacio, 2009; p. 5), donde la preferencia se ve como una tendencia natural, que no siempre es voluntaria, de análisis, elección y decisión. Para este autor, se trata de una atracción hacia los aspectos fenotípicos de las personas, ya que obtienen placer al ver y relacionarse con personas de características fenotípicas específicas, según el género.

Después de realizar un estudio con adolescentes homosexuales, Uribe y Arce (2004; citados por Ignacio, 2009) definen la homosexualidad como “un término que ayuda a referirse a la inclinación del deseo del sujeto hacia una persona de su mismo sexo” (en Ignacio, 2009; p. 5).

Estos autores diferencian entre la homosexualidad y lo *gay*, pues entienden como *gay* un conjunto de experiencias sociales que definen una subjetividad concreta que incluye sus propios ritos de paso, sus mitos, sus territorios de pertenencia y su uso particular del lenguaje.

Así, lo *gay* implica una identificación con ese grupo, construyendo su identidad subjetiva a partir de las relaciones y procesos que se implantan en el mismo. Los autores sugieren que se puede ser homosexual pero no necesariamente *gay*, pues para ser *gay* hay que relacionarse dentro de la comunidad *gay*, pero ésta no necesariamente define los procesos que se dan en cada caso de homosexualidad (Ignacio, 2009).

Así como hay personas a las que les gustan personas del sexo opuesto al suyo (heterosexuales), hay otras a las que les gustan las personas de su mismo sexo (homosexuales), así también están aquellas que sienten el mismo grado de atracción por hombres o mujeres y pueden alcanzar el mismo grado de satisfacción o placer con uno u otro sexo; dichas personas son comúnmente conocidas como “bisexuales” (Álvarez, 1996).

Las personas homosexuales, cuando deciden afrontar su preferencia, se enfrentan con múltiples adversidades, incluyendo el rechazo de su familia y amigos, así como una sociedad que los señala. Los bisexuales en cambio, si bien no han sido tan estigmatizados como lo han sido los homosexuales, pueden ser rechazados por ambos sexos cuando declaran que pueden amar tanto a un hombre como a una mujer de la misma manera, ya que tanto en el grupo homosexual como en el heterosexual, se les pide que se definan, pues en medio no pueden estar, muchas veces es la propia persona quien por toda la presión experimentada, siente la necesidad de autodefinirse (Álvarez, 1996).

La sexualidad forma parte de todas las etapas de la vida, se va modificando de acuerdo a la manera en la que se vive, en este sentido en la adolescencia se da un cambio importante, pues es en esta etapa en donde se define la identidad sexual. La sexualidad incluye no solamente factores reproductivos sino además el sello de una sociedad donde los individuos van formando su identidad de acuerdo con factores sociales, psicológicos, biológicos y emocionales.

Es importante aclarar que se mostraron algunas posturas en cuanto a la diversidad sexual y dado que es un tema amplio y complejo, sólo se retomaron aquellas que se consideraron más importantes, no siendo así las únicas válidas o acertadas.

Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias y procedimientos para evitar un embarazo; que pueden impedir que el óvulo se encuentre con el espermatozoide y que se lleve a cabo la fecundación. El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos permite tomar decisiones adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada (ver Anexo 14), tabla de tipo de métodos, poco seguros, más seguro y de esterilización, cómo actúan, control médico y como se utilizan.

Gotwald y Holtz (2000) mencionan que la información, los servicios educativos y los dispositivos para el control de la natalidad están al alcance de todos, ya que en todo el mundo se encuentran clínicas para el control de la natalidad. Sin embargo, se puede observar que el uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad, pese a que ya están muy difundidos, muchas veces es incorrecto o los jóvenes no los utilizan, pues la información que tienen sobre los mismos no es la adecuada, ya que también referente a ellos existen ideas equivocadas, por lo cual es de suma importancia que se brinde información de calidad para poder prevenir Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos no deseados, dado que como estos autores mencionan, ninguna mujer debe quedar embarazada si no lo desea.

En épocas anteriores, los métodos anticonceptivos más comunes eran el celibato, las relaciones sexuales sin cópula y la esterilización (Gotwald y Holtz, 2000). Sin embargo, hoy en día, dada la mayor apertura sexual, estos métodos ya no son viables para el estilo de vida que la mayoría de las personas llevan en el ámbito sexual. Actualmente existen métodos mecánicos y químicos más eficaces que los de antaño.

Anticoncepción o contracepción y control de la natalidad son términos distintos. El primero se refiere a la prevención de la fecundación. Los métodos naturales de planificación familiar, los métodos químicos y mecánicos a excepción del dispositivo intrauterino (DIU) son métodos de control de la concepción; mientras que el control de la natalidad es un proceso a través del cual se limita el número de nacimientos, estos son el DIU, la píldoras postcoitales (de emergencia) y el aborto; funcionan impidiendo la implantación del blastocito en el útero o extrayendo el embrión del mismo (Gotwald y Holtz, 2000).

Los padres tienen influencia en la conducta anticonceptiva, pues el tipo de método anticonceptivo que se use y su empleo correcto depende de la percepción que el adolescente tiene del mismo, de su aceptación o rechazo, del control de sus padres, de su conocimiento

sobre la sexualidad y anticoncepción y su autoconcepto sexual (Wilmes, 1983; citado por Álvarez, 1995).

Puesto que la adolescencia es una etapa donde surgen más dudas e inquietudes sobre el tema de sexualidad, se revisarán de forma general los conceptos y algunas definiciones que diversos autores describen acerca de lo que es la adolescencia.

1.3.1 Qué es la adolescencia

La adolescencia ha sido definida por autores de todos los tiempos, en general se describe como una etapa de cambios en la que el niño deja de serlo para convertirse en adulto, es un momento en el cual el individuo debe adaptarse al mundo que lo rodea y formar una identidad propia.

La palabra adolescencia se deriva del latín “adolecere” que significa “crecer”. González y Granados (2003) la definen como el periodo o etapa del desarrollo que aparta la infancia de la adultez. Sin embargo, no puede seguir definiéndose de la misma manera, debido a que existen diversas características que delimitan cada una de las etapas del desarrollo del ser humano según el contexto social en el que éste se desenvuelva. Para algunos filósofos como Aristóteles, los adolescentes eran apasionados, irritables y propensos a dejarse llevar por sus impulsos. Platón aseveraba que los jóvenes solían discutir por el mero placer de hacerlo.

De acuerdo con Aberastury (1988) la adolescencia es la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace un duelo por la identidad infantil.

Dados los concepciones anteriores se coincide con Phillip (citado por Álvarez, Núñez y Moreno, 2006) cuando menciona que es una etapa de crecimiento entre la niñez y la vida adulta. La transición de una a otra etapa es dinámica e indeterminada y no en todos los sujetos tiene la misma duración.

La adolescencia ha sido confundida con la pubertad y se ha llegado a pensar que es lo mismo; pero ésta sólo es el despertar a la misma. La adolescencia es un proceso, y como todo proceso tiene diferentes etapas o momentos, estas etapas son (Castillo, 1995):

La pubertad o la adolescencia inicial: Va desde los 11 a los 13 años de edad en las chicas y en los chicos de 12 a 14 años. La pubertad es la etapa en la que el niño apenas comienza a dejar de serlo; se inicia con la maduración física y psíquica. La primera es básicamente una crisis de tipo biológico, que repercute en el desarrollo mental.

La adolescencia media: En ésta se produce la ruptura definitiva con la infancia y se genera una búsqueda de nuevas formas de comportamiento. El adolescente comienza el redescubrimiento y la crítica hacia el mundo que lo rodea; se da una crisis interna; es decir, una crisis de personalidad.

La adolescencia superior: Es un periodo en el que comienza la equilibración. El adolescente empieza a comprenderse y encontrarse a sí mismo y ya se siente integrado en el mundo en que vive. Es importante aclarar que la adolescencia es un proceso social y la pubertad un proceso fisiológico.

De acuerdo a lo anterior, algunos conceptos de la adolescencia la definen como la madurez hacia la vida adulta y se menciona como una fase de crecimiento total del individuo, donde ocurren cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos, donde el adolescente tiene que enfrentarse a ciertas responsabilidades que debe comenzar a tomar, entre ellas el detectar las situaciones de riesgo a las que se puede enfrentar, lo cual se explicará más ampliamente a continuación.

1.3.2 Situaciones de riesgo ante la sexualidad

La sexualidad es una fuente potencial de salud y bienestar con impacto individual, de pareja, grupal y social. Sin embargo, el comportamiento sexual no planeado, irresponsable, inseguro o violentador, precede serios problemas como embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual (ITS), disfunciones sexuales, insatisfacción, etc., situaciones que atentan en contra del placer, la felicidad, la salud y la vida. Una manera de prevenir esto es la educación e información sobre la sexualidad (Fariás et al, 1997).

Los adolescentes sienten interés acerca de su desarrollo, por lo cual buscan información sobre sus órganos sexuales, la reproducción, el coito, etc., ya que en esta etapa hay un mayor interés en temas eróticos y sexuales, pues los jóvenes necesitan reafirmar su identidad personal y sexual. Sin embargo, las características dadas por los estereotipos de género se establecen en la base de conductas riesgosas para la salud sexual de los adolescentes (Caricote, 2006).

Durante la adolescencia los jóvenes buscan nuevas vivencias y emociones en el plano afectivo como sexual, y por la propia sexualidad de autoformación que tienen, es probable que cambien frecuentemente de pareja o que sus relaciones sexuales resulten precoces e inmaduras, ya que muchas veces no existe una preparación desde el punto de vista fisiológico, psicológico y social para enfrentar las consecuencias que estos cambios pueden crear, ya que hay el riesgo de que a partir de una relación fortuita y sin preparación y protección se produzca un embarazo (Ruiz, 2006).

Abenoza (1994) afirma que la cuestión sexual se ha diversificado en múltiples ramificaciones, una de las cuales es la alta tasa de embarazos no deseados en adolescentes. Una causa de esto es que, en la vida actual tan acelerada, los hombres y las mujeres crecen sin disponer de tiempo para el autoconocimiento, se quedan con mensajes parciales y simples promovidos por los medios de comunicación que crean mitos y malos entendidos que solo distorsionan la información.

Además, hay una sobreestimulación sexual, ya que hay una promoción del coito orgásmico no generando ninguna conciencia de reproducción, y dada la etapa adolescente llena de impulsos y deseos sexuales, no es extraño que vaya aumentando la precocidad sexual y los embarazos no planeados y no deseados (Abenoza, 1994).

Aburto (2005; citado por Hernández y Cruz, 2008) menciona que entre los comportamientos que desempeñan un papel relevante en la morbimortalidad de México, se hallan las conductas sexuales riesgosas y las adicciones. Esta autora considera que los problemas de salud de la adolescencia y juventud son diferentes a los que se presentan en otras etapas de la vida, porque se caracterizan más por una carga psicosocial elevada y baja incidencia de trastornos orgánicos; así, por lo regular, cuando los jóvenes reportan mala salud es resultado de accidentes y lesiones producidos por drogas, infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otras.

La educación de la sexualidad y la información sobre métodos anticonceptivos pueden generar temor en los padres, los cuales responden con actitud incomprensiva respecto a la realidad actual.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) también son conocidas como enfermedades venéreas, que significa transmitido a través de la relación sexual. Sin embargo, este término conlleva una connotación negativa, pues las personas con alguna enfermedad venérea son blanco de acusaciones de parte de la sociedad (“lo tiene merecido”), así como de

discriminación. Actualmente el término más usado es el de infección de transmisión sexual, el cual no sólo se limita a las enfermedades transmitidas durante la relación sexual, sino que incluye infecciones que pueden transmitirse por vía de cualquier contacto sexual, por ejemplo, el sexo oral (Gotwald y Holtz, 2000).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) no son exclusivas de cierto grupo poblacional, éstas no respetan raza, género, religión ni posición social. Se les considera enfermedades sociales porque van articuladas a prejuicios, miedo, culpa, información incorrecta y vergüenza por parte de la persona que la adquiere lo cual genera un mayor problema para prevenirlas, diagnosticarlas y darles tratamiento, ya que la mayoría son tratables y curables. Así, el crear conciencia de que cualquier persona puede contraer una ITS es esencial para aplicar mejores medidas higiénicas, tener una salud física y mental mejores para poder prevenirlas y disfrutar más plenamente de la vida y la sexualidad (Aguilar, Lebrija, Miranda y Velasco, 2002).

Aguilar et al, (2002) mencionan que las ITS son padecimientos:

- Infecciosos: ocasionadas por bacterias (sífilis, gonorrea, chancroide, vaginitis), virus (herpes genital, condilomas, VIH/SIDA, hepatitis B), parásitos (triconomiasis, linfogranuloma venéreo, sarna, pediculosis) y hongos (candidiasis);
- Contagiosos: su vía más frecuente de transmisión es la sexual; es decir, entran al cuerpo a través de los órganos genitales y la boca, se da a través del intercambio de fluidos. Otras vías son las transfusiones sanguíneas y las inyecciones con jeringas contaminadas, además de la vía perinatal.

Sin embargo, en la gente joven existe un miedo hacia las ITS por los mitos y prejuicios que las rodean y sobre todo porque temen las reacciones de las personas que están a su alrededor como su familia y amigos, lo cual retarda el diagnóstico oportuno y por lo tanto, el tratamiento.

Esto orilla a los jóvenes a automedicarse, lo cual es muy inconveniente pues lo más probable es que no se esté combatiendo adecuadamente la enfermedad (Aguilar et al, 2002).

Callabed, Comellas y Mardomingo (1998) consideran que las medidas de promoción de la salud en cuanto a las ITS son:

- Asesoría sanitaria a los adolescentes, darles información de transmisión de VIH, peligros a los que se exponen y eficacia de los preservativos de látex para evitar ITS y/o embarazo no deseado.

- Exámenes para identificar ITS y VIH. Revisar el calendario de vacunas de la Hepatitis B. Estos exámenes deben ser confidenciales.

En cuanto al embarazo adolescente, se afirma que tiene repercusiones en la madre y por lo tanto, una intervención preventiva tiene efectos positivos (Callabed et al, 1998). Esta intervención se puede lograr trabajando en conjunto con los padres de familia.

Algunas consecuencias del embarazo adolescente son (Callabed, 1998):

- Los bebés son más propensos a tener bajo peso al nacer.
- Hay logros educativos adversos para los padres jóvenes.
- Hay efectos en las relaciones sociales y en la relación de pareja.
- No obstante, los padres jóvenes pueden salir adelante, aunque necesitan un fuerte apoyo de padres y amigos.

Abenzoza (1994), afirma que otras consecuencias son:

- Aumento de abortos.
- Maltrato de niños y niñas o abandono.
- Integración a la prostitución de las madres.

Dentro del significado psicosocial del embarazo adolescente, la familia y la pareja al parecer tienen una influencia considerable en la respuesta social y emocional hacia el embarazo, más que las características personales del adolescente (Atkin y cols, 1991; citado por Álvarez, 1995).

Para Rhodes (1990; citado por Álvarez, 1995) los factores psicológicos que evitan un embarazo adolescente son altas aspiraciones escolares y tener contactos sociales con personas profesionistas.

En conclusión, se puede decir que la adolescencia es una etapa difícil y compleja, ya que está llena de cambios, dudas e inquietudes que generan en el joven una serie de conflictos respecto a su personalidad, a su cuerpo y a su sexualidad. Sin embargo, en algunas ocasiones, estos conflictos no se pueden resolver positivamente, ya que el adolescente no cuenta con la información ni la comunicación adecuada que le permita solucionarlos. Dado que los padres son el primer vínculo en la educación de sus hijos, es importante conocer la relación de los primeros ante la adolescencia y la sexualidad.

En este primer capítulo se abordaron diferentes conceptos de la sexualidad, así como su importancia y la diferencia de ésta con el sexo, el cual es una parte integrante de la misma, a diferencia de lo que a veces se piensa respecto a que el sexo sólo se refiere a las relaciones sexuales. Por lo mismo, se abordaron los componentes y aspectos de la sexualidad, lo cual permite tener una visión más amplia y acertada de lo que es y no es la sexualidad.

Como menciona Santrock (2004), los conflictos intensos con los padres y la falta de supervisión de éstos, tienen que ver con los problemas de la sexualidad en la adolescencia. Tener buenas relaciones con los padres se asocia con una tendencia mayor a aplazar las relaciones sexuales y a una cantidad menor de parejas durante la adolescencia. Es por esto que en el siguiente capítulo se abordarán con amplitud el cómo ven los padres la adolescencia y sexualidad en sus hijos, sus valores y creencias ante esta última.

Capítulo 2

Los padres ante la adolescencia y la sexualidad

Este capítulo aborda algunos aspectos que relacionan a los padres con la sexualidad de sus hijos adolescentes; así como las creencias y valores que tienen ante la sexualidad, los errores que suelen cometer referente a la educación de la sexualidad que les dan a sus hijos. Para una educación de calidad, es importante que exista la confianza y afectividad, así como el respeto que los padres deben tener ante la sexualidad de sus hijos adolescentes, por lo que en este capítulo se habla acerca de todos estos aspectos que intervienen y que se deben considerar en la educación de la sexualidad que los padres dan a sus hijos adolescentes.

Se debe considerar que en la sociedad actual no se han atendido las necesidades y problemas de los jóvenes adecuadamente sobre el tema de sexualidad, por lo cual las personas más adecuadas para abordar este tema son todas aquellas que rodean al adolescente, como los padres y profesores, pues ésta es una etapa nueva en su vida, de exploración e inquietudes, y necesitan estar bien informados sobre esos temas que a ellos les interesan, como son los aspectos psicosociales de la sexualidad (erotismo, amor, etc) además de los embarazos a temprana edad, abortos y sus posibles consecuencias, infecciones de transmisión sexual etc., los cuales han sido revisados a más profundidad en el Capítulo 1.

Es muy importante acentuar lo que menciona Calixto (2008) respecto a que la educación de la sexualidad se genera desde la constitución de la pareja de padres y continúa en las distintas relaciones que se dan dentro de la familia, pues desde que los hijos son pequeños, a través de observar los comportamientos de sus padres y personas que estén en su entorno, van formando su sexualidad.

La sexualidad se aprende a partir de las bases que dan los padres, se establecen relaciones con quien se interactúa, se conoce e interpreta el cuerpo y sus reacciones. No todas las personas experimentan la sexualidad del mismo modo ya que en las diversas sociedades se ha percibido de diferente manera a lo largo de la historia, y por este hecho en el transcurso de su vida, los seres humanos asumen y experimentan de diferente manera la sexualidad, la cual tiene que ver con lo que se aprende de determinada cultura, con los afectos y vínculos que se establecen con los demás (Álvarez, Núñez y Moreno, 2006).

Al respecto, se debe mencionar que los padres educan con el ejemplo y con la manera en que ven la sexualidad, lo cual incluye las creencias, actitudes, conversaciones y el trato que se dan entre ellos y con los demás miembros de la familia (Calixto, 2008).

Romero (1995; citado por Medina, et al, 2003) afirma que frecuentemente los padres buscan ayuda en el grupo de orientadores de la institución escolar donde asisten sus hijos para saber cómo pueden colaborar en la educación de éstos, por lo cual sería pertinente dar señales correctas y hacerles partícipes de algún plan educativo en lugar de proporcionarles consejos vagos que difícilmente podrían llevar a cabo.

Así también, algunos padres ven a la sexualidad como un tema delicado, y por esto utilizan técnicas de educación de la sexualidad que van de acuerdo con su forma de verla, por lo que, si los padres no cuentan con una información clara y objetiva sobre lo que es la sexualidad, pueden originar en los adolescentes una postura desorientada o negativa hacia ésta (Morales y Sánchez, 2003).

Por todo lo anterior, es necesario que los padres de familia comprendan que el estar informados no basta, sino que también deberán estar dispuestos a una buena relación y comunicación con sus hijos, para brindarles una guía para la comprensión y adopción de valores morales, éticos, espirituales y culturales donde el adolescente se identifique y sienta que es escuchado y orientado ante los problemas, sentimientos, temores, etc., que experimenta durante el proceso de su desarrollo y transición a una vida adulta.

Evidentemente no se debe responsabilizar en su totalidad a los padres de la educación de la sexualidad, ya que el individuo se encuentra inmerso en otros ambientes como la escuela, grupo de amigos, comunidades religiosas, entre otros, al interior de los cuales se generan gran cantidad de información e ideas hacia el tema de la sexualidad. No por ello, los padres pueden dejar de lado e ignorar un aspecto tan importante y crucial en la vida de sus hijos.

Al contrario, es importante que se organicen los padres y busquen una unión con las diversas estructuras sociales para identificar las formas en las que pueden obtener información específica y real sobre la sexualidad, para que su aprendizaje y la enseñanza que posteriormente darán a los adolescentes sea utilizada y sustentada en la búsqueda de una vida sexual sana y sin conflictos que le permita al adolescente vivir su sexualidad plenamente.

Por lo anterior, es primordial que los padres hablen sobre sexualidad con sus hijos de una forma abierta y franca para que éstos no busquen la información en fuentes poco confiables o equivocadas, pretendiendo satisfacer su curiosidad normal, lo que los puede llevar a una inseguridad aun mayor sobre lo que consideran que es una conducta sexual aceptable (Hiriart, 1999; citada por Morales y Sánchez, 2003).

2.1 Padres y adolescentes

La relación entre padres y adolescentes es crucial para que éstos últimos tengan un desarrollo óptimo en todos los aspectos (biopsicosocial). Un individuo puede identificarse y pertenecer a distintos grupos, pero únicamente a la familia le corresponde el individuo en su totalidad y en todas las facetas de su vida (Monroy, 2002).

Como menciona Nava (2005; citado por Bernal, 2005) la experiencia y lo documentado en la investigación, reconoce que las relaciones interpersonales se establecen en el núcleo familiar y afectan de forma decisiva el modo en que el niño se ve a sí mismo, se entiende y actúa en sociedad, en su comportamiento como ser social.

Para Cardinal (2005) la familia es la principal educadora de los jóvenes ya que la educación es más cuestión de actitudes que de palabras, los jóvenes necesitan respuestas y el silencio de los padres ante la sexualidad les comunica algo al igual que el ejemplo; cuando la educación es voluntaria, los mensajes, palabras y actitudes llevan más fuerza, los rasgos y la calidad de la educación de la sexualidad variarán según sean las características del funcionamiento familiar y no tanto según sea su constitución.

Santrock (2004) considera que entre padres e hijos se debe dar una socialización recíproca, en la cual los hijos socializan a los padres a la vez que éstos socializan a sus hijos. En este tipo de socialización se da una sincronía en las relaciones padres-hijos, donde hay una interacción muy bien coordinada entre ambos actores en la que, de forma no consciente, ambos sintonizan sus comportamientos. Esta sincronización está dada por la negociación entre padres y adolescentes y se da dentro del sistema social de la familia.

Es importante considerar que, como afirman Fine y Kusnitz (1976), ser padre de un adolescente, le exige al padre o a los padres adaptarse. Esto es significativo porque, dado que la familia es la institución más importante donde se desarrolla el sujeto, los miembros de ésta deben asimilar los cambios que se viven conforme se van desarrollando y sus vidas van avanzando. En este caso, se hace énfasis en la relación de los padres hacia sus hijos, ya que, como se ha mencionado, la adolescencia es una etapa crucial llena de cambios, y los padres deben estar preparados para el dinamismo que esto conlleva.

En su experiencia impartiendo talleres vivenciales, Caricote (2006) percibe que en el grupo de adolescentes existe una necesidad de ser escuchados y atendidos por sus padres y maestros.

Esto sugiere que los adolescentes en realidad no buscan el alejarse de sus padres, sino más bien lo que quieren es que éstos los ayuden, los comprendan y los orienten en el proceso de los múltiples cambios que están viviendo.

Entre los cambios que tienen los adolescentes hay algunos que influyen en las relaciones que mantienen con sus padres: la pubertad, el mayor desarrollo del pensamiento lógico, el aumento del pensamiento idealista y egocéntrico, el no cumplir las expectativas, los cambios que se producen en la escuela y en las relaciones de amistad y de noviazgo y el deseo de independencia. Así, en esta etapa el conflicto entre padres y adolescentes es más estresante (Santrock, 2004).

Los cambios cognitivos influyen en el sentido en que, dado que el adolescente ya razona de una manera más lógica, ya no acepta las explicaciones que le dan sus padres del tipo “así son las cosas”, “se hacen como yo digo o no se hacen”. Ahora, el chico busca saber con detalle por qué se le manda a hacer determinadas cosas. Por lo tanto, se generan discusiones prologadas, características en la relación padres-adolescente (Santrock, 2004).

