



**División de Ciencias Sociales y Humanidades  
Departamento de Sociología**

**TESINA**

**Para obtener el título de Licenciada en Psicología Social**

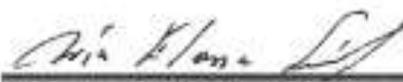
**Presenta:**

**Adriana Chávez Pérez**

**2122016579**

**Educación sexual integral:  
Una propuesta aplicada a un grupo de adolescentes**

**Asesores:**

  
Dra. María Elena Sánchez Azuara



  
Dra. Ma. Irene Silva Silva

  
Mtro. Víctor G. Cárdenas González

Ciudad de México, Julio, 2016

Trimestre 16-P

*A mis hijas por ser mi motivo, razón y fuerza de superación.*

*Al padre de mis hijas por generar las condiciones que hicieron posible que yo continuara mis estudios universitarios.*

*A mis padres por colocarme en esta experiencia de vida.*

*A todas las personas que la vida puso en mi camino: hermanos, maestros, amigos y compañeros, que con sus palabras me acompañaron para lograr mis metas.*

*A las autoridades de la Escuela Secundaria Mexica Nehuayotzin por las facilidades para llevar a cabo el proyecto de intervención.*

*A los adolescentes, madres y padres de familia que participaron en el proyecto.*

*¡Gracias!*

# Índice

Resumen.....	5
Introducción.....	6
Estado del Arte.....	7
Capítulo 1. La educación para la sexualidad .....	12
1.1    La educación sexual en declaraciones internacionales .....	12
1.2    Panorama general de la educación básica en México.....	14
1.3    La educación sexual en México .....	16
1.4    Padres, madres y docentes como educadores en sexualidad .....	24
1.5    Ubicación geográfica de la intervención .....	27
1.5.1    El municipio de La Paz, Estado de México.....	27
1.5.2    La escuela secundaria oficial Mexica Nehuayotzin.....	27
1.5.3    Mapa de Ubicación de la secundaria “Mexica Nehuayotzin”.....	28
Capítulo 2. Enseñar para la sexualidad .....	29
2.1    Modelo Holónico de la sexualidad .....	29
2.1.1    El holón de la reproductividad humana .....	30
2.1.2    El holón del género .....	30
2.1.3    El holón del erotismo.....	31
2.1.4    El holón de la vinculación afectiva interpersonal .....	31
2.2    Modelo educativo afectivo-sexual.....	32
2.2.1    Principios metodológicos.....	32
2.2.2    Educación afectiva y sexual .....	33
2.2.3    La educación afectiva.....	34
2.3    La educación sexual.....	36
2.4    Adolescencia y sexualidad .....	38
2.4.1    La adolescencia como etapa de la vida.....	38
2.4.2    La sexualidad en la adolescencia .....	40
Capítulo 3. Expectativas y habilidades para la vida en los adolescentes.....	43
3.1    Habilidades para la vida .....	43
2.1    Expectativas de vida en los adolescentes .....	46
Capítulo 4. Método .....	49
4.1    Planteamiento del problema.....	49

4.2	Pregunta de investigación .....	51
4.3	Justificación .....	51
4.4	Objetivos .....	53
	Objetivo general .....	53
	Objetivos específicos .....	53
4.5	Participantes .....	54
4.6	Variables .....	55
4.7	Conceptos .....	55
4.8	Instrumentos .....	59
4.9	Procedimiento .....	59
4.10	Tipo de Investigación .....	60
4.11	Antecedentes de la intervención .....	61
4.12	Diseño de intervención para Adolescentes.....	67
	Objetivos .....	67
	Temario.....	68
4.13	Diseño de intervención para padres, madres, tutores y docentes.....	68
	Objetivos .....	68
	Temario.....	69
Capítulo 5. Análisis de resultados .....		70
5.1	Intervención con adolescentes .....	70
5.1.1	¿Qué es la sexualidad?.....	71
5.1.2	El cuerpo, sensaciones y deseos...“Como el Chocolate y el Red Bull” .....	72
5.1.3	Mitos y realidades sobre sexualidad.....	73
5.1.4	Género, estereotipos y roles .....	74
5.1.5	¿Qué es una situación de riesgo? .....	76
5.1.6	Habilidades para la vida .....	78
5.1.7	Expectativas de vida .....	80
5.2	Intervención con el grupo de padres, madres y tutores .....	82
5.2.1	La educación para la sexualidad proporcionada desde casa .....	84
5.2.2	Comunicación asertiva y límites en adolescentes .....	86
Conclusiones.....		88
Discusión.....		89
Reflexiones finales .....		93

Referencias .....	95
Anexos .....	105
Anexo 1. Autorización para los adolescentes. Invitación para los padres, madres y tutores de familia. ....	105
.....	105
Anexo 2. Autorización del director del plantel.....	107
Anexo 3- SECHS-Sistema de evaluación conductual .....	108
Anexo 4. Cuestionario para padres, madres y tutores.....	112
Anexo 5. Tríptico para adolescentes.....	113
Tablas e Ilustraciones	
Ilustración 1 Ubicación de la secundaria Mexica Nehuayotzin.....	28
Ilustración 2 Variables .....	55
Tabla 1 Definición de sexualidad.....	82
Tabla 2 ¿Quién proporciona educación sexual?.....	83

## Resumen

La presente investigación ofrece una estrategia de educación sexual, en la que se reconoce a la sexualidad como un sistema integral de la vida que se aborda desde una mirada biopsicosocial. Este enfoque abarca los vínculos afectivos, el placer, el erotismo, la diversidad, las emociones y la reproductividad como parte de la sexualidad humana e incluye transversalmente, el entrenamiento de las habilidades para la vida, entre las que se destacan la toma de decisiones y la comunicación asertiva incluyendo la orientación de las expectativas de vida hacia la realización personal, para que la sexualidad se viva plena y responsablemente. Con este enfoque, se diseñó un taller dirigido a un grupo de adolescentes, así como un grupo focal para padres, madres y tutores, así como uno para docentes. Se encontró que los adolescentes presentan problemáticas como la naturalización de la violencia de diferentes tipos, el consumo de drogas y alcohol, la falta de reconocimiento de sus emociones por parte de su entorno y presentan una concepción de la sexualidad basada en estereotipos, mitos y dudas. El taller resultó útil para que los adolescentes reconozcan su sexualidad y la integren dentro de su plan de vida. El grupo de padres, manifestó que se reconocen como los principales responsables de proporcionar educación sexual a sus hijos, pero declaran que les faltan elementos para hablar del tema con apertura y claridad. El grupo de docentes no se pudo concretar debido a la falta de tiempo dentro de sus actividades escolares.

**Palabras clave:** *Educación sexual integral, habilidades para la vida, comunicación asertiva, toma de decisiones, expectativas de vida, adolescentes.*

## Introducción

*“Educar en sexualidad es educar para aprender a ser” (UNESCO, 2014, p.52)*

En México, los adolescentes tienen una educación sexual orientada hacia la medicalización para la prevención de embarazo y de enfermedades de transmisión sexual, dejando de lado la educación para entender a la sexualidad como dimensión integral de la vida (Bastida, 2014).

Es en el postulado de la OREAL/UNESCO (2014), acerca de un modelo de Educación Sexual Integral, menciona que ésta debe incluir el abordaje de conceptos como el fomento de relaciones interpersonales gratificantes, la comunicación, la negociación, la capacidad de toma de decisiones, la salud sexual, el placer, el erotismo, el análisis de las perspectivas sobre los roles de género y la salud reproductiva, del cual la intervención que propone esta investigación toma sus principales fundamentos.

En este sentido, esta investigación propone una estrategia para brindar educación sexual integral en donde se incluyan los aspectos mencionados anteriormente, además de que se considera necesario promover el entrenamiento en las habilidades para la vida, especialmente la toma de decisiones y la comunicación asertiva, a través de un taller que permita que los participantes, colaboren activamente para la mejor asimilación y construcción del conocimiento; parte de este entrenamiento incluye generar el espacio para que los adolescentes construyan expectativas de vida más amplias de las que los roles tradicionales ofrecen.

Esta investigación, reconoce la necesidad de vincular a las familias y a los docentes como principales educadores en sexualidad para sus hijos y/o alumnos, por lo que a través de un grupo focal se les brindará un espacio para que ellos puedan hablar, despejar dudas y aclarar sus propias concepciones sobre sexualidad.

## Estado del Arte

La construcción del presente capítulo se desarrolló realizando una investigación en diferentes bases de datos, donde se ubicaron artículos en revistas electrónicas con temas relacionados a la forma convencional de ofrecer educación sexual en las escuelas de educación secundaria. Se consideraron investigaciones realizadas en México, Colombia, Venezuela, Chile, Cuba y España, las cuales se presentan vinculadas de acuerdo a las variables abordadas.

Acerca de la educación sexual escolar desde el enfoque preventivo se encontraron las siguientes investigaciones:

Puerta, (2010), menciona que el principal argumento para proporcionar educación sexual en las escuelas públicas es en relación a la prevención del incremento de las enfermedades de transmisión sexual, a los embarazos adolescentes, así como dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos que tienen los adolescentes, dando como resultado que se entiende que la sexualidad es solamente un asunto de salud; por su parte, España, Hiniestrosa & Ortiz, (2012), encontraron que este enfoque no está capacitando a los adolescentes para que creen nuevos valores y actitudes que les permitan vivir su sexualidad de una manera sana y positiva. Además de que genera una visión limitada de la sexualidad, enfocada sólo a las relaciones sexuales, lo que sustenta el desconocimiento de la sexualidad como una dimensión que se experimenta en cada etapa de desarrollo de la vida de ser humano.

En este sentido, en Colombia, Jiménez, Mosquera & Obregón (2004) y M.D. Guerrero, M. Guerrero, García, & Moreno (2008) en España, revelan que aunque los adolescentes mencionaron que han recibido educación sobre sexualidad y salud reproductiva en realidad saben muy poco sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual; otra investigación menciona que los adolescentes reciben información por parte de padres, maestros y medios de comunicación, que presenta a la sexualidad desde el aspecto netamente biológico, dejando de lado los aspectos sociales y éticos de la persona, lo que dificulta la apropiación de los conceptos; por lo que es necesario que los temas para explicar aspectos sobre sexualidad sean

abordados con actividades que permitan un claro involucramiento en la información y los temas planteados para garantizar una mejor apropiación y asimilación de los conocimientos (España, et al., 2012),.

En este rubro, Puerta (2010) agrega, que si la metodología para proporcionar educación sexual es poco participativa y carece de una evaluación y retroalimentación en el proceso de enseñanza aprendizaje, los estudiantes presentan resistencia a recordar, aprender y a apropiarse de lo que se les enseña en las aulas, por lo que dan mayor credibilidad a la información que reciben de sus amigos y compañeros; en este sentido, en una muestra de 65 adolescentes, Gómez, Díaz, Sainz, Gómez & Machado (2015) encontraron que un 92.3% de los participantes, prefieren obtener información sobre sexualidad por parte de sus amigos que de sus padres o docentes.

Acercas de los temas que los adolescentes reportan como interesantes y se pueden incluir para educar en sexualidad se encontró lo siguiente:

Valencia & Solera (2009) mencionan que los adolescentes tienen deseos de conocer información en relación al noviazgo, al amor, a las manifestaciones de afecto, a lo que siente una persona con VIH y lo que se experimenta cuando se está en embarazo; por su parte, Moreno, León & Becerra (2006), reportan que los adolescentes manifiestan que quieren recibir conocimientos específicos sobre sexualidad y salud reproductiva, además de un entrenamiento en habilidades sociales relacionadas con la conducta asertiva, comunicación interpersonal y autoestima, así como aspectos que les permitan manejar mejor sus relaciones de pareja.

Acercas de la educación que los adolescentes reciben de sus padres en materia de sexualidad, Muñoz (2004) afirma que no existe una comunicación fluida a nivel del grupo familiar que permita conocer y analizar las problemáticas por las que atraviesan los adolescentes en materia de sexualidad, por su parte, Carrera, Lameiras & Rodríguez (2007) destacan que los padres son la principal fuente de influencia sobre la concepción de la sexualidad de sus hijos, sin embargo, Caricote (2008a), reporta que los padres y madres poseen deficiente y deformada información sobre sexualidad, permeada por estereotipos de género, desconocimientos acerca de los procesos de

pubertad y adolescencia, además de una pobre comunicación con sus adolescentes, lo que repercute en el manejo de la propia sexualidad de sus hijos; en este sentido, Orcasita, Uribe, Castellanos & Gutiérrez (2012), mencionan que los adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad son quienes perciben un menor apoyo emocional e instrumental por parte de su principal red de apoyo, o sea de su familia, reportando además que los adolescentes buscan información para despejar dudas en relación al ejercicio de su sexualidad, pero lamentablemente, esta información la obtienen de fuentes poco apropiadas para ellos; por lo que según Alvarado (2013), la familia tiene un rol ausente en materia de sexualidad.

Caricote (2008a), menciona además que existe una tendencia por parte de padres y madres a transferir a los docentes la responsabilidad de brindar educación sexual a sus hijos.

Acerca de la educación sexual por parte del sistema educativo se encontró que éste, muchas veces tiene pocas herramientas para intervenir adecuadamente en temas de sexualidad (Alvarado, 2013), por ejemplo, en una muestra de docentes en Venezuela, Caricote (2008b), encuentra que estos conciben a la sexualidad con temor, miedo, tabú o prohibición, esto como resultado de la historia de la educación sexual que ellos mismos han recibido, lo que contribuye a que los mensajes que los profesores brindan a sus alumnos en temas de sexualidad sigan basados en información errónea.

Ahora bien, García, Ordoñez, & Arias (2014), reportan que los profesores destacan que las dificultades a las que se enfrentan para brindar educación sexual de calidad son ocasionadas por la falta de tiempo y de formación.

Por otra parte, es necesario brindar espacios en donde a los adolescentes se les proporcione información verídica y confiable en relación a su sexualidad (Gómez, Díaz, Sainz, Gómez & Machado, 2015). Por lo que es necesario que en estos espacios se favorezcan la integración de la familia y la formación dirigida hacia los docentes, para que desde la casa y la escuela se les brinde a los adolescentes elementos necesarios que a ellos mismos les generen estrategias de autocuidado y de autoestima, buscando como resultado que los jóvenes estén capacitados para tomar decisiones asertivas para

su vida y en consecuencia eviten aquellas que lleguen a atentar contra su integridad (Orcasita, et al. 2012; Jiménez, et al., 2004).

En relación a la conducta sexual protegida, a la cual la ONUSIDA (2000) (citada en Pérez & Pick, 2006), define como el uso regular de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo y a conocer el uso correcto del condón; en México, se encontró que la comunicación asertiva resulta el mejor predictor para que los adolescentes tengan una conducta sexual protegida (Pérez & Pick, 2006), debido a que, según Jiménez, Andrade, Palacios y Betancourt (2007) es la falta de habilidades de comunicación la que propicia conductas sexuales de riesgo, ya que sin una comunicación clara y asertiva los adolescentes no son capaces de negociar el uso del condón, evitar la coerción sexual, resistir la presión entre pares o en pareja; Pérez (2014) agrega que la habilidad de toma de decisiones es fundamental para que los adolescentes tengan una conducta sexual protegida.

Por otro lado, en España se encuentra una propuesta de educación sexual integral donde se define a la sexualidad sana como “aquella que fomenta tanto la salud del individuo como la construcción de un modelo de comportamiento integral que aporte equilibrio personal, habilidades comunicativas, placer y un buen desarrollo de la afectividad” (Guerrero, et al., 2008, p.49). Por su parte, M. Soriano, González & E. Soriano (2014), mencionan que “es necesario fundamentar la educación sexual en un enfoque biopsicosocial donde se favorezcan además de los conocimientos, los sentimientos y las emociones”.

En este sentido, Carrera, Lameiras, Foltz, Núñez & Rodríguez (2007) mencionan que es necesario que la educación sexual para los adolescentes vaya más allá de la educación para la inteligencia racional en la escuela, proponen que esta debe de ir en pro de un desarrollo integral de la personalidad de los adolescentes.

España, et al. (2012), en Colombia, hablan de que el ejercicio irresponsable de la sexualidad contribuye a problemáticas sociales como el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual, la prostitución, el abuso sexual.

En Colombia, Vásquez, Argote, Castillo, Mejía, Tunjo & Villaquirán (2005), diseñan una propuesta de educación sexual dirigida a adolescentes, partiendo desde enfoque basado en la preparación para la vida, centrada en un principio de autonomía, que además estimule en los participantes la resolución de problemas, la reflexión, la creatividad y la responsabilidad, de manera que no solo les brindan el conocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, sino que también se enfocan en el fortalecimiento de la autoestima y de un estilo de vida saludable, además incluyen la posibilidad de regular a la fecundidad dentro de un proyecto de vida. Dentro de esta iniciativa, los autores vinculan la participación de padres y docentes mediante talleres para ambos grupos en donde se les brinda el espacio para realizar una reflexión personal y colectiva con respecto a su propia sexualidad, con la finalidad de mejorar la comunicación con los adolescentes con respecto a las necesidades sobre el conocimiento de su sexualidad.

En la revisión de las investigaciones anteriormente mencionadas, no se encontró que dentro de la educación sexual se haga referencia a los problemas que para la vida trae el desconocimiento del propio cuerpo, la falta de seguridad al estar definiendo la identidad sexual, a los problemas en las relaciones de pareja, las relaciones violentas, las presiones por la construcción de los géneros, las dudas sobre la manera de vivir la propia sexualidad, el aprendizaje sobre la sexualidad como única e irrepetible, que no existen normalidades en cuanto a sexualidad se refiere, los cuales, son temas que este proyecto de investigación reconoce como necesarios de abordar dentro de la propuesta para proporcionar educación sexual integral. De modo que esta investigación toma en cuenta las intervenciones y programas planteados, que corresponden a un enfoque integrativo (Vásquez, et al., 2005; Hernández, 2010; Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A. C. 2016; Pérez & Pick, 2006 & Pérez, 2014), tomando como base las sugerencias y hallazgos encontrados y propuestos para futuras intervenciones, se propone crear una estrategia para brindar educación sexual integral, en la cual el enfoque sea basado en brindar un entrenamiento en habilidades sociales, así como la reflexión sobre las expectativas que los adolescentes tienen para su vida, incluido el ejercicio pleno de su sexualidad.

## **Capítulo 1. La educación para la sexualidad**

Es necesario para fines de esta investigación, contextualizar cómo ha sido abordada la educación sexual desde las declaraciones internacionales hasta las nacionales, desde los contextos escolares hasta los familiares, para comprender los fundamentos de la educación en sexualidad que actualmente se proporciona de manera explícita e implícita a las personas desde su nacimiento.

### **1.1 La educación sexual en declaraciones internacionales**

En materia de educación de la sexualidad a nivel internacional, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) destaca que a nivel mundial son pocas las personas jóvenes que reciben una preparación adecuada para su vida sexual, lo que los hace vulnerables ante la coerción, el abuso y la explotación sexual, el embarazo prematuro y la propagación de enfermedades de transmisión sexual, en consecuencia son muchas las personas que llegan a la adultez con mensajes contradictorios y confusos acerca de cómo vivir la sexualidad, generalmente se transmiten conocimientos que provocan sentimientos de vergüenza y desaprobación hacia los temas relacionados a la sexualidad (UNESCO, 2010, p.2).