Dado lo anterior, los adultos mantienen ciertas actitudes frente a la sexualidad de los jóvenes. La falta de atención y negación y la no aprobación de que lleguen a una relación sexual, ha llevado a que los adolescentes no lleven a cabo adecuadamente este tipo de experiencias, pues ellos consideran que su conducta ante esta situación no será aceptada por los adultos que están cerca de ellos (padres y madres), por lo cual omiten la posibilidad de hablar con éstos sobre el tema, lo que los lleva a que se acerquen a su grupo de amigos como consejeros y busquen ayuda en ellos.

Suárez (2000), apunta que la falta de habilidad de los adultos para hablar con los adolescentes sobre el sexo de una manera abierta y natural, produce que el joven se preocupe más por el tema, lo que obstaculiza las fuentes confiables y con una base sólida de información sexual, lo cual orilla a los adolescentes a buscar otras fuentes poco confiables para satisfacer su natural curiosidad.

Como consecuencia de la situación anterior, Font (1999) considera que los adolescentes, unos más que otros, indudablemente experimentan un nivel de riesgo importante en relación con dos aspectos:

- Posibilidad de un embarazo no deseado ni planeado
- Posibilidad de infecciones de transmisión sexual.

Estos aspectos ya fueron mencionados en el capítulo anterior justamente como las cuestiones de riesgo a las que se exponen los adolescentes.

Caricote (2007) menciona que existe la necesidad de que los adolescentes sean apoyados por sus padres y madres para que puedan tener un pleno desarrollo de su sexualidad, y que para lograr un cambio respecto a los problemas antes mencionados (como la falta de información y disminuir los factores de riesgo), este apoyo es necesario, ya que la familia es la principal institución en la formación de los hijos y tiene la responsabilidad de que éstos se formen con éxito como seres afectivos, sociales, productivos, intelectuales y sexuales.

Esta autora considera que lo anterior es primordial porque en sociedades como la mexicana, la familia es el núcleo de la sociedad y por lo tanto, lo es también en la educación de cualquier sujeto y en consecuencia, la educación de la sexualidad no puede dejarse de lado, pues es un aspecto de la educación integral del ser humano y los padres no pueden (ni deben) dejar de hacerse cargo de este aspecto, ya que son ellos con los que el individuo establece estrechos lazos de dependencia y relación.

Así, el hablar sobre la sexualidad, y el dar una educación de la misma, es una responsabilidad que los padres de familia tienen, pues ellos son parte fundamental de cómo el niño va formando su personalidad y de lo que aprende y no aprende.

Es importante mencionar que la influencia de las actitudes hacia la sexualidad de los padres y madres y la comunicación que tienen con sus hijos juega un papel importante en el desarrollo de las actitudes que los adolescentes tienen sobre la sexualidad y sobre el uso de métodos anticonceptivos (Lock, 1990; Fisher, 1986; citados por Álvarez, 1995).

Un objetivo que debe tener gran importancia para los padres es conocer mejor a sus hijos adolescentes ya que este conocimiento les permitirá entender su comportamiento, lo que es poco frecuente o lo que es habitual en la forma de ser de sus hijos. El conocerlos les permite que la educación tenga sentido (Castillo, 2006).

Es fundamental que los padres de familia sepan que, como propone Castillo (2006), cada hijo se diferencia en función de tres factores: sexo, edad y personalidad. Estas diferencias se tornan más importantes durante la adolescencia, ya que el joven descubre por vez primera lo que es; es decir, se da el nacimiento de su intimidad.

Castillo (2006) considera que el hecho de que la adolescencia de los hijos sea más o menos problemática, depende de los padres, por lo cual es de gran importancia que se preocupen de conocerlos y de generar en ellos actitudes positivas que coadyuven en la superación de la crisis.

Al respecto, Calixto (2008) menciona que el que los padres no aborden el tema de la sexualidad, genera en los hijos una imposibilidad de establecer comunicación y buscan información en otros medios que en su mayoría los confunden, pues en sus contenidos importan más intereses de otros tipos, menos el educativo. Generalmente, esta situación se da porque los padres desconocen cómo tratar estos temas con sus hijos, lo cual es resultado de la educación que los padres recibieron sobre la sexualidad y la insuficiente información con la que cuentan, por lo que domina la creencia de la asexualidad en los niños, niñas y adolescentes.

Es importante no olvidar que los padres también entran en un conflicto, ya que: “cuanto más libre el hijo, más perfecta la obra (...), pero, al mismo tiempo, cuanto más libre el hijo, más suyo, más de él, menos del padre (...) ¿Qué será de esa nueva fuente de libertad?” (Castillo, 2006; p.p. 18-19).

Este conflicto se dará sin excepción, pero depende de los padres enfrentarlo con dignidad y sentido (Castillo, 2006). Por lo tanto, es primordial no dejar de lado cómo los padres viven la adolescencia de los hijos, ya que el cambio no sólo es para el adolescente, sino para los que están a su alrededor más inmediato, quienes generalmente son los padres.

Santrock (2004) menciona que los padres también viven cambios que influyen en la relación con sus hijos, tales como:

- Grado de satisfacción de la pareja: el grado de insatisfacción es mayor cuando los hijos son adolescentes, ya que los padres en esta etapa tienen que enfrentarse a más gastos económicos, también se preguntan si han logrado todas sus aspiraciones que se plantearon en su juventud.
- Se preocupan por la salud, su integridad corporal y atractivo sexual: muchos consideran que su atractivo se está deteriorando, mientras que sus hijos adolescentes están alcanzando la plenitud en este aspecto.

Por lo anterior, es necesario que los padres también cuenten con una orientación sobre cómo vivir este proceso junto con sus hijos. Esta orientación, como indica Castillo (2006)

fundamentalmente debe consistir en saber reconocer los cambios en el comportamiento de su hijo, por qué ocurren y qué deben o no deben hacer antes y después del cambio. Monroy (2002) sugiere que cuando se hable de sexualidad con el adolescente, se debe incluir el tema de la formación de una familia y sus funciones.

Se trata de educar al hijo como lo que es: un adolescente, ya que, muchas veces, el querer volver a educar a los hijos en la adolescencia responde a una predisposición de los padres a alargar la relación dependiente que se estableció en la infancia, tanto por una resistencia al cambio o por miedo al futuro, lo cual constituye el principal obstáculo para entenderse con el hijo adolescente. Más bien, se busca estimular y favorecer la autonomía y no coartarla (Castillo, 2006).

En su mayoría, los adolescentes consideran que los padres deberían confiar completamente en ellos a menos que hayan realizado acciones que den motivo a los adultos para desconfiar (Rice, 2000).

De lo antepuesto, se infiere que la forma como los padres y sus hijos adolescentes se relacionen tiene que ver con las creencias e ideas que los primeros tienen sobre la sexualidad, ya que ésta no se puede separar de la dinámica familiar, pues como se ha mencionado, la sexualidad es una parte inherente al ser humano, y la familia es de los principales agentes de información y educación de los hijos. Por consiguiente, se plantearán varios aspectos sobre las creencias que los padres tienen ante la sexualidad.

2.2 Creencias de los padres ante la sexualidad

Los padres tienen una serie de ideas y creencias respecto a lo que es la sexualidad, las cuales van a repercutir en la forma en que hablen (o no hablen) con sus hijos respecto a la misma, por lo cual es importante revisar cómo se han generado estas ideas dentro de la sociedad y cómo se transmiten.

Algunas ideas que las personas suelen tener respecto a la sexualidad, son las que menciona Calixto (2008), como que en la sociedad mexicana se considera “natural” que los hombres gocen su sexualidad y que las mujeres procreen; a los hombres se les valora por su fuerza y agresividad, mientras que a las mujeres por su recato, sumisión y dependencia del hombre.

Estos rasgos son característicos de una sociedad en la que impera una ideología patriarcal (llámese *machismo*) que favorece la división sexual del trabajo (Calixto, 2008) y por lo tanto, se

acentúan más las diferencias entre hombres y mujeres, lo que, en definitiva, impacta sobre la sexualidad tanto de padres como de madres, ya que esta ideología la transmitirán a sus hijos en forma de estereotipos que se afirman en la adolescencia y, como lo menciona Calixto (2008), esto se da en el marco de una educación sexista, la cual debe desmitificar la educación de la sexualidad.

Pero esta educación sexista se deriva de lo que se habló en el capítulo I sobre los antecedentes de la educación de la sexualidad, ya que antes este tema era más censurado que ahora, lo cual no quiere decir que en la época actual el tema de la sexualidad es algo de lo que se hable sin mayor problema, pues, como señala Calixto (2008), muchas veces en la escuela los profesores se limitan a proporcionar a los alumnos los contenidos relativos al aspecto biológico y delegan a los padres y madres de familia la tarea de educar sexualmente a sus hijos.

Sin embargo, esta situación establece el medio propicio para que los padres, si no tienen una información correcta que oriente el desarrollo sexual de sus hijos, transmitan a éstos sus tabúes y creencias que tienen sobre la sexualidad, por lo cual es importante revisar cuáles son estos tabúes y prejuicios que tienen.

Dados estos prejuicios y desinformación en torno a la sexualidad, Caricote (2007) afirma que muchos padres dejan al azar la educación que recibirán de la sexualidad sus hijos, encomendando a la escuela y medios de comunicación esta responsabilidad, pues esos prejuicios impiden a muchos padres hablar abiertamente y sin mayor problema de este tema con sus hijos y sucede que, como menciona Monroy (2002), a nivel familiar suele ocurrir que la sexualidad se reduce a la genitalidad y por eso, el joven adolescente la concibe como una función que atañe a los adultos y en ocasiones no la valorará positivamente, lo cual le generará un desarrollo inhibido y sin equilibrio, en vez de uno natural, integral y sólido.

Calixto (2008) apunta que en la sociedad mexicana aun predominan los papeles de género del machismo, lo que impide que las familias se encuentren integradas y la sexualidad se ve como un medio para la agresión y sumisión de las mujeres, en vez de ser un medio para el desarrollo y la realización personal tanto de mujeres como de hombres.

Dado lo anterior, lo que menciona Cardinal (2005) se considera acertado, ya que indica que los adultos necesitan ser educados o reeducados sobre temas de educación de la sexualidad, con lo cual no solo mejorarán su vida personal, pues las madres aceptarán su papel de mujeres y madres sin angustia al igual que el varón, quienes deberán aceptar su papel de hombres sin

exageración. Finalmente los adultos necesitan educación de la sexualidad para que, entendiendo a los jóvenes, puedan favorecer su comunicación con ellos.

Por consiguiente, se afirma que los adultos necesitan esta educación para poder aceptarse como seres sexuados y reconocer la propia sexualidad y la de los demás, especialmente los padres de familia, ya que ellos son los educadores naturales de sus hijos y quienes deben de dar esta educación para poder desaparecer ese círculo de ignorancia, de verdades a medias, de tabúes y de conceptos erróneos, por lo cual es muy necesaria la educación a los padres de familia para que los adolescentes tengan la posibilidad de usar su sexualidad de una manera constructiva, positiva y responsable.

Lo anterior se relaciona con lo que menciona Monroy (2002) respecto a que en el núcleo familiar el infante aprende su rol (masculino o femenino), descubre su cuerpo, sus nombres y funciones sexuales y la valoración subjetiva de ellas y muchos más conceptos que se verán reflejados en sus conductas, actitudes y sentimientos de su vida futura. Esto se considera como una justificación más para que los padres reciban una orientación acerca de la sexualidad que les ayudará a vivir el proceso adolescente de su(s) hijo(s).

Font (1999) menciona que para la mayoría de los padres la educación de la sexualidad que les den a sus hijos e hijas ha sido un tema preocupante, temido y evitado en unos casos. La falta de conocimientos sobre la sexualidad y sobre cómo dar una buena educación de la misma, genera inquietud en la familia a medida que los hijos crecen y empiezan a hacer cuestionamientos sobre este tema, pues muchas veces, aunque los padres quieran brindar una buena educación de la sexualidad a sus hijos, no tienen los elementos necesarios que les permitan llevar a cabo esta tarea ni dialogar sobre este tema.

Es por lo anterior que en muchas ocasiones los padres cometen ciertos errores ante las dudas e inquietudes que tienen sus hijos sobre el tema, pues muchas veces no cuentan con las herramientas necesarias que les permitan generar una comunicación adecuada sobre el tema de la sexualidad, lo cual les impide hablar con confianza y transparencia sobre ésta. Es importante que tanto el padre como la madre tengan un rol activo en la educación de la sexualidad de sus hijos (Calixto, 2008).

Estos errores devienen de los prejuicios sociales más que de una postura personal (Font, 1999). Algunos de los errores más frecuentes que cometen los padres en su tarea de dar una educación de la sexualidad a sus hijos, los enlista Font (1999) como sigue:

- **Lo aprenden solos.** Muchas familias muestran un desinterés en el tema, pues creen que así como ellos aprendieron sobre sexualidad en algún momento, sus hijos lo harán también y con mayor facilidad con ayuda de los medios de comunicación. Así, muchos padres ven el tema de la sexualidad como algo que uno puede aprender por su cuenta, ya que los chicos hablan de esto con sus amigos, además de que es un tema que se ve en la escuela. Aquí, no se toma en cuenta que lo que aprendan los adolescentes sea información correcta y fundamentada.
- **Delante de los niños no.** Muchos padres no son conscientes de que así como educan a sus hijos en otros aspectos, también lo hacen tocante a la sexualidad. Expresiones de afecto como tomarse de la mano, abrazarse, etc., son percibidos por los hijos como una muestra del comportamiento de los adultos, y si ellos observan esto, es probable que cuando crezcan se comporten de forma similar; pero si por el contrario, se evitan estas expresiones delante de los niños, se les priva de un aprendizaje importante para sus vidas.
- **Los niños son aún muy pequeños.** Los niños pequeños aprenden más por lo que ven que por lo que oyen, ya que su capacidad de comprensión y razonamiento es limitada; por lo tanto, hay que tener presente que aunque a un niño no le hablemos de sexualidad, lo estamos educando a partir de lo que ve, pues a través de las situaciones cotidianas, se les transmite a los niños una serie de actitudes hacia la sexualidad.
- **La sexualidad comienza en la pubertad.** La idea general es que la sexualidad se inicia en la pubertad, y por esto, los padres no se plantean hablar sobre sexualidad a sus hijos hasta que entran a la pubertad, ya que en esta etapa se presentan los cambios físicos más evidentes y manifestaciones como la menarquía y las poluciones nocturnas. Sin embargo, muchas veces los chicos ya han hablado de este tema con otras personas o lo han averiguado por su cuenta, por lo que se muestran hostiles a hablar del mismo con sus padres. Pero, en las familias donde hay una buena comunicación, el hecho de que no se haya hablado con específica atención de la sexualidad, no quiere decir que no se pueda hablar en el momento en que los hijos llegan a la pubertad; sin embargo, si la comunicación no es buena, difícilmente se podrá generar un buen diálogo a esta edad.
- Es importante que, aunque estos temas sean tratados en la escuela, los padres colaboren en esta tarea, pues, como se ha afirmado, los cambios de la pubertad no sólo afectan al adolescente, también a las personas que viven en su entorno.

- **Tienen toda la información que quieren.** Un error reiterado es que los adultos piensan que en la actualidad los adolescentes pueden obtener un mayor nivel de información sexual, lo cual les libera, como padres, de la responsabilidad que tienen de hablar de este tema. Es cierto que hoy en día, los adolescentes disponen de un acceso a la información más variado, pero esto no quiere decir que la información que consiguen sea la correcta, ya que los canales por los que la reciben son diversos y no se puede establecer un control sobre los mismos. De hecho, esta información puede confundir a los jóvenes, ya que contiene datos contradictorios.
- **Sexualidad igual a reproducción.** Muchas explicaciones que los adultos dan a los niños sobre sexualidad se refieren a aspectos de la reproducción, se les explica cómo se tiene un hijo, pero no como evitar tener uno. Sin embargo, a los adolescentes no les interesa tanto la parte biológica de la sexualidad, sino más bien los aspectos psicosociales que la componen.
- **La educación sexual incita a la práctica sexual.** Muchos padres creen que si sus hijos reciben educación de la sexualidad, serán más propensos a iniciar una vida sexual a temprana edad; pero esto no es así, pues se ha demostrado que la educación de la sexualidad promueve la responsabilidad en los adolescentes y por lo tanto tomarán decisiones basadas en el conocimiento de la realidad en la que viven. Por lo anterior, se pueden evitar algunas consecuencias de una práctica sexual desinformada. Es primordial que los padres reflexionen sobre la actitud que están tomando respecto a la sexualidad, pues si reprimen a sus hijos y los mantienen en la ignorancia respecto a este tema, puede que ocurra lo contrario (embarazos no planeados y ITS) de lo que ellos quieren. Al respecto, Coleman (1982) dice: “una mayor libertad sexual por parte de los jóvenes precisa de una mayor responsabilidad por parte de los adultos” (Coleman, 1982, citado por Font, 1999, p. 49).
- **Sólo piensan en el sexo.** Existe la tendencia a creer que los adolescentes tienen una predisposición a la promiscuidad y ocupan mucho de su tiempo pensando en el sexo. Esta idea se debe desmentir, pues no se puede generalizar una cuestión así. Para los adolescentes, la sexualidad va unida a una serie de valores que, aunque pueden ser diferentes a los de los adultos, no son descalificables. En la actualidad, este grupo de edad expresa posturas más abiertas en torno a la sexualidad, lo que les evitará en su madurez conflictos superfluos.

- **A sexos diferentes, tareas diferentes.** Es frecuente que en las familias tradicionalistas, se asigne una función según sea el sexo de los hijos, se hace una repartición no igualitaria de los roles, donde las mujeres se ocupan de las labores del hogar y los hombres no tienen por qué encargarse de estas cuestiones. Para que los padres, en su labor educativa ayuden a sus hijos a aceptar su sexo y adaptarse a él, es necesario que se dé una educación igual a chicas y chicos, que evite conductas y actitudes discriminatorias.

Considerando lo anterior se ha observado que algunos de los prejuicios o tabúes que se dan con más frecuencia giran en torno al tema de la diversidad sexual (homosexualidad) y la masturbación.

García (2005), hace una lista de los prejuicios más enraizados que tienen las personas sobre diversos aspectos de la sexualidad:

Mitos en torno a la sexualidad de la mujer:

- La ausencia de himen prueba que una mujer ya no es virgen.
- Cualquier mujer que lleve la iniciativa en las relaciones sexuales es una inmoral.
- Durante el embarazo no se pueden tener relaciones sexuales.
- La primera vez que se realiza el coito se siente dolor y se sangra.
- La mujer que lleva preservativos en el bolso es una buscona.

Mitos en torno a la sexualidad del hombre:

- Un verdadero hombre no expresa sus sentimientos ni llora.
- El hombre siempre sabe sobre sexualidad y es el que lleva las relaciones sexuales.
- Las bebidas alcohólicas potencian la erección y el deseo sexual.
- Cuando un hombre pierde su erección es porque no encuentra a su pareja sexualmente atractivo/a.
- El hombre siempre lleva la iniciativa en las relaciones sexuales.

Mitos en torno a la relación:

- Durante la relación sexual no se debe plantear al otro los propios deseos, pues cada quien sabe lo que necesita el otro.
- La educación de la sexualidad incita a que se tengan relaciones sexuales.
- Sexualidad es igual a coito. Si no hay penetración, no se ha tenido una relación sexual completa.

- La relación sexual debe ser natural y espontánea, ya que si se planea no se disfruta igual.
- La sexualidad comienza cuando se empiezan a tener relaciones con penetración.

Mitos sobre la masturbación:

- A la persona que se masturba le salen granos.
- Las personas que están casadas o tienen una pareja estable no se masturban.
- La masturbación es menos satisfactoria que el coito.
- A las personas que se masturban se les puede crear un vicio.
- La masturbación produce esterilidad, impotencia y anorgasmia.

Mitos sobre los roles y la orientación sexual:

- La homosexualidad es una perversión.
- A las mujeres se les nota cuando son lesbianas porque se visten como marimachos.
- Los niños no deben jugar con muñecas.
- Las labores del hogar y la educación de los hijos son tareas propias de la mujer.
- Ser travesti y ser transexual es lo mismo y los dos son homosexuales.
- La homosexualidad es un problema genético.

Mitos en torno a los métodos anticonceptivos:

- Durante la menstruación no hay ningún riesgo de embarazo.
- La píldora del día siguiente es un buen método anticonceptivo.
- El DIU y el diafragma sólo sirve para mujeres casadas.
- Las pastillas anticonceptivas disminuyen la libido.
- Durante la primera relación sexual no hay riesgo de embarazo.
- Las pastillas anticonceptivas pueden causar esterilidad.
- Las duchas vaginales son un método anticonceptivo.
- El condón produce insensibilidad y no permite disfrutar del coito.
- Los métodos naturales (calendario, temperatura basal, moco cervical) son muy eficaces.

Mitos en torno a las ITS y el VIH/SIDA:

- El VIH/SIDA sólo afecta a homosexuales, lesbianas, prostitutas y drogadictos.
- Las ITS se producen por falta de higiene.
- Las ITS son un castigo.

Reflexionando lo anterior la masturbación sirve como una función válida para ayudar al sujeto a conocer su cuerpo y desarrollar una identidad sexual. De acuerdo con Álvarez, Núñez y Moreno, (2006), es una parte normal del desarrollo y que no tiene ningún efecto dañino físico o

mental, además de que sirve como una función útil para ayudar al individuo a aprender sobre su propio cuerpo.

El único efecto perjudicial de la masturbación proviene de la culpa, el miedo o la ansiedad cuando el adolescente cree que la práctica puede crearle dificultades. Estas emociones pueden ocasionarle daños psicológicos, el creer que la masturbación no es sana, que está mal, que puede ocasionar enfermedades mentales, tienen grandes confusiones que provienen de los viejos mitos, los cuales devienen de alguna vieja literatura, de los padres, amigos y escuela que no cuentan con la información adecuada y terminan confundiendo al adolescente (Álvarez, Núñez y Moreno, 2006).

Es importante que los tabús represivos sean reemplazados por una visión más objetiva basada en conocimiento científico; una visión más amplia de la sexualidad permitirá que algunas expresiones sexuales consideradas actualmente como tabúes sean aceptadas, tales como las relaciones prematrimoniales, homosexuales y bisexuales (González, 1997).

En cuanto a las ideas y creencias en torno a la homosexualidad, Castañeda (2000; citado por Ignacio, 2009) menciona que los estereotipos y prejuicios en torno a la homofobia se ven como algo natural, pues a través de la cultura son inculcados en las personas desde la infancia. Así, la homofobia realiza funciones como normar la heterosexualidad dándoles una connotación de superioridad moral y negando toda tendencia homosexual.

Para Castañeda (2000; citado por Ignacio, 2009), en México y otros países la homofobia es el miedo y rechazo a la relación sexual entre las personas del mismo sexo, pero además implica el miedo o rechazo a confundir los géneros, ya que este rechazo surge porque se piensa que cuando el hombre es penetrado se vuelve más mujer o la mujer que penetra se vuelve más hombre.

Conforme a lo anteriormente revisado, son varios los errores que los padres cometen frecuentemente al querer hablar sobre el tema de sexualidad con sus hijos. Pero estos errores son causados por la educación que los padres han recibido donde se les da poca y/o mala información sexual, y ésta a su vez, es la que proporcionan a sus hijos adolescentes; por lo cual, a continuación se revisarán los valores que los padres tienen ante la sexualidad, los cuales se dan en consecuencia de la forma en como éstos la miran, y que influyen en la educación de la sexualidad que les darán a sus hijos.

2.3 Valores de los padres ante la sexualidad

Generalmente, durante la infancia los padres se preocupan de desarrollar en sus hijos una serie de hábitos (orden, respeto, obediencia, etc.) pero suele ocurrir que al inicio de la adolescencia, los jóvenes modifiquen su comportamiento, ya que comienzan a tener ideas y gustos diferentes que muchas veces difieren o no son del agrado de sus padres, algunas veces se vuelven desobedientes, no dicen la verdad, o se irritan sin motivo, por lo que éstas y otras actitudes pueden llegar a desconcertar y hacer sentir agobiados a los padres, los cuales tratan de dar una explicación al problema preguntándose qué error pudieron tener como educadores o quién es el causante de que su labor fuera echada a perder (Castillo, 2006).

La forma como ven los padres la sexualidad influirá decisivamente en el concepto que sus hijos se hagan de la misma. Si para los padres la sexualidad es algo positivo y bueno, sus actitudes y conductas serán específicas al respecto para formar en el niño este concepto. Pero, si no hay una claridad respecto a la sexualidad, se creará en el hijo confusión acerca de la misma, lo que le provocará sentimientos de temor, morbo e inhibición respecto a su propia sexualidad y la de otros (Monroy, 2002).

Suárez (2000) afirma que “se den cuenta o no, y lo quieran o no, los padres empiezan el entrenamiento sexual del lactante desde que nace” (Suárez, 2000). Esto es muy importante, pues en esta afirmación se puede observar también que la sexualidad está presente desde que se nace, por lo cual, los padres de familia deben saber y conocer la importancia de este tema para evitar, cuando sus hijos crezcan, el no saber guiarlos y orientarlos, pero, si antes no tuvieron la oportunidad, la adolescencia de los hijos es un buen momento para que los padres se acerquen al tema de la sexualidad para que ambos (padres-hijos) conozcan sobre el mismo.

Relacionado a lo anterior, los padres son los primeros autores de la conciencia moral de sus hijos y, pese a que la educación de la sexualidad es una función primordial de los padres y las madres, ésta no es asumida de forma adecuada y efectiva (Caricote, 2007).

Cuando los padres y madres hablan de sexualidad con sus hijos, les transmiten sus valores, haciendo caso omiso de si son tradicionales o no, por lo cual las actitudes son similares en ambos casos: padres-madres e hijos e hijas. Es probable que los padres sientan más comodidad al hablar con sus hijos sabiendo que éstos comparten sus opiniones (Álvarez, 1995).

Por lo tanto, la conducta de los adolescentes es un reflejo de los valores de sus padres, pues la discusión entre padres e hijos acerca de temas de la sexualidad está muy relacionada con actitudes similares (King, 1985; citado por Álvarez, 1995).

Entre los valores más importantes para que los padres logren brindarles a sus hijos una educación de la sexualidad de calidad, se encuentran la confianza, la afectividad y el respeto que se debe dar en la relación padres-hijos.

2.3.1 Confianza y afectividad

Para Nava (2005; en Bernal, 2005) la confianza es esperar con firmeza y seguridad. Por lo tanto, confiar en una persona supone mostrarse ante ella, lo cual genera la amistad. Una persona confiable se muestra interesada de forma sincera por las cosas de los demás. La confianza es fundamental; sin embargo, no se gana con estrategias de comunicación, sino que se genera cuando se es coherente y sincera.

Un componente de la confianza es la veracidad, la cual se refiere a la apertura, a compartir. La confianza en las relaciones familiares se manifiesta a través de la aceptación de uno mismo y de los demás, de la diversidad del otro y del diálogo; es decir, la comunicación intersubjetiva de las relaciones familiares y el respeto, que se refiere a dejar ser a la persona lo que pueda llegar a ser (Bernal, 2005).

En cuanto a la afectividad, se considera que los vínculos de apego que forman los padres en la infancia de sus hijos son muy importantes para establecer posteriores relaciones afectivas, ya que los niños que han establecido relaciones de apego seguro, donde sus padres se han manifestado sensibles a sus necesidades y cariñosos, tendrán más capacidad de establecer relaciones con los iguales basadas en el afecto y la intimidad (Ainsworth, 1969 y Bowlby, 1958; citados por Vargas, 2009).

El afecto se refiere a las emociones y sentimientos que se dan entre los miembros de una familia y Rice (2000) asevera que puede ser:

- Positivo: las relaciones se basan en el cariño, amor y sensibilidad mutua (Felson y Zielinski, 1989; citado por Rice, 2000).
- Negativo: hay frialdad, rechazo y hostilidad. Hay una indiferencia respecto a las necesidades de los otros, poco afecto, empatía y comprensión.

Para que se pueda generar la confianza y afectividad, se considera que es necesaria la empatía, la cual la define Rice (2000) como la capacidad de identificarse con los pensamientos, actitudes y sentimientos de otra persona, compartiendo sus experiencias y emociones. Al respecto, este autor afirma que hay padres que se muestran insensibles hacia los sentimientos y estados de

humor de sus hijos adolescentes, pues no ponen atención a lo que éstos sienten o piensan y como consecuencia la comunicación se dificulta.

La confianza y afectividad están implícitas en la educación que los padres les dan a sus hijos, ya que, como menciona Monroy (2002), esta educación se da a través del ejemplo, proporcionándoles a los hijos modelos de conducta para ser imitados y/o respetados, en estos modelos están implícitos los valores, normas y conductas que practican los padres. Esto no tiene que ser diferente en relación a la sexualidad, pues aquí también las actitudes y verbalizaciones les dan un mensaje a los niños y jóvenes, con los que van formándose sus conceptos sobre el sexo (Monroy, 2002).

Sin embargo, respecto a lo anterior, Fine y Kusnitz (1976), mencionan que muchos padres, dada la educación que han recibido, tienen temor de que sus hijos adolescentes tengan problemas respecto a su sexualidad o que otras personas “se aprovechen de ellos”, por lo que los “protegen” con amenazas o prohibiciones en vez de generar una conversación franca, abierta y sincera.

Santrock (2004) considera que el exigir mucho a los hijos para lograr obediencia, o el desentenderse completamente de ellos, no son estrategias educativas recomendables. Esto es importante y también se relaciona con la confianza que los hijos tienen a sus padres, pues una actitud autoritaria por parte de los últimos, así como una actitud demasiado desentendida, no les generará a los hijos esa confianza, la cual buscarán depositar con otras personas, que muchas veces no los sabrán guiar, ya que generalmente son sus coetáneos y éstos se encuentran con los mismos problemas.

En general, los adolescentes necesitan que sus padres les demuestren mucho amor y afecto (Berber y Thomas, 1986; citados por Rice, 2000). Sin embargo, esto no siempre sucede así, ya que hay casos en los que los padres fueron criados en familias inexpresivas y consecuentemente éstos no expresan cariño a sus hijos.

Puede suceder que los adolescentes estén necesitados de amor y afecto y que estas necesidades se vayan incrementando conforme crecen, o que permanezcan fríos y distantes, resultando difícil que expresen afecto. Para tener una vida más sana, los adolescentes necesitan tanto apoyo intrínseco (ánimo, confianza, afecto) como extrínseco (abrazos, salidas con los padres) (Rice, 2000).

Abrir el correo o leer el diario de sus hijos son muestras de falta de confianza. A algunos padres se les dificulta confiar en sus hijos, generalmente porque proyectan sus propios miedos, ansiedad y culpa en su hijo adolescente. Los padres inseguros son generalmente los más temerosos o que han tenido dificultades y problemas a lo largo de su vida, mientras que las madres que han tenido hijos fuera del matrimonio son las que más se preocupan por las citas y conducta sexual de sus hijos (Rice, 2000).

Por lo tanto, se necesita crear conciencia preventiva y desarrollar los valores mencionados, pues dada la realidad en la que se vive, donde no se cuenta con los recursos económicos y asistenciales necesarios, las personas necesitan hacerse responsables de su salud y bienestar, lo cual requiere que sean conscientes de su libertad y responsabilidad personal (Abenzoza, 1994).

Lo anterior es esencial, pero sólo se puede llevar a cabo si la persona crece y se desarrolla en un ambiente lleno de confianza y afectividad que le permita reflexionar y por ende, ser responsable de sus actos.

Es por lo anterior que se considera muy importante que los padres les proporcionen una educación de calidad a sus hijos, tanto en el plano de la sexualidad como en todos los planos de la vida del hombre, para que se genere un ambiente de confianza, afectividad y comunicación sana, lo cual, en definitiva, conllevará a que el tema de la sexualidad se pueda abordar de forma amplia, clara y abierta.

Si la sexualidad se ve como algo natural y se establece un diálogo real y claro respecto a la misma dentro de la familia, entonces es muy posible formar hijos que tengan confianza en sus padres y en sí mismos, lo que les llevará a desarrollar una actitud sana y responsable respecto a su sexualidad (Calixto, 2008).

2.3.2 Respeto ante la sexualidad de los hijos

Como menciona Monroy (2002), el arribo de la adolescencia de los hijos pone a prueba la flexibilidad del sistema familiar. Por lo tanto, el respeto de los padres hacia las opiniones de sus hijos genera un clima de confianza en el hogar (Rice, 2000). Esto se aplica también al ámbito de la sexualidad, pues como ya se ha mencionado, ésta no se puede separar de la personalidad.

Es importante promover la autonomía, puesto que es necesaria para que el adolescente desarrolle su intimidad (Castillo, 2006). El desarrollo de la intimidad, le permitirá al joven disfrutar su sexualidad de forma responsable y sin prejuicios.

Así, como menciona Abenoza (1994), el autoconocimiento y el mutuo hacer interpersonal se basa en la libertad sexual y dada la sobreestimulación sexual que se vive en la actualidad, es vano querer prohibir la práctica sexual de los adolescentes, por lo cual los padres deben estar conscientes de este hecho y respetar las decisiones de sus hijos, lo cual no quiere decir que promuevan la influencia de esta sobreestimulación sexual.

Se considera que el respeto también tiene que ver con lo que menciona Suárez (2000), de que los padres con frecuencia tienen la idea de que si el sexo no es conocido por sus hijos lo van a evitar, piensan que si no les hablan sobre anticoncepción o ITS, o sólo les dicen lo malo del sexo, tendrán una vida sexual más sana, pues no tendrán sexo. Esta es una forma de no tener respeto hacia la sexualidad de los hijos, pues les es ocultada, y ellos tienen todo el derecho de saber qué es lo que pasa con su cuerpo y conocer cuáles son los riesgos al tomar diversas decisiones.

El respeto ante la sexualidad de otra persona incluye, como lo menciona Abenoza (1994) no hacer elección del método anticonceptivo a utilizar por el o la usuario(a), ya que es una elección estrictamente personal que se realiza después de haber recibido atención médica e información clara y aséptica.

Sin embargo, en su labor, los padres no siempre marcan los límites claramente para controlar la vida de sus hijos, ya que muchas veces, el hecho de que los adolescentes tengan actitudes tan cambiantes, no permite a los padres poner reglas y límites claros. Es así que, en las familias donde los padres van reduciendo poco a poco el control sobre sus hijos, brindándoles a éstos la oportunidad de hacer lo suyo desde antes que entren a la adolescencia, se producen menos conflictos. No obstante siempre existirán desacuerdos, éstos se pueden resolver (Fine y Kusnitz, 1976).

Al respecto, Rice (2000) considera que muchos padres ven como una amenaza el que su hijo piense diferente a ellos y se muestran en desacuerdo o no aceptan sus ideas, negándose a hablar y no considerando el punto de vista de sus hijos más que el suyo, lo que ocasiona que no haya comunicación efectiva.

En este capítulo se pudo hacer palpable la importancia del papel de los padres en la educación de sus hijos, lo que incluye a la sexualidad, para lo cual, es necesario que éstos sepan más sobre la etapa de la adolescencia, para que puedan tener una mayor empatía con sus hijos; así mismo,

es necesario que, a su vez, tengan una acertada educación de la sexualidad y ésta les permita brindarles a su vez una buena educación de la sexualidad a sus hijos.

Sin embargo, hay muchos aspectos que los padres no consideran que son importantes al hablar de la sexualidad, por lo cual se hizo énfasis en algunos errores en los que caen al hablar con sus hijos adolescentes cuando éstos tienen algún problema y/o inquietud, sobre todo si es relativo a la sexualidad, así como en los valores que son importantes para generar una buena relación padres-hijos, como lo son la confianza, afectividad y respeto ante la sexualidad de la otra persona.

Capítulo 3

Método

3.1 Planteamiento del problema y pregunta de investigación

La información sobre este tema es poca e incompleta, porque generalmente lo que se enseña desde la primaria hasta la preparatoria sobre sexualidad sólo incluye los aspectos biológicos y reproductivos de la misma, dejando de lado los otros aspectos que la componen, como los que menciona Rubio (1998): género, erotismo, vínculo afectivo y reproductividad.

Por lo anterior, a los padres se les dificulta hablar sobre temas de sexualidad con sus hijos adolescentes, ya que la desinformación y/o mala información, aunada a los prejuicios y mitos existentes en torno a la sexualidad, no les permiten generar un clima de confianza en el que puedan abordar con las herramientas adecuadas estos temas de forma libre, abierta, clara y concisa.

Por ello se realizó un taller de sexualidad, el cual tuvo como propósito que los padres tengan nociones apropiadas sobre sexualidad y adolescencia y así poder llegar a una reflexión para permitir alejar los mitos y prejuicios que tienen sobre estos temas y contar con herramientas que les permitan hablar eficazmente sobre sexualidad con sus hijos adolescentes.

Pregunta de investigación

¿El taller de sexualidad ayuda a que los padres tengan conceptos adecuados sobre la sexualidad y adolescencia y a eliminar los mitos y prejuicios que tienen en torno a la sexualidad?

3.2 Objetivo general y objetivos específicos

El objetivo general fue:

Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Los objetivos particulares fueron:

- Conocer las creencias, mitos y prejuicios que los padres tienen acerca de la sexualidad y adolescencia.
- Conocer la información y conceptos que los padres tienen sobre sexualidad y adolescencia.
- Confrontar los prejuicios y tabúes que tienen los padres sobre sexualidad.
- Ampliar la información que tienen los padres sobre sexualidad y adolescencia proporcionándoles información clara y fundamentada.
- Brindarles herramientas que les permitan hablar de forma más adecuada sobre la sexualidad con sus hijos adolescentes.

3.3 Tipo de estudio y tipo de diseño

Tipo de estudio: Descriptivo, ya que se quiere saber qué cambios se generan a partir de la intervención psicoeducativa, sobre la información y creencias que tienen los padres acerca de la sexualidad.

Tipo de diseño: Es un diseño preexperimental, porque en este taller se comparará cómo cambió la información y las creencias sobre sexualidad antes y después de la intervención educativa, a través de la aplicación de un pretest y un postest.

3.4 Variables e hipótesis

Variables:

- Información de los padres sobre la sexualidad
- Creencias de los padres ante la sexualidad de los adolescentes

La medición de las variables se realizará a través de dos cuestionarios que fungirán como pretests y postests, para conocer las creencias e información de las participantes respecto a la sexualidad y evaluar los cambios que tuvieron después de la aplicación del taller.

Hipótesis:

“El Taller de sexualidad favorece la disminución de mitos y creencias otorgando información fundamentada”

3.5 Participantes

La intervención se realizó con las madres de familia de los alumnos que asisten a una institución educativa de educación primaria. 10 de 13 participantes fueron las que concluyeron el taller. La edad de las participantes oscila entre 27 y 43 años de edad, con escolaridad desde secundaria hasta licenciatura. Todas las participantes son madres de familia y amas de casa, excepto una participante que trabaja y no tiene hijos pero acudía al taller pues le interesaba el tema por los sobrinos que tiene.

3.6 Escenario

El presente trabajo se llevó a cabo en una Escuela Primaria Oficial, la cual está ubicada la zona habitacional popular CTM Culhuacán y está rodeada por casas habitación y parques. Cuenta con todos los servicios y vías de transporte. El taller se realizó dentro de la sala de maestros, la cual es un salón amplio, con dos mesas largas y sillas en las cuales las participantes se podían sentar en mesa redonda o formar círculos de diálogo, dejando de lado las mesas. Este salón contaba con ventanas amplias y medios electrónicos: computadora y proyector de imágenes, los cuales fueron utilizados para presentarles a las participantes diapositivas en algunos temas.

3.7 Instrumentos de evaluación

Es importante señalar que los instrumentos utilizados consistieron en dos cuestionarios, uno para conocer la información que las participantes tenían sobre el tema: “Cuestionario de información sobre sexualidad” (Savall, et.al, 1998. Anexo 1); el otro cuestionario fue para conocer las creencias de las participantes sobre la sexualidad: “Cuestionario de mitos y falacias sexuales” (García, 2005. Anexo 3).

Es conveniente indicar que estos cuestionarios se aplicaron al inicio del taller y al final del mismo, para saber qué efectos tuvo en cuanto a información, desmentir mitos y prejuicios y dar respuesta a la pregunta de investigación.

3.8 Procedimiento

Fase 1: Se realizó la construcción del marco conceptual, la búsqueda del instrumento y el diseño el taller: las sesiones que lo conformaron y las diversas actividades y el material que se ocupó.

Fase 2: Se realizó la intervención a través del taller para padres con hijos adolescentes, el cual se dividió en 12 sesiones de aproximadamente una hora y media cada sesión, se utilizó material didáctico (revistas, papel, esquemas, medios electrónicos) para realizar las diversas actividades, así como técnicas grupales para generar un ambiente de confianza. Se realizó la aplicación de los instrumentos de evaluación que fungieron como pretests.

Fase 3: Después de aproximadamente tres meses de aplicación, se aplicaron de nuevo los instrumentos, que ahora fungieron como postests. Se realizó la sistematización de los datos y el análisis y discusión de los resultados obtenidos.

Capítulo 4

Programa de intervención

4.1 Procedimiento y descripción de la aplicación

A continuación se realizará una descripción detallada de la aplicación del taller, lo que incluye las actividades que se llevaron a cabo y la dinámica grupal que se generó; es decir, las diversas reacciones que las participantes tuvieron en cada actividad realizada.

Previamente al inicio del taller, se dio una sesión informativa para los padres y madres de familia sobre los temas que se abordarían en el mismo, se llegaron a acuerdos sobre los horarios y se les explicó a grandes rasgos en que consistiría y cómo sería la forma de trabajo.

Es importante señalar que fueron miembros del sexo femenino todas las participantes que decidieron participar en el taller.

El taller comenzó retomando un poco lo visto en la sesión informativa y se les dieron a las participantes los lineamientos del taller, se señaló la importancia del respeto a los demás, a las diversas opiniones e ideas y la confianza que se generara en el grupo para que cada participante pudiera decir y expresar sus ideas y emociones, siempre en la línea del respeto.

Se hizo una técnica grupal de presentación, para que las participantes se conocieran un poco más entre sí, puesto que la mayoría de ellas ya se conocían, también para generar más confianza entre las facilitadoras del taller con las participantes y entre ellas mismas. La técnica consistió en hacer un collage titulado “¿Quién soy?” en el cual pegaban imágenes de las cosas que evocaban su personalidad y sus gustos, para posteriormente comentarlo frente al grupo. En esta técnica se observaron algunas diferencias, pues había participantes, la mayoría, que hablaban bastante sobre sí mismas y dialogaban con sus compañeras del grupo, mientras que a otras participantes se les dificultaba describirse a través del collage y casi no hablaban con sus compañeras.

Posteriormente se aplicaron los cuestionarios que fungieron como pretests. Algunas participantes expresaban sus dudas, pero prácticamente lo que querían era que se les dijera la respuesta. En general, las participantes comprendieron las preguntas de ambos cuestionarios y no tuvieron dificultades para responderlos.

Después de esto, ya se entró de lleno a las temáticas del taller, se comenzó abordando el tema de la familia y la sexualidad, en donde se realizó una actividad de un listado de posturas de los padres en torno a la sexualidad de sus hijos. Se hicieron cuatro equipos y cada uno abordó cuatro posturas, las discutieron entre sí y luego cada equipo comentó las que trataron y platicaron sobre cuál habían escogido como la más favorable, si es que había alguna.

Entre todo el grupo se analizaron los pros y contras de cada postura y se optó por las siguientes como las más adecuadas:

- Padres que aportan diálogo, apoyo y consejo a sus hijos en el terreno sexual.
- Padres que han integrado la sexualidad en su vida y procuran transmitirla de ese modo a sus hijos.
- Padres que intentan dar a sus hijos una información y formación progresiva y adaptada a las necesidades de éstos.
- Padres que valoran la sexualidad de sus hijos como un elemento importante en su desarrollo y madurez personal.

Estas posturas elegidas por las participantes son muy importantes, pues representan la forma como ellas viven la sexualidad con su familia, como pareja y como madres, la educación de la sexualidad se genera desde la constitución de la pareja y continúa en las distintas relaciones que se dan dentro de la familia, ya que los hijos, desde pequeños, al observar las conductas de sus padres, van formando su sexualidad, la cual se aprende a partir de las bases que dan los padres (Calixto, 2008).

Por lo tanto, al elegir estas posturas, las participantes demuestran el esfuerzo que realizan para tener una comunicación óptima con sus hijos y darles confianza para conversar sobre temas relacionados a la sexualidad, ya que, como menciona Hiriart (1999; citada por Morales y Sánchez, 2003) es imprescindible que los padres hablen de la sexualidad con sus hijos de una manera abierta y franca, para que éstos no indaguen en fuentes poco confiables.

Posteriormente, se vio el tema de adolescencia y sexualidad; con la actividad “el adolescente que fui”. Hubo entre las participantes sentimientos y emociones diversas, de tristeza, enojo, dolor y rencor en su mayoría, pocas fueron las asistentes que recordaban esta época de su vida con alegría. Estos sentimientos se generan a partir de crisis que se viven en esta etapa, pues como menciona González (1998; citado por Higuera, 2002), se observan más conflictos personales, ya que durante la adolescencia se va dando un proceso de maduración que generalmente se exterioriza en indecisión, ambivalencia y confusión, además de los conflictos

ocasionados por la situación de incorporarse a una nueva vida individual y social, donde se asumen nuevos roles en todos los ámbitos.

Hubo llantos y risas y este tema las llevó a otros temas: el cómo son actualmente con sus hijos, pusieron muchos ejemplos de situaciones en las que no están de acuerdo con sus hijos (la forma de vestir, hábitos de organización de su habitación, *piercings*, relaciones de noviazgo, entre otros) y de aquí se partió para la reflexión sobre la empatía y la importancia que tiene el hecho de respetar la forma de ser de sus hijos e hijas, llegando a acuerdos que no transgredan los derechos tanto de sus hijos como de ellas como madres y dentro de un ambiente de confianza y respeto, pues ser padre/madre de un adolescente, le demanda adaptarse (Fine y Kusnitz, 1976), dándose entre padres a hijos una socialización recíproca, donde haya una interacción adecuada que permita una sintonía de los comportamientos de ambos (Santrock, 2004).

Además, por todo lo que las participantes vivieron como adolescentes, fue fundamental hacerlas reflexionar sobre el hecho de que la sexualidad debe integrarse desde los primeros años de vida; para asumirla como algo positivo, aunque inquiete hablar sobre esto dada la falta de información (Hiriart, 2005), pues en este sentido es cuestión de querer aprender más y mejor. Se les entregó un resumen para complementar este tema y en el cual venían algunas sugerencias para abrir el diálogo entre padres e hijos.

Posteriormente se entró de lleno al tema de la sexualidad, iniciando con la diferencia entre sexo y sexualidad. Para abordar este tema, se dividió al grupo en dos equipos, uno definió “sexo” y el otro “sexualidad”. Al momento de pasar a escribir su definición al pizarrón, se observó que muchos aspectos de la sexualidad los confundían con lo que era el sexo (placer, satisfacción) y no contemplaron lo biológico, siendo que el sexo es la base biológica de la sexualidad, dotando a las personas las características físicas que lo determinan como masculino o femenino (Ruíz, 2006).

En cambio, en el concepto que construyeron de sexualidad, contemplaron que se refiere a una parte de la persona y que “a veces aumenta o disminuye la sexualidad”; es decir, que las participantes la consideraban como algo que forma parte del ser humano, pero sólo en determinado periodo de tiempo y bajo ciertas circunstancias; por lo tanto, no la contemplaban como una parte que siempre está presente aunque de modos distintos, en la cual se interrelacionan aspectos biológicos y sociales que permiten su expresión (Ruíz, 2006).

Tampoco contemplaron que la sexualidad cambia según las creencias, conocimientos y actitudes de las personas, pues en sus descripciones ven a la sexualidad como algo más estático, que se vive en años de juventud y después ya no. En este tema, sucedió lo que se afirmaba en la revisión teórica: comúnmente se confunde el sexo con la sexualidad.

Cada equipo se cuestionó entre sí y entre todo el grupo se complementó la información y se aclararon dudas (“¿En la vejez hay sexualidad?” “¿A partir de cuándo tenemos sexualidad?” “¿Cuándo es bueno empezar a hablar con nuestros hijos de la sexualidad?” “¿Entonces la sexualidad no sólo es tener sexo?” “¿Es diferente en cada persona la sexualidad?”).