Dicho organismo define a la educación sexual efectiva como:

(...) la que proporciona información culturalmente relevante, científicamente rigurosa y apropiada a la edad del estudiante. Ésta debe incluir oportunidades estructuradas que les permitan explorar sus valores y actitudes, poniendo en práctica competencias esenciales para la toma de decisiones para elegir con fundamento la forma que desea conducir su vida sexual (p.2).

Siguiendo a lo anterior, la UNESCO (2010) manifiesta que la información errónea en temas de sexualidad puede representar una amenaza para la vida, de modo que las autoridades y establecimientos de salud y educación, deben asumir la educación sexual como parte de su responsabilidad, asimismo, “los maestros y maestras de aulas deben trabajar en colaboración con los padres, madres y comunidades con el fin de garantizar la protección y bienestar de niños, niñas y jóvenes” (p. 3).

En este sentido, a nivel Latinoamérica, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) a través de la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC) declara el plan de Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias, el cual “es un documento que subraya la importancia de la educación sobre sexualidad como parte integral de la educación básica, puesto que va más allá de la adquisición de conocimientos ya que proporciona competencias y habilidades para la vida” (UNESCO, 2014, p.1). Sin embargo, también menciona que a nivel Latinoamérica, sobre todo en países con tendencias más conservadoras, existen aún vacíos de conocimiento sobre sexualidad, vacíos que se llenan con temores y mitos (p.34).

Por lo que esta iniciativa declara que es necesario cambiar el enfoque de educación sexual orientada hacia los riesgos a uno más humanista que permita despejar y aclarar las dudas que existen en torno a la sexualidad, con información verídica, que incluya además la difusión de temas sensibles como la masturbación, el erotismo, el placer, entre otros.

Para brindar educación integral para la sexualidad desde este nuevo enfoque, la UNESCO a través de la OREALC, propone que la tendencia a seguir en materia de educación para la sexualidad se centre en “capacitar a las personas para vivir su sexualidad de manera placentera, responsable y segura, (...) motivando a las personas para pensar críticamente respecto a las presiones culturales y sociales relacionadas con la sexualidad y el género” (UNESCO, 2014, p.62).

Para lograr este enfoque es necesario que la educación para la sexualidad promueva la adquisición de habilidades en materia de toma de decisiones, asertividad, comunicaciones, negociación y rechazo, salud sexual, incluyendo el placer, ayudando a construir relaciones interpersonales más saludables y gratificantes, que incluya la enseñanza de prácticas seguras y protegidas para la vivencia de la sexualidad, tanto como para la prevención de la violencia, entre otros problemas que se puedan derivar de vivir una vida sexual con riesgos (UNESCO, 2014, p. 60).

Por lo que es necesario que en cada país se tomen en cuenta las necesidades propias de su población y particularidades de cada contexto, para que los currículos en educación sexual dentro de las escuelas de educación básica, se adecúen para que niños, niñas y adolescentes, reciban información oportuna según su etapa de desarrollo y que respondan a su necesidad de auto-descubrirse para ir construyendo relaciones sanas con sus pares.

La UNESCO puntualiza que es necesario que se capacite a los docentes, para que sean capaces de transmitir conocimientos claros y verídicos sobre sexualidad, pues de no recibir capacitación particular sobre el tema, es más probable que se sigan pasando los propios desconocimientos y dudas que los profesores han adquirido a lo largo de su vida como parte de su propio aprendizaje sobre temas de sexualidad.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se puede observar que existen declaraciones a nivel internacional para proporcionar Educación Sexual Integral desde las escuelas como sitio idóneo para captar a un número amplio de personas de todas las edades, sin embargo, estas mismas declaraciones reconocen que es complejo desarrollarla de manera integral y efectiva, ya que existen dificultades para aplicar esta propuesta directamente en las escuelas debido a que en cada país se implementa un enfoque distinto de acuerdo a las necesidades particulares de su contexto.

## **1.2 Panorama general de la educación básica en México**

Es necesario brindar un panorama general sobre la educación básica en México en la actualidad, debido a que el objeto de estudio y de investigación del presente trabajo está enfocado en identificar si existen problemas para desarrollar los contenidos que se establecen como oficiales, dentro de las instituciones escolares y particularmente, como es abordada la educación sexual desde esta instancia, por lo tanto, cabe mencionar que el Programa Sectorial de Educación 2013-2018, reconoce que en el país aún no se ha logrado una educación con calidad suficiente, esto favorecido por la falta de inversión en educación (SEP, 2013, p. 24.).

En México, cada 3 años se aplica una prueba por parte del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA), a jóvenes de 15 años de edad, evaluando principalmente su desempeño en las áreas de lectura, matemáticas y ciencias, en esta evaluación, se ven reflejados los resultados de la educación básica que recibieron estos jóvenes; en la edición de 2012, México ocupa el lugar 53 de los 65 que participan y el último lugar entre los 34 países miembros de la OCDE. Lo que nos aclara que existen problemas en cuanto a la educación que están recibiendo los alumnos.

Cabe mencionar que la planeación de los servicios educativos en México, “ha estado centrada en los requerimientos de la estructura administrativa y alejada de las necesidades de la escuela (...) la comunidad escolar está desprovista de apoyos, de mecanismos, sistemas y recursos que le faciliten su labor educativa” (SEP, 2013, p. 25). Esa situación ha tenido como resultado que las escuelas y profesores, prácticamente no hayan tenido posibilidades de contextualizar y enriquecer sus planes de estudio, ya que deben cumplir con los que están establecidos, aunque ellos en las aulas detecten otros contenidos que deberían ser aplicados para mejorar el desempeño de sus estudiantes. Lo anterior, permite comprender que existen múltiples deficiencias a nivel educativo, que hace que las decisiones en cuestión de los contenidos en los planes de estudio, estén orientadas a resolver intereses alejados de la formación para la vida, incluida la sexualidad de los estudiantes.

En este sentido, en materia de sexualidad, en el Programa Sectorial de Educación 2013-2018, existe la visión de que la sexualidad debe de tratarse desde un enfoque de salud y preventivo, ya que en relación a la educación integral vinculada con su entorno, el punto 1.7.8., la acción consiste en: “Coordinar acciones con el sector salud para las campañas de vacunación, de prevención del embarazo en edad temprana e infecciones de transmisión sexual” (p.47).

Lo anterior pone de manifiesto que existen carencias profundas dentro del sistema educativo básico, que van desde la estructura, las instalaciones en que los profesores tienen que adaptarse a trabajar en las condiciones en que la escuela permita, en segundo lugar, los contenidos de los planes de estudio responden

principalmente a fines administrativos, que no permiten que el enfoque este puesto sobre el aprovechamiento de los estudiantes, sino respondiendo a otros intereses y por último que la educación para la sexualidad está presente de una manera preventiva y vinculada desde este programa con el sector salud.

### **1.3 La educación sexual en México**

A continuación, se presenta un breve resumen de la forma en que se ha establecido la educación sexual dentro del contexto escolar en México.

Es en 1934, cuando por primera vez en México, Narciso Bassols, propone que se brinde educación sexual en las aulas, argumentando que “la escuela debe dar, a su hora y en la justa medida, ni antes ni después, una noción científica de cómo nacen y se reproducen los seres vivos” (citado en Bastida, 2014), ya que consideraba necesario erradicar de las mentes de las nuevas generaciones “el tabú de la reproducción”, afirmaba también, que incluso en lugares como la Escuela Normal aún persistía “desorientación sobre el problema sexual” (Bastida, 2014).

Sin embargo, pese a la iniciativa de Bassols, el grupo denominado la Unión de Padres de Familia, que era un conjunto de asociaciones de padres creada en 1917 como respuesta a la laicidad asentada en la Constitución y la cual se pronunciaba a favor de la defensa de los valores y la familia, protestó en contra de la impartición de educación sexual en las escuelas, argumentando que les robaría la inocencia a sus hijos. Algunas escuelas entraron en huelga para apoyar a los padres de familia, lo que obligó a Bassols a renunciar de su cargo y abandonar el proyecto.

Fue hasta 1973, cuando por decreto de Luis Echeverría se incluyó, por primera vez, producto de la elaboración de la Ley Federal de Educación, el tema de educación sexual en los libros de texto gratuitos con el objetivo de prevenir los embarazos entre adolescentes y frenar los altos índices de crecimiento demográfico en el país.

Como parte de este proceso, se realizó una consulta nacional entre maestros para la elaboración de propuestas y se determinó la incorporación del tema de educación sexual a la materia de Ciencias Naturales. El contenido incluía cambios

físicos en la transformación de niñas a mujeres y de niños a hombres; anatomía y fisiología de los aparatos reproductores; el papel que juegan óvulo y espermatozoide en la fecundación; el proceso de gestación del ser humano y la descripción del nacimiento (Bastida, 2014).

Sin embargo, nuevamente el grupo de la Unión, realizó protestas, argumentando que ese tipo de educación, debía darse solo en el seno familiar, incluso realizaron una quema de libros de texto en plazas públicas de Aguascalientes, Monterrey y San Luis Potosí, lo que llevó a realizar una nueva edición de los libros de texto, en donde los esquemas del cuerpo humano aparecieran con traje de baño.

Posteriormente, en 1990, a partir de la aparición del Virus de inmunodeficiencia adquirida, se incluye el tema del SIDA en los libros de texto de sexto año, sin que el resto de los contenidos de educación sexual, sean modificados.

Para 1998 los libros de texto de Ciencias Naturales de 5° grado, incluían ya nuevos aspectos para que los estudiantes adquirieran elementos sobre su desarrollo biológico.

En 1999, se editó el libro de texto de Ciencias Naturales y Desarrollo Humano para 6° grado, en el que se incluía el tema de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, las críticas encabezadas por el grupo Provida, fueron que el incluir una mentalidad anticonceptiva, se ve al hijo como una amenaza y que por lo tanto, dicho programa no promovía el autodomínio pleno de las personas.

En 2008, surge la Declaración ministerial “Prevenir con Educación” como una medida de detener la propagación del VIH/SIDA, además de ampliar la cobertura de educación integral de la sexualidad en escuelas públicas. Tal declaración fue firmada por ministros de Educación y Salud de 30 países Latinoamericanos y del Caribe, incluido México, en la cual se declara la impartición obligatoria de educación sexual integral en todos los grados de la educación básica, estableciendo la meta de reducir en un 75% el número de escuelas que no cuenten con dicho programa, además de fomentar la capacitación de los profesores, así como ampliar en un 50% la cobertura de salud sexual y reproductiva de los adolescentes (Prevenir con Educación, 2015a).

En ese mismo año, en la jefatura del gobierno de la Ciudad de México se anuncia la publicación del libro, “Tu futuro en libertad”, en donde se incluyeron temas de prevención del SIDA y de otras ITS, además del uso del condón, las relaciones sexuales protegidas, la violencia de género, el aborto, la diversidad sexual, entre otros temas, sin embargo, no pudieron ser distribuidos en las escuelas, ni mucho menos se capacitó a profesores para abordar estos temas (Bastida, 2014). Por su parte, el estado de Guanajuato sustituyó los libros de texto de biología de nivel secundaria, por unos libros sin imágenes en donde se resaltaban conceptos como la virginidad, la abstinencia y el matrimonio; devaluando además a la píldora de emergencia (Robles, 2015), pero poco tiempo después los retiraron de las escuelas.

En 2012 la iniciativa “Prevenir con Educación”, realizó una evaluación a los países incluidos en la declaración, en la cual a México se le evalúa que avanzó en un 68 % en relación a lo propuesto en 2008, sin embargo reporta como insuficiente las iniciativas realizadas en las campañas de educación sexual en medios de comunicación, además se reconoce que falta presupuesto específico para llevar a cabo las propuestas de la Declaración Ministerial, dejando como metas para 2015: ampliar la cobertura en educación sexual integral en escuelas públicas, implementar el programa de capacitación para todos los niveles educativos a nivel nacional en donde se incluya a padres y madres de familia, los docentes, los jóvenes, la comunidad y los expertos, ampliar la cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva dirigida a jóvenes; impartir la asignatura “Sexualidad y Género en la Escuela” en todas las escuelas secundarias del país, así como destinar recursos económicos para llevar adecuadamente las líneas estratégicas que dicha declaración propone (Hunt & Monterrosas, 2012).

Por su parte, dentro Programa Sectorial de Educación 2007-2012, la Dirección General de Educación Superior para Profesionales de la Educación (DGESPE) de manera conjunta con la Coordinación de Asesores del Subsecretario de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública diseñó e implementó el “Programa de Formación de Formadores en Educación Sexual en la Escuela y Género en Educación 2008-2012”. Por medio del Programa de Formación Continua para Maestros de

Educación Primaria en la asignatura de Formación Cívica y Ética, los objetivos son el estudio de la sexualidad incorporada como una línea de formación cuando se trata el conocimiento de los niños, niñas y adolescentes. Se destaca la necesidad de generar espacios para que los docentes fortalezcan el conocimiento sobre el desarrollo social y moral de sus alumnos. Las modalidades propuestas son en Curso-Taller, cursos optativos presenciales y de educación abierta y a distancia; la creación de Diplomados y Posgrados presenciales y en la modalidad de educación abierta y a distancia y Seguimiento y Evaluación del Programa de Formación de Formadores (DGESPE, 2015).

En este mismo año, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), reporta que una de cada 2 adolescentes que inician su vida sexual se embaraza, además de que dos de cada 10 adolescentes embarazadas de 15 a 19 años de edad lo han estado en más de una ocasión (Monroy, 2014).

Por otro lado, en 2013, en el marco del “Día mundial de la Anticoncepción”, 58 organismos civiles en México, encargados de promover la educación sexual integral, se unieron a la campaña internacional en América Latina llamada ¿Qué pasó con lo firmado? En donde muestran un informe en el que manifiestan lo siguiente:

En el caso de México, a pesar de la existencia de políticas de salud sexual y reproductiva, notamos con preocupación que hacen falta líneas de base confiables y capacitación de personal médico y operativo que permitan dar cumplimiento cabal a las metas establecidas para una cobertura efectiva y de calidad en Servicios Amigables para Jóvenes. En el sector educativo, se requieren recursos focalizados al interior de la Secretaría de Educación Pública para la ejecución de la Declaratoria y sus estrategias intersectoriales. Si bien la asignatura estatal “Sexualidad y Género en la Escuela” a nivel secundaria, así como diplomados para capacitación docente en temas de sexualidad han sido incluidos en el catálogo nacional, su cobertura es limitada y en la mayoría de estados de la república es nula. (Prevenir con Educación, 2015b).

En ese mismo año, el Sistema Nacional de Salud establece el plan específico de “Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018”, esta iniciativa tiene como

objetivos favorecer el acceso universal a la información y orientación en temas de salud sexual y reproductiva para adolescentes, reducir embarazos no planeados e incidir en los determinantes que impiden el ejercicio pleno de la sexualidad y salud reproductiva de la población adolescente. (Secretaría de Salud, 2013, p. 11).

Por su parte, en 2013, el Instituto Nacional de Perinatología presenta datos obtenidos en una revisión de casos de mujeres embarazadas de 14 años o menos, las que reportan que el 90.2 % de ellas recibió educación sexual en sus escuelas. Por lo que concluye que el enfoque de la educación sexual proporcionada en las escuelas, no está garantizando la prevención de embarazos adolescentes (Lira, 2013). Por su parte, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014 reporta que la tasa de fecundidad adolescente se incrementó en 10.8% entre 2009 y 2014 (Citado en Gobierno de la República, 2016, p.3).

A estas evidencias se suma la evaluación hacia la capacitación docente en materia de educación sexual integral, citando a la antropóloga Gabriela Rodríguez, que habla acerca de los problemas en este aspecto:

(...) no se invierte en la capacitación de los maestros, en instrumentos o materiales educativos, todo lo que se requiere para impartir estos temas novedosos; y en lo que se refiere a la educación sexual, a los maestros y maestras no los han formado ni en género ni en derechos sexuales y reproductivos, a pesar de que vienen en el programa, que se acuñó hace 15 años. Hoy, la Educación Integral de la Sexualidad, está en el currículum, pero no en las aulas. (Sánchez, 2014).

En 2015, el embarazo adolescente se considera un problema poblacional y de salud pública, por lo que el Gobierno de la República crea la “Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA)” en la que los principales objetivos son:

Promover el desarrollo humano y las oportunidades de las y los adolescentes; crear un entorno que favorezca decisiones libres y acertadas sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad; incrementar la oferta y

la calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, así como una educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos, de gestión pública o privada. (Gobierno de la República, 2013, p.3).

Posteriormente se crea la GIPEA (Grupo Interinstitucional para la Prevención de Embarazo Adolescente), que reúne a las dependencias e instituciones estratégicas como respuesta a la iniciativa ENAPEA, dicho organismo, propone la meta de que para el año 2030 se erradiquen los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y que la tasa de fecundidad en adolescentes de entre 15 a 19 años se reduzca en un 50%. De modo que se plantean líneas de acción para prevenir el embarazo adolescente a nivel nacional, con obligaciones específicas de acuerdo a las dependencias involucradas (Gobierno de la República, 2016, p.3).

En este sentido, el Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de las Mujeres, crearon dos estrategias virtuales que estarán vigentes hasta 2018, la primera es la página web “¿Cómo le hago? dirigida a adolescentes cuyo objetivo es brindar información dirigida hacia el apoyo en el ejercicio saludable de la sexualidad, la prevención del embarazo no planeado, así como la prevención de las infecciones de transmisión sexual, esta estrategia, pone énfasis en la anticoncepción sobre todo enfocada en la anticoncepción dual (Gobierno de la República, 2016, p.5). La segunda estrategia virtual es el curso masivo en línea para prestadores de atención primaria de salud en México “Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes” (MOOC-Masive Open Online Courses), la cual tiene el objetivo de que los prestadores de servicios de salud, desarrollen habilidades y actitudes para facilitar el ejercicio de la atención de la Salud Sexual y reproductiva de los Adolescentes.

Por su parte el IMSS, crea la estrategia “Es tu vida, es tu futuro, Hazlo Seguro”, el cual busca crear consciencia entre los adolescentes sobre su futuro y su salud en torno a los embarazos, en la que la información, está orientada hacia la promoción de métodos anticonceptivos. El acceso a esta iniciativa se da tanto en las clínicas del sector salud, como en la página web del mismo nombre.

Aunado a las acciones anteriormente mencionadas, se creó también una campaña de spots publicitarios en radio y televisión dirigidos a la población adolescente promoviendo el uso de anticonceptivos.

La Secretaría de Educación Pública, por su parte, cuenta con la Agenda Sectorial de Educación Integral en Sexualidad con énfasis en la prevención del embarazo adolescente.

Su objetivo es renovar la política educativa emprendida por el sistema educativo nacional para garantizar una educación humana integral en sexualidad basada en evidencia científica, que considere la dimensión biológica, la cognitiva psicológica, social, cultural, económica y la política; respetuosa en los derechos humanos y de la dignidad educativa para coadyuvar a la calidad educativa. (Gobierno de la República, 2016, pp. 21-22).

Ahora bien, en México, existe actualmente un marco normativo que parte de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que se promueve, principalmente, dentro de varios de los artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que son los encargados de regular que exista el programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes, enfocado en la promoción y defensoría de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, en la que se postula que los individuos que pertenecen a esta población “sean considerados como personas sujetas a derechos, dejando atrás la idea de considerarlos como objetos de protección” (Marco Normativo y Jurídico del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes CNEGSR, 2016). Es por esa legislación que ahora en los centros de salud pública se distribuye información sobre planificación familiar de manera gratuita y accesible a los adolescentes sin la necesidad de que sean acompañados de un adulto, estas acciones están establecidas con el objetivo de que los jóvenes tengan acceso directo a la información sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Fue necesario que se hiciera esta legislación que regulara y protegieran estos derechos, debido a que existe poco respeto por los derechos sexuales de los adolescentes, en las que muchas veces, al acudir a servicios de salud, la información les ha sido negada o condicionada,

debido a prejuicios sobre su desarrollo y capacidad para tomar decisiones, por el personal a cargo.

Después de esta revisión acerca del contexto actual de la educación sexual en México se puede comprender que ha sido difícil educar en sexualidad desde 1934 que se presentó la primera iniciativa de incluirla en el contexto mexicano escolar y se han presentado muchas trabas para llegar a las aulas de una manera libre y abierta, parte de esas trabas la constituyen los padres de familia que mantienen las creencias de que la educación sexual será en perjuicio de los educandos; por otro lado se encuentra que después de muchos esfuerzos por establecer a la educación sexual fuera del contexto familiar, se logra a partir de la aparición de la llamada pandemia del VIH/SIDA, lo que llevó a que esta se pusiera en manos de los servicios de salud, además de los educativos, esto puede ser parte de los principales motivos por los que en la actualidad toda la educación sexual proporcionada este enfocada hacia la medicalización de la sexualidad, ya que se trata de un enfoque totalmente preventivo que no capacita para conocer a la sexualidad como parte de la vida, ya que como menciona Robles (2015, pp.81-82) “no se menciona la auroerotización, ni otras manifestaciones de la sexualidad, necesarios para los púberes y adolescentes, no se habla de la diversidad sexual, ni de que personas de todas las edades son sexuados y sienten y desean placer”, sino que por el contrario se da el mensaje de que es peligrosa y contagiosa, es decir, la actividad sexual, puede llevar sólo a problemas relacionados con el embarazo prematuro y a la transmisión de enfermedades, que es entonces, lo que hay que prevenir y lo que marca el nacimiento de los programas gubernamentales anteriormente mencionados.

Por otra parte, cabe mencionar que en México existen iniciativas privadas o asociaciones civiles que promueven la educación sexual desde un enfoque integral.

Algunas de estas son los denominados talleres de sexualidad diseñados por Hernández Haddad, en los que promueve la enseñanza de valores vinculando una visión integral de la sexualidad dirigidos a niños y adolescentes por grupos de edad, además de que incluye a los padres para que reciban información actualizada acerca de la etapa del desarrollo que viven sus hijos (Hernández, 2010).

Otra iniciativa es la Fundación para Estudios de Población (FEPAC) que posteriormente se convertiría en Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A. C. (MEXFAM) que desde 1965 promueve la planificación familiar como un derecho humano ligado a la justicia y a la libertad, además de la atención materno infantil y la educación sexual; actualmente además cuenta con el programa Gente Joven, que se especializa en capacitar y difundir talleres enfocados en salud sexual, la responsabilidad reproductiva, la comunicación y los vínculos afectivos (MEXFAM, 2015).

Por último se mencionará a otra asociación civil que es el Instituto Mexicano de Investigación en Familia Y Población, A. C. (IMIFAP) la que descubre que existen habilidades y competencias psicosociales que pueden incidir en la capacidad de acción a favor del bienestar de los individuos, a través de la reflexión y la toma de decisiones autónoma y responsable, incluso que pueden ser preventivas de problemas de salud y sociales a los que se enfrentan los individuos, sobre todo a edades tempranas, tales como son embarazo prematuro, adicciones, VIH/SIDA, violencia y pobreza (Pick & Givaudan, 2006), a raíz de estos descubrimientos diseñan el programa escolarizado “Yo quiero, yo puedo” que promueve el desarrollo de competencias psicosociales, en los alumnos desde el nivel preescolar hasta tercero de secundaria. Este programa incluye capacitaciones para padres y profesores en temas de comunicación asertiva, educación sexual, entre otros (Yo quiero, yo puedo, 2016).

#### **1.4 Padres, madres y docentes como educadores en sexualidad**

La educación sexual comienza desde el nacimiento a través del proceso de socialización del niño, en sus primeros años, esta será proporcionada por su grupo primario, es decir por su familia, para posteriormente seguir siendo educado por grupos secundarios (escuela, iglesia, sociedad). De modo que, citando a Makarenko (citado en Ruiz, 2006, p. 33) “la escuela, juntamente con la familia y la comunidad constituyen un pilar básico sobre el que niños y niñas edificarán conocimientos, hábitos, actitudes de forma graduada y sistemática”.

En este sentido, la UNESCO (2014), menciona que las personas reciben información sobre sexualidad de manera explícita e implícita desde la primera infancia, ya sea a través de las escuelas, en sus familias y de los medios masivos de comunicación, sin saber si esta información es verídica o si es adecuada para su edad, proporcionando entonces una educación sexual que en muchos casos promueve prejuicios e inexactitudes (p. 48).

Por su parte, Ruiz (2006) afirma que “es en la familia donde se adquieren los valores esenciales acerca del sexo y la sexualidad” (p.21); sin embargo, como menciona Román (2011) sólo en algunos casos, la familia es considerada fuente de apoyo y confianza para que los hijos hablen de sexualidad con sus padres, mientras que en otros la familia no representa validez para conversar o preguntar sobre sexualidad, esto debido a que los propios adultos sienten pudor o vergüenza originado por la forma en que ellos mismos fueron educados para vivir su sexualidad (p. 181).

Una situación similar ocurre con los profesores de diferentes niveles educativos ya que, al vivir una sexualidad incómoda con prejuicios y culpas, prefieren saltar el capítulo dedicado a la sexualidad, otros lo ven de manera muy superficial, obligados, pero con vergüenza y si las niñas o niños preguntan no les aclaran las dudas (Robles, 2015, p. 81).

Sin embargo, es durante la socialización secundaria que los adolescentes motivados por la curiosidad y el gusto por aprender, en muchos de los casos, buscan información entre amigos, en los medios televisivos, internet, periódicos, información que la mayoría de las veces promueve una concepción distorsionada de la sexualidad, en este sentido el Dr. Álvarez-Gayou, director del Instituto Mexicano de Sexología A. C.: puntualiza que esta información proporciona “información falsa que refuerza prejuicios, así como roles estereotipados de hombres y mujeres característicos de la cultura mexicana” (Serrano, 2011, párr. 3).

De modo que la educación de la sexualidad debe verse contemplada no sólo en los planes de estudio dentro del contexto de cada asignatura, sino también en la orientación a padres y madres, en todos los niveles de enseñanza (Ruíz, 2011, p. 33).

Es por eso que la educación de la sexualidad “demanda un nuevo enfoque teórico y metodológico más participativo, que ofrezca una visión positiva de ella, que destierre la asociación que generalmente se hace con el peligro, el pecado y desprovista de elementos discriminatorios por razones de sexo” (Ruiz, 2006, p.31).

Los datos proporcionados anteriormente nos permiten comprender que los padres y docentes no tienen los elementos necesarios para hablar de sexualidad con sus hijos y alumnos, sin embargo esta falta de información responde a los modelos tradicionalistas bajo los que ellos mismos han sido educados, por lo que no se pretende generar culpas, si no por el contrario, esta investigación propone que este modelo de educación sexual integral sea extendido hacia los padres, madres y profesores, para los que no han logrado despejar mitos y estereotipos tengan el espacio para realizarlo, se entiende que este proceso no será fácil, ya que se ha pasado información errónea durante muchos años, sin embargo, es posible que poco a poco se vayan disolviendo concepciones que muestran a la sexualidad de una manera errónea que va reforzando prejuicios y estereotipos que solo repiten enojos, frustraciones e incluso violencia.

## **1.5 Ubicación geográfica de la intervención**

### **1.5.1 El municipio de La Paz, Estado de México**

La aplicación de la propuesta para brindar educación sexual integral, se realizó en la escuela secundaria Pública Oficial No. 0644 *Mexica Nehuayotzin* ubicada en el municipio de los Reyes la Paz, Estado de México, lo que nos lleva a contextualizar el entorno en el que se encuentra la población que es parte de los análisis presentados.

El municipio de La Paz se encuentra ubicado en la parte oriental del Estado de México. Limita al norte con los municipios de Chicoloapan y Chimalhuacán, al sur, con los municipios de Ixtapaluca, Chalco y Distrito Federal; al este, con el de Chicoloapan e Ixtapaluca; y al oeste con el Distrito Federal, con la delegación de Iztapalapa y Nezahualcóyotl.

De acuerdo con el INEGI, el 27.5 por ciento de la población se encuentra en edades de entre 15 y 29 años, frente a un 6.1 por ciento de personas de más de 60 años, un 31 por ciento de menores de 15 años y un 34.6 de personas entre 30 y 59 años, lo que indica que la población en el municipio es en su mayoría, gente joven (Gobierno Municipal de la Paz, 2013).

En lo que se refiere a la situación económica del municipio, el sector manufacturero es el que más empleos genera, constituyéndose como la actividad económica más importante para La Paz. Es por esta razón que, según estudios realizados en el año 2000, La Paz era considerada un municipio dormitorio.

Esta situación es común en la zona, lo que pone como contexto, el hecho de que la población es en su mayoría joven y los estudiantes generalmente se quedan en casa, sin el cuidado o supervisión de los adultos que por razones económicas, salen a trabajar fuera del municipio.

### **1.5.2 La escuela secundaria oficial Mexica Nehuayotzin**

La escuela secundaria Pública Oficial No. 0644 *Mexica Nehuayotzin*, se encuentra ubicada en cerrada Bugambilia S/N, Paso de Minas, Los Reyes Acaquilpan,

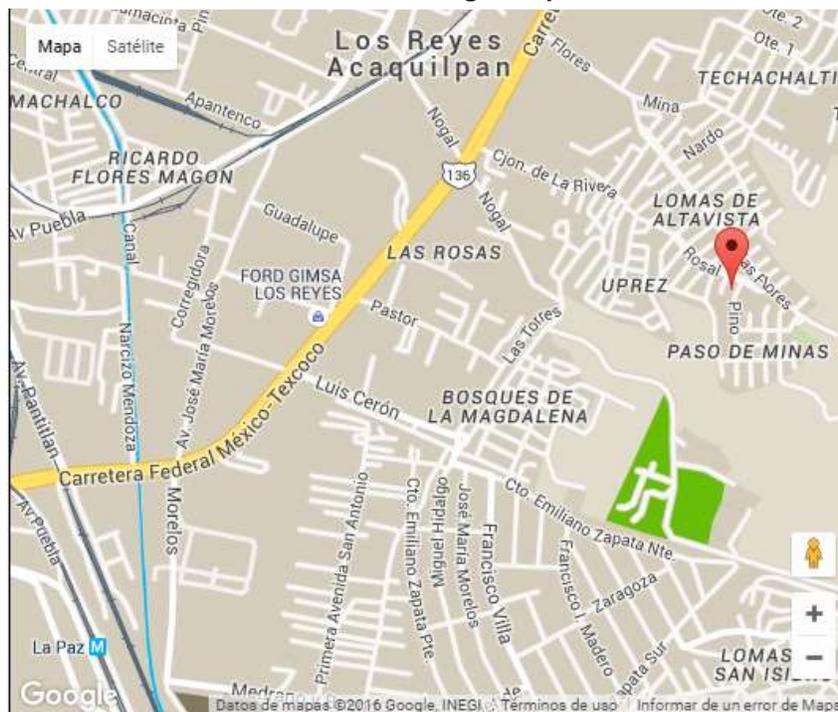
La Paz, Estado de México, México, C. P. 56415; cuenta con un total de 165 alumnos, 6 aulas para la impartición de clases, en promedio hay 27 alumnos por aula, la escuela cuenta con 12 docentes para la impartición de las diversas materias.

Dicha institución surge como parte de las estrategias de un movimiento de una organización social denominado Unión Popular Revolucionaria Emiliano Zapata (UPREZ), fundada oficialmente en 1987, dicho organismo, tiene como objetivos gestionar a manera de propuestas, las demandas de la población, entre las cuales se destacan: la lucha por la vivienda, los servicios urbanos, servicios de salud, así como la promoción y generación de espacios por la defensa al derecho de la educación pública y gratuita; por lo que, realiza la demanda a diversos niveles gubernamentales, de la construcción de escuelas públicas de diferentes niveles educativos en el Estado de México, entre otras cosas (Ruiz, 2012).

### 1.5.3 Mapa de Ubicación de la secundaria “Mexica Nehuayotzin”

Ilustración 1 Ubicación de la secundaria Mexica Nehuayotzin

Fuente: Google Maps.



## Capítulo 2. Enseñar para la sexualidad

La intervención propuesta se enmarca con base a dos modelos para explicar y abordar a la sexualidad. Tales modelos son el Modelo Holónico de la Sexualidad (Rubio, 2015), que explica a la sexualidad como un sistema conformado a su vez por 4 subsistemas que funcionan de manera vinculada y el otro modelo es el Educativo Afectivo-Sexual (López, 2003), que consiste principalmente en los preceptos básicos para proporcionar educación sexual dentro de los ámbitos escolares.

### 2.1 Modelo Holónico de la sexualidad

El modelo de las potencialidades humanas (Holónico) acuñado por el Dr. Eusebio Rubio, toma como base la teoría general de los sistemas ya que esta teoría le da el fundamento para explicar que la sexualidad no es fundamentalmente ni biológica, ni psicológica, ni social, sino más bien explica que las manifestaciones de la sexualidad las encontramos en todos esos niveles y es necesario que la sexualidad se estudie y explique desde las ópticas de la biología, la psicología, la sociología, la antropología y por otras disciplinas humanísticas para que sea posible acercarse a un conocimiento integral.

El Dr. Rubio hace referencia a la Teoría del Sistema General de Ludwing von Bertalanfy (1968), que postula que todos los sistemas están formados por elementos en interacción y que cada uno de esos elementos es un sistema; por otra parte, retoma el concepto de “Holón” de la palabra griega *holos*, que significa *todo*, propuesto por Koestler en 1980, ya que explica que son partes que constituyen un sistema, pero que cada una en sí misma tiene un alto grado de complejidad e integración (Rubio, 2015).

En este sentido, se entiende que la sexualidad humana resulta de la vinculación e “integración de las cuatro potencialidades humanas (o subsistemas) sexuales a saber: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal” (Rubio, 2015), estos conceptos a su vez, se manifiestan en cada una de las áreas del ser humano, ya sea la biológica, la social o la psicológica sin ser exclusiva de ninguna de ellas.

Para este modelo teórico, el concepto de integración es muy importante, ya que la integración dentro del enfoque de los sistemas, se refiere a que cada elemento del sistema no puede ser explicado correctamente si se observa aisladamente, ya que su funcionalidad depende de los otros elementos del sistema.

A continuación, se explicará cada uno de los holones que este modelo considera:

### **2.1.1 El holón de la reproductividad humana**

Por el hecho de ser seres vivos es que se desarrolla la potencialidad humana de la reproducción. “Por reproductividad se quiere decir: tanto la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares (que no idénticos) a los que los produjeron, como las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad” (Rubio, 2015).

Es importante mencionar que Rubio puntualiza que este holón no se limita exclusivamente al evento biológico de la concepción, embarazo y parto o la capacidad de fecundar, sino más bien se refiere a un concepto más amplio que puede expresarse a través de diferentes actividades humanas que encaminan a la reproducción de la persona como ser completo, es decir, a través de creaciones personales o del cuidado por los otros.

### **2.1.2 El holón del género**

Los científicos llaman dimorfismo al hecho de que en una sola especie existan dos formas, es lo que denominamos el sexo, de modo que la base biológica del género es este dimorfismo.

En este sentido, se denominará como género a “la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos: masculina y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias” (Rubio, 2015).

Es importante mencionar que Rubio puntualiza que el holón del género “permea casi toda la existencia humana” ya que es por medio de la expresión de este holón que

los grupos sociales realizan múltiples interacciones humanas, por otra parte, incluso el marco mental interno de la identidad propia, está constituido en la manera de internalizar el género como elemento central, ya que le da a la persona la capacidad de definirse, así que, como explica el autor: “La identidad es el marco interno de referencia que nos permite respondernos quiénes somos, qué hacemos, qué queremos y a dónde vamos” (Rubio, 2015).

Finalmente, “el género, y su institucionalización en papeles, estereotipos y guiones, es uno de los filtros más eficaces para la regulación del poder entre los seres humanos” (Rubio, 2015).

### **2.1.3 El holón del erotismo**

El erotismo es un elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias más comúnmente identificadas como sexuales. En algunas mentalidades, sexualidad es erotismo. Sin embargo, en este modelo, es considerado uno más de los holones de la sexualidad. El erotismo tiene que ver con “el componente placentero de las experiencias corporales (individualmente vividas o, más frecuentemente, en interacción con otro), en las que se presentan los procesos de activación de respuesta genital y corporal” (Rubio, 2015).

Es el sistema nervioso central, el principal responsable de la mayoría de estos procesos.

Por erotismo se entiende que son “los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales alrededor de estas experiencias” (Rubio, 2015).

### **2.1.4 El holón de la vinculación afectiva interpersonal**

Es a partir de los vínculos afectivos, que la especie humana evolucionó, ya que es a partir del cuidado por el otro, que se amplía la posibilidad de supervivencia. La vinculación afectiva interpersonal se entenderá como: “La capacidad de sentir afectos

intensos por otros, ante la disponibilidad o indisponibilidad de ese otro/a, así como las construcciones mentales alrededor de los mismos” (Rubio, 2015).

En este holón, Rubio hace especial énfasis en el amor como forma ideal de vinculación y sostiene las personas se relacionan, gracias a los afectos provocados por los otros y puntualiza que estos son lo suficientemente intensos para tratar de mantenerlos o evitarlos.

## **2.2 Modelo educativo afectivo-sexual**

*“La educación afectivo sexual, debe tener como meta educar para una vida feliz y satisfactoria”  
(Carrera, et al., 2007)*

El modelo afectivo-sexual surge en la comunidad autónoma española de Canarias, a través del programa Harimaguada en 1986 (Venegas, 2015). Este enfoque educativo, se utiliza también en otras comunidades autónomas como son el País Vasco (Gómez, 2000), en Galicia, (Carrera, et al., 2007), así como en Andalucía (Barragán, 1996).