Se les entregó un resumen del tema y con el apoyo de éste se construyeron colectivamente los conceptos de “sexo” y “sexualidad”, enfatizando que la sexualidad incluye al sexo y las diferencias entre uno y otra.

Las participantes reflexionaron sobre los temas anteriores, comentaron que se sentían identificadas entre sí, pues la mayoría, durante su adolescencia, tuvieron muchas represiones en cuanto a su sexualidad y a muchas les fue difícil este proceso durante la adolescencia, ya que sus padres no les hablaban del tema o se lo hacían ver como algo sucio, prohibido y malo, incluyendo mucho la parte religiosa; por lo cual, no había confianza de ellas hacia con sus padres; en este punto es muy evidente lo mencionado por Figueroa y Rivera (1992) en cuanto a que en torno a la sexualidad hay ideologías, mitos, prohibiciones y discursos diversos.

Principalmente se referían a la madre como la figura con la cual les hubiera gustado tener más acercamiento para poder platicar de lo que sentían, lo que les pasaba y lo que pensaban. La mayoría de las participantes coincidió en esto y se observó también que veían al padre como una figura alejada en cuanto a tener comunicación con él, más bien les representaba una figura de autoridad y de imponer castigos, más que la madre.

Como menciona Caricote (2006), entre los adolescentes existe una necesidad de ser atendidos y escuchados por sus padres; por lo tanto, como lo reflejan las experiencias contadas por las participantes, los adolescente no buscan alejarse de sus padres, lo que buscan es ser escuchados y comprendidos por éstos. Esto también muestra como los padres muchas veces no ven que la sexualidad va más allá del acto sexual y por evitar hablar de ella, se dejan de lado los otros aspectos que la conforman y que son fundamentales para el desarrollo de los hijos (Hiriart, 2005).

Las participantes comentaron que les quedó mucho más clara la diferencia entre sexo y sexualidad y a lo que se referían, ya que se confundían mucho o pensaban que era lo mismo, no contemplaban que existían “sexualidades”; es decir, que cada persona tiene su sexualidad y la vive y expresa de forma distinta y única; tampoco contemplaban los aspectos de la sexualidad mencionados por Rubio (1998): reproductividad, género, erotismo y vínculo afectivo.

En el transcurso de estas sesiones, el ambiente estaba saliéndose un poco de control, pues todas las participantes hablaban al mismo tiempo, lo que generaba mucho ruido y se les pidió en varias ocasiones que guardaran silencio cuando otra participante estuviera hablando, haciendo hincapié en el acuerdo de respeto y retomando el respeto de turnos.

Una participante preguntó que si a las facilitadoras les molestaba que fueran así, y se le explicó que si en el taller se estaba abordando también el hecho de mantener una comunicación sana con sus hijos, ésta no se podía lograr si no se escuchaba al otro, y que para poder abordar adecuadamente los temas, había que aprender a comunicarse. Como grupo, se estuvo de acuerdo en este sentido.

Con la actividad “Cuestiones para el diálogo y la reflexión”, al responder las preguntas de manera grupal, las participantes mencionaron que muchas veces les daba pena “el qué dirán” y aunque se les hizo ver que deben respetar los gustos de sus hijos, ya que los que se visten así son ellos, las participantes comentaron que la gente a las que juzga son a ellas como madres y les critican con comentarios del tipo “no les cose la ropa”, “no les lava”, etc.

Las participantes reconocieron que, en efecto, a veces se burlaban o criticaban a sus hijos por su estilo de vestir y arreglarse y que les costaba aceptar las críticas o comentarios que sus hijos les hacían a ellas en cosas similares. Lo anterior se refiere a conflictos característicos en la relación padres-hijo adolescente, generados por el desarrollo cognitivo del joven, quien generalmente ya no acepta las explicaciones del tipo “lo haces porque yo lo digo”, ahora busca saber por qué se le manda a hacer determinadas cosas (Santrock, 2004).

Reconocieron que muchas veces les cuesta trabajo comprender a sus hijos y tratarlos con tacto y delicadeza y reflexionaron sobre las consecuencias que esto conlleva en la relación padres-hijos. Se puede observar en este sentido lo mencionado por Calixto (2008), en cuanto a que los padres educan con el ejemplo y con la forma en que ven la sexualidad, lo que incluye las creencias, conversaciones, actitudes y el trato que se dan entre ellos y con los demás miembros de la familia.

Estas cuestiones generaron mucha reflexión en las participantes que tienen tanto hijos adolescentes como hijos pre-púberes y también en aquellas que solo tienen hijos pre-púberes, pues consideraron que es importante darles a los hijos la confianza necesaria desde pequeños y no esperar a que empiecen a “hacerse adultos”.

Esto es muy importante y coincide con lo que Caricote (2007) afirma: que es necesario que los adolescentes sean apoyados por sus padres para tener un pleno desarrollo de su sexualidad, ya que la familia es la institución principal y responsable de la formación exitosa de los hijos como seres afectivos, sociales, intelectuales y sexuales, y claro está, esto se logra educándolos desde la más tierna infancia.

Todas las participantes coincidieron en que tratan de educar a sus hijos con una escala de valores sólida, con amor, respeto y libertad; pero reconocen que a veces se dejaban guiar por los convencionalismos sociales, como en el caso de no dejar a sus hijos vestirse de determinada manera o escuchar determinada música; lo cual, invariablemente, repercute en el aspecto sexual.

Así, la conducta de los adolescentes refleja los valores de sus padres, y la discusión en materia de sexualidad entre padres e hijos está muy ligada con estos valores (King, 1985; citado por Álvarez, 1995).

Se dio continuidad con el tema de los cuatro aspectos de la sexualidad humana, comenzando por la reproductividad, del cual ya se había hablado anteriormente con brevedad, pues las participantes comentaron que tenían dudas sobre el mismo. La actividad para abordar este tema consistió en darles tarjetas con palabras o imágenes relacionadas a la reproductividad y a través de esto pudieron identificar y mencionar la mayoría de los aspectos a los que se refiere la misma, reflexionaron sobre el hecho de que “no sólo es cuestión de tener hijos, también hay que amarlos, educarlos y guiarlos, cosa que no todos los padres hacen”, lo cual se relaciona con el hecho de intervenir en el desarrollo espiritual y moral de otros (Rubio, 1998).

Las participantes no conocían este término, sus conceptos se limitaban al hecho de tener hijos biológicamente hablando. Como complemento se les dijo que la reproductividad incluye el estar bien con uno mismo, quererse y cuidarse, ya que si uno no está bien consigo mismo, no se puede ejercer la reproductividad.

El siguiente aspecto que se trató fue el género, con la actividad “reacciones de ser hombre o mujer”, la cual consistía en hacer equipos y responder a algunos cuestionamientos. El primero de éstos ponía en dilema el hecho de si la mujer debe ayudar a pagar la cuenta en la primera

cita. Una participante se mostró muy molesta y comentó que no aceptaba el hecho de que la mujer tuviera que pagar en la primera cita, que el que debe pagar es el hombre y que tal vez en las siguientes citas ya ella pudiera pagar. Muchas participantes consideraron que como ellas “van a dar algo a cambio” entonces el hombre se debe esforzar.

Las reacciones obtenidas ante este hecho, sintetizan lo indicado por Caricote (2006), quien define al género como una construcción cultural que estereotipa y condiciona la conducta de las personas y a través del cual la sociedad cataloga, nombra y promueve el cómo deben ser y actuar hombres y mujeres.

Reconocieron que actualmente, por la experiencia que tienen con sus hijos o sobrinos, se han dado cuenta de que ahora “es normal que ya las chavas también paguen la cuenta, o que cada quien pague la mitad, o que la chava sea quien invite a salir al chico”. Al respecto no se llegó a ningún acuerdo pero se hizo énfasis en la importancia de respetar ideas ajenas y en general se estuvo de acuerdo en que cuando alguien, sea hombre o mujer, invita al otro, pues si lo está invitando es porque va a pagar todo.

Otro cuestionamiento se refería a que una chica quiere invitar a salir a un chico que considera muy tímido. Las participantes reflexionaron sobre el hecho de que antes, si una mujer invitaba a salir al chico, era muy mal visto y por eso muchas “se quedaron con las ganas de decirle a un chico que les gustaba o algo así”, pero que actualmente es de lo más normal y está bien.

La siguiente situación, era el caso de una mujer que está embarazada y quiere volver al trabajo después de que nazca el bebé pero su marido no está de acuerdo. Las participantes entraron en otro dilema y no se llegó a una conclusión única, pero se reflexionó sobre la importancia de la comunicación en pareja, en llegar a acuerdos y que algunas veces es necesario desprenderse de lo que uno quiere realmente. Una participante relató que ella se casó muy joven, a los 17 años, y decidió estar en casa y atender a sus hijas, pero que ahora que sus hijas crecieron ella se arrepintió y le echó en cara a su marido esta situación, a lo que él le respondió que ella así lo había decidido y aunque ella se enojó, reconoció que él tenía razón.

El siguiente cuestionamiento se refería a un chico que quiere comprarle a su hermano una muñeca y su amigo lo cuestiona. Las participantes comentaron que les cuesta mucho trabajo el hecho de aceptar que su hijo o hija juegue con cosas típicas para el sexo opuesto, que les da pena “el que dirán los demás”. Se les hizo ver que esto es una cuestión sociocultural, dada por los estereotipos y los roles de género, pero si se deja esto de lado, el hecho en sí no tiene por qué

ser malo. De aquí se desembocaron dudas sobre la homosexualidad, se dio un breve preámbulo pero se aclaró que este tema se vería más adelante.

El último cuestionamiento se refería a un esposo que ayuda a su esposa en las labores del hogar y sus amigos se burlan de él. Algunas participantes reconocieron que muchas veces si tacharon de “mandilón, huevón o mantenido” a hombres que ayudaban el labores del hogar o que no tenían trabajo formal pero se encargaban del cuidado del hogar.

Una participante dijo que ella admira y respeta mucho a los hombres que son así ya que “no cualquiera lo hace”; comentó que su marido le ayuda a las labres del hogar y que una vez un conocido le dijo que eso le correspondía a ella, no a su marido, pero se lo dijo en un tono un tanto agresivo, por lo que ella se enojó y le respondió con groserías.

A las participantes les costó trabajo dar una respuesta a la pregunta, así que se les dijo que lo mejor era el diálogo, que el personaje del relato podía hablar con sus amigos y hacerles ver que eso no tiene nada de malo y si estos no comprenden y siguen burlándose de él, lo mejor era alejarse de ellos, puesto que una amistad se basa en el respeto.

Las participantes lograron hacer una relación entre cada una de las preguntas, observando que todas tienen que ver con lo que se ha enseñado en la sociedad, en la casa, en la escuela, pero que al final, son cosas que se pueden modificar.

En todos los casos expuestos y las interpretaciones dadas, se puede observar que el género se expresa a través de los valores, normas, creencias y costumbres de las personas respecto a cómo se ejerce el rol sexual femenino y masculino y que en las sociedades latinoamericanas hay desigualdad, ya que hombres y mujeres no cuentan con las mismas oportunidades de acceder a los bienes y posiciones sociales (Caricote, 2006).

Se prosiguió con el tercer componente, el erotismo, en donde el propósito fue que las participantes conocieran cuestiones que tenían que ver con éste, y que reflexionaran acerca del hecho de que sus hijos tendrán cambios que influirán con este aspecto.

La técnica utilizada para abordar este tema fue la proyección de imágenes y canciones que contenían aspectos de lo que pudiera ser o no erotismo, posteriormente se preguntó a los participantes qué fue lo que pudieron percibir en estas escenas y canciones. Durante la proyección las participantes estuvieron muy atentas; sin embargo, hacían comentarios como “Que el erotismo ya no existía, que ahora los chicos en cualquier lado se tocaban y besaban de

forma vulgar”, también mencionaron que ya no había valores. Los aspectos más significativos que pudieron expresar las participantes fueron:

- Que les cuesta trabajo ver a chicos o chicas besándose con personas de su mismo sexo, aunque respetan su orientación.
- Que “en otros tiempos, el hecho de que un chico te mirara era muy padre, o salir por la tarde a comprar un helado o caminar por el parque era parte de una conquista. Sin embargo ahora se pueden encontrar en una fiesta y besarse con varios y también tener relaciones sexuales con cualquiera”.
- Señalaron que antes sí había valores, que sus padres no les permitían ni siquiera salir a una fiesta, y que ahora “las fiestas son muy vulgares donde se tocan y se arriman todo”.

En las cuestiones anteriores se observa el hecho mencionado por Rubio (1998), respecto a que la sexualidad es enseñada como algo corporal y reproductivo, pero no erótico. Se observa así el hecho de obtener satisfacción a través del acto coital, dejando de lado el gozo y el placer que brinda el erotismo.

Finalmente, varias participantes coincidieron en lo importante que es hablar a sus hijos de este aspecto, ya que en la escuela nos “enseñan” la sexualidad como algo corporal, reproductivo; pero, generalmente, no hablan de este componente tan importante donde se incluye el placer sexual, que es algo de lo cual cuesta trabajo hablar abiertamente.

El último aspecto de la sexualidad abordado fue el vínculo afectivo, donde el propósito principal fue que las participantes conocieran las características de un verdadero vínculo afectivo y que lo asimilen como un componente más de la sexualidad y no una parte separada de ésta, analizando las miradas que tienen sobre sus hijos para resignificar los vínculos con ellos.

Un aspecto que se discutió en esta sesión fue el amor, pues Rubio (1998) habla de que el amor es un vínculo afectivo, porque como seres humanos y sociales que somos, necesitamos convivir y estar con otros, se puede decir que dependemos unos de otros.

La técnica utilizada en esta sesión fue “Preguntas para abrir el diálogo”, tales como:

- ¿Somos conscientes de la importancia que para los jóvenes tienen sus vivencias de los cambios corporales que experimentan, y sabemos comprenderlos y ayudarlos con tacto y delicadeza?
- ¿Nos burlamos de sus cambios? ¿Les criticamos por estar tan pendientes de su cuerpo y sus cuidados?

A partir de esto cada participante escribió sus respuestas en tarjetas, las cuales posteriormente se intercambiaron entre sí y se leyeron en voz alta y por cada tarjeta leída se propició una conversación donde todas pudieron opinar. Los aspectos más específicos que pudieron expresar las participantes fueron:

- “Nuestros hijos no son el centro de nuestra vida, la mayoría de los padres piensan que sus hijos son su vida y deben saber que los hijos son prestados”.
- “Un hijo es una gran responsabilidad, y me corresponde educarle y cuidarle hasta formar un ser humano con valores y principios”.
- “No olvido que fui adolescente, por lo tanto sé qué es lo que sienten”.
- “Yo soy muy aprehensiva con mi hija, pero así me enseñaron a mí, con muchas exigencias”.
- “Es difícil que mi esposo tenga apertura para hablar de estos temas con mi hijo”.
- “No le permito vestir como a él le gusta, creo que no están bien las modas de hoy donde enseñan los calzones o la ropa tan ajustada, mientras yo le compre vestirá como yo quiera”.

Se concluyó con reflexiones acerca de los pro y los contra de las expresiones como las referidas anteriormente, de lo que genera y conlleva y el cómo se ven aplicadas en la vida diaria y el saber que este tema es importante a lo largo de la vida, y en la adolescencia, que es una etapa de vulnerabilidad, es importante hablarlo ya que es donde surgen más dudas e inquietudes.

De acuerdo con Rubio (1998), para que estos aspectos se puedan desarrollar, se requiere de tener salud emocional y moral, donde se incluyan los valores a través de los cuales se desarrollen seres más autónomos, plenos y felices.

Se continuó con el tema de masturbación, donde el propósito fue que las participantes se sensibilizaran ante los procesos que su hijo adolescente tiene que vivir para conocer su cuerpo y reconocer su sexualidad.

La técnica trabajada en esta sesión fue que se completara un texto con las palabras propuestas: deseo, reconocer, culpa, vergüenza, experimentar, excitación y placer. Se entregó una hoja para la realización de este ejercicio de manera individual y después se abrió un foro de discusión sobre el tema. Las participantes reconocían el concepto “masturbación” pero no que era sinónimo de autoestimulación o automanipulación (Gotwald y Holtz, 2000). Los aspectos más significativos que pudieron expresar los participantes fueron:

- “No considero que masturbarse sea malo”.
- “¿Las mujeres también se masturban?”.
- “Yo nunca me he masturbado”.
- “Las mujeres y hombres se masturban solo que las mujeres son más discretas en esas cosas”.
- “Puede causar daños psicológicos si se masturban”.

Se realizó otra actividad donde se colocó una cartulina al frente del grupo con preguntas como:

- ¿Es verdad que el autoerotismo hace daño?
- ¿Es verdad que se corre el riesgo de quedar estéril por autoerotizarse?

Posteriormente se formaron equipos de 3 personas y se abrió un foro de discusión donde se señaló uno de los puntos mencionados anteriormente, que en ninguna cultura, pese a los prejuicios y creencias falsas que puedan tener, no se ha demostrado que la masturbación sea debilitante ni física ni psicológicamente, además de que es una práctica que realizan hombres y mujeres, y que la masturbación femenina ya no es un tema que deba evadirse, pues en la actualidad se reconoce que las mujeres también disfrutan la masturbación (Gotwald y Holtz, 2000).

El siguiente aspecto que se abordó fue el tema de la homosexualidad, con el propósito de que las madres se sensibilizaran ante la diversidad sexual. Savall et al, (1998) mencionan que desde el nacimiento se van definiendo una serie de características físicas, características de la forma de ser de cada persona que se van definiendo o ya estaban definidas genéticamente y se van descubriendo tal como la identidad sexual, las cuales hacen a una persona diferente de los demás.

La técnica que se utilizó en este tema fue una lectura para abrir el diálogo, donde las participantes leyeron 4 situaciones de chicos y chicas que son homosexuales, en las cuales

expresan cómo viven su condición. Se preguntó su opinión al respecto y cómo reaccionarían si estuvieran ante una situación similar, a lo que las participantes respondieron:

- “Merecen respeto son seres humanos, yo apoyaría a mi hijo al 100%”.
- “Mi hijo estaba jugando con muñecas y mi esposo le dijo que se iba a volver vieja, creo que eso no tiene nada que ver”.
- “Prefiero que sea ratero y no maricón”.
- “Creo que unos nacen y otros se hacen”.
- “Mi hermano es muy machista, siempre se expresa mal de los homosexuales, pero nos dimos cuenta que mi sobrino es gay, creímos que lo tomaría muy mal, sin embargo su actitud cambió mucho y lo tomo bastante relajado”.
- “No lo tomaría tan a la ligera, igual me deprimiría y me preguntaría ¿Qué hice mal?”.
- “Muchos se destapan a los 40, por que ya cumplieron con lo que la sociedad les pide que es tener esposa e hijos y hacer lo que debe hacer un <hombre>”.

Reflexionando lo anterior, las personas homosexuales, cuando deciden confrontar su preferencia, se enfrentan con múltiples adversidades, incluyendo el rechazo de su familia y amigos, así como una sociedad que los señala. (Álvarez, 1996).

El siguiente tema que se trató fue el de métodos anticonceptivos, el cual fue abordado a partir de la elaboración de un “anuncio publicitario” para el cual se hicieron equipos de dos a tres personas y cada equipo hizo un texto comercial sobre algún método, tratando de ampliar la información.

En general, las participantes tenían un conocimiento adecuado sobre lo que es y cómo se usa el preservativo y en qué consiste el coito interrumpido; sin embargo, respecto a los demás métodos, aunque algunos los habían escuchado, no conocían bien su función, por ejemplo: pastillas anticonceptivas, pastilla del día siguiente, inyecciones, condón femenino (la mayoría desconocía su existencia), confundieron el diafragma con el DIU; parches, la salpingoclasia y la vasectomía (en ésta no tenían conocimiento sobre que a pesar de que se realice la operación, el hombre todavía puede embarazar a la mujer).

Los métodos que no conocían fueron los del ritmo, calendario, temperatura basal y el Billings. Con respecto a lo anterior y considerando lo que mencionan Gotwald y Holtz (2000), se puede observar que el uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad, pese a que ya está muy difundido, muchas veces es incorrecto ya que existen ideas equivocadas.

De la misma forma se observa que los padres tienen influencia en la conducta anticonceptiva, ya que el tipo de método anticonceptivo que se use y su empleo correcto depende de la percepción que el adolescente tiene del mismo y del control de sus padres, así como del conocimiento que éstos tienen sobre la anticoncepción y su autoconcepto sexual (Wilmes, 1983; citado por Álvarez, 1995).

Para abordar el tema del embarazo durante la adolescencia se entregó a las participantes la lectura “Jugando a ser madre”, se dividió al grupo en dos equipos, pues en la lectura venían dos casos diferentes para que los comentaran frente al grupo, se les preguntó a las participantes qué pensaban y cómo se sintieron, qué hubieran hecho y cuál era la importancia de hablar con sus hijos sobre la planificación. Las situaciones más relevantes que surgieron fueron:

El caso de una participante que contó su experiencia, cuando a la edad de 20 años se embarazó y en su casa su madre le pegó y la insultó, el padre reaccionó con indiferencia y frialdad, y su pareja no se hizo responsable y terminaron su relación, a partir de este hecho las participantes se mostraron muy respetuosas, comentando que ellas apoyarían a sus hijas, pero sin quitarles la responsabilidad que esto conllevaba.

En contraste, otra participante comentó que ella se casó a los 16 años porque estaba embarazada, contando con el apoyo de su pareja y de sus padres aunque ellos se limitaron a no darle más apoyo que el moral, a lo que varias participantes opinaron que reaccionarían de una forma similar.

Dado lo anterior los adultos mantienen ciertas actitudes ante la sexualidad de los jóvenes, como la falta de atención la negación y la no aprobación de que lleguen a una relación sexual, lo que genera que los adolescentes no lleven a cabo adecuadamente este tipo de experiencias y omiten la posibilidad de hablar con sus padres sobre el tema.

Otro tema que se abordó fue el de las infecciones de transmisión sexual (ITS), con la intención de que las participantes cuenten con los elementos necesarios para promover el cuidado del cuerpo y el sentido de responsabilidad en sus hijos adolescentes, considerando aspectos como las enfermedades más comunes y sus consecuencias.

Para este tema se realizó una lectura y unas preguntas para la reflexión, donde de forma individual leyeron y reflexionaron sobre la misma, los principales aspectos que se discutieron fueron que las ITS son padecimientos infecciosos: ocasionadas por bacterias, virus, parásitos y hongos, y que son contagiosas (Aguilar et al, 2002).

Las participantes manifestaron muchas dudas con respecto a las ITS:

- Confusión entre virus y bacterias.
- Confusión entre VIH y SIDA.
- Confusión entre modo de contagio.

Con respecto a lo anterior, algunos comentarios hechos por las participantes fueron:

- “Mi mamá nunca me hablo de esto”.
- “En mi casa esta prohibido hablar de temas de sexualidad”.
- “La verdad me da pena hablar de esto”.
- “Las personas que tienen este tipo de problemas, es por promiscuidad”.
- “Regularmente esto le pasa a los gay por promiscuos”.

Podemos decir que estas dudas y creencias que expresaron, provienen de la desinformación que se ha manejado y el miedo de hablar sobre el tema.

Por lo tanto, se coincide con Aguilar et al, (2002), cuando afirma que es importante el hecho de crear conciencia de que cualquier persona puede contraer una ITS y que es esencial para aplicar mejores medidas higiénicas, tener una salud física y mental adecuadas para poder prevenirlas y disfrutar más plenamente de la vida y la sexualidad.

También es evidente lo mencionado por Gotwald y Holtz (2000), respecto a que cuando se habla de este tipo de enfermedades transmitidas por vía sexual, se conlleva una connotación negativa, pues las personas que adquieren alguna ITS pueden llegar a ser blanco de acusaciones de parte de la sociedad (“lo tiene merecido”), así como de discriminación. Por lo tanto, se manejó y se explicó el término “infecciones de transmisión sexual”, el cual no sólo se limita a las enfermedades transmitidas durante la relación sexual, sino que incluye infecciones que pueden transmitirse por vía de cualquier contacto sexual (por ejemplo, el sexo oral), dejando de lado el término “enfermedades venéreas”.

Se prosiguió con el tema de salud sexual, que se llevó a cabo a partir de dos preguntas para abrir el diálogo, para lo cual se trabajó individualmente, cada participante respondió los siguientes cuestionamientos: “¿Qué elementos incluye la salud sexual?” y “¿Qué medios posibilitan su conservación?”. Estas preguntas que no les produjeron conflicto ya que se

apoyaron en la información y temas abordados sesiones anteriores, a lo que las opiniones que tuvieron más relevancia fueron:

- “Es importante informar a nuestros hijos sobre protección, prevención de ITS, embarazos y métodos anticonceptivos”.
- “La comunicación es un elemento muy importante para favorecer todos los elementos que incluyen la salud sexual”.
- “Es importante investigar, para poder informar a nuestros hijos”.
- “A muchos padres de familia nos cuesta mucho trabajo hablar de estos temas con nuestros hijos por prejuicio, falta de valores e incomunicación”.

Hoy día, la Salud sexual reproductiva se refiere a: “[en el plano personal]... *a un continuo que empieza antes de la concepción, incluye la educación a temprana edad, abarca el desarrollo del adolescente y pasa por el período de la fecundidad y la reproducción hasta que, en la mujer desemboca en la menopausia y el climaterio y en el hombre en la andropausia...* [En el plano colectivo]... *es parte integrante del desarrollo sostenible de un país y se basa en los derechos y deberes humanos individuales y sociales*” (Organización Panamericana de la Salud, 1998; citado por Flórez y Soto, 2008).

En el tema de los valores ante la sexualidad, se llevó a cabo una actividad llamada “¿Qué valores poseo?”, en la cual se dio un listado de valores: honestidad, respeto, tolerancia, confianza, igualdad, sinceridad, amor y solidaridad. Cada participante mencionó los valores que enseñaría a su hijo en orden de importancia y esto se fue discutiendo en el grupo. Hubo opiniones diversas sobre estos valores. Sólo una participante tenía un concepto muy general de lo que es la empatía, las demás participantes no conocían este término, en cuanto al término asertividad, algunas lo habían escuchado pero no sabían a qué se refería.

Se llegó a un acuerdo y como primer valor que enseñarían a sus hijos está el amor, ya que “hay que enseñarlos a que se quieran” y porque “primero hay que quererse a uno mismo”. Este aspecto coincide con lo afirmado por Felson y Zielinski (1989; citados por Rice, 2000) quienes mencionan que cuando hay un afecto positivo las relaciones interpersonales se basan en el cariño, amor y sensibilidad. Comentaban que este valor es básico pues de él se derivan todos los demás.

En segundo lugar quedó el respeto “hacia uno mismo para poder respetar a los demás” y en tercer lugar la confianza. Comentaban que para poder ser tolerantes, honestos, sinceros, solidarios y tratarse con igualdad, se debía de tener los tres primeros si no, no se podía lograr nada de esto.

Como bien menciona Monroy (2002), la confianza y la afectividad están implícitas en la educación que los padres dan a sus hijos, pues ésta se da a través del ejemplo, a través de modelos que conllevan en su ejecución valores, normas y conductas que practican los padres, lo cual no es ajeno a la sexualidad.

Para abordar lo que es la afectividad, se realizó la actividad “Expresiones afectivas”, en la cual se les entregó el dibujo de una silueta humana y en distintas partes del cuerpo debían ir contestando una serie de preguntas. De esta actividad, las cuestiones más relevantes fueron las siguientes:

Dos participantes comentaron que no identificaban algo que hubieran hecho y que haya enorgullecido a sus padres. Otras participantes comentaron que sus padres no les hacían saber cuando se sentían orgullosos de ellas, pero que sabían que reconocían sus esfuerzos aunque no se los dijeran. Respecto al sentimiento que ellas consideran que les tienen sus hijos, mencionaron la estimación, amor y resentimiento, “pues muchas veces los hemos juzgado, criticado y lastimado”. Consideran que la base para que los padres logren hijos felices debe estar hecha con amor y respeto, “tratando de estar bien con uno mismo y con los demás”.

Lograron exteriorizar sentimientos pero se decidió no compartir lo que escribieron, a menos que ellas así lo quisieran. Hubo llanto entre las participantes y tres de ellas comentaron que sus madres nunca les ha dicho que las quieren. Algunas participantes compartieron sus reflexiones:

- “Sé fuerte, que respeten tus ideas”
- “En la vida no hagas lo que no quieras que te hagan”
- “El amor toca sólo una vez a tu puerta”

Este fue el último tema abordado en el taller; posteriormente, se volvieron a aplicar los instrumentos de evaluación que ahora funcionaron como postests y por último se les pidió a las participantes que realizaran un escrito sobre la opinión que tuvieron del taller, el cual podía ser anónimo, pero la mayoría decidió escribir su nombre. En general, las opiniones de las participantes fueron positivas tanto para el desarrollo del taller como para el desempeño de las facilitadoras.

Muchas opiniones coincidieron en:

- Que les gustaría que hubiera más talleres de este tipo en la escuela.
- Que se sintieron a gusto y tuvieron la confianza de expresarse y preguntar abiertamente sobre las dudas que tenían.

- Que aprendieron muchas cosas.
- Que se volviera a repetir el taller.

Como cierre del taller, se propuso la realización de un convivio, con el cual las participantes estuvieron de acuerdo y decidieron organizarlo. Se realizó un pequeño desayuno con la aportación de todas las integrantes del grupo.

En este apartado se realizó la descripción de lo ocurrido durante cada una de las sesiones, relacionándolo con lo revisado en el marco teórico de la intervención. A continuación se mostrará el análisis de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO 5.

Resultados y análisis

5.1 Resultados

5.1.1 Análisis cualitativo de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por las participantes en la aplicación de los instrumentos (cuestionario de Mitos y falacias sexuales y cuestionario de Información sobre sexualidad); es decir, la realización del pretest y el postest; lo que da los resultados obtenidos antes y después del taller en relación a las variables de información y creencias de las participantes ante la sexualidad.

La obtención de los puntajes de cada participante en cada instrumento se obtuvo a través de asignar un valor a las respuestas correctas del instrumento, para que, al momento de analizar las respuestas de cada participante, se contabilizaran con un valor determinado las respuestas correctas e incorrectas que obtuvieron, mientras que no se contaron para obtener el promedio de su puntaje las preguntas no contestadas. Así, se sacó el promedio de las respuestas correctas que obtuvo cada participante, contando solamente las respuestas contestadas de cada una y multiplicando el resultado obtenido por 10. Por ejemplo, si una participante contestó un total de 22 preguntas en un cuestionario que contenía 27 preguntas y de éstas obtuvo un total de 16 aciertos, lo que se hizo fue dividir 16 entre 22, lo que dio 0.73, que multiplicado por 10, da 7.3; esta cantidad es su puntaje obtenido en ese cuestionario.

Tabla 1. Resultados de respuestas contestadas del pretest y postest

Sujeto	Mitos y falacias		Información	
	PRE	POST	PRE	POST
1	7.1	9.4	8.5	8.5
2	6.9	9.4	4.4	7.3
3	7.7	9.4	8.4	9.3
4	7.1		7.4	
5	5.8	7.4	4.8	7.0
6	6.9		7.8	
7	7.7	9.7	5.9	8.9
8	7.2		7.4	
9	7.4		7.7	
10	7.7	8.3	7.8	10.0
11	6.0	8.9	6.9	9.3
12	7.1	7.7	8.1	7.4
13	7.7	8.3	6.5	8.1

La Tabla 1 muestra los resultados obtenidos por las participantes, los cuales comentaremos a continuación:

Se puede observar que el postest lo respondieron 9 participantes de las 14 que asistieron al inicio del taller y durante la aplicación del pretest. Esta situación, se considera que se debió a la actitud de las participantes, 3 de ellas sólo asistieron la primera sesión, mostrándose alejadas del resto del grupo y con actitud seria y poco participativa, mientras que las demás participantes desde un inicio se mostraron con apertura al diálogo y al intercambio de ideas y opiniones, con una actitud de respeto y relajada en el sentido de que hacían comentarios graciosos sobre algunos de los temas que se abordarían en el taller, generando un ambiente donde hubo risas.

Ante este hecho, las 3 participantes restantes se mostraban serias y en cierta forma se percibían incómodas, haciendo comentarios entre ellas. A la segunda sesión ya no asistieron. En el caso de la otra participante que dejó el taller, también desde un inicio se mostraba reservada más que seria, con timidez, pues también sonreía a menudo sobre lo que se llegaba a decir, pero no hablaba a menos que sus compañeras le preguntaran algo o las facilitadoras lo hicieran. Asistió a 5 sesiones y durante el transcurso de ellas se mostró más participativa, sobre todo expresando sus dudas e inquietudes. La última sesión a que asistió, se acercó a las facilitadoras para hablar en privado con ellas y comentó una cuestión personal que era delicada, se le escuchó y se le dieron algunas sugerencias, dado que era un tema serio, se quedó con ella en que abordara la situación con las sugerencias dadas para que a la siguiente sesión se platicara y se le apoyara; sin embargo, ya no volvió a asistir al taller y no se le pudo localizar para ver qué había sucedido. Se considera que esta cuestión personal le generaba a esta participante mucha inquietud e incomodidad en cierta forma y pudo haber sido en parte el motivo por el cual dejó de asistir.

Como se puede observar en la Tabla 1, hubo cambios en los puntajes entre el pretest y el postest de las participantes. Los cambios demuestran un aumento en los puntajes obtenidos posteriores a la intervención y aplicación del taller.

El caso más significativo con respecto a mitos y falacias es el de la participante 11, quien en su pretest obtuvo un puntaje de 6.0 mientras que en el postest su puntaje fue de 8.9. En cuanto a información, se puede observar que la participante 10 obtuvo un aumento en de 7.8 a 10.0 puntos.

En el caso de la participante 12 ocurrió lo contrario a lo esperado, ya que en información hubo un decremento de 8.1 a 7.4 en sus resultados posteriores a la intervención, considerando como

una posible causa la inconsistencia que mantuvo en las sesiones. Sin embargo, este caso de disminución de puntajes es el único en todo el grupo.

Es decir, se puede afirmar que la intervención favoreció la reflexión entre las participantes acerca de las creencias que tenían respecto a la sexualidad. Además, gracias a los conocimientos objetivos y fundamentados que se abordaron y discutieron en el taller las participantes pudieron realizar una revaloración de sus ideas sobre el tema de la sexualidad, lo que les permitió modificar ciertas creencias, mitos y nociones ambiguas con las que llegaron al taller.

Se puede afirmar que la información proporcionada a las participantes coadyuvó a mejorar y ampliar la que ya tenían sobre la sexualidad, obteniendo así información científica. Hecho que les permitió revisar algunas nociones precientíficas que tenían y contrastarlas con los temas que se manejaron en el taller. En consecuencia, la mayoría de ellas lograron modificar, ampliar y/o mejorar los conocimientos previos con los cuales contaban.

5.1.2 Análisis cuantitativo de resultados

La hipótesis que guía esta investigación, “El taller de sexualidad favorece la disminución de mitos y creencias otorgando información fundamentada” fue puesta a prueba con un diseño que se puede esquematizar como sigue:

medición intervención medición

La intervención consistió en el taller propiamente dicho. En cuanto a la medición de las dos variables consideradas, se efectuó de acuerdo con los dos cuestionarios, uno acerca de mitos y falacias y otro acerca de la información. Es relevante aclarar que en el cuestionario de Mitos y falacias sexuales, la pregunta número 33 fue eliminada para obtener los puntajes de los resultados obtenidos, ya que esta pregunta generó confusión entre las participantes debido a la forma como estaba redactada, puesto que de la misma se desglosaban las 3 preguntas siguientes, lo cual no dejaba en claro si tenía que ser respondida o no, por lo que algunas participantes la contestaron, pero en su mayoría esto no sucedió.

Las variables son numéricas, ya que los valores de éstas se pueden expresar en números con los cuales se pueden efectuar operaciones aritméticas y compararlos entre sí; sin embargo, no hay conocimiento acerca de si la distribución de estas variables es normal o no, así como.

Además, la muestra demográfica fue de pocas personas, ya que solamente 13 personas acudieron al taller y de ellas solamente 9 lo terminaron. Es por ello que el análisis estadístico necesariamente se debe efectuar con métodos no paramétricos. Dado que la medición pre y post

se efectuó en las mismas personas, las dos muestras son pareadas, por lo que el método estadístico adecuado para el análisis estadístico es la prueba *T* de Wilcoxon.

- En cuanto a la disminución de mitos: los puntajes obtenidos por las participantes en el cuestionario de Mitos y falacias sexuales aumentaron después de la impartición del taller (o sea, en el postest) en todos los casos, lo que determina que el valor de la prueba *T* de Wilcoxon es $T=0$. Dado que $n'=9$, y tomando como referencia estadística la hipótesis de investigación, se puede afirmar que ésta se puede aceptar hasta con 99.5% de confianza
- En cuanto a la adquisición de información fundamentada para disminuir mitos y creencias, se obtuvo una $T=1$ con una $n'=9$, lo cual lleva a la aceptación de la hipótesis de investigación hasta con 99% de confianza.

De manera global se puede decir que el taller fue eficaz, ya que para ambas variables se aceptó la hipótesis de investigación. Podemos afirmar que hubo una disminución de las ideas falsas que las participantes tenían sobre sexualidad y se pudo si bien no desmitificar totalmente a las mismas, sí generar cambios en cuanto a las nociones y mitos que tenían.

5.2 Discusión

El objetivo de esta intervención psicoeducativa fue diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conocieran la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindándoles información adecuada y tratando de eliminar las falsas creencias y prejuicios que llegaron a tener sobre la sexualidad y adolescencia.

Se buscó también conocer las creencias, mitos y prejuicios e información que tenían las participantes sobre la sexualidad y adolescencia, para poder confrontar estos prejuicios, ampliando la información, proporcionándoles ésta de forma clara y fundamentada, a través de herramientas que les permitan hablar de forma adecuada sobre la sexualidad con sus hijos adolescentes.

Se considera que las variables que influyeron para aterrizar el objetivo del presente proyecto fueron:

- La asistencia de las participantes, pues como se observó, una de las participantes aunque no faltó, fue poco constante en su permanencia en el taller, lo que se reflejó en los resultados que obtuvo (participante 12).

- El nivel de confianza que tuvieron para expresar sus ideas y emociones respecto a las temáticas vistas, ya que pudieron verbalizar diversas situaciones vividas, sus creencias y opiniones; con lo cual mostraron apertura y disposición para realizar las distintas actividades y para asimilar nuevos conocimientos y modificar algunos otros.

Por medio de la realización de este taller se logró una reflexión crítica y una transformación con lo que respecta al conocimiento precientífico, logrando así obtener la información científica, la cual, y de acuerdo con Bautista (2002; citado por Castro y Gallardo, 2002), tiene que ver con la construcción del conocimiento como producto social, en el cual están inmersos factores políticos, culturales, económicos y psicológicos.

Para Cegarra (2004) el conocimiento científico, se basa en conocimiento objetivo de la realidad; la ciencia otorga la explicación de causas próximas inmediatas, primarias intrínsecas y extrínsecas de los seres y fenómenos.

El conocimiento científico, en el área de la disciplina en cuestión, se compone de creencias verdaderas y justificadas (Newton, 2000).

El conocimiento precientífico va estrechamente relacionado con lo que es el pensamiento mágico, al cual también se le conoce como “mentalidad primitiva”, “pensamiento prelógico”, “falsa conciencia”, “pensamiento mágico-religioso” y “mito” (Olavarría, 1997).

En relación a lo anterior, se considera que los mitos y prejuicios que se dan dentro de un determinado contexto frente a algún aspecto de la vida del hombre, como lo es la sexualidad, se relacionan estrechamente con el pensamiento mágico y con el conocimiento precientífico.

Este hecho se hizo visible en las posturas de las participantes respecto a las cuestiones de género y diversidad sexual, además de la concepción que tenían de la sexualidad.

Desde la perspectiva psicológica, se define al pensamiento mágico como un tipo de razonamiento causal que recurre a fuerzas y agentes sobrenaturales para explicar los fenómenos naturales, ya sean cotidianos o extraordinarios; es decir, es un pensamiento no científico o precientífico (Moral de la Rubia, 2010).

La diferencia fundamental entre el pensamiento mágico y el pensamiento objetivo, que tiene que ver con lo científico, radica en que, como menciona Olavarría (1997), se rigen por reglas

diferentes: al pensamiento objetivo le resulta imposible comprender la “mentalidad primitiva”, pues ésta se maneja por la “ley de participación”, la cual se refiere a la propiedad del pensamiento primitivo de inmiscuirse en la naturaleza a través de una “experiencia mística”, lo cual no tiene relación alguna con una explicación de tipo científico. Esta experiencia mística se puede decir que no está basada en hechos tangibles, que sean si bien no comprobables del todo, al menos que posean un fundamento de su existencia, de sus causas y de sus consecuencias.

Como afirma Lévi-Strauss (1964; citado por Olavarría, 1997), no se trata de enfrentar el pensamiento “en su estado salvaje” con el “pensamiento domesticado”, sino más bien de crear una nueva relación de exclusión entre estos dos tipos de conocimiento, en el que uno está bien delimitado —científico— mientras que el otro no tiene una definición clara. Es decir; no se puede hablar de una dicotomía entre pensamiento mágico y pensamiento objetivo.

Por lo tanto, los mitos no se restringen en un mundo dominado por explicaciones científicas, sino todo lo contrario, ya que actualmente éstas, dado que muchas veces no se encuentran al alcance de las personas comunes a las cuales les resulta muy difícil aprehender en un solo movimiento el mundo tan complicado que se les revela, no tienen otro remedio que recurrir al mito. Así, “el pensamiento mítico se convierte en un intercesor, en el único medio de comunicación entre físicos y no especialistas” (Lévi-Strauss 1992: 25; citado por Olavarría, 1997).

Se puede decir que el pensamiento mágico es una forma de entender lo que no se encuentra al alcance de la vida diaria y del conocimiento que se posee. Para muchas personas, el escuchar la palabra “ciencia” les produce cierto temor, pues lo relacionan con una forma de ver el mundo muy diferente a lo que ellos conocen, lo relacionan con laboratorios, ecuaciones y personas muy inteligentes, cosas que no están al alcance de su vida cotidiana.

Reflexionando lo anterior, se puede decir que hubo cambios con lo que se refiere a la información que las participantes tenían con respecto al tema de sexualidad, logrando modificar algunos elementos precientíficos con los que contaban las mismas.

Por lo tanto, como menciona Rojas (1990), el conocimiento precientífico se obtiene a partir de la exposición de los órganos sensoriales al mundo exterior, y permite orientar a los individuos en su práctica diaria y sirve de base para la construcción del conocimiento científico que se extrae también del contacto con la realidad, pero su adquisición a diferencia del precientífico se realiza con base en métodos e instrumentos debidamente seleccionados y estructurados.

El pensamiento mágico es aceptado por tradición, es una herencia que se pasa de generación en generación, instituyendo normas de comportamiento en lo moral, mítico, religioso, laboral, entre otros aspectos (Cardenas y Hall, 1992). Este hecho es muy importante y se puede observar en lo que a la sexualidad concierne, ya que, como se ha visto en la revisión teórica y en los resultados obtenidos del taller, la información, las creencias y los prejuicios que tenían y tienen las participantes respecto a temas de sexualidad, les fueron dados a través de la familia y de sus grupos de iguales; y ellas asimilaron esta información y falta de información, mitos y creencias como lo único a lo que podían acceder, sin cuestionarse si era lo adecuado, simplemente lo asimilaron como algo que era parte de su educación dentro de la familia y que tenían que llevar a cabo dentro de su vida cotidiana.

En cada sociedad se percibe de manera diferente la representación de lo que se considera la sexualidad, por lo cual se puede decir que este taller sirvió de base en cuanto a la reconstrucción de las ideas previas que las participantes tenían, con respecto a los diferentes temas de sexualidad.

Se puede afirmar que el conocimiento precientífico se refiere a los aspectos externos de los procesos y objetos con los que el individuo tiene contacto en su vida diaria y las representaciones que tiene del mundo exterior, lo que muchas veces es transmitido de mitos y creencias.

En este sentido, en el taller se observó el hecho de que las participantes tenían un conocimiento precientífico sobre temas como el uso de métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual y el taller coadyuvó a la desmitificación de los mismos, a través de brindar información fundamentada científicamente.

De acuerdo con estos dos aspectos, puede decirse que el conocimiento científico es el resultado de una interacción concreta entre sujeto y objeto de conocimiento en el que la práctica sustentada en teorías, métodos y técnicas se revela como criterio de verdad para que un conocimiento pueda ser considerado como científico (Rojas, 1990).

La sexualidad forma parte de la vida diaria del ser humano, por lo cual es necesario mantenerse informado sobre estos temas que en la etapa de los adolescentes atrae muchas inquietudes y es importante aclarar dudas para que esto no pueda provocar más incertidumbre, es preciso que no solo se les informe, más bien que se les forme un buen concepto de este tema y así prevenir riesgos que lleguen a afectar su integridad como persona.

Al respecto, se considera que no es una cuestión sencilla el hecho de que las personas cambien sus posturas y creencias respecto a la sexualidad, pues la intención del taller de educación de la sexualidad no es modificar a la persona a través de la información que se le brinde, sino que revise sus nociones y tenga nociones más científicas.

Por lo tanto, lo que se hizo fue brindarles a las participantes herramientas fundamentadas objetivamente, que las lleven a la reflexión de lo que para ellas es la sexualidad y cómo la viven y expresan tanto para ellas mismas como hacia sus hijos y la forma de educarles en este aspecto, para que, una vez que hayan reflexionado, revaloren sus creencias y logren compartir con sus hijos una información certera libre de mitos y prejuicios. Sin embargo, se puede decir que lo que cada participante decida es una cuestión personal, ahora tienen la información adecuada, exenta de creencias erróneas, pero depende de ellas, de su decisión y de sus valores el hecho de que logren asimilar y/o modificar la información y las creencias que poseen.

Es muy importante la visión de Lévi-Strauss, ya que, en efecto, no se puede separar el pensamiento mítico del pensamiento objetivo en la vida cotidiana, pues ambos conviven aunque existe ambivalencia. En el taller se pudo observar cómo las participantes tienen diferentes conceptos de lo que engloba la sexualidad, algunos fundamentados, otros no y ambos conviven y los van transmitiendo a sus hijos.

Es fundamental considerar y comprender el hecho de que los conocimientos y creencias que las participantes tenían al inicio, les han sido dados a través de la cultura y el medio social donde viven, para así poder actuar desde ahí y lograr que ellas tuvieran una reflexión plena y que logran asimilar nuevos conocimientos. Se observó aquí también la disposición de las participantes de conocer cosas nuevas y aunque en algunas ocasiones hubo resistencia a nuevos recursos de información, es importante enfatizar el hecho de la apertura de las participantes hacia el conocimiento objetivo, dejando de lado el pensamiento mágico.

5.3 Conclusiones

Se puede concluir que la etapa de la adolescencia es crucial en el desarrollo de las personas, ya que en esta etapa se comienzan a generar cambios significativos que influyen en la personalidad, lo cual no deja de lado a la sexualidad, puesto que, como se ha venido mencionando, es parte inherente del ser humano.

Por lo tanto, se considera de gran relevancia el hecho de que los padres de familia estén informados acerca de los cambios que sus hijos tendrán o tienen, ya que en el desarrollo del

taller se observó que las participantes tenían muchas inquietudes en cuanto a información y que en su imaginario social había una serie de prejuicios y creencias erróneas sobre los distintos aspectos de la sexualidad, principalmente en temas como homosexualidad, género y situaciones de riesgo.

Se hizo evidente también la influencia del medio social, sobre todo del ámbito familiar de las participantes, pues ellas hablaban desde su experiencia, manifestando dentro del taller diversas situaciones, como el hecho de que, en la mayoría de los casos, su educación fue muy limitada con respecto a la sexualidad, por lo que en algunas participantes esta situación provocó:

- Seguir el mismo patrón en cuanto a la educación que le dan a sus hijos, pues en casos aislados, se mostró mucha resistencia a nuevos conocimientos, a expresarse, y en general al cambio. Las participantes que no se permitieron la apertura a estos temas, dejaron de asistir al taller.
- Otras participantes mostraron mucha apertura a los nuevos conocimientos, se expresaban sin dificultad y manifestaban que ellas no querían educar a sus hijos como fueron educadas, sino todo lo contrario, comentaban que se comunicaban con ellos, que les hablaban de la sexualidad y que trataban de brindarles la confianza para que ellos pudieran expresarse libremente con ellas.
- La gran mayoría de las participantes demostraron una apertura a nuevos conocimientos, y aunque les costaba trabajo aceptar ideas nuevas y/o cambiar creencias que traían consigo, se permitieron expresarlo, reconocerlo, reflexionarlo y tratar de modificar aspectos que ellas mismas reconocieron que no estaban preparadas para tratar con sus hijos.