### **2.2.1 Principios metodológicos**

La educación afectivo-sexual, según Bernard (1994) opta por un modelo psicopedagógico de tipo constructivista; Barragán (1999) por su parte, plantea que es un modelo que promueve la construcción autónoma del conocimiento, dejando de lado la concepción acumulativa, que implica una programación diferente en las estrategias de enseñanza y aprendizaje que los docentes ofrezcan a sus alumnos (p. 11).

Por su parte, los principales fundamentos de este enfoque, se basan en las propuestas de los autores J. Piaget y L. Vigotsky, del primero se retoma la siguiente propuesta:

Que el conocimiento es una interpretación activa de los datos de la experiencia por medio de estructuras o esquemas previos. Influida por la biología evolucionista, consideró estas estructuras no como algo fijo e invariable, sino que éstas evolucionan a partir de las funciones básicas de la asimilación y la acomodación.

Por su parte, Vigotsky considera que el desarrollo humano es un proceso de desarrollo cultural. Así el proceso de formación de las funciones psicológicas superiores se da a través de la actividad práctica e instrumental, pero no individual, sino en la interacción o cooperación social. (Luna, 2015).

De modo que integrando estas posturas, es importante que para proporcionar educación afectiva sexual se asegure la incorporación de los intereses en temas de sexualidad que los adolescentes tienen, así como programar los temas de una manera abierta y flexible, es decir, que esté basado en los principios metodológicos de la investigación acción, para poder modificar los temas de acuerdo a las necesidades que el grupo presente (Barragán, 1999, p. 12).

Es importante recalcar que de acuerdo con Venegas (2015) la vinculación entre el enfoque constructivista y la investigación acción educativa proponen estimular el cambio social, inspirado por principios basados en la coeducación.

El término coeducación es utilizado por el modelo afectivo sexual y se refiere a educar a las personas desde la infancia para la eliminación de los estereotipos o ideas preconcebidas sobre las características o cualidades que deberían tener de acuerdo a su sexo biológico, partiendo de valorar que cada persona tiene diferencias individuales y cualidades personales, de modo que coeducar “tiene como objetivo hacer personas dialogantes e implica respeto y tolerancia, por lo que es una garantía para la prevención de la violencia” (Instituto Andaluz de la Mujer, 2015).

### **2.2.2 Educación afectiva y sexual**

Para explicar el modelo de educación Afectivo-Sexual es necesario definir lo que se entiende, bajo esta óptica, por educación afectiva y por educación sexual.

En este sentido, es necesario primero considerar que dentro del concepto educación se incluyen dos aspectos: la instrucción y la formación; la instrucción hace referencia a la transmisión de conocimientos, mientras que la formación pretende abarcar aspectos más personales y humanistas como son las actitudes y valores,

centrados en una preparación para la vida, tanto en el plano individual como en el social (López, 2003).

### **2.2.3 La educación afectiva**

“La afectividad tiene que ver con autoestima, con la comunicación, el placer, la relación entre los sexos y también con los valores de igualdad y de responsabilidad compartida, es decir, con establecer relaciones personales más satisfactorias”, por lo tanto, es necesario que se considere explícitamente a la afectividad como parte importante en los currículos escolares (López, 2003).

Por lo que, según López, es necesario que la enseñanza de la afectividad cumpla tres grandes condiciones: la seguridad emocional, la intimidad o contacto corporal y el apoyo social, de modo que, estas tres grandes necesidades deben satisfacerse desde la familia, la escuela y el grupo de pares.

Así que en la educación afectiva se encamina colocar a la autoestima, el control interno, las habilidades sociales e interpersonales y a la responsabilidad compartida, como ejes centrales en el desarrollo afectivo y sexual de las personas durante todas las etapas de su vida, independientemente del rol social que estén desempeñando.

Ahora bien, la seguridad emocional se refiere a tener sentimientos de bienestar y estabilidad emocional, para lograrlo, es necesario que las personas se sientan protegidas por otras personas que sean incondicionales, disponibles y eficaces en la ayuda, estas personas se denominan “figuras de apego”, que generalmente son los padres, por otra parte, si esta necesidad no está bien resuelta, las personas “se sienten inestables e inmersos en un mundo inseguro y hostil, sufren ansiedad, temor, no exploran confiadamente la realidad, padecen sentimientos de abandono, pérdida o soledad” (López, 2003), por otra parte, la intimidad y el contacto corporal, según la misma autora:

Se resuelve con las figuras de apego, a las que se acaricia y se abraza, y de las que se reciben al mismo tiempo esas caricias, besos y abrazos. Esta necesidad se resuelve, más tarde, en las relaciones con la pareja sexual. (p.17).

Por su parte, cada persona necesita contar con una red de apoyo social más amplia que la propia familia; conformada por las amistades, el grupo de iguales, las personas conocidas, etc., en esta red se cubren tanto necesidades lúdicas como de conformación de identidad, de comunicación íntima, así como de exigencia y cooperación; la falta de una red social, da como resultado que las personas no pueden desarrollar las habilidades sociales e interpersonales, que permitan establecer relaciones asertivas afectivas y sexuales con otro (López, 2003).

En este sentido, lo que propone el modelo educativo Afectivo-Sexual, es que desde la escuela, se generen las condiciones para que, en vinculación con la familia, los profesores y alumnos, se favorezcan la seguridad emocional, la intimidad, mostrando una visión positiva del contacto corporal y de la sexualidad, siendo benevolente con las manifestaciones propias de cada edad, para posibilitar la construcción del conocimiento sexual, contribuyendo a la asunción de valores que favorezcan el desarrollo de habilidades interpersonales, sociales y de comunicación; por su parte, la escuela debe favorecer la construcción asertiva de la red social de sus estudiantes. López, propone que desde la escuela se debe de favorecer la amistad, así como las relaciones entre pares, a través de la promoción de habilidades que les permitan a los alumnos desarrollar “la empatía, la comunicación, la comprensión de las emociones propias y ajenas la adecuada expresión de sentimientos, el entrenamiento para iniciar, mantener y terminar relaciones, la capacidad asertiva de decir sí o no adecuadamente y la capacidad de resolver conflictos” (p.18).

Por otra parte, los valores principales sobre los que se fundamenta esta educación afectiva, son el de la igualdad entre los sexos, entendida como el reconocimiento de la diversidad entre ambos, generando el derecho y el disfrute de condiciones de igualdad; la sinceridad personal, es decir, que se favorezca la comunicación clara de sus deseos, atracciones y sentimientos, posibilitando la confianza y seguridad en las relaciones; y sobre todo es importante destacar a los vínculos afectivos como un bien personal y social, proporcionando a los estudiantes, el conocimiento de la libertad para unirse y separarse, para el apego y el desapego,

desde la comprensión de que se está en un mundo cambiante y dinámico (López, 2013).

### **2.3 La educación sexual**

“La sexualidad es la manera de vivir el propio proyecto sexual, es el modo de estar en el mundo en tanto mujer u hombre, por tanto, existen tantas “sexualidades”, tantos modos de vivirla como personas” (Gómez, 2000).

López (2003) argumenta que dentro de la práctica educativa, han existido distintos modelos de educación sexual, basados en diferentes enfoques y concepciones, que van desde la represión, la religiosidad, lo sanitario, hasta lo permisivo, educativo, instructivo, desde lo personal y lo social. Todo lo anterior, ha variado de acuerdo a las teorías o ideologías de los contenidos que se imparten, así como de los factores económicos, sociales, educativos y políticos.

Amezúa (citado en Gómez, p. 48), sostiene que hacer educación sexual es suscitar elementos de cultivo; por lo que la función de la educación afectivo sexual consiste en proporcionar, a lo largo del sistema educativo, los elementos necesarios para construir y desarrollar la manera propia de estar en el mundo como mujer o como hombre. De modo que se debe contemplar a los alumnos como seres que a lo largo de las edades y en conjunción con otros procesos psicológicos desarrollan el modo de vivir su propia sexualidad.

Es importante reconocer que la Sexualidad y el Afecto están presentes en todo momento a lo largo de la vida. Es una necesidad que todo individuo tiene, acompaña cada una de las situaciones de la vida cotidiana que las personas atraviesan y por lo tanto, no se deja en algún lugar cuando se estudia tal o cual materia dentro de las clases escolares. De modo que la educación afectiva-sexual, existe dentro de todas las materias implícita o explícitamente (López, 2003).

El término de Educación Afectivo-Sexual supone un intento, un deseo de comprender la sexualidad humana de una manera más global, más integrada. Es un intento de deshacer la dicotomía entre amor y sexo, entre afectividad y placer. Es

una manera de integrar dos necesidades básicas: la necesidad de querer y ser querido y la necesidad de satisfacción del deseo sexual (Gómez, 1993) (citado en López, 2003, p. 15).

Ahora bien, al ser el modelo afectivo sexual, una propuesta para la educación integral que proporciona elementos para la vida, el mismo modelo considera el concepto de transversalidad, entendiendo esta, como aquellos temas cuyos contenidos son en la actualidad objeto interés y necesidad del momento y lugar que viven los estudiantes, es decir, es necesario que sean contextualizados con la realidad, con los conflictos y problemas del mundo contemporáneo, y a la vez, sean capaces de dotar un valor funcional o de aplicación inmediata respecto a la comprensión y posible transformación de esa realidad y de esos conflictos (López, 2003).

Cabe hacer mención, que este modelo Afectivo-Sexual se enseña como asignatura obligatoria en los Centros o Facultades de Formación de Profesorado en Canarias; la cual, está dirigida a todo el alumnado que se está formando en las distintas especialidades de la titulación de maestro.

El plan de estudios de esta materia, está diseñado de tal forma que los propios estudiantes, analicen primero sus propias concepciones sobre sexualidad y afectividad, en los cuales trabajan aspectos más vivenciales y personales, para posteriormente, revisar la información y poder incluirla en las aulas que tendrán a cargo.

En resumen, los dos modelos explicados anteriormente constituyen la estructura principal de la intervención, en la que se abordará a la sexualidad desde el modelo Holónico y la didáctica para explicarla en el grupo de participantes, corresponderá a los lineamientos, valores y propuestas del modelo Afectivo-Sexual.

Ahora bien, es necesario incluir un poco más en el fundamento del entrenamiento de las habilidades para la vida a las que se dedica un apartado, sin embargo, el modelo afectivo-sexual, lo menciona como elemento básico.

Transversalmente se incluye el concepto de las expectativas de vida en los adolescentes, como una propuesta para que visualicen una posible dirección para su vida.

A continuación se desarrolla un apartado necesario para hablar de los aspectos que se tomarán en cuenta para abordar a la población adolescente.

## **2.4 Adolescencia y sexualidad**

### **2.4.1 La adolescencia como etapa de la vida**

En nuestra sociedad actual, globalizada, en la era de las comunicaciones vía internet, de la patologización de muchos procesos biológicos, psicológicos, y fisiológicos, se habla de la adolescencia como un fenómeno por el que los individuos pasan llenos de “inestabilidad emocional” (Latorre, 1995) periodo que se afronta con cierto temor, incluso se asocia a diversas problemáticas sociales, como la delincuencia, las adicciones, la violencia, etc., (Reguillo, S/F.); sin embargo, es necesario tomar en cuenta que son las condiciones del entorno en la que viven los adolescentes las que determinan tales realidades; en este sentido, Moral & Ovejero (2004), mencionan que al visualizar el entorno social, familiar, académico, mediático e institucional se puede entender que la conformación de la identidad de los adolescentes, responden a las influencias que estos organismos promueven en ellos.

Por otra parte, es en la adolescencia cuando se presentan cambios corporales mucho más rápidos que en otra etapa de la vida, que repercuten de manera importante en la autoimagen corporal, ya que se pierde el cuerpo de la niñez, para dar paso a un cuerpo lleno de cambios en las formas, en los tamaños, incluso la voz y la manera de pensar cambia, es en la adolescencia cuando aparece la capacidad de desarrollar el pensamiento abstracto; sin embargo, al ser una etapa de transición entre la niñez y la adultez, el pensamiento mágico, característico de la etapa infantil, está muy presente aún, siendo este una de las causas que provocan que el adolescente se sienta atraído por las acciones intrépidas y de aventura, es entonces que “por la complejidad de los elementos en juego en este periodo, la adolescencia tiende a ser percibida en términos muy problemáticos” (Sánchez, S/F.).

Esta investigación, toma en cuenta a la adolescencia como una etapa en la que los individuos están conformando su identidad personal, atravesando una serie de cambios a nivel fisiológico, sexual, cognitivo y social, además es considerada, como menciona Sánchez (S/F), no solamente como una edad de crisis, sino como una etapa de impulso vital hacia el cambio, hacia el aprendizaje que será el fundamento para enriquecer otros momentos de la vida futura.

Es en este periodo de autodefinición cuando los adolescentes “necesitan referentes y referencias, acciones simbólicas e iconos, valores y significados atribuidos, etc., que en condiciones de inestabilidad, actúen como elementos que contribuyan a dar sentido a sus búsquedas” (Moral & Ovejero, 2004).

En la búsqueda de la identidad personal, la apropiación del cuerpo adolescente juega un papel fundamental, ya que es a partir de los cambios hormonales correspondientes a la pubertad, que se empiezan a experimentar sensaciones poco conocidas por el adolescente, lo que va a dar indicativos de poseer un cuerpo sexuado que despierta a las sensaciones y que lo empuja hacia experiencias auto eróticas y amorosas. Sin embargo, es a partir de la pubertad que se empieza a hablar (cuando se habla), sobre sexualidad de una manera genitalizada, “asociada a la reproducción, los riesgos y las “maldades” de la sexualidad” (Martín, S/F., p.7).

Es importante mencionar que durante la adolescencia se conforma un nuevo cuerpo, pues ya no pertenece al cuerpo infantil, ni es todavía un cuerpo adulto, “este proceso tiene repercusiones importantes en la identidad personal de los adolescentes” (Sánchez, S/F.).

Es en este sentido, que la intervención diseñada pone énfasis especial en la promoción de la apropiación del cuerpo, resaltando la importancia que implica el sentir y reconocer el propio cuerpo, ya que como menciona Sánchez (2000), esto significa sentirse, admitir, percibir y desarrollar las sensaciones, ya que por otro lado, “existe también que estos procesos en muchas de las veces, son reprimidos por la educación convencional, que subordinan o desconocen la importancia de la expresión espontánea de las personas” (p. 164).

Es importante puntualizar que la adolescencia es una etapa de la vida, como lo son la niñez, la adultez y la senectud; ésta contiene diversas características que la propia madurez física, biológica, psicológica y fisiológica provocan, sin que estas condiciones, sean determinantes de situaciones problemáticas solo por ser adolescente, por lo que es necesario que sean considerados como personas en periodo de crecimiento y maduración, que necesitan información oportuna, veraz, así como espacios de escucha y contención, dejando de lado los estereotipos que se atribuyen a esta etapa de la vida.

#### **2.4.2 La sexualidad en la adolescencia**

De acuerdo con Ortiz (2003), es responsabilidad de los padres enseñar desde el nacimiento, las maneras de vinculación saludable, equitativa y respetuosa. “Los patrones de vinculación se desarrollan a partir de estas primeras relaciones, saludables o destructivas”.

Existen diferentes explicaciones del periodo de edad que comprende a la adolescencia, esta investigación tomará la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (1995) y la Organización Panamericana de la Salud, (citado en Ortiz, 2003) en la que se ha convenido que el período de la adolescencia se define como el lapso de la vida comprendido entre los 10 y los 19 años.

Algunos autores plantean dividir el periodo de la adolescencia en dos etapas, denominadas adolescencia temprana y adolescencia tardía: la adolescencia temprana comprende el periodo entre los 10 y los 14 años de edad y la adolescencia tardía entre los 15 y los 19 años.

Es importante mencionar que la pubertad es el evento biológico que marca el inicio de los cambios corporales que el niño experimenta, mientras que la adolescencia es considerada un fenómeno psicosocial. De modo que es con la primera menstruación en el caso de las mujeres y con la primera eyaculación en el caso de los hombres, que se manifiesta que el periodo de la pubertad ha comenzado (Ortiz, 2003).

Se pondrá especial atención en explicar la etapa de la adolescencia temprana, por ser el grupo de edad en que se desarrolla la presente investigación.

Siguiendo el modelo holónico de la sexualidad del Dr. Eusebio Rubio, Gema Ortiz (2003), explica el desarrollo de la sexualidad del adolescente desde los 4 holones.

En el holón del género, la autora explica que en esta etapa, la autoimagen es un factor importante, de modo que los cambios corporales se ven reflejados en la construcción que el adolescente va adoptando de su género, de acuerdo a la influencia familiar y social de su contexto. En este sentido, los medios de comunicación, los estereotipos y las expectativas sociales, juegan un papel determinante en la construcción y adopción de roles que el adolescente asume.

En relación al erotismo del adolescente, la autora refiere que es el autoerotismo también conocido como masturbación, la práctica sexual más frecuente en la adolescencia temprana. En esta edad, los adolescentes, presentan dudas y temores acerca de si esta práctica tiene alguna consecuencia adversa o negativa para la salud. Otro aspecto importante a considerar en esta etapa, es que los adolescentes van estructurando su ideal erótico a través de fantasías, también existen juegos eróticos, como comparar el tamaño del pene entre los hombres. Es en esta edad cuando los adolescentes descubren con quien quieren relacionarse por sentirse atraídos sexualmente, sin embargo, Ortiz (2013) hace referencia a que es posible que algunos adolescentes con orientación homosexual, no la expresen abiertamente por miedo a ser rechazados.

Es común que los adolescentes presenten curiosidad sexual y recurran a observar películas o revistas, por lo que ella misma recomienda que se les “debe aclarar que la vida erótica suele ser más afectuosa, menos intensa y diversificada de lo que puede observarse en ese tipo de productos” (Ortiz, 2013).

Con respecto a la vinculación afectiva, Ortiz explica que en esta etapa, los adolescentes en la búsqueda de ser una persona independiente y autónoma en muchas ocasiones, presentan “una gran ambivalencia de sentimientos, ya que puede

haber expresiones impulsivas, intensas y agresivas, así como cambios constantes del estado de ánimo que en muchas ocasiones desconciertan” y generan deficiencias en la comunicación con sus padres. Lo que genera que el adolescente “busque otras figuras afectivas, como son los amigos, los maestros y otros parientes”. De modo que durante la etapa de la adolescencia, las amistades juegan un papel trascendental, ya que “el grupo de amigos provee al adolescente del sentido de pertenencia, diluye su inseguridad individual y establece niveles de fortaleza”. Por otro lado, es importante mencionar que el enamoramiento en esta etapa es intenso, pues corresponde a los estereotipos del “amor ideal” que el adolescente ha construido desde la niñez.