Es muy importante hacer notar que las participantes que concluyeron el taller, mostraron preocupación sobre la forma de relacionarse con sus hijos, pues exteriorizaban que algunas veces no sabían cómo dirigirse a ellos, cómo hablarles, cómo manejarles cierta información y cómo comprenderlos durante la etapa de la adolescencia, por lo que mencionaban que asistían al taller porque tenían muchas dudas sobre lo antes mencionado, principalmente hicieron ver sus inquietudes sobre los temas de situaciones de riesgo ante la sexualidad y diversidad sexual.

Es por esto que se afirma que este tipo de talleres son importantes para promover una educación de la sexualidad con calidad, que esté fundamentada en investigaciones científicas y en el desarrollo de nuevas propuestas para una convivencia más sana entre los géneros.

Es de notar que el fin de esta propuesta no fue la transmisión de información ni el querer cambiar ideas, sino el promover la reflexión y el autoconocimiento para poder generar una comunicación asertiva entre padres e hijos, lo que conlleve a mejores relaciones interpersonales.

Por ello se considera que el taller favoreció la reflexión de las participantes sobre diversos temas y la promoción de nuevos esquemas.

Sugerencias

- Permitirnos como profesionistas mayor apertura y oportunidad a estos talleres.
- Hacer una secuencia de talleres; es decir, que con base en lo que se obtuvo en un taller donde se abordaron varios temas de sexualidad, enfocarse en aquellos que tuvieron más relevancia ya sea por las dudas que generaron o por las diversas opiniones sobre el mismo.
- Organización de talleres para otras poblaciones, maestros, alumnos, apoyos educativos (trabajo social, tutorías, orientación educativa).
- Conformar redes de apoyo con instituciones especializadas.

Limitaciones

Considerando algunas limitaciones que se dieron en el taller, se mencionan las siguientes:

- Dificultades para encontrar un espacio para aplicar el proyecto. Se contaba con un espacio dentro de una Escuela Primaria Oficial, el cual posteriormente no estuvo disponible, se buscaron otros lugares: escuelas y Casas de Cultura y en ninguno se mostró apertura por cuestiones de tiempo principalmente como se justificaban los encargados de los mismos.
- El tiempo: generalmente, en las sesiones no se alcanzaba a abordar todo lo planeado, pues los temas causaban controversia y las participantes comenzaron a expresar ideas y sentimientos muy profundos que no se podían dejar de lado. Se tuvieron que recorrer algunos temas o cancelar algunas actividades de relajación que se habían diseñado como cierre de sesión.
- En un par de ocasiones, las sesiones se retrasaron por cuestiones propias de la Institución educativa.

- Algunas participantes eran solicitadas frecuentemente, pues formaban parte de la mesa directiva, por lo que salían del salón, lo que ocasionaba cierta distracción en otras participantes y el atraso en los temas para las que se salían.

Es fundamental reconocer la apertura de parte de la escuela, del Director, profesores y trabajadores de la misma, así como de las participantes, quienes difundieron el taller entre la comunidad de padres de familia.

Referencias

- Abenoza, R. (1994). *Sexualidad y juventud. Historias para una guía*. Madrid: Popular.
- Aberastury, A. (1988). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Ecuador: Paidós
- Aguilar, R.; Lebrija, V.; Miranda, C. & Velasco, M. (2002). *Enfermedades o infecciones sexualmente transmisibles*. En: Monroy, A. *Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud*. México: Pax México.
- Alvarez-Gayou, J. L. (1999). *La sexualidad en la pareja*. México: Manual Moderno.
- Álvarez, M. (1995). *Influencia de la relación padres-hijos en la actitud hacia la sexualidad de los hijos adolescentes*. Tesis de Licenciatura. México: UNAM.
- Álvarez, V.; Núñez, N. & Moreno, J. (2006). *Adolescencia y sexualidad*. México: Trillas
- Ayarza, A. (1992). *Educación sexual para adolescentes*. 2da edición. Colombia: Aula Abierta, Magisterio.
- Barragán, F. (1991). *La educación sexual*. Guía teórica y práctica. 2da edición. México: Paidós.
- Bernal, A. (2005). *La familia como ámbito educativo*. España: Rialp.
- Calixto, R. (2008). *Educación de la sexualidad. Una necesidad en las escuelas*. México: UPN.
- Callabed, J., Comellas, M.J. & Mardomingo, M.J. (1998). *El entorno social, niño y adolescente*. Barcelona: Laertes.
- Cárdenas, R. & Hall, C. (1985). *Chiloé: manual del pensamiento mágico y la creencia popular*. Chile: Fundación para el desarrollo de Chiloé.
- Cardinal (2005). *Educación Sexual: un proyecto humano de múltiples facetas*. Bogotá: Siglo del hombre.
- Caricote, E. (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Educere*. 10(34)463-470. Recuperado marzo 22, 2010, de: www.actualizaciondocente.ula.ve/educere
- Caricote, E. (2007). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*. 12(40)79-87. Recuperado septiembre 27, 2009, de www.actualizaciondocente.ula.ve/educere
- Casas, M. (1998). *Formación de la sexualidad en el adolescente: manual para maestros y padres*. México: Trillas.
- Castillo, G. (1995). *Tus hijos adolescentes*. 4ta. edición. Madrid: Hacer familia.
- Castillo, G. (2006). *Los adolescentes y sus problemas*. México: Minos Tercer Milenio.
- Castro, T. & Gallardo, M. (2002). *Teoría en Psicología*. México: FES Zaragoza, UNAM.
- Cegarra, J. (2004). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Madrid: Díaz de

Santos.

- Farías, M., Ramirez, G. & Corona E. (1997). *Educación sexual*. México: UIESSA
- Figueroa, J. & Rivera, G. (1992). Algunas reflexiones sobre la representación social de la sexualidad femenina. *Revista nueva antropología*. 12(41), 101-121. Recuperado noviembre 13, 2009, de <http://redalyc.uaem.mx>
- Fine, M. & Kusinitz, I. (1976). *Amor, sexo y familia*. México: Pax.
- Flórez, V. & Soto, V. (2008). El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: una visión global. Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado marzo 15, 2012, de <http://www.iadb.org>
- Fomenti, S. (2005). *Educación sexual, adolescencia y sexualidad*. Buenos Aires: Lugar.
- Font, P. (1999). *Pedagogía de la sexualidad*. 2da. Edición. Barcelona: Graó.
- García, A. (2005). Mitos y falacias sexuales existentes en los agentes educadores (familia-escuela). En: Donini, A.; Faur, E.; García, A. & Villa, A. (2005). *Sexualidad y familia. Crisis y desafíos frente al siglo XXI*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- González, A. & Granados, M. A. (2003). *Orientación Psicoeducativa para preadolescentes y adolescentes: una estrategia de prevención*. Tesis de Licenciatura. México: Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- González, M. (1997). *Una nueva respuesta de derechos y responsabilidades sexuales*. Bogotá: Transversales Magisterio.
- Gotwald, H. & Holtz, G. (2000). *Sexualidad, la experiencia humana*. México: El Manual Moderno
- Gutiérrez, E. (2000). *La adolescencia como etapa existencial*. México: Panamericana.
- Hernández, Z. & Cruz, A. (2008). Conductas sexuales riesgosas y adictivas en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 18(002), 227-236. Recuperado septiembre 27, 2009, de <http://redalyc.uaem.mx>
- Higuera, A (2002). *Los cambios físicos y psicológicos en adolescencia, para 5° y 6° de primaria*. Tesis de Licenciatura. México: UPN.
- Hiriart, V. (2005). *Cómo hablar de sexualidad con sus hijos*. México: Paidós
- Horno, P. (2004). *Educando el afecto*. España: Graó.
- Ignacio, L. (2009). El significado de homosexualidad en jóvenes de la Ciudad de México. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 14(001), 153- 168. Recuperado marzo 14, 2010. De <http://redalyc.uaem.mx>
- List, M. (2005). Hombres: cuerpo, género y sexualidad. *Cuicuilco*. 12(033), 173-202. Recuperado noviembre 13, 2009. De <http://redalyc.uaemex.mx>
- López, A. (2001). *Todos podemos ser mejores padres*. Madrid: CCS
- López, S. (2003). *Cursos de educación afectivo sexual*. España: Netbiblo.

- Medina, M., Pedroza, L. & Salazar, P. (2003). *Los estudiantes de tercero de secundaria ante la sexualidad. Aplicación de un taller para favorecer sus conocimientos y opinión*. Tesis de Licenciatura. México: UPN.
- Meneses, C. (2004). *Apostándole a la vida: relatos que despejan dudas y promueven una sexualidad sana*. Bogotá: Magisterio.
- Monroy, A. (2002). *Familia, sexualidad y adolescencia*. México: Pax México.
- Moral de la Rubia, J. (2010). Escala de pensamiento mágico (EPM): I. Estructura factorial, consistencia interna y validez de contenido. *Enseñanza e investigación en psicología*, 15(1), 41-57. Recuperado marzo 02, 2012, de <http://redalyc.uaem.mx>
- Morales, T. G. & Sánchez, E. (2003). *Estudio de las teorías implícitas de los adolescentes sobre sexualidad*. Tesis de licenciatura. México: UPN.
- Newton, C. (2000). *El conocimiento Científico*. México: UNAM.
- Olavarría, M. (1997). El pensamiento salvaje y la importancia de ser imperfecto. *Alteridades*, 7(13), 33-38. Recuperado marzo 01, 2012, de <http://redalyc.uaem.mx>
- Oliveros, L. (2004). *El vínculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar*. Colombia. Tesis de especialización Pontificia Universidad Javeriana.
- Pereira, S. (2001). *El arte de educar en familia*. Madrid: Educación Css
- Pérez, C. & Rubio, E. (1998). *Antología de la sexualidad 1* (2da ed.). México: Porrúa.
- Portillo, R., Reyes, C. & Vega, M. (2001). *Conocimientos, actitudes y de un grupo de Adolescentes de educación media superior ante la sexualidad*. Tesis de Licenciatura. México: UPN.
- Rice, F. (2000). *Adolescencia, desarrollo, relaciones y cultura* (9ª ed.). Madrid: Prentice Hall.
- Rojas, R. (1990). *El proceso de la investigación científica*. México: Trillas
- Rubio, E. (1998). *Sobre la sexualidad humana: los cuatro holones sexuales*. En: Antología de lecturas sobre la sexualidad. México: Red Democracia y sexualidad.
- Ruiz, X. (2006). *Familia, escuela y educación de la sexualidad*. Bogotá: Transversales Magisterio.
- Sánchez, F. (1996). *Educación sexual de adolescentes y jóvenes* (2da. Ed.). España: Editorial Siglo XXI.
- Santrock, J. (2004). *Adolescencia* (9ª. Ed). España: Mc Graw Hill.
- Suárez, J. ¿Por qué la educación sexual? (2000). En: Mc. Cary, J.; Mc. Cary, S.; Álvarez-Gayou, J.; Del Río, C. y Suárez, J. (2000). *Sexualidad humana de Mc. Cary*. 5ta. ed. México: El Manual Moderno.
- Savall, A., Molina, C., Cabra, J., Sarasibar, X. & Marías, I. (1998). *Yo, tú y nosotros*. España: Cuadernos Octaedro.

Valdés, M., Sapién, J. & Córdoba, D. (2004). Significados de satisfacción sexual en hombres y mujeres de la zona metropolitana. *Psicología y ciencia social*, 6(001), 34-48. Recuperado septiembre 27, 2009, de <http://redalyc.uaem.mx>

Vanegas, J. (2000). *Estrategias metodológicas para talleres de sexualidad*. (9ª. Ed.) México: El Manual Moderno.

Vargas, J. (2009). Percepción del clima social familiar y actitudes ante situaciones de agravio en la adolescencia tardía. *Interdisciplinaria*, 26(2), 289-316. Recuperado marzo 08, 2010, de <http://redalyc.uaem.mx>

Páginas electrónicas revisadas

<http://guiajuvenil.com/educacion-sexual/adolescentes-homosexuales.html>. Consultada el 20 de julio de 2010.

http://sergayenelperu.com/main/index.php?option=com_content&view=article&id=88:historias-de-familia-declarando-mi-homosexualid&catid=31:general&Itemid=46. Consultada el 20 de julio de 2010.

<http://www.redsemlac-cuba.net/Especial-de-Diversidad/homosexualidad-historias-de-una-madre.html>. Consultada el 20 de julio de 2010.

ANEXOS

Sesión 1

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: Que las participantes del taller se conozcan mejor y se empiece a generar un ambiente de confianza entre ellas. Aplicación de los pre-tests sobre información acerca de la sexualidad y mitos y falacias sexuales. Presentarles a las participantes el taller. Conocer las posturas de las participantes respecto a la sexualidad.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Presentación de los integrantes del grupo	Collage	<ul style="list-style-type: none"> - Cada integrante realizará un collage para presentarse frente al grupo. Este collage incluirá imágenes con las que se identifiquen, de cosas que les gusten, de valores, temas etc. En el centro del mismo se escribirá el nombre de la persona - Después, cada integrante mostrará al resto del grupo su collage y los demás comentarán acerca de las imágenes que pu so, por qué creen que las puso, etc. - El creador del collage lo explicará 	Revistas Tijeras Resistol Plumines Cartulina
Aplicación de los pre-tests	Cuestionario de información sobre sexualidad (Savall, et. al, 1998). Cuestionario de mitos y falacias sexuales (García, 2005)	<ul style="list-style-type: none"> - Se entregará a cada padre o madre una hoja con el cuestionario impreso, el cual contiene las instrucciones para contestarlo. Se le explicará el propósito del mismo y se darán las instrucciones de forma oral también, aclarando las dudas que surjan. 	Anexo 1. Cuestionario de información sobre sexualidad.. Anexo 2. Cuestionario de mitos y falacias sexuales.
Presentación del taller	“Familia y sexualidad” (López, 2003)	<ul style="list-style-type: none"> - A partir de un listado de posibles posturas de los padres ante la sexualidad de sus hijos. - Se harán grupos de 4 a 5 personas, y analizarán y criticarán las distintas posturas ante la sexualidad de los hijos. - Ponerse de acuerdo con los miembros del grupo sobre las actitudes que consideren más positivas entre las presentadas. - Cada grupo formulará o elegirá su propia postura. -Entre todo el grupo se buscará una solución para trabajar las posturas negativas. 	Anexo 3. Listado de posturas de los padres con respecto a la sexualidad de sus hijos

Sesión 2

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: Conocer las creencias que los padres tienen sobre la sexualidad, construir colectivamente una definición más amplia y fundamentada de la misma y diferenciarla del sexo. Que los participantes conozcan las cuestiones que tienen que ver con la sexualidad de sus hijos adolescentes.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
La adolescencia	“El adolescente que fui” (Castillo, 1995)	- Los padres harán un dibujo de cuando eran adolescentes, después, contestarán las siguientes preguntas: ¿Qué año era? ¿Qué pasaba en su país? ¿Dónde vivía? ¿Cómo vestía? ¿Qué obligaciones tenía? ¿Quién era la persona más importante en su vida? ¿Qué música escuchaba? ¿Qué ilusiones tenía? ¿Cómo veía al mundo? - Al final de la actividad cada persona comentará cómo se sintió al recordar su adolescencia y encontrar las diferencias y similitudes con su hijo adolescente. - Las facilitadoras explicarán brevemente la etapa de la adolescencia y sus características.	Cartulina Lápiz Colores
Diferencia entre sexo y sexualidad	Debate	- Dividir al grupo en dos equipos. Cada equipo definirá un concepto: sexo o sexualidad. - posteriormente lo expondrán a todo el grupo. Se hará un debate donde habrá preguntas y cada equipo justificará sus respuestas. - Al final, se construirán colectivamente los conceptos de sexo y sexualidad	Pizarrón y gises

Sesión 3

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular. Reforzar el tema anterior, así como que los participantes del taller conozcan las diferentes características de la reproductividad.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
4 holones sexuales: 1.Reproductividad	Grupo de discusión	<ul style="list-style-type: none"> - Se dividirá al grupo en equipos de 3 a 4 personas. - A cada equipo se le entregará una tarjeta con una palabra o imagen que evoque un aspecto o característica de la reproductividad, para que comenten dentro del equipo lo que piensan sobre él, cómo lo consideran, etc. - Después, cada equipo hará una breve exposición al grupo sobre la imagen o palabra de la que hablaron. - Con la guía de las facilitadoras se relacionarán las palabras /imágenes de cada equipo para mostrar su relación con la reproductividad. - Las facilitadoras darán una breve explicación más concreta del concepto de reproductividad y sus características. 	Anexo 4. Tarjetas con palabras o imágenes.
Cierre de sesión	“Gato”	<ul style="list-style-type: none"> - Se dividirá al grupo en dos equipos. Las facilitadoras realizarán preguntas sobre el tema antes visto a cada equipo. - Cada acierto del equipo les valdrá para un turno y pasarán a jugar “gato” y así sucesivamente. - El equipo que logre concluir el “gato” ganará. 	Pizarrón y gises

Sesión 4

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: que los participantes del taller reflexionen sobre cómo impacta el género en las distintas situaciones de la vida cotidiana.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
4 holones sexuales: 2.Género	“Reacciones de ser hombre o mujer” (Vanegas, 2000)	<ul style="list-style-type: none"> - Dividir al grupo en equipos y pedirles que elijan un relator. - Distribuir una hoja de casos por equipo - Un integrante lee en voz alta el caso - Cada equipo considerará las siguientes preguntas: ¿Cómo reaccionarían ante la siguiente situación? ¿Cómo hubieran reaccionado sus padres cuando eran jóvenes? - Después de un tiempo, se reúne a todo el grupo para comentar las reacciones y los puntos de discusión. - Llamar voluntarios para que explique por qué reaccionaron como lo hicieron y cómo creen ellos que la gente hubiera reaccionado ante la misma situación 20 años atrás. - Preguntar: ¿Qué tanto han cambiado las cosas en la actualidad? ¿Qué creen ustedes que ha causado estos cambios? ¿De qué manera el rol de los géneros ha afectado las relaciones entre hombres y mujeres? ¿Creen que estos cambios son buenos o malos? - Estas preguntas servirán como punto de discusión para analizar cómo influye en la relación con sus hijos o hijas el que éstos sean hombres o mujeres. 	Anexo 5. Copias de los casos “Reacciones de ser hombre o mujer”.

Sesión 5

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: Que los participantes conozcan las cuestiones que tienen que ver con el erotismo, y que reflexionen acerca de que sus hijos comienzan a verse como seres atractivos y sensuales para otras personas.

TEMA	ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
4 holones sexuales: 3.Erotismo	Foro de discusión	<ul style="list-style-type: none"> - Se pondrá escenas de varias películas que tengan que ver con cuestiones eróticas, después se preguntará a los participantes qué es lo que pudieron apreciar y percibir en estas escenas - Entre todo el grupo se hablará acerca de lo que es el erotismo. - Después se pondrán otras escenas para que los padres las vean y saber si pueden apreciar los aspectos mencionados en la el análisis sobre lo que es el erotismo. 	Proyector de imágenes o televisión, películas.
Erotismo	“Actividad de relajación y reconocimiento del cuerpo”	- Se empleará una técnica de sensibilización hacia su propio cuerpo en la cual se irá guiando a los participantes para que sientan cada parte de su cuerpo, para que perciban diferentes texturas y diferentes olores y sonidos, para que se relajen y reconozcan la importancia de sus sentidos para el autoconocimiento y el conocimiento de las demás personas.	Música relajante, velas o inciensos aromáticos, objetos con diferentes texturas

Sesión 6

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: que los participantes conozcan las características de un verdadero vínculo afectivo y que lo asimilen como un componente más de la sexualidad y no una parte separada de ésta. Analizar las miradas que tienen sobre sus hijos y re significar los vínculos con ellos.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
4 holones sexuales: 4.Vínculo afectivo	“Imaginario y clases de vínculos” (Oliveros, 2004)	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes se ubicarán en círculo. Se mostrarán una serie de oraciones en un pliego de cartulina para que sean leídas - A partir de éstas, los padres deben escribir una frase o pensamiento que esté relacionada con lo escrito en cada uno de los mensajes de las tarjetas que se les han repartido. Se les debe indicar que no emitan juicios ni opiniones. - Se mezclan las tarjetas y se intercambian al azar, luego se procede a leer en voz alta por parte de los padres las tarjetas que les tocaron. Después se agrupan las que son semejantes. - Se propicia una conversación en la que todos tienen la oportunidad de opinar, mientras aparte se escriben las recurrencias escritas y sus respectivos argumentos. - Se concluye con una reflexión acerca de los pro y los contra de expresiones como las referenciadas en los pliegos de cartulina, de lo que generan y conllevan y cómo se ven aplicadas en el día a día. 	Cartulinas, tarjetas, lápices.

Sesión 7

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: Que los participantes conozcan las cuestiones que tienen que ver con la sexualidad de sus hijos adolescentes.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Adolescencia y sexualidad	“Algunas preguntas para abrir el diálogo” (Pereira, 2001)	-se le entregará a cada participante una tarjeta con una pregunta, posteriormente se discutirá sobre la misma - con estas dos actividades se pretende entrar al tema de adolescencia y sexualidad enfatizando en lo importante y difícil que es esta etapa para sus hijos adolescentes.	Anexo 6.”Preguntas para abrir el diálogo”.
	“Cuestiones para el diálogo y la reflexión” (Lopez, 2001)	- Se entregará a cada padre y madre una hoja con preguntas para que reflexionen acerca de su adolescencia y la relación que tenían con sus padres. No es necesario que escriban sus respuestas. - A partir de esto, se generará el diálogo para ver cómo la educación que ellos recibieron, influye en la educación que le dan a sus hijos.	Anexo 7. “Cuestiones para el diálogo y la reflexión”.

Sesión 8

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

particular: Qué los padres se sensibilicen ante los procesos que su hijo adolescente tiene que vivir para conocer su cuerpo y reconocer su sexualidad.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Masturbación	“Frasas incompletas” (Fomenti, 2005)	-Se completará el texto con las palabras propuestas: deseo, reconocer, culpa, vergüenza, experimentar, excitación y placer. - Se entregará una hoja con el texto para que lo completen de manera individual. - Después se abrirá el foro de discusión sobre el tema de masturbación.	Anexo 8. Hoja de trabajo de frases incompletas (Fomenti, 2005).
	“Preguntas para el diálogo y la reflexión” “Sesión de relajación”	-Se colocará una cartulina al frente del grupo con las siguientes preguntas: ¿Masturbación y autoerotismo son cosas diferentes? ¿Es verdad que el autoerotismo hace daño? ¿Es verdad que el autoerotismo produce acné? ¿Es verdad que el autoerotismo es practicado exclusivamente por los hombres? ¿Es verdad que se corre el riesgo de quedar estéril por autoerotizarse? (Basado en Pick, 1995). -Se formarán equipos de 3 personas para que comenten estas preguntas. -Después se responderán estas preguntas entre todo el grupo se analizarán y se hará una reflexión grupal. -Se les pedirá a los participantes que se sienten cómodamente, que cierren sus ojos, hagan respiraciones profundas y se les irá guiando con preguntas para saber cómo se sintieron al hablar sobre este tema, qué emociones tuvieron, cómo lo relacionan en la relación con sus hijos, si han hablado del tema con ellos, y si no como lo harían. Todo esto lo responderán para sí mismos. Al final de la sesión de relajación se les pedirá que de nuevo respiren profundamente y se preparen para abrir sus ojos.	Cartulina con preguntas.

Sesión 9

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: precisar y ampliar la información que las integrantes tienen sobre los métodos anticonceptivos y embarazo adolescente, reflexionando sobre esta situación

TEMA	ESTRAATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Métodos anticonceptivos y embarazo	“Anuncio publicitario” (Vanegas, 2000)	<ul style="list-style-type: none"> -Se dividirá el grupo en equipos de 2 o 3 personas -Se entregará una tarjeta con el nombre de un método anticonceptivo y una breve explicación del mismo. -Deberán realizar un pequeño texto comercial sobre este método anticonceptivo tratando de ampliar la información que tienen sobre éste. -Finalmente junto con las facilitadoras y resto del grupo se abrirá el diálogo de la importancia que tiene que sus hijos adolescentes estén informados sobre estos temas. 	<ul style="list-style-type: none"> Revistas Marcadores Periódico Colores Tijeras Pegamento Tarjetas
	Lectura “Jugando a ser madre” (Meneses, 2004)	<ul style="list-style-type: none"> - se dividirá el grupo en 2 equipos - se entregará una lectura diferente a cada equipo - cada equipo explicará y dará su punto de vista sobre la lectura -finalmente se formará un grupo de discusión y reflexión donde se les preguntará qué es lo que piensan, como se sintieron qué hubieran hecho en una situación similar, cual es la importancia de hablar con sus hijos sobre la planificación familiar y se darán estrategias para abrir el dialogo con sus hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> Anexo 9. Lectura “Jugando a ser madre”.

Sesión 10

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: Que las participantes conozcan acerca de las ITS más importantes y saber respecto de su prevención y cuenten con los elementos necesarios para promover el cuidado del cuerpo y el sentido de responsabilidad en sus hijos adolescentes.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Homosexualidad e infecciones de transmisión sexual (ITS).	Lectura “El bar” (Meneses, 2004) Cuestionario sobre salud y sexualidad (Meneses, 2004)	-Se entregará la lectura y unas preguntas para la reflexión (no es necesario que las contesten por escrito) a cada integrante del taller, para que, de forma individual la lean y reflexionen sobre la misma. - Las facilitadoras explicarán algunas cuestiones y aspectos que tienen que ver con la homosexualidad. -Si los padres quieren, se comentará esta lectura entre todo el grupo. -responder preguntas sobre salud y sexualidad	Anexo 10.Lectura “El bar”. Anexo 11. “Cuestionario sobre salud y sexualidad”.
Homosexualidad	“Cómo viven los jóvenes su homosexualidad”	-Se leerán 4 situaciones de chicos y chicas que son homosexuales, en las cuales expresan cómo viven su condición. -Se abrirá el diálogo y se les preguntará qué opinan al respecto y cómo reaccionarían si estuvieran ante una situación similar.	Anexo 12. “Cómo viven los jóvenes su homosexualidad”. .

Sesión 11

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia

Propósito particular: que las participantes sepan cuáles son los valores que poseen frente a la sexualidad de sus hijos, para así facilitar el desarrollo de experiencias de apego entre padres e hijos.

TEMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Valores ante la sexualidad	“Salud sexual” (Meneses, 2004).	- Se entregara un cuestionario, donde se analizaran algunas cuestiones de la salud sexual, posteriormente se dialogaran las respuestas de cada integrante.	Anexo 13. “Salud sexual”.
	“¿Qué valores poseo?”	-Se presentará un listado de valores. -Se pedirá que individualmente mencionen qué valores sexuales enseñaría a su hijo en un orden de importancia para ellos. -Posteriormente se organizarán equipos de 2 o 3 personas para que discutan lo que cada uno anotó. -Finalmente se expondrá en clase analizando las consecuencias de dichos valores y se discutirá su importancia intentando llegar a acuerdos.	-hojas blancas -Lápiz, bolígrafo -Listado de valores
Afectividad	“Expresiones afectivas” (Oliveros 2004)	-Se entregará a cada participante una hoja con la silueta de una persona -Se pedirá que: en la cabeza anoten ¿Cuál fue el consejo más inteligente que sus padres en algún momento le han dado o le dieron? En el corazón ¿cuál es el sentimiento que cree que tienen sus hijos hacia ustedes como padres? En las manos describa ¿cuál ha sido o fue la acción suya que más ha enorgullecido a sus padres? ¿Cuál ha sido la elección de sus hijos que más lo ha enorgullecido? En los pies ¿cuál es la base que los padres logren hijos felices? -Finalmente se realizará una exposición voluntaria de las respuestas que dieron.	-hoja con la silueta de una persona. -lápiz , bolígrafo

Sesión 12

Tiempo: 90 minutos

Propósito general: Diseñar, aplicar y evaluar un taller de sexualidad para que los padres con hijos adolescentes conozcan la importancia de la sexualidad en esta etapa, brindarles información adecuada y eliminar las falsas creencias y/o prejuicios que tengan sobre la sexualidad y adolescencia.

Propósito particular: Evaluación y cierre del taller a partir de la aplicación de los pos-tests sobre información acerca de la sexualidad y mitos y falacias sexuales.

EMA	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS DIDÁCTICOS
Aplicación de los pos-tests	Cuestionario de información sobre sexualidad (Savall, et. al, 1998). Cuestionario de mitos y falacias sexuales (García, 2005)	- Se entregará a cada padre o madre una hoja con el cuestionario impreso, el cual contiene las instrucciones para contestarlo. Se le explicará el propósito del mismo y se darán las instrucciones de forma oral también, aclarando las dudas que surjan.	Anexo 1. Cuestionario de información sobre sexualidad. Anexo 2. Cuestionario de mitos y falacias sexuales.
Cierre del taller	Realización de cartas Opinión sobre el taller	-Se les hará la invitación a los padres a que realicen una carta dirigida hacia su hijo adolescente donde manifiesten lo que sienten, lo que piensan y los sentimientos hacia su hijo y así abrir un canal de comunicación para que el tema de la sexualidad pueda ser abordado de forma más empática. -Se les pedirá a los participantes del taller que den su opinión sobre el taller y se hará una breve reflexión sobre lo visto a lo largo del mismo.	Hojas y plumas

ANEXO 1

Cuestionario sobre información acerca de sexualidad

Objetivo: Cuestionario utilizado como pretest y postest para conocer el tipo de información que tienen las participantes sobre sexualidad y comparar el cambio que tuvieron con respecto a información sobre sexualidad al término del taller.

Cuestionario diseñado por Savall, A.Molina, C. Cabra, J. Sarasíbar, X. Mariás, I (1998)

Estudios: _____

Edad: _____

(En este cuestionario se han marcado con una X las respuestas correctas)

Señale marcando con una cruz la columna correspondiente, si es “verdadero” (V) o “falso” (F), cada una de las afirmaciones que a continuación se exponen.

Información	V	F
1. La única fuente de información fiable en temas de sexualidad es lo que nos dicen en la escuela.		X
2. La ignorancia sexual hace más placentera las relaciones sexuales.		X
3. En el fondo, lo que hacemos en nuestra conducta sexual es actuar por instinto.		X
4. La forma de hablar de estos temas es indicativo de nuestra cultura sexual.	X	
5. Actualmente, los jóvenes en general se quedan mucho más tiempo viviendo con sus padres antes de emanciparse	X	
6. En la pubertad empieza la capacidad reproductora.	X	
7. La adolescencia dura diez años aproximadamente.		X
8. La edad adulta comienza en la pubertad,		X
9. La menarquía es la aparición de la primera menstruación.	X	
10. La virginidad es un valor cultural.	X	
Enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos	V	F
1. El aparato que se coloca en el interior de la matriz para impedir la implantación de óvulos fecundado es el diafragma,		X
2. Los únicos métodos eficaces para prevenir al mismo tiempo el embarazo no deseado y el contagio del SIDA son los preservativos.	X	
3. Ocuparse de utilizar métodos anticonceptivos es responsabilidad de las mujeres, ya que ellas sufren las consecuencias.		X
4. La interrupción voluntario del embarazo sólo es legal en caso de violación o de riesgo de muerte para el embarazo,	X	
5. Todas las enfermedades de transmisión sexual pueden curarse hoy en día, excepto el SIDA.	X	
6. El SIDA puede contagiarse tanto por las relaciones homosexuales	X	

masculinas como por las relaciones heterosexuales.		
7. El preservativo se tiene que poner unos diez minutos antes de iniciar las relaciones sexuales.		X
8. El coito interrumpido o marcha atrás es el método más utilizado por los que improvisa y no prevén lo que les puede pasar.	X	
9. Besarse en la boca es un actividad que puede producir fácilmente el contagio del SIDA.		X
10. El anticonceptivo postcoital es un método sencillo con el que siempre se puede contar.	X	
11. La ternura es cosa de mujeres. Los hombres tiene que ser más bien duros.		X
12. El placer sexual siempre ha sido el objetivo de la vida humana en todas las culturas.	X	
13. El placer sexual depende exclusivamente de la correcta estimulación física.		X
14. Las primeras relaciones sexuales se recuerdan siempre gratamente.		X
15. Para que el hombre llegue al orgasmo es impredecible realizar el coito.		X
16. La homosexualidad es anormal porque no puede conducir a la reproducción.		X
17. La amistad con un amigo/a homosexual, del mismo sexo que el mío, no es viable.		X

ANEXO 2

Cuestionario de mitos y falacias sexuales

Objetivo: Cuestionario utilizado como pretest y postest para conocer ideas, prejuicios y mitos de las participantes con respecto a la sexualidad y comparar el cambio que tuvieron con respecto a éstos.

Cuestionario diseñado por García (2005). Es una variación del de Carrobles (1985).

Estudios: _____

Edad: _____

(en este cuestionario se han marcado con una X las respuestas correctas)

Señale marcando con una cruz la columna correspondiente, si es “verdadero” (V) o “falso” (F), cada una de las afirmaciones que a continuación se exponen.

	V	F
1. Las emisiones nocturnas (sueños húmedos) son indicativas de un trastorno sexual		X
2. La eyaculación y el orgasmo en el hombre son el mismo y único fenómeno		X
3. Existen dos tipos diferentes de orgasmos, uno vaginal y otro clitoridiano	X	
4. Las mujeres tienen una sexualidad más débil que los hombres		X
5. La ausencia del himen prueba que una mujer no es virgen		X
6. Si una mujer ha tenido muchas experiencias sexuales puede llegar a tener un apetito sexual difícil de satisfacer		X

Impulso Sexual	V	F
7. Cada persona dispone de un número limitado de experiencias sexuales en su vida, y cuando estas experiencias se han agotado, la actividad sexual para esa persona se ha terminado		X
8. El alcohol es un estimulante sexual		X
9. La marihuana es un estimulante sexual		X
10. El deseo y la capacidad sexual decrecen considerablemente a partir de los 40 o 50 años		X

Reproducción y control de la natalidad	V	F
11. Hay un periodo absolutamente seguro para las relaciones sexuales, durante el cual es imposible el embarazo		X
12. La vasectomía (operación que impide que los espermatozoides sean expulsados durante la eyaculación) es segura en un 100% como técnica de control de la natalidad		X
13. El aborto, tanto si está legalizado como perseguido, es siempre peligroso		X
14. La mujer puede quedar embarazada si traga el líquido seminal		X
15. El uso continuado de la “píldora” para control de la natalidad acaba		X

produciendo siempre en las mujeres un considerable número de trastornos		
16. El uso de cualquier anticonceptivo es peligroso		X

Homosexualidad	V	F
17. Los homosexuales son una amenaza para la sociedad		X
18. Las personas son o totalmente homosexuales o totalmente heterosexuales		X
19. Las experiencias de contactos sexuales de un niño con un adulto homosexual constituye un importante factor causal en el desarrollo posterior homosexual de aquel		X
20. Los homosexuales, hombres y mujeres, lo son “de nacimiento”		X
21. La mayoría de los homosexuales lo son por “vicio”		X
22. Los homosexuales son “mariquitas” y han perdido su condición de “hombres”		X
23. A los homosexuales se les conoce generalmente por su aspecto		X

Trastornos y anomalías sexuales, reales e imaginarias	V	F
24. La masturbación puede producir diferentes anomalías físicas, entre las que se incluyen las verrugas, la aparición de vello en las palmas de las manos, granos, acné y finalmente impotencia		X
25. La masturbación es una práctica limitada casi exclusivamente a los hombres		X
26. La masturbación es un hábito propio de las personas jóvenes e inmaduras; su práctica cesa típicamente después de casarse		X
27. Las relaciones buco-genitales constituyen una perversión y son propias de los animales		X
28. Un travestido y un transexual son la misma cosa, y ambos son homosexuales		X

Agresiones sexuales	V	F
29. La pornografía y la obscenidad llevan a los excesos y a las provocaciones sexuales		X
30. Las parejas casadas pueden practicar legalmente cualquier tipo de actividad sexual que ell@s mutuamente decidan	X	

Otros	V	F
31. Puesto que el óvulo humano se fertiliza en la vagina, el lavado vaginal constituye una técnica contraceptiva particularmente eficaz		X
32. Entre las personas jóvenes de hoy existe demasiado desenfreno sexual		X
33. En nuestras escuelas no se debe impartir educación sexual porque conduce a:		X
1) Un incremento de las provocaciones sexuales		X
2) Un aumento de la promiscuidad		X
3) El aumento de los embarazos no deseados		X

ANEXO 3

Listado de posturas de los padres con respecto a la sexualidad de sus hijos

Objetivo: conocer el tipo de comunicación y educación de la sexualidad que brindan a sus hijos, desde la visión que tienen de la misma.

Actividad propuesta por López, S. (2003) en *Cursos de educación afectivo sexual*.

Padres para los que no existe la sexualidad de sus hijos.

Padres que se avergüenzan de la sexualidad de sus hijos.

Padres que censuran y castigan la sexualidad de sus hijos.

Padres que aportan diálogo, apoyo y consejo a sus hijos en el terreno sexual.

Padres que ven la sexualidad de sus hijos como algo animal e incontrolable.

Padres que niegan a sus hijos su propia vivencia de la sexualidad.

Padres que han integrado a sexualidad en su vida y procuran transmitirla de ese modo a sus hijos.

Padres que rodean la sexualidad de sus hijos de excesivos prejuicios morales.

Padres que reprimen la sexualidad de sus hijos con castigos y amenazas.

Padres que intentan dar a sus hijos una formación e información progresiva y adaptada a las necesidades de éstos.

Padres que valoran la sexualidad de sus hijos con un elemento importante en su desarrollo y madurez personal.

Padres preocupados por la educación sexual que ellos recibieron y la que tienen que dar a sus hijos.

Padres que han dado a la sexualidad de sus hijos una valoración excesiva.

Padres que tratan de que sus hijos no vivan y sufran lo que ellos han sufrido.

Padres que dan una educación sexual irreal para vivirla en un mundo y en una sociedad que no existe.

Padres que intentan recuperar el dialogo pedido pero se sienten inseguros, no saben cómo empezar, a quien recurrir, sienten que ya es demasiado tarde para volver a conectar con sus hijos.

ANEXO 4

Tarjetas con palabras o imágenes acerca de la reproductividad

Objetivo: dar a conocer el concepto de “reproductividad” a través de la visión de sus diferentes aspectos.

MATRIMONIO	AFECTIVIDAD
REPRODUCTIVIDAD	UNIÓN LIBRE
RESPECTO	REPRODUCCIÓN
DECISIÓN PERSONAL	RESPONSABILIDAD
ADOPCIÓN	DESARROLLO
MATERNIDAD	EMOCIONAL
	PATERNIDAD



Nota: (el formato original es de mayor tamaño)

ANEXO 5

“Reacciones de ser hombre o mujer” (Vanegas, 2000).

Objetivo: reflexionar los modos de actuar en situaciones donde impacta el rol de género, considerando a la vez otros tipos de actuar ante diversas situaciones.

- Es la primera cita de Santiago y Paula. Van a ir a bailar. Santiago piensa que ella le debería ayudar a pagar la cuenta. ¿Qué debe hacer él? ¿Qué debe hacer ella?
- Dora se siente atraída por Daniel. Ella cree que él también se interesa en ella, pero es demasiado tímido para invitarla a salir. Ella ha pensado en pedirle que salga, pero teme forzarlo ¿Qué pasará si ella lo invita a salir?
- Claudia está embarazada, pero quiere regresar al trabajo en cuanto nazca el bebé. Su esposo quiere que ella permanezca en casa hasta que el niño entre a la escuela. ¿Qué debe hacer ella?
- Samuel está pensando en comprarle una muñequita a su hermano de tres años de edad. Se ven muy graciosos en la tienda. Sin embargo, cuando lo menciona a su amigo Juan, él le responde: “A los niños varones no se les dan muñecas”... ¿Qué debe hacer Samuel?
- Gustavo ayuda a su esposa a lavar la ropa y a preparar la comida. Sus amigos se burlan de él y le dicen que esos trabajos son para mujeres. ¿Cómo puede lograr que sus amigos no lo molesten, sin lastimarlos ni pelear con ellos?

ANEXO 6

Preguntas para abrir el diálogo (Pereira, 2001).

Objetivo: que las participantes reflexionen sobre las actitudes que llegan a tener en la relación con sus hijos.

- 1.- ¿Somos conscientes de la importancia que para los jóvenes tienen sus vivencias de los cambios corporales que experimentan, sabemos comprenderlos y ayudarlos con tacto y delicadeza?
- 2.- ¿Nos burlamos de sus cambios? ¿Les criticamos por estar tan pendientes de su cuerpo y sus cuidados?
- 3.- ¿Les ayudamos a comprender que no solo son un cuerpo, aminorando sus complejos, reforzando nuestra confianza en sus capacidades y valorando lo que son por dentro?
- 4.- ¿Ponemos nosotros también demasiada atención a los asuntos de su cuerpo (cómo se viste, si tienen o no granos, cómo llevan el pelo etc.)?
- 5.- ¿Aceptamos sus críticas sin alterarnos? ¿Les ayudamos a que comprendan que nunca es tarde para aprender, para cambiar, para mejorar y que nosotros también estamos dispuestos a cambiar para mejorar y estamos junto a ellos en ese camino de la evolución?
- 6.- ¿Somos buenos modelos para ellos? ¿Actuamos desde las apariencias, desde las mentiras o desde las conveniencias sociales?
- 7.- ¿Nuestra escala de valores sigue siendo una base sólida en la que ellos puedan apoyarse?
- 8.- ¿Les educamos en el respeto, la racionalidad, el amor, la verdad y la libertad?

ANEXO 7

Cuestiones para el diálogo y la reflexión. (López, 2001).

Objetivo: retomar aspectos de la propia adolescencia de las participantes y reflexionar sobre el impacto que sus vivencias tienen en la relación con sus hijos.

- 1.- ¿Me hablaron claramente mis padres del tema sexual? ¿Cómo juzgo ahora, ya adulto, su intervención en este tema tan importante (correcta, miedos, culpa, serenidad, nula, angustia, ambigua, evasiva...)? ¿Cuál es la repercusión (positiva, negativa...), que su educación tuvo en mi concepción de la sexualidad y el sexo?
- 2.- ¿Qué ambiente reina en mi familia con respecto al sexo? ¿Se comenta abiertamente el tema, sin miedo y sin reservas, como se comentan otros comportamientos humanos? ¿Qué papel juega la televisión? ¿Nos hemos preocupado, tanto mi conyugue (si lo hay) como yo, de plantearnos la necesidad de una cierta iniciación a la sexualidad en cada uno de nuestros hijos?
- 3.- Si un día, mi hijo o mi hija me comenta confidencialmente que sus amigos se masturban... ¿Tengo claro lo que he de decir? ¿No me vendría bien tomar un papel y especificar todas y cada una de las ideas que debería manejar en la conversación?

ANEXO 8

Hoja de trabajo de frases incompletas (Fomenti, 2005).

Objetivo: abordar el concepto de "masturbación".

Analiza los siguientes comportamientos y completa el texto con las palabras propuestas: *deseos* – *reconocer* – *culpa* – *vergüenza* – *experimentar* – *excitación* – *placer*.

- La masturbación es la _____ voluntaria de los órganos
- sexuales por _____.
- En los adolescentes genera _____ y un sentimiento de _____.
- En la masturbación se manifiestan _____ de _____
_____ funciones y _____ con
el propio cuerpo.

ANEXO 9

Jugando a ser madre (Meneses, 2004).

Objetivo: sensibilizar a las participantes sobre los distintos contextos en los que se puede dar el embarazo adolescente.

En una clínica privada tuve el caso de una mamá que llevó a su hija de 14 años a abortar, porque se dio cuenta que estaba embarazada. La llevó sin contar con el consentimiento de la niña, porque para ella era más importante guardar las apariencias.

“¡Eres menor de edad y no tienes derecho a opinar! ¡Qué van a decir los vecinos!”

La realidad es que por último la niña fue sometida a un aborto, la mamá siempre creyó estar apoyándola. “¡Es por su bien!” Y asumió hacia su hija una actitud agresiva y restrictiva. Esto hizo que a los 16 años la chica se fuera de la casa con un muchacho en busca del afecto y la comprensión que nunca vivió en su hogar. Después volví a encontrarla y me decía que siempre se preguntaba porqué habían decidido por ella sin tenerla en cuenta, sentía que su vida estaba marcada por ese hecho y lamentaba profundamente no haber conocido a su hijo. En ese momento la acompañaba el padre de su niño que nunca supo la verdad, su nombre era Cristian.

Cristian es de los jóvenes que cree que las consultas médicas son para las mujeres y que en el embarazo, a excepción del momento de la procreación, no tiene nada que ver con él. Sí se mostraba interesado en la manera de evitar un embarazo, pero no de acompañar a su pareja ni en saber sobre su salud sexual reproductiva.



En uno de los talleres que realizo en los colegios sobre sexualidad y prevención, recibí el testimonio de una adolescente de 15 años, Karen, quien entre nerviosa y dolida, inicia su testimonio diciendo:

“Mi historia es diferente a la de las demás. Me di cuenta que estaba embarazada a los 6 meses, pues como no me llegaba el periodo, una tía que quiero mucho, me llevó al médico y nos dijo que tenían que hacerme una ecografía.

El resultado decía: 6 meses de embarazo. Mi tía muy sorprendida me preguntó con quién y cuándo había tenido relaciones”.

A Karen se le llenaban los ojos de lágrimas y su voz temblaba a medida que me contaba su historia. El siguiente paso que dio fue decirle a su mamá, quien también estaba embarazada de 8 meses, que el hijo que esperaba era de su padrastro; es decir, que estaban embarazadas del mismo hombre.

Ayudando a prevenir el abuso sexual

- *Se considera abuso cualquier contacto de naturaleza sexual entre un menor y una persona adulta. Puede ir desde el exhibicionismo hasta la penetración genital.*
- *Así como se les debe enseñar a los niños y jóvenes sobre el derecho a la intimidad de su cuerpo, es necesario hablarles también sobre el respeto por el cuerpo de los demás, tanto en miradas, palabras y juegos, como tocamientos y acercamientos.*

- *Hay que brindar a los niños la confianza necesaria para que ellos puedan hablarle de cualquier situación extraña que les preocupe, sin temor al castigo o la recriminación: hay cosas que no deben callarse.*
- *En la adolescencia la presión de grupos es muy fuerte y puede llevarlos a comprometerse en actividades de tipo sexual, que los chicos o chicas no desean aún vivir. Enséñeles a decir NO ante este tipo de situaciones: quien usa el chantaje no es un amigo(a).*

“Yo le dije a mi mamá que quería regalar el niño pero ella me dijo que lo abortara. Me dio unas pastillas para que las tomara para abortar pero se arrepintió y me dijo que mejor no lo hiciera. Se puso a llorar y me pidió perdón, diciéndome que me quería ayudar”.

Karen continuó su embarazo y al término de éste fue sometida a una cesárea.

Cuando los niños y jóvenes no tienen una buena comunicación con sus padres deben buscar un adulto en quién se pueda confiar, para pedirle ayuda en situaciones de abuso sexual, o sencillamente, para charlar con ellos sobre los temas que no se atreven a tratar. Ese adulto puede ser un profesor, un psicólogo de la escuela, un sacerdote o pastor, una religiosa o un familiar.

“Me abrieron y me sacaron el niño. Pesó 3.200 gr. y midió 50cm.todos los días llevo y le doy pechito y biberón, por la noche sólo pecho”.

Cuando se le pregunta por sus sentimientos hacia el padre del niño, se muestra resentida y sus rasgos faciales se endurecen.

“Él me destruyó la vida. Ahora no puedo salir a fiestas por tener que cuidar al niño. Yo espero que pase el tiempo. Darle tiempo al tiempo a ver si lo puedo perdonar. Yo ahora no lo perdono. Él dijo en la fiscalía que yo lo buscaba, fue a presentarse porque prefería así y no que lo mandaran a la cárcel porque dicen que allá le cortan el pene a los violadores”.

Ella dice que no necesita psicólogo porque vio en un programa de televisión que a un muchacho le habían dado en el tratamiento un montón de pastillas y esas pastillas lo habían matado. Que ella no necesitaba terapias porque en la casa la apoyaban.

Karen continuó pensando en voz alta, expresando su inquietud interior:

“A veces me pongo a pensar, cuando vienen al colegio a darnos charlas...me pongo a pensar si yo tuviera Sida, me daría duro...me volvería loca...haría locuras, seguiría adelante hasta donde llegue”.