La reproductividad en la adolescencia se reconoce a partir de los cambios anatómicos y fisiológicos que la pubertad marca como inicio de la maduración del sistema reproductivo. Estos son la primera menstruación en las mujeres, alrededor de los 12 años aproximadamente y la primera eyaculación en los hombres, puede ser alrededor de los 13 años, más menos 3 años aproximadamente. Si los adolescentes carecen de información sobre los cambios corporales que experimentarán, viven con preocupación y desconcierto las primeras veces que estos se manifiestan. “La vivencia de la primera eyaculación o menstruación, puede ser un evento deseado, esperado y recibido en óptimas condiciones con respeto y valoración si los menores reciben educación sexual adecuada” (Ortiz, 2003). Por lo que la autora recomienda que se deba hablar de los cambios que produce la pubertad en los niños antes de los 9 años, para que estos ya estén preparados e informados antes de que suceda.

En la adolescencia tardía se manifiestan actitudes que muestran mayor autonomía e independencia, en esta etapa los adolescentes tienen más clara su identidad y se van preparando para tomar decisiones importantes en su vida. Cabe mencionar que se pueden presentar rasgos de la adolescencia temprana y tardía en la misma persona, sin que esto signifique un problema.

## **Capítulo 3. Expectativas y habilidades para la vida en los adolescentes**

### **3.1 Habilidades para la vida**

En este apartado se mencionan los sustentos teóricos en los que se apoyará la intervención, para desarrollar y entrenar las habilidades para la vida en los participantes.

Las habilidades sociales se definen como un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, minimizando la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1993).

Mientras que por su parte, Pick & Givaudan (2006) hablan de habilidades para la vida y las definen como aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento eficiente y positivo que permite a las personas enfrentar eficazmente los retos cotidianos y hacerse cargo de las decisiones que afecten su vida y su salud. Dentro de estas habilidades para la vida, estas autoras retoman la clasificación de Mangrulkar, Whitman y Posner (2001), desglosándolas en habilidades sociales, cognitivas y para el control de emociones. Dentro de las habilidades sociales mencionan a la comunicación, la negociación/rechazo, la asertividad, la habilidad para establecer relaciones interpersonales sanas, la cooperación y la empatía. Dentro de las habilidades cognitivas hablan de la toma de decisiones, la solución de problemas, la capacidad de hacer planeaciones, las habilidades de pensamiento crítico, el análisis de la influencia de sus pares y los medios de comunicación, así como el análisis de normas personales y creencias sociales, la autoevaluación y clarificación de valores. Y en lo que corresponde a las habilidades para el control de emociones mencionan el autoconocimiento y manejo de emociones, el locus de control interno y el control del estrés. (p. 204).

El fomento y entrenamiento de las habilidades para la vida, como factores preventivos de problemas psicosociales se establece en México a través

investigaciones realizadas por IMIFAP (Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población A. C.), puntualizando que es posible realizarse tanto de contextos escolares como fuera de ellos y se puede aplicar a personas durante las diferentes etapas de la vida, ya sea en la niñez, adolescencia o adultez. Además las reconocen como detonantes de la capacidad de actuar a favor del bienestar personal y para tomar decisiones de forma autónoma y responsable (Pick & Givaudan, 2006).

Para que sea posible desarrollar las habilidades para la vida antes mencionadas, esta investigación considera que es necesario recurrir a los factores protectores de los que habla Edith Grotberg (Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez, Infante & Grotberg, 1998) en su modelo de Resiliencia en el Desarrollo Psicosocial, los desglosa en 3 factores que influyen en la capacidad de las personas a desarrollarse de manera resiliente en las situaciones que se enfrentan en la vida cotidiana, los cuales se expresan por medio del lenguaje de las personas, de modo que al poder expresar: “Yo soy”, “Yo puedo”, “Yo tengo”, “Yo estoy”, la persona se considera con competencias para desarrollarse de manera autónoma y resiliente, es decir, que sabrá enfrentar y sobreponerse a situaciones adversas o de riesgo que en su vida cotidiana presente.

Se considera importante vincular estos factores con las habilidades para la vida propuestas, como una forma en que los participantes contarán con los recursos personales y ambientales que el individuo necesita para encaminarse hacia la autonomía responsable. Los factores se explican como sigue:

1) El YO TENGO se refiere al estar inmerso en un ambiente favorable para que la persona exprese que cuenta con personas a su alrededor que serán dignos de confianza y guía. Estas personas se encuentran en la familia, la comunidad o en el entorno social: “Yo tengo alguien en quien confiar”.

2) EL YO SOY y YO ESTOY, se refieren a la capacidad de definirse como ser individual con sentimientos propios y características que le van forjando su autonomía e identidad. “Yo soy respetuoso de mí mismo y de los otros” “Yo estoy dispuesto a responsabilizarme de mis actos” (Munist, et al., 1998, p. 23).

3) El YO PUEDO, hace referencia a la capacidad de tomar acciones a favor de la resolución de problemas. “Yo puedo pedir ayuda”.

Al contar con esos factores protectores se buscará encaminar a los participantes hacia la autorregulación, entendida como, “el proceso motor, cognitivo y afectivo-emocional, que permite a la persona responder a una demanda social del medio eficazmente y de la manera más autónoma posible” (Pérez, 2000, p. 180). Se apuesta por encaminar a los participantes hacia la autorregulación fomentando y entrenando las conductas asertivas dentro del grupo de participantes, es decir, se pondrá énfasis en que sean capaces de expresar y decir lo que sienten y piensan de manera clara y adecuada, sin agredir o lastimar a otros y respetando los derechos propios y de los otros.

Así mismo, dentro de las conductas asertivas se hace énfasis en la comunicación asertiva, la que se entenderá como la habilidad para hacer valer los derechos propios diciendo lo que se necesita, se cree, se siente y se piensa de manera clara, directa, firme, sin agredir. Implica defender los derechos de sí mismo sin perjudicar los de otras personas, así como de ser capaces de decir SI o NO con firmeza y manifestar lo que se desea decir, no lo que se “debería”. Cabe mencionar que existen otras maneras de responder a las situaciones de la vida cotidiana, tales como la conducta pasiva o agresiva, la primera se entiende como la que permite que se violen sus derechos, no se logran objetivos propios, las personas se muestran inhibidas o retraídas y permiten que sean otros los que tomen las decisiones, por otro lado la conducta agresiva se define como la que viola los derechos de los demás, humilla, agrede y responde de manera impulsiva e imprevisible a una situación determinada, además de que la persona que presenta una conducta agresiva toma las decisiones por los demás (Caballo, 1993; Aguilar & Vargas, 2010).

Esta intervención propone, generar las sesiones de manera que durante el transcurso del taller, la participación de los adolescentes sea de manera activa, tomando decisiones, hablando, escuchando, pidiendo la palabra, proponiendo ideas, ya que se entiende que el entrenamiento de tales habilidades debe ser constante y no verse como un tema más por revisar, sino como habilidades propiamente, que deben ser ejercitadas en todo momento, se pondrá especial interés en fomentar la comunicación y conducta asertivas.

El enfoque de fomentar las habilidades para la vida en la propuesta de educación sexual integral, parte de lo documentado en estudios revisados que demuestran que las habilidades para la vida son determinantes al momento de tomar de decisiones para tener encuentros sexuales protegidos, así como la importancia que representa la capacidad de comunicarse asertivamente al establecer relaciones interpersonales satisfactorias (Pérez, 2014; Jiménez, et al., 2007; Pérez & Pick, 2006; Moreno, et al., 2006).

## **2.1 Expectativas de vida en los adolescentes**

De acuerdo con el Instituto Mexicano de la Juventud, (2000), (citado en Hernández & Contreras, 2005), las expectativas en los adolescentes mexicanos se reducen a trabajar, estudiar y casarse, a lo que agregan que las expectativas de algún modo condicionan el futuro, ya que el hecho de que elijan una pareja, un trabajo o una carrera, permite que los jóvenes se comprometan con ellos mismos (p. 50).

Por su parte, Ahedo, Rodríguez & Corona (1999), sostienen que las bajas expectativas personales de superación escolar de los adolescentes, está asociada en conjunto con otros determinantes como la pobre imagen personal, la falta de educación sexual y la comunicación deficiente, con la aparición de embarazos no planeados.

Esta investigación propone, que al proporcionar la educación sexual integral a los adolescentes, se abra un espacio para que ellos proyecten expectativas para su vida más amplias de las que su entorno pueda proporcionarles.

Para favorecer esta proyección se toma en cuenta la propuesta de García (2009), en la que divide la creación de un proyecto de vida en 8 áreas a planear las cuales son:

1. Individual: la cual se refiere a la manera que cada persona cuide, física y emocionalmente su cuerpo y mente como unidad.
2. Pareja: se refiere a visualizar el tipo de pareja con la que se quiere compartir una relación afectiva.

3. Sexual: se refiere a la manera de reconocer e integrar el deseo sexual, la regulación y planeación del ejercicio de la sexualidad.
4. Familia: esta área, hace énfasis en la capacidad de planear si se quiere o no formar una familia y en qué momento de la vida.
5. Económica: tiene que ver con reconocer que la capacidad de generarse ingresos es parte de ser una persona autónoma y responsable.
6. Vocacional: esta área menciona la posibilidad de reconocer los talentos y habilidades personales para encontrar las actividades productivas que les sean más satisfactorias.
7. Social: se refiere a la capacidad de comprender a que círculos sociales quieren pertenecer y con qué tipo de personas quieren formar sus redes de apoyo.
8. Espiritual: se enfoca en la clarificación de valores personales que conduzcan a las personas hacia el bien común.

Si bien es cierto que la adolescencia es un proceso de construcción y formación, esta investigación considera que es importante brindar una guía que les permita hacerse un primer planteamiento de por dónde comenzar a dirigir las expectativas para su vida futura.

Es en la adolescencia cuando las personas empiezan a tomar decisiones importantes para su vida, como el seguir estudiando o no, que tipo de escuela o carrera elegir para continuar sus estudios preparatorios, etc.; por otra parte, al ser los vínculos afectivos muy importantes en esta etapa, los adolescentes tienden a establecer relaciones afectivas con sus pares y/o parejas en donde se sientan escuchados, valorados y acompañados, es entonces en donde se puntualiza la importancia de la autorregulación y de la capacidad de toma decisiones para que los mismos adolescentes sean capaces de generarse redes que les proporcionen vínculos seguros, ya que de lo contrario, es principalmente en la adolescencia cuando las personas se involucran en situaciones de riesgo que repercuten determinadamente en su vida futura.

De manera que la intervención propuesta vincula el Modelo Holónico de la Sexualidad para comprenderla como un sistema integral de la vida, el Modelo Afectivo-Sexual, que proporciona principios básicos para hablar de educación afectiva y sexual en las escuelas, el entrenamiento de las habilidades para la vida y el espacio para generar o proyectar nuevas expectativas de vida en los participantes.

La intervención toma en cuenta el contexto de los adolescentes y a su grupo de influencia primario de modo que se incluye una intervención dirigida a los padres y madres de familia, así como a sus profesores, para que reciban información actualizada que les permita revisar sus propias concepciones sobre sexualidad y les proporcione elementos para mejorar la comunicación con sus hijos y/o alumnos sobre este tema.

## Capítulo 4. Método

### 4.1 Planteamiento del problema

Desde 2009 es estrategia del gobierno mexicano, incluir a la educación sexual integral como parte obligatoria del plan de estudios de la educación escolar básica, a través del programa Prevenir con Educación (Bastida, 2014). El objetivo principal de esta estrategia, es prevenir la propagación del VIH-SIDA y demás enfermedades de transmisión sexual y del embarazo adolescente de modo que el enfoque que se da a la educación sexual, es totalmente preventivo, medicalizado y biologicista (Jiménez, et al., 2004; Puerta, 2010; España, et al., 2012; Campero, Atienzo, Suárez, Hernández & Villalobos, 2013).

Sin embargo, sabemos que este enfoque de la educación sexual no está dando los resultados esperados porque de ser así las estadísticas de embarazos adolescentes bajarían, y por el contrario, ya que datos de la Encuesta Nacional de Nutrición de 2012, demuestran que en 2011, la tasa de fecundidad entre esta población fue de 37 nacimientos por cada 1000 mujeres, mientras que en 2005 para la ENSANUT 2006, fue de 30 nacimientos por cada 1000 mujeres (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012). En este mismo sentido, el Instituto Nacional de Perinatología del D. F. realizó un análisis de 985 casos de mujeres embarazadas menores de 14 años, en las que les preguntó si en sus escuelas habían recibido educación sexual, a lo que el 90.2% contestó afirmativamente y además el 68.8% dijo que esta información había sido buena (Lira, 2013).

Ahora bien, es mencionado en varias investigaciones, que los adolescentes resuelven sus dudas sobre sexualidad, entre su grupo de pares, en los medios de comunicación e internet, siendo estos, informantes poco serios, y que generalmente solo transfieren ideas erróneas, mitos, tabús en relación a cómo debe vivirse su sexualidad (Jiménez, et. al., 2004; Caricote, 2008a; Valencia & Solera, 2009; Orcasita, et al., 2012). Por lo que está demostrado que ni en la escuela ni en la casa resuelven estas dudas, también porque sus padres y

profesores no figuran como adultos de confianza para tratar estos temas (España, et. al., 2012; Campero, et. al., 2013).

Entonces el problema que esta investigación pretende abordar, es que los adolescentes reciben una educación sexual acotada hacia la medicalización preventiva, que no despeja las dudas con respecto a la sexualidad individual, ni brinda los elementos para vivir una sexualidad plena y responsable, ni proporciona elementos para la vida, como la capacidad de toma de decisiones ni el espacio para visualizar sus expectativas de vida; además de que los padres de familia no cuentan con información para dar una educación sexual adecuada a sus hijos, mientras que la escuela en la mayoría de los casos no representa una buena fuente para brindarla, ya que los profesores difícilmente reciben una capacitación que les proporcione los elementos necesarios para brindar una educación libre de prejuicios y estereotipos.

Por lo tanto, considerando que la sexualidad es una dimensión esencial de la vida (Pérez & Pick, 2006; Caricote, 2008b; Valencia & Solera, 2009) que atraviesa por todos los aspectos de ella, se considera necesario implementar una estrategia de educación sexual integral, en donde se vincule el conocimiento de los procesos biológicos y fisiológicos del cuerpo, que enseñe acerca de cómo generar relaciones afectivas satisfactorias (Carrera, et. al., 2007), además de incluir el aprendizaje y entrenamiento de habilidades para la vida, entre las que se incluya la capacidad de toma de decisiones, la comunicación asertiva, así como el autocuidado (Jiménez, et al., 2007; Pérez, 2014; Soriano et al., 2014; Moreno, et al., 2006; Orcasita, et. al., 2012); además de incluir la vinculación de la enseñanza de como planear su vida, es decir, cómo poder generar expectativas de vida hacia la superación personal, en donde el ejercicio libre y responsable de su sexualidad sea tomado como parte importante de la vida.

Parte de esta estrategia, incluye, abrir espacios para que los padres, madres y profesores, despejen dudas y reciban información actualizada sobre la sexualidad, para que entonces se les capacite en este tema.

## 4.2 Pregunta de investigación

¿La educación sexual que se imparte en las escuelas de nivel básico, proporciona los elementos para ejercer una sexualidad plena, libre y responsable?

¿Cambiar el enfoque preventivo que esta educación sexual ofrece a uno más humanístico, brindará los elementos necesarios para ello?

¿Este nuevo enfoque, incidirá en que las personas reconozcan que la sexualidad es parte esencial de la vida que merece vivirse con amor, ternura y plenitud?

## 4.3 Justificación

*“...formar para la sexualidad es educar para la vida, para la cotidianidad, para el amor, para las relaciones humanas, para la comunicación y no sólo para la reproducción ni la protección de la salud”  
(Valencia & Solera, 2009)*

Para hablar de educación sexual en México, ha sido necesario recurrir a las implicaciones que actualmente se asumen como consecuencia de no tener un ejercicio responsable de la sexualidad, entre las cuales en la literatura y en los programas de gobierno se destacan el embarazo prematuro y la propagación de enfermedades de transmisión sexual.

Es por lo anterior, que se entiende que los adolescentes están recibiendo educación sexual cuando se les habla de métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades; de modo que como menciona González, (2015) “en la escuela se habla de sexualidad de una manera preventiva, esto conllevó en muchos contextos a la biologización de la educación sexual con su consecuente medicalización como opción formativa y a la construcción de políticas públicas al respecto” (p. 2).

Sin embargo, parece ser que este enfoque preventivo que presenta la sexualidad como riesgosa y patológica, no ha dado los resultados esperados; pues, por citar un ejemplo, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) 1 de cada 2 adolescentes que inician su vida sexual se embaraza y 2 de cada 10, lo ha estado en más de una ocasión (Monroy, 2014).

Por otro lado, consideramos que la familia es la primera fuente de socialización del individuo, la primera influencia y educación en cuanto a la sexualidad viene de la familia de origen, siguiendo a lo anterior, Román (2011) “considera que la familia es formadora de identidades sexuadas entre otras cosas” (p. 172), identidades que ejercerán su sexualidad con los elementos que esta primera formación les haya proporcionado.

Ahora bien, para hablar de temas de sexualidad en la familia en algunos de los casos, se toma a un miembro de la familia como referente positivo para hablar sobre esos temas, sin embargo en otros casos las familias no son consideradas válidas para conversar o preguntar; esta invalidez está marcada por varios aspectos: la falta de conocimientos sobre todo lo relacionado a la sexualidad, por no poseer un vínculo de confianza, por el pudor o vergüenza que se genera en el propio adulto al hablar de sexualidad, que necesariamente remite a la propia sexualidad, y/o por cuestiones religiosas y de creencias (Román, 2011, p. 181).

Es por eso necesario generar una cultura en Educación Sexual Integral que involucre una estrecha colaboración e información dirigida a padres, madres y/o tutores de familia, que permita además mejorar la comunicación entre todos los miembros de la familia (Alvarado, 2013).

Por otro lado, según la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (UNESCO, 2014, p. 60), un modelo de educación sexual integral, incluye abordar conceptos como las relaciones interpersonales gratificantes, la comunicación, la negociación, la capacidad de toma de decisiones, la salud sexual, el placer, el erotismo, el análisis de las perspectivas sobre los roles de género y la salud reproductiva.

Es por todo lo anterior que en este trabajo se pretende proporcionar una estrategia para brindar Educación Sexual Integral a los adolescentes, en el que se defina a la educación sexual como un proceso para adquirir herramientas para la vida, que vincule habilidades como un eje transversal que permita la educación para el placer, así como la importancia de prevenir la violencia generando relaciones

interpersonales que incluyan el respeto por sí mismo y por el otro; dentro de este planteamiento, es necesario que se incluya la orientación de las expectativas de vida del adolescente hacia su realización personal para que el adolescente comprenda y asuma que las decisiones que tome repercutirán en todas las áreas de su vida; a su vez se aborda a la sexualidad como una dimensión básica de la vida, desde un enfoque integral que permita el ejercicio libre, responsable y autónomo de la misma; de modo que los participantes conciban a su sexualidad como propia, plena, presente y posible, y no como “algo” externo, peligroso, prohibido y lejano.

Esta propuesta incluye abrir espacios para que padres, madres, tutores y docentes, logren aprender, desaprender y comprender a la sexualidad desde un enfoque humanístico que permita reconocerla como parte integral de la vida cotidiana, dejando de lado la fragmentación o la medicalización de la misma; para dar lugar a ello se proponen grupos focales, en donde se aborden los temas de sexualidad, género, prevención de riesgos, comunicación asertiva y manejo de límites, de manera que los participantes obtengan información actualizada y desmitificada que les permita tener elementos más adecuados para abordar los temas con sus hijos y/o alumnos.

#### **4.4 Objetivos**

##### **Objetivo general**

Diseñar y aplicar una estrategia de educación sexual integral para que los adolescentes conozcan y aprendan a tomar decisiones sobre su sexualidad, que los encamine a vivirla de manera placentera, plena y responsable, vinculada a sus expectativas de realización personal.

##### **Objetivos específicos**

- Que los adolescentes conozcan su sexualidad de manera holónica.
- Que los adolescentes comprendan que su sexualidad es única, propia y parte de su vida.
- Que los adolescentes descubran, potencialicen y entrenen habilidades para la vida.

- Que los adolescentes identifiquen y orienten sus expectativas de vida hacia su propia realización.
- Que padres, madres y docentes identifiquen qué información tienen sobre sexualidad y descubran si ésta es adecuada o necesitan actualizarla o reestructurarla.
- Que padres y madres reciban información verídica sobre sexualidad así como elementos de comunicación asertiva.

#### **4.5 Participantes**

El taller para adolescentes se aplicó a una muestra intencional de 15 hombres y mujeres de la Escuela Secundaria Oficial no.0644 “Mexica Nehuayotzin” ubicada en el municipio de Los Reyes la Paz, Estado de México. Las edades de los participantes oscilaron entre los 12 y 15 años de edad.

A los adolescentes seleccionados se les proporcionó un consentimiento informado para sus padres que autorizaron la participación de estos en el taller, en ese mismo documento, se les hizo la invitación a participar en el grupo para padres, madres y tutores. ([Anexo 1](#)).

En relación al grupo para padres, madres y tutores, el primer objetivo fue que los participantes que asistieran fueran los padres y madres de los adolescentes que tomaron el taller para adolescentes, sin embargo, sólo una mamá de este grupo asistió, de modo que se hizo la convocatoria a todos los padres y madres de familia de los estudiantes de la Escuela Secundaria. El número de asistentes fue variado en cada una de las 3 sesiones que duró la intervención:

A la primera sesión asistieron 17 personas, 16 mujeres y 1 hombre, cuyas edades oscilaron entre los 29 y 58 años de edad.

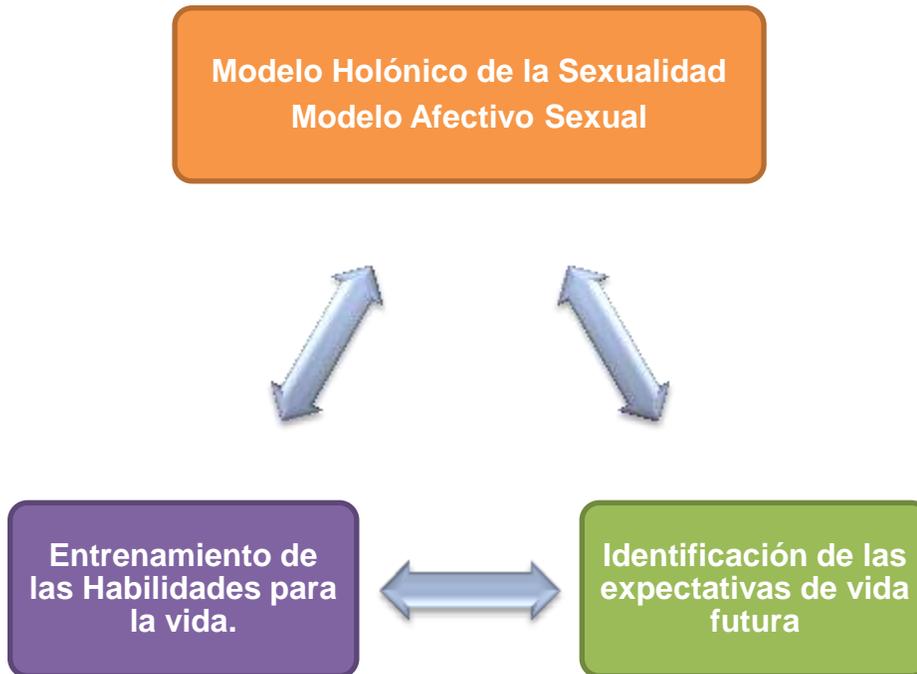
A la segunda sesión sólo asistieron 2 mamás.

A la tercera sesión asistieron 7 personas, 6 mujeres y 1 hombre. Incorporándose, 3 de estas personas por primera vez al grupo.

## 4.6 Variables

La intervención, está diseñada para que las tres variables estén de manera vinculada en cada sesión.

Ilustración 2: Variables



## 4.7 Conceptos

**Sexualidad:** la sexualidad es una dimensión integral de la personalidad de todo ser humano. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones (OPS/OMS, 2000).

Para explicar la sexualidad, recurriremos al modelo holónico del Dr. Rubio, (2015), que incluye las siguientes áreas o dimensiones:

- a) Reproductividad: capacidad de reproducción, crear, educar.
- b) Vínculos afectivos: las relaciones interpersonales.
- c) Género: Construcciones sociales y mentales acerca de la conformación de la identidad como individuo diferenciado a través del sexo biológico.

d) Erotismo: los procesos humanos entorno al apetito por la excitación sexual.

**Sexualidad plena:** la definiremos como la vivencia de la sexualidad en todas sus áreas, basada en la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor (OPS/OMS, 2000).

**Salud sexual:** es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce los derechos sexuales.

**Derechos sexuales:** Según la Asociación Mundial de Sexología (WAS), todos los seres humanos tenemos derechos sexuales, con fundamento en los derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad (OPS/OMS, 2000), los cuales son:

- 1- El derecho a la libertad sexual.
- 2- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- 3- El derecho a la privacidad sexual.
- 4- El derecho a la equidad sexual.
- 5- El derecho al placer sexual.
- 6- El derecho a la expresión sexual emocional.
- 7- El derecho a la libre asociación sexual.
- 8- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- 9- El derecho a la información basada en el conocimiento científico.
- 10-El derecho a la educación sexual integral.
- 11-El derecho a la atención de la salud sexual.

**Educación sexual integral:** Según la Asociación Mundial de Sexología (WAS), la educación sexual integral tiene como metas principales guiar hacia el desarrollo del pensamiento crítico, orientado hacia generar actitudes positivas en torno a la sexualidad, además de fomentar el proceso mediante el cual el individuo se reconozca, identifique y acepte como ser sexuado y sexual a todo lo largo del ciclo de vida, libre de

toda ansiedad, temor o sentimiento de culpa (OPS/OMS, 2000); incluye abordar conceptos como las relaciones interpersonales gratificantes, la comunicación, la negociación, la capacidad de toma de decisiones, la salud sexual, el placer, el erotismo, el análisis de las perspectivas sobre los roles de género y la salud reproductiva (UNESCO, 2014).

**Habilidades para la vida:** se definen como aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento eficiente y positivo que permite a las personas enfrentar eficazmente los retos cotidianos y hacerse cargo de las decisiones que afecten su vida y su salud (Pick & Givaudan, 2006).

**Habilidades sociales:** Las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación (Caballo, 1993).

Las habilidades sociales, que se buscarán fomentar y potencializar con el taller, son:

- a) Rechazar o aceptar peticiones
- b) Defensa de los derechos
- c) Iniciar y mantener conversaciones
- d) Expresión de opiniones personales
- e) Manejo de críticas
- f) Expresión justificada de molestia y desagrado
- g) Expresión de amor y afecto
- h) Hablar en público
- i) Comunicación asertiva

**Expectativas de vida:** En el taller, se realizó la visualización de las expectativas de vida tomando la propuesta de diseño de proyecto de vida de García (2009), desglosado en 8 áreas: individual, pareja, sexual, familia, económica, social, vocacional y espiritual.

**Asertividad:** “la expresión, adecuada, dirigida hacia otra persona, de cualquier emoción que no sea la respuesta de ansiedad” Wolpe, (citado en Pérez, 2000)

**Conducta asertiva:** implica la expresión directa de los propios sentimientos, necesidades, derechos legítimos u opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de las personas; el propósito de esta conducta es la comunicación clara, directa y no ofensiva de las propias necesidades, opiniones, etc. esto implica la posibilidad de lograr los propios objetivos sin negar los derechos de los demás (Caballo, 1993).

**Comunicación asertiva:** es una forma de comunicación que permite expresar lo que se piensa, se siente, se desea o se necesita de una manera clara y oportuna. Se ha definido como la habilidad para hacer valer los derechos propios diciendo lo que necesitamos, creemos, sentimos y pensamos de manera clara, directa, firme, sin agredir, respetando los derechos de las otras personas. Implica defender los derechos de uno mismo sin perjudicar los de otras personas, ser capaces de decir sí o no con firmeza, así como manifestar lo que deseamos decir, y no lo que “deberíamos” (Aguilar & Vargas, 2010).

**Autoridad:** “de la palabra *auctor*, que significa en todos sus dominios “aquel que promueve”, que toma una iniciativa, que es el primero en producir alguna actividad, aquel que funda, aquel que garantiza, aquel que da “algo” al otro que no tiene” (Pilatosky, 1999).

**Adolescencia:** etapa de transición entre la niñez y la adultez, en la que los individuos están conformando su identidad personal, atravesando una serie de cambios a nivel fisiológico, sexual, cognitivo y social, además es considerada, no solamente como una edad de crisis, sino como una etapa de impulso vital hacia el cambio, hacia

el aprendizaje que será el fundamento para enriquecer otros momentos de la vida futura (Sánchez, S/F.).

#### **4.8 Instrumentos**

Para verificar si el taller de intervención influyó en las habilidades sociales de los participantes, se aplicó al inicio y al final de la intervención por los observadores la escala denominada: El Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social ([SECHS](#)) (Caballo, 1993).

Para aplicar esta evaluación, fue necesario contar con el apoyo de observadores, compañeros de la licenciatura, los cuales son: Emmanuel Reyes Ramos, que asistió al total de las sesiones; Karla Solano Lares, quien asistió a 3 sesiones; Aidée García Luna quien asistió a la primera y última sesión y Yadira Bautista de la Cruz quien sólo asistió a la primera sesión.

En la primera y última sesión la función de los observadores fue aplicar la escala SECHS a todos los participantes, en el resto de las sesiones, fue la de observar a la facilitadora en cuanto a tono de voz y contenidos del discurso, así como observaciones y apoyo en las actividades planteadas.

En el grupo de padres, madres y tutores, se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas al inicio de la sesión [Anexo 4. Cuestionario para padres, madres y tutores.](#)

En ambos grupos se tomaron evidencias de fotografía y audio que permiten realizar el análisis de la intervención.

#### **4.9 Procedimiento**

Se solicitó autorización del director de la escuela secundaria “Mexica Nehuayotzin” para aplicar el proyecto de intervención denominado inicialmente: *Habilidades sociales para una sexualidad sana. Intégrate en la educación sexual de los adolescentes.* [Anexo 2.](#)

Para el taller de adolescentes se impartieron 9 sesiones los días lunes y miércoles, desde el 18 de enero al 17 de febrero del año en curso, dentro de las aulas de la escuela, 1 para las sesiones del lunes y otra distinta para las de los miércoles. Los alumnos que generalmente tienen clase en esos salones, se dirigían al laboratorio. Los participantes, se dirigían a los salones establecidos, cuando no llegaban todos algunos de los compañeros iban por los demás a sus salones.

Las sesiones tuvieron una duración aproximada de 1 hora con 30 minutos.

En el grupo para padres las sesiones se dieron lugar los días miércoles 24 de febrero y 2 y 9 de marzo, en un horario de 7:00 a 8:40 am., en las instalaciones de uno de los laboratorios de la escuela secundaria.

Por otra parte, desde que se presentó el proyecto de intervención a la dirección del plantel, se realizó la invitación para que todos los docentes de la escuela secundaria participaran en el grupo focal diseñado para ellos, sin embargo, este no logró concretarse debido a que los profesores presentaron diferentes dificultades para participar, desde las evaluaciones ordinarias, las extraordinarias, además de algunas actividades culturales que en la escuela se presentaron; se les ofreció la opción de que sólo participaran los docentes encargados del departamento de trabajo social, sin embargo, tampoco fue posible concretarlo.

#### **4.10 Tipo de Investigación**

El enfoque utilizado es cualitativo bajo la metodología de investigación-acción, en este modelo es necesario observar la problemática social dentro del contexto determinado para, en esencia, propiciar el cambio social, transformar la realidad y que las personas tomen conciencia de su papel en ese proceso de transformación (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 496).

Esto quiere decir que la intervención toma como base los objetivos planteados, sin embargo, la conducción de las sesiones del taller responde a las necesidades que el grupo manifieste, cabe resaltar que como se incluyen a las habilidades para la vida de manera implícita, es imprescindible favorecer las relaciones afectivas satisfactorias

entre los miembros, así como la resolución de posibles conflictos que se susciten al interior del grupo.

Las sesiones para los adolescentes están diseñadas con diferentes técnicas de aprendizaje como son: juego de roles, proyección de vídeos, carteles, dibujos, exposiciones, juegos, sesiones de debate, entre otros, pues entre más activos y dinámicos se encuentren los participantes, mejor será el conocimiento que puedan adquirir.

Por otra parte, la técnica utilizada para la intervención con padres, madres, tutores y docentes es la de grupo focal, donde se discuten y aclaran los conocimientos que éstos tienen acerca de la sexualidad. Así mismo los temas están orientados a pasar del enfoque convencional de educación sexual a un nuevo paradigma del concepto, en donde se incluyan todos los elementos que de manera integral contiene.

#### **4.11 Antecedentes de la intervención**

En julio de 2015, se realizó un taller de educación sexual para niños de primaria que estuvieran cursado el 6° grado, el cual tuvo por nombre: *Aprendo sobre mi sexualidad*, el taller se aplicó en ambos turnos de la escuela primaria “Alejandro Volta” en Iztapalapa, D. F.

En el taller participaron 73 niños y niñas, divididos en 4 grupos, las edades oscilaron entre los 11 y los 14 años de edad.

El Taller “Aprendo sobre mi sexualidad” se convirtió en un instrumento de orientación y aprendizaje, que permitió visualizar a la sexualidad como parte de la vida cotidiana, abarcando los ejes y dimensiones que incluyen al ser humano como totalidad. Partiendo de lo anterior, en el taller se incluyeron cuatro grandes temas, los cuales fueron:

- 1) Conozco mi cuerpo
- 2) Soy Mujer-Soy hombre (Roles y Estereotipos de género)
- 3) Mis vínculos afectivos
- 4) Mi sexualidad es mi derecho (Yo decido sobre mí y sobre mi cuerpo).

Este taller se dirigió a niños y niñas que se encontraban en la etapa de la pubertad, para proporcionar información acerca de los cambios en los que su cuerpo se encuentra y que los perciban como parte de su crecimiento y desarrollo, pues, aunque hay información al respecto, en muchas ocasiones va permeada por prejuicios y estereotipos establecidos, es por eso que el diseño de este taller es teórico-práctico-lúdico, para favorecer la internalización y apropiación de los conocimientos.

Siguiendo a lo anterior, el taller se enfocó en presentar a la educación sexual como un medio para adquirir herramientas para la vida; además que el mismo sea un espacio para abordar el tema de la sexualidad de una manera integral, usando estrategias y técnicas que permitan vivirla como propia, sana, presente y posible, y no como “algo” externo, peligroso, prohibido y lejano.

**Objetivo General:** Que los niños y las niñas conozcan su cuerpo y su sexualidad con respeto y responsabilidad por ellos mismos y por los otros.

### **Objetivos específicos**

- Que los participantes conozcan las partes de su cuerpo, sus necesidades y cambios, que las nombren correctamente, así como que identifiquen los cambios naturales por los que su cuerpo atravesará a lo largo de la vida.
- Promover hábitos de cuidado del cuerpo y de la salud sexual.
- Que los participantes identifiquen los roles y estereotipos de género como constructos culturales, que impiden un ejercicio pleno y libre de la sexualidad.
- Que los participantes obtengan herramientas de comunicación asertiva y manejo de límites en cuanto a sus decisiones.
- Que los participantes puedan hablar y resolver dudas que emergen en torno al tema de la sexualidad: hablar de temas como el orgasmo, la pornografía, la masturbación, la prostitución, la homosexualidad, la virginidad, el sexting, la promiscuidad, la eyaculación, etc.
- Que los participantes reconozcan en su entorno, personas o lugares que les brinden contención, orientación y seguridad.

De acuerdo a las necesidades planteadas por las autoridades de la escuela, el taller se impartió en dos sesiones de 4:00 horas cada una en el turno matutino; por su parte en el turno vespertino, se impartió en 4 sesiones de 2 horas cada una.

Como parte del proyecto se diseñó un pre- test y un pos-test, con dos secciones, la primera consistió de una escala tipo Likert de 7 ítems en 3 niveles y la segunda parte fueron 3 preguntas de opción múltiple y 2 preguntas binarias.

## **Resultados**

Se pudieron observar resultados a partir de las dinámicas que se generaron en los grupos, se reportan las observaciones que cada tema arrojó:

En la sesión 1, los cuatro grupos mostraron resultados positivos en el conocerse y entender que ellos se encontraban en la etapa de la pubertad.

En la sesión 2 titulada: *Soy hombre, Soy mujer (Roles y estereotipos de género)*, en los 4 grupos existía ya una guerra entre los sexos, en algunos grupos los niños externaron que en varias ocasiones y a lo largo del ciclo escolar, habían sido agredidos físicamente por las niñas, las agresiones iban desde pellizcos, mordidas y patadas. La manera en que los niños responden a tales agresiones es verbal y en algunos casos también con golpes, aunque en menor grado, ya que ellos mismos mencionaron que los maestros protegían a las niñas y no a ellos.

Dentro de esta sesión se les pidió que en una tarjeta colocaran las palabras con las que podían definir al otro sexo y en general en los 4 grupos se obtuvieron las siguientes respuestas:

Los niños son, percibidos por las mujeres participantes como:

*“Desordenados, groseros, irresponsables, mal educados, no estudian, traviesos, algunos asquerosos, gallinas, divertidos, carácter pesado, caen bien, prestan dinero, violentos, celosos, trabajadores, machistas, payasos, vulgares”*

Los niños son, percibidos por ellos mismos como:

*“algunos malos y otros buenos, algunos les pegan a las mujeres”*

Las niñas son percibidas por los niños como:

*“abusivas, aprovechadas, groseras, chismosas, consentidas, enojonas, borregas, caen mal, desordenadas, mentirosas”*

Las niñas son percibidas por ellas mismas como:

*“Listas, delicadas, sensibles, educadas, alegres, divertidas, atrevidas, buenas, inteligentes, limpias, generosas”*

En los 4 grupos no hubo variabilidad en los resultados, es por eso que se considera necesario fomentar la educación con perspectiva de género, para poco a poco lograr un cambio en la percepción de los roles.