Karen dice que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son enfermedades comunes y corrientes, esa es su concepción, pero su mayor preocupación es que no podría seguir lactando al niño.

ANEXO 10

El Bar (Meneses, 2004).

Objetivo: sensibilizar a las participantes sobre cómo afrontan los chicos adolescentes su preferencia sexual.

Una tarde haciendo consulta médica conocí a un muchacho llamado Javier, quien hacía unos meses había recibido su diagnóstico VIH positivo. Habíamos establecido una relación más de amigos, que de médico a paciente. En ese momento se encontraba muy triste y más que un profesional de la salud necesitaba a una persona que lo escuchara.

Hoy, cuando venía caminando por el parque estuve recordando a Manolo, mi pareja; es mucho decir mi pareja, porque él ya no está. Hace un par de meses decidió marcharse al extranjero. Los dos supimos de nuestro diagnóstico. En principio hubo reproches mutuos y querer acusarnos el uno al otro, de quién infectó a quién. Esto llevó a que nuestra relación se deteriorara y a que nos diéramos cuenta de que de ese amor ya no quedaba nada, solo vacío y desesperanza... sin darme cuenta venía tarareando una canción:

“...Probablemente ya de mí te has olvidado y sin embargo yo te seguiré esperando. No me he querido ir para ver si algún día que tú quieras volver me encuentres todavía...”

Manolo es un joven de 25 años, más o menos lo que yo tengo. Cuatro años duró nuestra unión. Nos vimos por primera vez en un bar gay, en un bar de ambiente. Yo solía frecuentar mucho estos sitios. Hoy me pregunto ¿en busca de qué iba? Pienso que buscaba un sustituto del amor porque creía que con el contacto físico, la relación sexual, me estaba llenando y ahora he entendido que no era así. Lo que más me gustó de Manolo fueron sus ojos claros y su porte. Esa noche no dejaba de mirarlo. En un principio él se hizo el indiferente, hasta que por último se me acercó. Yo por decir algo, recuerdo que le dije que se me parecía a otra persona que yo conocía. Él entendió el mensaje y el resto de la noche seguimos hablando hasta que cerraron el lugar. Al resto de las 2 decidimos pasar la noche en un hotel. Yo sabía de sitios, entonces no había ningún problema para que parejas homosexuales se pudieran quedar.

Ahora siento cómo en ese momento estaba repitiendo mi conducta de siempre y cuántas otras veces habían sido iguales. Tuvimos relaciones sin ninguna precaución, aún cuando yo ya sabía perfectamente cómo se transmitía la infección de VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Ahora me pregunto ¿por qué no me cuidaba?

A partir de esa primera noche nos seguimos llamando todos los días y nos poníamos citas para vernos y compartir nuestras cotidianidades. Él y yo estábamos estudiando en diferentes universidades y diferentes carreras. Yo sentía cómo mi afecto iba creciendo todos los días y me descubría a mí mismo pensando en él a toda hora. Y notaba cómo todo lo que sucedía lo relacionaba con Manolo, si se escuchaba una canción o veía una expresión de afecto y empecé a creer que toda mi vida era él. Dicen que en una relación de pareja siempre hay uno que quiere más que el otro, el amante o el amado. Y yo me ubicaba como el primero de ellos.

Él, de alguna manera respondía a mis exigencias. Un día cualquiera decidimos vivir juntos, compartir el mismo espacio. Yo ya estaba terminando mi carrera y tenía empleo, y Manolo tenía unos padres que tenían plata. Allí la situación fue a otro precio, porque el compartir día a día, nos fue mostrando nuestro verdadero ser y empezamos a chocar y a tener dificultades de convivencia. Ya que de por sí he sido obsesivo, dominante y absorbente, me inquietaba si no llegaba temprano, si no venía, si no me llamaba, etc., etc...

En nuestro medio gay siempre se están presentando oportunidades de contacto y cuando se aparece otro hombre es como si picara el gusanito de querer involucrarse con el otro. Nosotros por nuestra actividad separada siempre conocíamos a otras personas y yo sé que tanto él como yo no podíamos resistirnos a tener sexo con ellos. Varias veces descubrimos nuestra infidelidad. En una ocasión se me presentó un flujo en el pene de aspecto purulento (pus), que me producía ardor al orinar y consulté a un médico quien me dijo que tenía gonorrea (ITS producida por una bacteria llamada gonococo).

A partir de ese momento nuestra desconfianza fue mutua y empezamos a sentir vacíos y sin horizonte. El médico que me diagnosticó la ITS me sugirió que me hiciera el examen del VIH previa asesoría. Yo ya había conocido amigos que estaban viviendo con VIH y en mi interior existía el temor de estar yo también infectado. Yo decidí no decirle nada a Manolo y un día decidí hacerme la prueba, la cual fue positiva. En un principio, con la confirmación de mi temor, traté de no darle importancia pero en mí había una alerta que me avisaba que algo debía hacer para asumir mi enfermedad. En esos momentos vi mi pasado y traté de contestarme el por qué era gay. El recuerdo más antiguo que tengo es cuando tenía 12 años, empecé a sentir atracción por mis compañeros de colegio y otro recuerdo es que muchas de las cosas que a ellos les caracterizaban no las veía en mí. Siempre fui de naturaleza delicada y de gestos suaves. Notaba que esto molestaba mucho a algunos compañeros, los cuales me ridiculizaban y me hacían sentir mal. Ello me llevó a una dicotomía entre mi vida familiar y mi vida escolar. En el colegio me sentí muchas veces discriminado por la intolerancia de mis compañeros. En el colegio era uno y en mi casa otro. Tampoco me sentía capaz de mostrarles a mis padres quien era yo. Notaba cómo mi padre, prototipo del macho, me hacía comentarios indirectos con respecto a mi orientación sexual. Yo le entendí perfectamente y me sentía muy incómodo e infeliz porque sentía el rechazo e incomprensión por parte de él.

Mi madre tenía la conciencia clara de lo que era, pero evitaba confrontarme y mis hermanos eran menores y aún no tenían el criterio para decidirlo. Ante esta situación me sentía como un dinosaurio, como raro, diferente; es decir, como si fuera un animal exótico, distinto.

Empecé a pedir a la vida que cambiara mi condición y al ver que pasaban los años y esto no sucedía, me rebelé contra la vida.

Cuando empecé mi vida sexual a los 16 años con un hombre mayor, tomé la decisión de asumirme como era y mostrarme tal cual. En ese momento mi padre no supo entenderlo y tuvimos muchos choques y dificultades, porque percibía que él se sentía defraudado y en su estructura mental no podía entender por qué yo era así.

Ahora mi padre conoce mi diagnóstico y a pesar de que no comprende la situación del todo ya empezó a abrir las puertas de la comunicación y separar los resentimientos.

Finalmente decidí sincerarme con Manolo. Él se hizo la prueba y resultó positivo. Fue entonces cuando nuestra relación se terminó y empecé a reflexionar sobre mi vida y la aceptación de mi vida.

Después de esa reflexión he vuelto a sentir la necesidad de vivir y cambiar cosas que para este momento ya es tarde cambiarlas. Sin embargo, a pesar de que me siento triste y de que no he asumido del todo mi enfermedad, percibo un camino de esperanza.

ANEXO 11

Cuestionario sobre salud y sexualidad (Meneses, 2004).

Objetivo: retroalimentar a las participantes con información objetiva sobre aspectos que tienen que ver con la salud sexual.

➤ Responde las siguientes preguntas sobre salud y sexualidad

¿Qué métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

¿Las ITS se pueden contraer varias veces? ¿Por qué?

➤ De las siguientes ITS, señala con una X las que se contraen por vía sexual y por sangre:

- Gonorrea
- Sífilis
- Herpes genital
- Hepatitis B
- Virus del papiloma humano
- VIH/Sida

➤ Marca la opción elegida:

V= Verdadero F= Falso D= Duda

Las ITS, llamadas también venéreas, se pueden contraer varias veces: V F D

Para las ITS hay vacunas: V F D

El VIH/Sida, la hepatitis B y la sífilis se transmiten por vía sexual y por la sangre: V F D

ANEXO 12

Cómo viven los jóvenes su homosexualidad.

Objetivo: sensibilizar a las participantes sobre algunas situaciones de cómo viven y afrontan con su familia su homosexualidad los jóvenes

Historias de familia: declarando mi homosexualidad

¡Hola!

Siempre supe que era diferente, era el chico bueno, el bien vestido, el que respetaba a todos, el puesto de ejemplo ante los demás...la carga era pesada, no sabía que era gay, pero diferente sí que lo era, mis amigos en la secundaria veían la falda de mi maestra y alucinaban feo con ella, haciéndole de todo en sus mentes, yo por más que me esforzaba no lograba imaginarla siquiera en calzones; sin embargo, a mi profesor de historia, un tipo alto y atractivo, hasta la vida le hubiera dado... así transcurrieron mis etapas de niño y adolescente hasta los 16, siempre también fui el más inteligente del salón, mis amigos me respetaban y el que osara hacerme alguna broma, me las pagaría con creces, era popular, marchaba en la escolta, me invitaban a todas las fiestas, y yo en todas me sentía tan incomprendido, tan fuera de lugar... amaba a uno de mis amigos, con el que ya había llegado a base dos, pero sus padres decidieron enviarlo a un colegio estatal, mientras que yo fui a un privado, y ya no podía verlo tanto, posteriormente yo me mudé a una ciudad, lejos de mi pueblo y allí fue peor, no conocer a nadie, enfrentarse a otros ruidos de carros y gente, lo urbano es tan diferente a lo pueblerino, que para acostumbrarme tuve que pasar por mucho; sin embargo todo esto lo cuento hasta donde me llevó el poder aceptarme como gay... tengo una familia de la cual estoy muy orgulloso, mi madre es mi mayor ejemplo, tres hermanas lindísimas y un hermano que es como mi hijo a quien le doblo la edad; el hecho es que hasta los 16 mi cabeza era una completa maraña de incertidumbres...¿por qué soy así?...¿por qué me siento así?...¿por qué no puedo ser de este modo?... era algo que me aterraba, pensar que podía ser como esos chicos de los que todos se burlaban y de los que nadie quería tener cerca...era algo horrible, incluso recuerdo que una vez mi madre me dijo: eso es pecado... y yo sumamente religioso, acólito desde niño, no podía ni creerlo que pudiera ser así; sin embargo, al acercarse mis 18 años, todos estaban esperando ese momento, me harían una fiesta y vendría toda mi familia, cual es la costumbre, para presentarme como un nuevo hombre; si se dan cuenta mi calidad de intelectual, casi nerd, armaba en mi cabeza unos catastróficos pensamientos y mi conciencia me decía que era una fase y que no podía seguir mintiendo, entonces justo ese día cuando estaban todas las preparaciones, mis hermanas felices poniendo globos y mis tías haciendo la comida, yo llamé a dos de mis hermanas y entre llantos y lágrimas les confesé que era homosexual y que me gustaban los hombres....claro, fue una bomba, llamaron de urgencia a mi madre y después de que ella me repetía que era solo una etapa, y que yo le confesaba que no lo era, con detalles que podían dar fe que no era así... ella (supongo que al verme tan mal) solo me abrazó y me dijo: “Eres mi hijo...y lo demás no importa... “. Fue como una novela pero así me sucedió, claro, luego tratamos de ver a un psicólogo, pero no sé si por gracia de Dios, aquí en

mi ciudad muy pocos existen y mas pocos aun los que tratan temas como el de la homosexualidad; entonces ya no pude seguir terapia ni nada, pero ese día, me sentí tan aliviado, en la noche, cuando ya iba a dar la vuelta delante de todos los invitados, porque obviamente la fiesta siguió adelante, mi madre me llamó, y me preguntó: “¿Aún sigues pensando que tu eres así?”... Y le dije con una sonrisa: “mamá ya no hablemos de esto”... Ella sólo me volvió a abrazar y ambos salimos y ella lloró en sus palabras del discurso, y entonces me di cuenta por primera vez, como una madre puede anteponer su rabia y su coraje por su amor y orgullo ante un hijo, sea como él sea... desde allí empecé a leer e informarme sobre lo que me sucedía y hoy, a mis 31 años, aunque estoy "casi" salido del closet... ya me siento más seguro y más decidido por ser quien soy sin limitaciones... no sé si he sido afortunado, a muchos no les pasa lo mismo; sin embargo siento que a todos nos marca este sentimiento y espero que el que me lea pueda tomar fuerzas para poder aceptarse y afrontarse como ser humano "especial"... la gente y la sociedad ya es otra cosa, pero la familia es única y si a ellos no nos arrimamos para sentir fortaleza, ¿entonces a quien?....

Homosexualidad, historias de una madre

“Tienes que seguir, con la frente muy alta, porque tú eres ante todo un ser humano”. Ese fue el consejo de Magali Hermoso Santos, de 43 años, a su hijo Raúl, cuando éste fue rechazado por ser homosexual, mientras estudiaba el nivel medio superior.

“Hasta entonces, él no había tenido problemas en la escuela. En la primaria nunca recibió rechazo ni de otros niños, ni de los maestros. Raúl se llevaba bien con todo el mundo, siempre ha sido muy sociable, muy conversador”, contó Magali, quien reside en Sancti Spíritus, al centro de la isla (Cuba).

“Tampoco tuvo problemas en la secundaria porque venía con su mismo grupo de amigos desde muy pequeño. Los conflictos comenzaron cuando ingresó en el Tecnológico de *c*Contabilidad. Sufrió el maltrato de alumnos y de algunos profesores. Lo empezaron a apartar”, detalló.

Magali Hermoso acudió varias veces a la escuela, hasta que una situación con un profesor de Educación Física terminó en problemas mayores.

“Este maestro humilló a Raúl públicamente, lo botó de su clase. Dijo delante de todos los alumnos palabras obscenas contra el muchacho y contra mí misma. Incluso, desafió, fuera de la escuela, al que entonces era mi esposo. Fui a conversar con la directora y con otras personas. Finalmente, el profesor fue expulsado del Tecnológico”, relató.

Para ayudar a enfrentar situaciones como esas, Magali Hermoso fue una de las primeras madres que decidió acompañar a su hijo a las actividades del Centro de orientación para jóvenes.

Adolescentes y la familia (COJAV), de su provincia. “Aquí vengo cada vez que puedo para respaldar a mi hijo y a sus amigos. A veces, cuando ninguna mamá está, yo estoy con todos ellos”, aseveró.

“Todavía hay personas en la calle que se creen más bárbaras que nadie y ofenden a los homosexuales. Ya Raúl no me deja intervenir. Me dice: ‘Mami, yo soy como soy y el que no quiera aceptarme, que no me mire’. Pero a la gente hay que explicarle que estos muchachos son seres humanos y no merecen ser maltratados”.

Aprendizaje difícil

Aunque las leyes cubanas vigentes no contemplan sanciones abiertamente homofóbicas, la comunidad homosexual cubana todavía vive bajo la presión, por una cultura machista hegemónica muy arraigada en la sociedad.

Probablemente por eso, la vida de Magali Hermoso comenzó a cambiar cuando su hijo mayor, Raúl, que hoy ya tiene 21 años, apenas contaba con tres.

“Empezamos a descubrir que le gustaban mucho las muñecas y las bisuterías. Entonces tratamos de quitarle aquellas inclinaciones. Le dábamos carritos, porque pensábamos que con 3 años era muy pequeño para pensar y razonar”, rememoró Hermoso.

A medida que fue pasando el tiempo, ya con cinco años, las preferencias del niño hacia este tipo de juguetes se acentuaron y, tras varias dificultades con su matrimonio, Hermoso terminó separándose del padre del pequeño.

“Él empezó a ser un poco bruto con Raúl”, precisó la madre.

La reacción del padre de Raúl no es una novedad. Algunos especialistas vienen señalando que la familia cubana evoluciona hacia vínculos más flexibles y democráticos, pero reconocen que entre las áreas más resistentes al cambio están los estereotipos sexistas tradicionales que ubican a mujeres y hombres en mundos distintos, a veces irreconciliables.

En la misma época en que decidió su divorcio, Hermoso comenzó a llevar al niño a consultas con psicólogos en el hospital pediátrico de Sancti Spiritus. “Allí participaba de una suerte de terapia de grupo, jugaba en un saloncito con otros niños, y los especialistas confirmaron que se inclinaba para los juegos de las niñas. Cuando ya tenía 8 ó 9 años mandaron a buscar a su papá. En aquel momento yo no supe lo que conversaron porque eso es confidencial, pero él comenzó a ver al niño de otra manera”, dijo Hermoso. Cuando tuvo a su segundo hijo, Hermoso había decidido ser un apoyo permanente para Raúl, ante cualquier circunstancia. Quizás por eso, hoy relata con orgullo cómo son las relaciones de los dos hermanos. “Mi otro hijo es heterosexual, tiene 17 años y sale a pasear con su novia y su hermano. Van juntos a fiestas, a discotecas; sus amistades se mezclan y en mi casa siempre hay muchachos conversando, escuchando música”.

Historias de chic@s homosexuales

Ilce

He aguantado críticas, burlas, discriminación e incluso violencia a causa de mi orientación sexual, tengo 16 años, y me siento bastante segura de ella pues me he dado la oportunidad de experimentar y mis experiencias me hacen sentir auténtica con mi orientación, mis padres lo descubrieron mientras yo intentaba mantenerlo en secreto y eso fue algo muy incómodo, incluso

frustrante para mí pues no me sentía preparada para explicarles mis preferencias sexuales y mucho menos me sentía lo suficientemente fuerte para soportar cualquier posible crítica o discriminación, y pienso que podría ser la única chica en esta página con estas tendencias, o probablemente la primera que se atrevió a opinar, pero me gustaría mucho algún consejo sobre como tomar la actual decisión de mis padres que es tratarme psicológicamente ya que para creer en verdad lo que soy tienen la necesidad de escucharlo de un profesional, mas temo por mi padre porque es una persona que siempre tuvo actitudes homofóbicas y si un especialista se lo confirma pienso que podría llegar a recurrir a terapias para intentar cambiarme...

¿Qué hago? ¿Cómo lo tomo?

Mi felicidad radica mayormente en qué tan orgullosos puedo tener a mis padres de mí misma ... pero realmente no parece mi padre orgulloso, sino molesto.

Si llegase a decidir tratarme para una "cura" como dice él, ¿debo aceptarlo? ¿debo callarme y hacerlo feliz? ¡Un consejo por favor!

Alex

Hola que tal, pensé que era el único con este caso pero bueno: yo pasé por la misma situación que estás pasando, cuando mis padres se enteraron de que soy gay mi padre me miró como si fuera la peor escoria del mundo y mi madre no se quedó atrás, me dijeron mi vida entera, me sentí fatal como si mi vida no valiera nada sólo por ser lo que soy, pero les dije a algunos amigos de mi confianza y también fui al psicólogo pero por mi cuenta.

Llegué a la conclusión de que "mis padres fueron criados con una mentalidad arcaica" pero el mundo ya no es así. El tema es bastante largooo..... pero lo que opté por hacer y aunque a veces me faltan fuerzas pasa seguir adelante sigo con mi decisión, la cual fue: (nota: mis padres se enteraron pero los convencí de que era por mis cambios hormonales que suceden en la adolescencia de 13 a 19 años "cuando estamos en la adolescencia se despiertan feromonas y hormonas que pueden causar dudas en la sexualidad" ha todo les pasa, lo que lo hizo mas creíble) decidí seguirles el juego hasta que me haga profesional y una vez que sea profesional con mi carrera me puedo mantener solo, así ese día les diré la verdad sin pelos en la lengua y si me aceptan (claro que les daré tiempo, pues además sé que en el fondo mis padres me quieren puesto que soy su hijo siempre se preocuparon de mí porque no me falte nada, sé que es solo cuestión de tiempo y comprensión.

No sabes cuánto me rompí la cabeza para resumir a grandes rasgos todo, pero yo sé que las circunstancias cambian, los patrones pueden ser diferentes en tu caso.

Bye bye y suerte, recuerda que es de tu vida de la que estamos hablando, de ti dependen tu futuro y mucho cuidado con la decisión que elijas... espero haber sido de ayuda.

ANEXO 13

Salud sexual (Meneses, 2004).

Objetivo: que las participantes conozcan todos los aspectos que conforman la salud sexual, para que los puedan aplicar en su vida

Analiza la siguiente definición y responde:

Salud sexual: “integración de los elementos somáticos (corporales), emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y potenciadores de la personalidad, la comunicación y el amor” (Organización Mundial de la Salud, 1974).

¿Qué elementos incluye la salud sexual?

¿Qué medios posibilitan su conservación?

➤ Completa el siguiente cuadro:

Factores que favorecen la salud sexual	Factores que perjudican la salud sexual

ANEXO 14

Objetivo: conocer métodos anticonceptivos poco seguros, seguros y definitivos.

Métodos poco seguros

Tipo	Cómo actúan	Control médico	Cómo se utilizan
Coito interrumpido o marcha atrás	Evitando la inseminación en la vagina	No es necesario	El hombre retira el pene de la vagina antes de eyacular
Ogino o de calendario	Evitando las relaciones coitales en los días de mayor riesgo de fecundación	No es necesario	Marcando en el calendario los días de regla y calculando los días de más improbable fertilidad para tener relaciones
Temperatura basal	Evitando las relaciones coitales en los días en que la temperatura basal sube ligeramente	No es necesario	Tomando la temperatura vía bucal o vaginal por la mañana diariamente antes de levantarse.
Moco cervical (Billings)	Evitando las relaciones coitales los días en que varía la textura de la mucosa cervical	No es necesario	Comprobando el cambio de la textura de la mucosa cervical
Espemicidas	Sustancia química que destruye los espermatozoides (cremas, jaleas u óvulos vaginales).	No es necesario	Se introduce en la vagina diez minutos antes del coito

Métodos seguros

Tipos	Cómo actúan	Control medico	Cómo se utilizan
Condón masculino	Funda de látex lubricada que se coloca cubriendo el pene, impidiendo que el semen entre en contacto con la vagina	No es necesario	Se pone cuando el pene está erecto antes de iniciar el coito. Hay que evitar romperlo con las uñas. Hay que retirar antes de perder la erección. Al acabar, anudarlo

			y tirarlo a la basura.
Condón femenino	Funda de látex que se coloca cubriendo el interior de la vagina; impide que el semen entre en contacto con la mujer.	No es necesario	Se introduce en la vagina antes de iniciar el coito. Se tira a la basura al acabar de utilizarlo.
Dispositivo intrauterino	Aparato que se coloca dentro del útero y que impide la implantación del óvulo fecundado	Es necesario para ponerlo, controlarlo y quitarlo	No es necesario hacer nada especial. La duración de cada aparato varía entre dos y cinco años, según los tipos.
Pastillas anticonceptivas	Contienen hormonas sintéticas similares a las femeninas que impiden la ovulación.	Es necesario para: -posibles efectos secundarios -saber cómo hay que tomarlas	Hay que tomarlas diariamente, comenzando el primero o quinto día de la menstruación. Se descansa siete días entre caja y caja.
Inyecciones anticonceptivas	Es una sustancia líquida que contiene hormonas sintéticas parecida a las que producen los ovarios, impide la ovulación y aumenta el grosor del moco cervical para hacer difícil el movimiento de los espermatozoides.	Es necesario para: -posibles efectos secundarios -saber cómo hay que utilizarlas	En cada aplicación una jeringa nueva, aplicar la inyección intramuscularmente, el glúteo, en cualquiera de los cinco primeros días de la menstruación, aplicarla puntualmente de preferencia el mismo día del mes que toca.
Patilla de emergencia (PAE)	Se basa en la acción de hormonas que evita la gestación provocando la menstruación.	No es necesario	Ayuda a prevenir embarazos después de una relación sexual, uso incorrecto de condón o violación, sólo es efectiva si se toma dentro de las 72 horas siguientes después de la relación sexual,

			no es método anticonceptivo de uso frecuente, no protege contra las ITS.
--	--	--	--

Métodos definitivos

Tipos	Cómo actúan	Control medico	Como se utilizan
Vasectomía	Operación quirúrgica que secciona los conductos deferentes.	Es necesario	Se producen eyaculación y relaciones normales, pero sin espermatozoides.
Ligadura de trompas	Operación quirúrgica que secciona las trompas de Falopio.	Es necesario	Se produce el mismo ciclo menstrual, pero los espermatozoides no pueden llegar al útero.

Savall, A. Molina, C. Cabra, J. Sarasibar, X. y Marías, I. (1998). *Yo, tú y nosotros*. España: Cuadernos octaedro.