En la sesión 3, que se tituló: Mis vínculos afectivos, se utilizó la técnica de juego de roles, para que ellos representaran problemas de la vida cotidiana, aunque las consignas fueron en polaridades de violento-no violento, todas las escenas que se presentaron reflejaron la violencia, lo que nos permite observar cómo es el ambiente que los rodea. En esta sesión el objetivo principal fue que ellos identificaran nuevas alternativas de solución sin llegar a la violencia.

El objetivo de la última sesión fue que los participantes se sintieran con la suficiente confianza para externar sus dudas con respecto a la sexualidad, en general puedo decir que si se logró, ya que en esta sesión después de la proyección de dos videos cortos acerca del autoconocimiento y la masturbación, los alumnos manifestaron distintas inquietudes, entre las que destacan:

*¿Cómo se llama la menstruación en los hombres?*

*¿Las mujeres se masturban?*

*¿Por qué las mujeres gritan tanto en una relación sexual?*

Después de esta pregunta se abrió el espacio para hablar sobre la pornografía; otra pregunta escuchada fue: *“Si dos hermanos tienen relaciones sexuales, ¿se pueden embarazar?”*

## **Conclusiones**

Analizando los resultados obtenidos del taller aplicado, podemos decir que:

1) Queda claro que la educación sexual se debe abordar de una manera integral, es decir, que para abordarla se considere a la persona como totalidad, respetando su cuerpo, su sexo, sus vínculos afectivos; así como el entorno sociocultural y familiar de la que las personas proceden.

2) Resulta interesante que este proyecto se aplicó en una primaria ubicada en la colonia San Miguel Teotongo, perteneciente a Iztapalapa, siendo que esta delegación representa uno de los municipios en el Distrito Federal con mayor índice de violencia, marginación y bajas oportunidades de desarrollo. Se menciona lo anterior porque fue evidente, sobre todo en la dramatización, la internalización de la violencia como parte de su vida cotidiana.

3) Existen notorias problemáticas a las que se enfrentan los profesores frente a un grupo, sobre todo en relación a la educación sexual, se pudieron observar deficiencias provocadas por el sistema, pues aunque los profesores quieran hacer su mejor esfuerzo, los ritmos y programas de estudio los obligan de cierta manera a tratar a los grupos de una manera general, rápida y sin poderse detener en los casos o dinámicas grupales que se les van presentando; dando como resultado carencias básicas en la formación de sus alumnos; ahora bien, en lo que respecta a la educación sexual, algunos de los profesores titulares de los grupos participantes, pudieron expresar que en su formación como maestros, no les dan como tal, herramientas para abordar el tema e incluso una profesora confesó que ella no se sentía capacitada para abordar el tema ni en su vida personal, mucho menos lo abordaría en su salón de clase. Esto se entiende si tomamos en cuenta la cultura en la que hemos sido formados, cultura que por herencia tiene a la sexualidad en una categoría difícil de hablar o abordar.

4) El ambiente en que se están desarrollando los niños hay factores que favorecen que éstos experimenten su sexualidad sin consciencia de su cuerpo ni de sus

sensaciones y esto los puede llevar a situaciones de riesgo incluyendo las relaciones de violencia, los embarazos prematuros, entre otros.

5) La respuesta por parte de los alumnos se considera buena, sin embargo para hablar de los roles de género y relaciones afectivas es necesario hacer un trabajo más profundo, tanto con los niños, padres de familia y profesores, para poder entonces generar poco a poco una cultura de equidad e igualdad entre los sexos.

6) Esta intervención suma elementos que se toman en cuenta para la construcción del proyecto: *Educación Sexual Integral: una propuesta aplicada a un grupo de adolescentes*, a través de un grupo focal titulado: *Intégrate en la educación sexual de los adolescentes*, que está dirigido a padres, madres, tutores y docentes; este proyecto incluye un taller dirigido a adolescentes el cual se titula: *¿Y qué onda con mi vida y mi sexualidad?*

7) Se destaca la importancia de incluir a las habilidades para la vida y a las expectativas de vida futura como ejes transversales en la propuesta de Educación Sexual Integral, para que esta intervención proporcione mayores elementos de solución de problemas y dirección en su vida.

8) Se observa la necesidad de ampliar el taller a un mínimo de 9 sesiones por la necesidad de aclarar y abordar los temas con más profundidad.

## 4.12 Diseño de intervención para Adolescentes

**Título del taller:** ¿Y qué onda con mi vida y mi sexualidad?

### Objetivos

#### Objetivo general

Que los adolescentes desarrollen y potencialicen sus habilidades sociales, proyecten sus expectativas de vida y descubran a la sexualidad como una dimensión integral de su vida.

#### Objetivos específicos

- Que los participantes conozcan cómo funciona su cuerpo y su sexualidad.
- Que conozcan cuáles son los estereotipos que por género se adquieren y como impactan en la vida cotidiana.
- Desmitificar aspectos sobre sexualidad (cuerpo, relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, pornografía, etc.).
- Que los participantes aprendan a identificar los conflictos en una relación de pareja; así mismo que aprendan a construir relaciones satisfactorias y que puedan identificar a su red de apoyo en caso de riesgo.
- Que los participantes aprendan a comunicarse asertivamente en sus relaciones interpersonales.
- Que los asistentes identifiquen sus expectativas de vida y las orienten hacia su realización personal.

## **Temario**

- 1) ¿Qué es la sexualidad?
- 2) Autoconcepto y Autocuidado
- 3) ¿Qué es una situación de riesgo?
- 4) Reconozco mis emociones
- 5) Roles y estereotipos de género. Mitos y realidades en torno a la educación sexual.
- 6) Noviazgo, seducción y violencia en el noviazgo.
- 7) Comunicación Asertiva
- 8) Expectativas de vida
- 9) Cierre y evaluación del taller.

### **4.13 Diseño de intervención para padres, madres, tutores y docentes**

**Grupo focal:** Intégrate en la educación sexual de los adolescentes

#### **Objetivos**

##### **Objetivo general**

Que padres, madres, tutores y docentes identifiquen qué información tienen sobre sexualidad y descubran si ésta es adecuada o necesitan actualizarla o reestructurarla.

##### **Objetivos específicos**

- Que los participantes identifiquen las etapas de la sexualidad y el proceso de desarrollo del adolescente.
- Que los participantes identifiquen los constructos socialmente atribuidos a cada sexo y que generen una perspectiva de equidad entre los géneros.

- Que los participantes den alternativas de comunicación con sus hijos/alumnos adolescentes.
- Que los participantes adquieran nuevas formas de comunicarse con los adolescentes y desarrollen mecanismos para establecer límites asertivos.
- Que los participantes definan y reconozcan la importancia de los conceptos de autoridad y límites.

### **Temario**

- Las etapas de la sexualidad-¿Cómo hablar de sexualidad con adolescentes?
- Roles y estereotipos de género
- Comunicación asertiva y manejo de límites.

## Capítulo 5. Análisis de resultados

### 5.1 Intervención con adolescentes

Los datos obtenidos corresponden al taller de intervención titulado ¿Y qué onda con mi vida y mi Sexualidad? en el cual se realizó la recopilación de datos a partir de grabaciones de audio, observaciones registradas en el diario de campo por parte de la facilitadora y de los observadores, además del material elaborado por los participantes en cada una de las sesiones (carteles, dibujos, respuestas por escrito a las actividades propias de la intervención); posteriormente se realizó la transcripción de parte de las sesiones, especialmente de las exposiciones de los adolescentes en donde ellos hablaban o exponían temas de interés para la investigación. Estos datos, posteriormente se organizaron en las siguientes categorías:

- Sexualidad
- Cuerpo, sensaciones y deseos
- Género, estereotipos y roles
- Mitos y realidades sobre sexualidad
- Situaciones de riesgo
- Habilidades para la vida
- Expectativas de vida

Se considera la importancia de la integración grupal como resultado de la intervención, ya que los participantes provenían de distintos grados y grupos por lo que al inicio no todos se conocían, fue clave el generar entre ellos un ambiente de confianza que les permitiera integrarse dentro del grupo, así como hablar y compartir situaciones personales.

Cabe mencionar que para la ejemplificación de los resultados obtenidos se toman fragmentos textuales de los participantes, a los que por razones de confidencialidad se les otorga un nombre ficticio.

A continuación se presenta lo encontrado en cada categoría:

### 5.1.1 ¿Qué es la sexualidad?

Esta investigación define a la sexualidad como una dimensión integral de la vida, que incluye 4 áreas principales, las cuales son el erotismo, el género, los vínculos afectivos y la reproductividad; se toma en cuenta también que la sexualidad comienza desde el nacimiento y se manifiesta de manera única y personal durante las diferentes etapas de la vida.

Las respuestas obtenidas al preguntarles a los participantes sobre como definen a la sexualidad, responden a lo que por sentido común se conoce o a lo que ellos han recibido por parte de la educación sexual que han recibido durante su vida. Lo que ellos aportan sobre la sexualidad en la primera sesión, es:

*“La sexualidad es el sexo, la pornografía, las relaciones sexuales, así como saber de métodos anticonceptivos. La sexualidad comienza en la pubertad o cuando se tiene una relación sexual”.*

Fue necesario explicar la sexualidad con todas sus dimensiones desde la primera sesión y en las siguientes vinculándolas al tema del día, para que al final de la intervención los adolescentes comprendieran que la sexualidad es parte de su vida, es única y propia, además que ellos tienen la capacidad de planearla y decidir cómo vivirla.

Es importante mencionar que al final de la intervención, los participantes elaboraron una actividad en la que se les pidió hacer un bosquejo de su proyecto de vida, con la finalidad de que ellos ampliaran sus propias expectativas, una de las áreas que se abarcaron fue la sexual, para favorecer el considerar a la sexualidad parte de su vida y que cada quien decide cómo vivirla, algunas respuestas obtenidas fueron:

En lo sexual:

*“me gustaría que fuera con una pareja estable, más o menos a los 22 años y para protegernos y no tener hijos luego luego, pues usaría condón y que mis hijos sean planeados ¡no como yo... se casaron por mi culpa!” (Godofredo, sesión 9)*

*“yo voy esperar a alguien que me valore y me respete como soy” (Escarlet, sesión 9).*

*“Tener relaciones sexuales a los 18 con una chava sexy” (Daarick, sesión 9).*

*“Quisiera tener relaciones a los 20 años” (Mary, sesión 9).*

Cabe mencionar que en los fragmentos antes citados, se hace referencia al inicio de las relaciones sexuales como manifestación de la sexualidad dentro de su plan de vida.

Por otra parte, aunque en el taller no se hablaron de métodos anticonceptivos, la mayoría mencionó que los usaría al momento de tener relaciones sexuales, por lo que se considera que los participantes integraron positivamente la información que han recibido hasta el momento con lo aprendido durante esta intervención. Algunos de los adolescentes mencionaron que para ellos es importante tener una pareja estable, así como el amor, lo romántico y el respeto como elementos necesarios para generar una relación sexual.

Por lo convencionalmente aprendido, se entiende que lo que puede ocasionar riesgos es el inicio de las relaciones sexuales sin protección; en este sentido, con los elementos proporcionados en esta intervención se logró que los participantes tuvieran presentes elementos de autocuidado para planear sus relaciones sexuales como son el respeto, el amor y el uso de anticonceptivos.

### **5.1.2 El cuerpo, sensaciones y deseos...“Como el Chocolate y el Red Bull”**

Durante la adolescencia, se entiende que el cuerpo cambia rápidamente, de modo que el adolescente está viviendo en un nuevo cuerpo con sensaciones que no conocía, por lo que se considera importante que dentro de la educación sexual integral se dé el espacio necesario para que el adolescente reconozca estos cambios y exprese cómo siente con ellos.

Es por lo anterior que, durante todo el taller se tomó en cuenta la apreciación y apropiación del cuerpo, estimulado a través de diversas actividades que permitieran el contacto con las propias sensaciones y deseos, los participantes se mostraron

interesados por definirse y por integrar la manera en que van identificando los cambios que presentan a nivel corporal y a nivel emocional.

Los adolescentes reconocieron que existen en ellos emociones, sensaciones y deseos que a veces no pueden controlar, tal como el efecto que en ellos provoca el consumo de chocolate o de la bebida energética denominada *Red Bull*.

Ellos mismos pudieron ubicar que dependiendo la situación, pueden sentir miedo, sentirse avergonzados, no les gusta ser observados, en algunas ocasiones se sienten solos y poco escuchados o tomados en cuenta. Por otro lado, mencionaron a la alegría, a la vanidad, además de en ocasiones sentirse del lado de los populares y con un cuerpo fuerte, además de que expresan molestia cuando se les pide que colaboren con las labores de la casa.

En este rubro, fue muy interesante ubicar que si hay un ambiente propicio, es decir, en donde se sientan en confianza, protegidos y contenidos, los adolescentes quieren hablar de sí mismos y de lo que les inquieta.

### **5.1.3 Mitos y realidades sobre sexualidad**

Para vivir una sexualidad plena es necesario desmitificar concepciones que se tengan sobre ella, es por eso que dentro del ambiente de confianza que se generó en el grupo, los participantes realizaron las siguientes preguntas en la sesión sobre mitos y realidades de la sexualidad:

- *¿Si un hombre deposita semen en la taza del baño y una mujer se sienta, puede embarazarse?*
- *¿Si un hombre eyacula dentro de otro hombre, puede quedar embarazado?*
- *¿Si un hombre se opera para ser mujer, se puede embarazar en algún momento?*
- *¿Qué es una prostituta?*
- *Si una mujer tiene relaciones con muchos hombres y se embaraza, ¿cómo le hacen para saber de quién es el hijo?*
- *¿Es cierto que las personas de raza negra tienen el pene más grande?*
- *¿Las mujeres de raza negra, tienen la vagina más grande?*
- *¿Es cierto que hay pastillas para que a los hombres les durara más la erección?*
- *¿Por qué hay personas que son adictas al sexo?*
- *¿Cuántas relaciones sexuales son normales tener?*

Lo que permite comprender que los adolescentes necesitan un espacio para externar dudas en un ambiente protegido, pues si estas dudas las comentan solo entre los pares, en la mayoría de los casos, solo promueve confusiones y malos entendidos, que después se toman como realidades.

#### **5.1.4 Género, estereotipos y roles**

Esta investigación define al género como la atribución de conductas socialmente sostenidas en relación al sexo de la persona, es de esta forma que se adquieren roles y estereotipos sobre cada sexo, generando desigualdad y relaciones de poder entre los sexos.

Dentro de esta propuesta de Educación Sexual Integral, se toma en cuenta el concepto de coeducación propuesto por el modelo Afectivo-Sexual, en el que se pretende propiciar la deconstrucción de estos roles, para favorecer relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, generando así ambientes de respeto por las particularidades que las personas presentan sin que el sexo sea un determinante para ello; por otra parte, cabe mencionar que se define a la orientación sexual como la capacidad personal de decidir con quién relacionarse eróticamente y corresponde a la manera única y propia de vivir la sexualidad.

Durante la intervención, cuando se habló de roles y estereotipos de género, pareció que existía una lucha entre ambos sexos, pues al pedirle a los participantes que definieran al sexo contrario, las respuestas fueron agresivas y un tanto despectivas, lo que nos permite observar la manera en que los adolescentes han sido educados desde casa y que esta educación se refuerza en los entornos escolares; a continuación se expresan las definiciones que cada uno de los sexos utilizó para el sexo contrario.

Las chicas participantes definieron que los hombres son:

*“A los hombres les gusta dormir y el futbol, tienen pelo corto, pene, les gustan los deportes pesados, casi siempre son felices, son muy perversos, tienen manzana, se engruesa la voz, tienen músculos, son machistas, infieles, mentirosos, románticos, tragones, cariñosos, nacos, putos, patanes, no saben*

*hacer nada sin la mujer, son mujeriegos, guapos, son más borrachos, son trabajadores, son más limpios, más organizados, son más vagos y si saben manejar” (sesión 5).*

Por su parte, los varones participantes, definieron a las mujeres con las siguientes características:

*“Las niñas son tiernas, femeninas (algunas), chillonas, payasas, fresas, chismosas, presumidas, cariñosas, detallistas (más que los hombres), un poco sonsas, tienen cabello más largo, voz más delgada, son vanidosas, cariñosas, les gustan los bebés, cuidan mucho de sus cosas como brillos y delineadores, etc. son más trabajadoras, luchan por lo que quieren, son higiénicas y más organizadas. Las mujeres tienen la misma fuerza que un hombre, son más limpias, usan falda y tacones, tienen más responsabilidad en lo que es el quehacer, son más sensibles con sus sentimientos, son más cursis, tienen la capacidad de dar otra vida, tienen la voz más suave que un hombre” (sesión 5).*

Tales respuestas nos llevan a entender que es un proceso complejo el manejar la coeducación, sin embargo, es necesario seguir tomando iniciativas para lograr que ambos sexos se perciban en igualdad de condiciones y que conciben que los dos se deben de tratar equitativamente, esto principalmente para prevenir la violencia y lucha de poder en las relaciones interpersonales.

Es por tanto, necesario que se promueva la equidad entre los sexos en todos los contextos en los que conviven hombres y mujeres, por ejemplo una de las dudas que surgió en el grupo fue: *“Si un chico invita a salir a una chica, ¿porque él debe de pagar todo?” (Pancho, sesión 6).*

De manera que a lo largo de las sesiones se fue generando el espacio para que hombres y mujeres hablaran de las situaciones que les parecían desiguales en cuanto a los géneros, incluso en las relaciones de pareja, por ejemplo:

*“Si él dice o ella que eres solo mío o solo mía -¿también es una violencia?, ¿no?-, yo hablaría con él y le diría que yo no soy tuya, solo somos novios” (Mary, sesión 6).*

Parte de la dinámica de las sesiones, fue promover que los participantes propusieran formas asertivas de enfrentar situaciones cotidianas que pudieran convertirse en una situación de riesgo.

### **5.1.5 ¿Qué es una situación de riesgo?**

Se parte de la premisa de que los adolescentes tienen poca percepción de los riesgos que pueden representar el llevar a cabo o no, ciertas acciones y actitudes dentro de las situaciones de la vida cotidiana, es por eso que se les hizo la pregunta: ¿Qué es una situación de riesgo?

Ante ello, los participantes mencionaron que su grupo de edad tiene como situaciones de riesgo el consumo de drogas, la delincuencia, los embarazos no planificados, la violencia, salirse de la escuela y las autolesiones como respuesta a la tristeza o a la frustración, incluso mencionaron el pensar en el suicidio.

Este grupo, manifestó una concepción naturalizada de la violencia, pues a lo largo de las sesiones mencionaron situaciones cercanas a las que han estado expuestas, tales como el consumo de drogas o alcohol, por parte de familiares cercanos como padres, hermanos, tíos, vecinos; además, acompañado de situaciones de violencia extrema, las cuales fueron expresadas por equipos con la técnica de juego de roles, los participantes mencionaron que todas las escenas fueron hechos reales de alguno de los miembros del equipo.

Las escenas se describen brevemente para comprender las situaciones a las que han sido expuestos:

- *Equipo 1: el padre de familia llega a casa y apunta con una pistola en la cabeza a su hijo mayor, el resto de la familia observa, una de las hijas gritaba: ¡No papá no lo hagas!*
- *Equipo 2: dos amigos que tuvieron un conflicto y uno de ellos sacó la pistola y quería matar al otro, pero llegó la policía lo agarró y se lo llevó.*
- *Equipo 3: dos amigos que se pelean a golpes por no querer que la amiga en común hable con el otro.*

- *Equipo 4: El padrasto alcoholizado golpea a su esposa y abusa sexualmente de la hija de ésta.*

Al observar las situaciones de violencia a las que han sido expuestos los participantes, se pensó en que ellos mismos identificaran a una persona de confianza dentro de su círculo familiar o de amistades, sólo algunos mencionaron a la mamá, o a algún hermano o hermana mayor o a un primo. Los demás mencionaron que no hay un adulto de confianza dentro de su círculo de influencia, estos últimos mencionaron que la música es un refugio para encontrar consuelo en momentos difíciles.

Cabe mencionar que la figura paterna no aparece como adulto de confianza, más bien cuando es mencionado en alguna de las actividades es para relatar un hecho violento o que causó temor:

*“Me da miedo que mi papá se drogue, porque una vez golpeó a mi mamá... ella estaba embarazada y perdió al bebé” (Escarlet, sesión 4).*

*“Un primo mató al amante de su mujer, mi papá fue el que le prestó la pistola” (Mary, sesión 7).*

Es importante comprender y tomar en cuenta el contexto en el que los adolescentes están adquiriendo sus primeros patrones de vida y de conducta, pues este incidirá en las expectativas que los adolescentes tienen para su vida futura.

Resultó un tanto preocupante el nivel de violencia al que están expuestos los participantes de modo que se les propuso que localizaran al menos a una persona adulta en quien ellos pudieran confiar y tener de aliado, la mayoría lo logró recurriendo a tíos o tías aunque no vivieran cerca de ellos.

Apoyándonos en el concepto de transversalidad que maneja el modelo Afectivo-Sexual y de la metodología de investigación acción, se incluyó dentro de las sesiones el reconocimiento de las emociones que en algún momento pueden llevar a causarse un daño o a colocarse en una situación de riesgo, para que los participantes las reconocieran, las nombraran y entre ellos mismos se dieran soluciones para protegerse cuando se encuentren en un ambiente adverso.

Dentro de estas soluciones o alternativas, nuevamente aparece la música como un factor que ellos reconocen como protector o distractor del ambiente o situación adversa, así como para enfrentar la soledad que los lleva a lastimarse o a ponerse en situaciones de riesgo.

Para que los participantes tuvieran más información y con el permiso de las autoridades de la escuela, se les brindó un directorio con números de instituciones públicas, que ellos tuvieran como recurso para llamar en caso de emergencia Ver [Anexo 5. Tríptico para adolescentes](#).

Se consideró importante que los participantes se quedaran con los preceptos resilientes de “Yo soy una persona valiosa que puede definirse”, “Yo tengo alguien en quien confiar y a quien recurrir en caso de riesgo o peligro” y finalmente el folleto se les dio para que tuvieran presente el “Yo puedo pedir o solicitar ayuda”.

#### **5.1.6 Habilidades para la vida**

Para ubicar si se lograba un cambio significativo, en relación a las habilidades sociales, se les aplicó la escala denominada: Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social (SECHS) (Caballo, 1993) [Ver anexo 3](#). La que fue aplicada por observadores de apoyo. La escala se aplicó al inicio (Pre-test) y al término (Post-Test) del taller.

La evaluación se realizó en el programa estadístico SPSS, aplicando una prueba “T de Student”, donde:

Ho: No hay diferencia de medias entre el pre-test y el post-test.

Ha: Existen diferencias de medias entre pre-test y el post-test.

Obteniéndose:

Pre-test:  $T(14) = 66, p = .000$

Post-test:  $T(14) = 82, p = .000$

Por lo que se rechaza Ho, comprobándose que existe una diferencia significativa de medias; lo cual nos permite decir que el taller si les proporcionó el entrenamiento y potencialización de sus habilidades sociales.

Por su parte, los observadores al final del taller, manifestaron que era evidente el cambio en los participantes, ya que presentaban intervenciones más puntuales, los volúmenes de la voz aumentaron puesto que al inicio eran muy débiles, las posturas retraídas de los chicos mejoraron a unas más erguidas y seguras. Se mostraban en un ambiente de confianza pues cada vez se mostraban más espontáneos y creativos dentro de la tarea que se cumplía durante el desarrollo de las sesiones.

En relación a la comunicación asertiva como opción para solucionar conflictos, algunos de los participantes mencionaron algunos ejemplos de cómo habían logrado comunicarse de esta forma con personas de su familia:

- *“Yo pude hablar con mis papás (...) les dije que hay cosas que a mí no me agradan y llegamos a un acuerdo que ellos van a tratar de no comparar mis gustos con los de mi familia” (Hazel, sesión 8).*
- *“Mi hermano me dijo que vaya a comprarle algo a la tienda, yo le dije que no soy su criado, porque siempre me manda, y yo le dije no te voy a traer nada él me dijo pues vamos a rifarnos y lo dejé hablando” (César, sesión 8).*
- *“Yo con mi mamá y mi abuelita siempre me la paso peleando, y no me gusta hablar con ellas porque termino llorando, pero ahora hablamos bien” (Escarlet, sesión 8).*
- *“El viernes, me disculpé con mis padres por haberles discutido un poco, les dije las razones...y se calmó la cosa” (Daarick, sesión 8).*

Posteriormente se les preguntó si ellos encontraban relación en que se les hablara de comunicación asertiva en un taller sobre sexualidad, a lo que ellos respondieron:

- *“Puede ser que la correcta manera de resolver conflictos nos va a llevar a tomar buenas decisiones para ejercer la sexualidad” (Hazel, sesión 8)*
- *“Que si aprendemos a resolver conflictos asertivamente nos va a llevar a no caer en relaciones de violencia, ya sea con la novia o con la esposa” (Daarick, sesión 8)*
- *“Sirve para tomar decisiones” (Roxana, sesión 8)*

Ahora bien, parte de los objetivos del taller son que los adolescentes aprendan y ejerciten la manera de tomar decisiones y de comunicarse asertivamente, se considera que es necesario que este tipo de entrenamiento estén presentes en todas las clases escolares, para que estas habilidades sean reforzadas hasta tenerlas internalizadas para que surjan como recurso en el momento de buscar soluciones en situaciones problemáticas. Sin embargo los resultados expresados en el taller muestran que el brindar el espacio seguro y de contención es clave para que los adolescentes se desenvuelvan y sobre todo estén dispuestos a aprender nuevas conductas, ya que fue importante que se mencionara que todo lo que se hablara o expresara en el taller sería confidencial.

### **5.1.7 Expectativas de vida**

Para finalizar el taller se les propuso la actividad para visualizarse en distintas áreas de su vida, plasmándolo en un cartel que llenarían con recortes, en esas imágenes se incluyeron como se veían a futuro o que cosas deseaban para su vida futura.

Es importante mencionar que durante las sesiones se fue generando un ambiente de escucha por los otros, esta condición no fue fácil, debido a que están adaptados a estar callados, sentados y sin movimiento corporal, de modo que al estar permitido dentro del salón que hablaran, expresaran ideas e incluso que se favoreciera que el cuerpo entrara en movimiento, fue difícil mantener al grupo en silencio, pero al final, se logró que todos estuvieran atentos y escuchando mientras los compañeros uno a uno fue explicando su cartel, así cada participante tomó el rol de protagonista por un momento, favoreciendo así la habilidad social de hablar en público, así como las experiencias básicas de ser visto y ser escuchado por los otros.

Se insiste en el fomento de la autorregulación por parte de los adolescentes, para que sean capaces de mantenerse en ambientes que favorecen la libertad y que al mismo tiempo sean capaces de asumir los límites para el bienestar común.

Al momento de hablar sobre su proyección a futuro, mencionaron expectativas en las áreas de su vida de manera integral, que son el área individual, de pareja, sexual, familiar, económica, social, vocacional y espiritual.

Los chicos, mencionaron conceptos como casarse por el civil y por la iglesia, tener hijos, tener una casa propia y carros, cabe mencionar que aparecen las cosas materiales como expectativas en este grupo de adolescentes, las cuales, en la literatura revisada no aparecen dentro de este grupo de edad, lo que pone de manifiesto que intervenciones como esta pueden gradualmente, ampliar las expectativas para la vida de los participantes.

Por su parte en el área sexual algunos mencionaron que no han pensado aún en como iniciar su vida sexual, mientras que otros dijeron que comenzarían a tener relaciones sexuales a una determinada edad, usando anticonceptivos; en lo vocacional, todos mencionaron lo que les gustaría estudiar o a lo que les gustaría dedicarse.

Se considera importante brindar más espacio para que los chicos realicen una introspección más profunda, para que ellos mismos ubiquen cuáles son sus talentos y habilidades y entonces sus expectativas de vida sean más amplias. Por otro lado, se entiende que estas expectativas también dependen del contexto sociocultural al que pertenecen los participantes, considerando que es este el que más influencia tiene sobre los chicos, es por eso que se insiste en la participación de padres, madres y profesores, para que gradualmente el ambiente social, favorezca un desarrollo de los adolescentes que les permita mirar más allá de lo convencional.

## 5.2 Intervención con el grupo de padres, madres y tutores

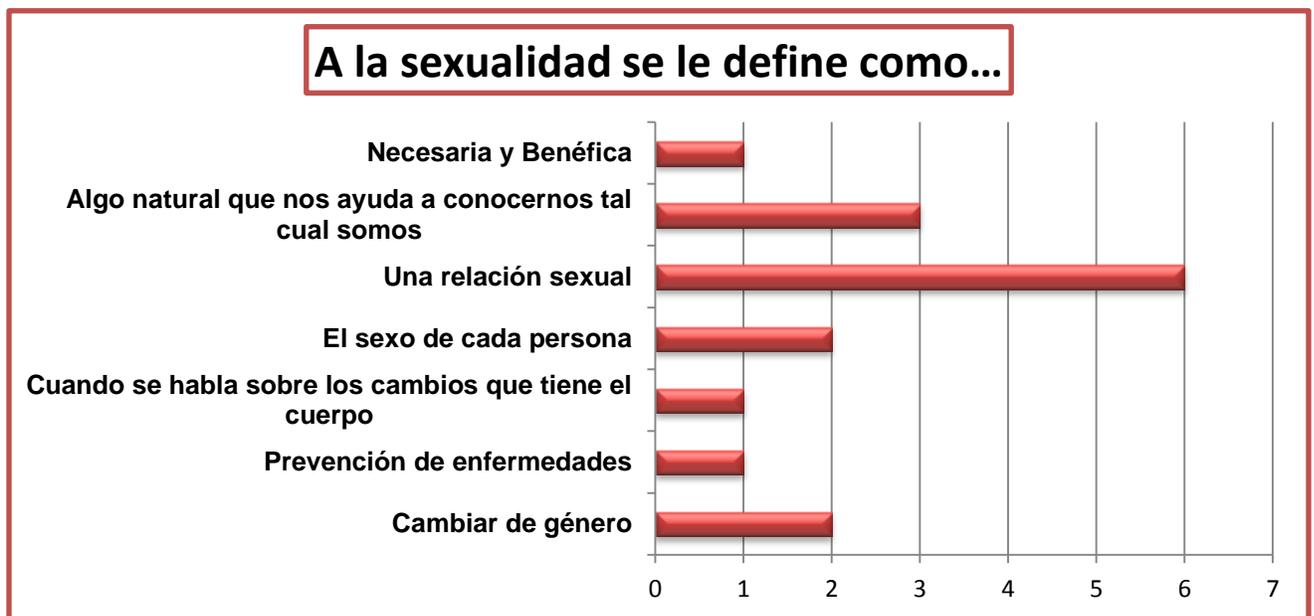
Dentro del grupo focal, se realizó la recolección de datos a partir de la observación, la toma de fotografías y las grabaciones de audio, se realizó la transcripción de las sesiones y posteriormente se revisaron los datos para formar categorías que permitieran explicar los hallazgos encontrados.

Los nombres que aparecen en los fragmentos presentados son ficticios por razones de confidencialidad.

Antes de cada sesión, se realizaron actividades corporales que favorecieran la discusión del tema planteado.

Con los resultados del cuestionario de preguntas abiertas en la primera sesión con madres y padres se formaron categorías que se presentan en las siguientes tablas:

Tabla 1 Definición de sexualidad según padres y madres.



Es importante mencionar que las definiciones expresadas por padres y madres se enfocan más hacia las relaciones sexuales como definición única de la sexualidad.

Tabla 2 ¿Quién proporciona educación sexual?



Los padres se reconocen como los principales responsables en brindar educación sexual a sus hijos.

Lo anterior nos deja las siguientes reflexiones:

Que las madres y padres se consideran los principales responsables de proporcionar educación sexual a sus hijos, pero ellos mismos reconocen que no cuentan con los elementos para comunicarse de manera adecuada con ellos e incluso manifiestan que no saben cómo hablar de sexualidad con sus hijos.

Los participantes definen a la sexualidad con conceptos sesgados o errados. Las palabras que asociaron a la sexualidad son:

*“Tabú, enfermedad, algo benéfico, necesario, dudas” (sesión 1).*

Los participantes refieren que es necesario hablarles de educación sexual a los adolescentes para evitar embarazos y prevenir enfermedades, lo que pone en evidencia que la concepción que ellos tienen es la misma que ocupa el tema de esta investigación, es decir, que está internalizada que la manera de proporcionar educación sexual debe ser bajo este enfoque.

Los participantes refirieron que el principal reto al ser padres de adolescentes es la capacidad de poder comunicarse con ellos.

### **5.2.1 La educación para la sexualidad proporcionada desde casa**

Se encontraron muy presentes roles, estereotipos y etiquetas que las madres colocan a sus hijos desde edades tempranas, también manifestaron de manera implícita, la forma en que ellas educan en sexualidad a sus hijos:

*“El niño es sexualmente como muy despierto, pero es muy caballeroso, muy respetuoso, (...) y yo veo a las niñas pues la gran mayoría como que son... no son como en mi tiempo, o sea son muy aventadas” (Laura, sesión 2).*

*“Yo, por ejemplo con los niños grandes pues se desvestían y se meten a bañar y ahora con la niña pues yo le digo: que no te vean ¡tú tápate!, como que si se maneja diferente la sexualidad entre los hombres y las mujeres (...) a los niños los educamos como con más libertad y a las niñas como con más pudor” (Cecilia, sesión 2).*

Se encuentran dos discursos, por una parte se cataloga a las mujeres como las más aventadas y por otra parte, se les educa con menos libertad que a los hombres.

Por otra parte existen consejos que las madres dan a manera de “prevenir” riesgos que el ejercicio de la sexualidad implica:

*“pero yo le dije el día que tú quieras tener relaciones sexuales pues nada más dime: “mami necesito dinero y yo te doy y te compras tus condones” (...) pero por favor no me vayas a dejar una chamaca embarazada, porque para mí sería un trauma o me daría mucha tristeza saber que tú tuvieras hijos regados” (Laura, sesión 2).*

*“yo platico con mi hijo y le digo: el día que tú quieras tener relaciones sexuales usa condón (...) cuando mi hija ya entre a la adolescencia yo le voy a poner sus condones en su bolsita” (Cecilia, sesión 2).*

Existe una preocupación evidente por parte de las madres de que sus hijos no usen anticonceptivos desde la primera relación sexual, dejando de lado todos los

sentimientos que conllevan a favorecer el contacto de la intimidad. Esto responde a la forma convencional de recibir educación sexual. Por otra parte, la educación de los hijos queda en la responsabilidad de la madre que es la que de algún modo genera más cercanía con los hijos.

En relación a lo anterior, se entiende que hay mucho trabajo por hacer con padres y madres, pues por un lado los padres no asisten a este tipo de capacitaciones y los tiempos de las madres, resultan ser limitados, además de que la asistencia es escasa, debido quizá a la falta del conocimiento de que existen formas más amplias de vivir la sexualidad y de generar relaciones interpersonales.

A las madres que asistieron les cuesta trabajo definir el concepto de sexualidad plena:

*“nunca la he tenido (...) Pues yo digo que la que la tenga (la sexualidad plena) que tenga un orgasmo mínimo y no nada más uno sino que sea multiorgásmica, yo no sé lo que es eso” (Laura, sesión 2).*

*“Pues no sé, teniendo una pareja, que la pareja con la que estés a gusto respecto a las relaciones sexuales, que puedas tener confianza de decir lo que sientes, lo que quieres, que te sientas a gusto contigo misma, pero en sí pues no sé qué más...” (Cecilia, sesión 2).*

Al final se les explicó que se puede definir a la sexualidad plena, como la manera de ejercer su derecho libre a satisfacer todas las áreas que incluye la sexualidad.

Por otra parte, se les preguntó sobre los elementos que consideran importantes para proporcionar una educación sexual adecuada para los adolescentes:

*“yo no tengo ni idea, (...) pero cuándo intento hablar con mi hijo pues él se molesta y entonces lo que hago cuando me pregunta yo le despejé la duda y yo le digo a mi esposo que hablé mucho con él porque él es varón, pero en realidad pues no sé si lo hace, yo ya le dije que sí el embarazo a una niña pues sería una gran frustración para nosotros, porque además eso de que un niño*

*esté cuidando otro niño pues se me hace o algo muy complicado” (Laura, sesión 2)*

*“(…) un poco de más de comunicación abiertamente que nos ayuden a podernos comunicar con ellos, porque igual podemos darles teoría, podemos darles elementos, pero no sabemos cómo comunicarnos con ellos o como plantearles las cosas; pues en si yo hablo mucho con él sobre qué es un embarazo, el uso del condón, cuando quiera tener relaciones, pero también en la adolescencia es muy difícil hablar con ellos” (Cecilia, sesión 2).*

## **5.2.2 Comunicación asertiva y límites en adolescentes**

Se define a la autoridad como la persona que guía sin reprimir ni violentar.

Se preguntó quién es la persona encargada de poner límites y dar contención dentro de la familia, ¿quién pone las reglas? y ¿quién es la persona que toma las decisiones?

- *En casa mi esposo siempre comenta que él tiene en vez de tener un hijo y una esposa que tiene dos niños, él me trae como si yo fuera una niña” (Laura, sesión 3)*
- *en la terapia decía mi esposo que es otro niño, más porque tiene comportamientos como si fuera otro más... por un lado, y por otro, le tienen miedo, creo que él es autoritario y a la vez antiautoritario. (Cecilia, sesión 3)*
- *Yo con mi hija, tengo mucha comunicación, yo la escucho, pero yo fallo porque yo tomo, pero cuando habla con su mamá, ella si le dice de groserías. (Antonio, sesión 3)*
- *En mi caso, mi hija a veces me confía cosas y todavía no me acaba de decir las cosas y yo la empiezo a regañar, entonces ya no me cuenta nada. (Miriam, sesión 3)*
- *Mi hija me dice las cosas y entonces yo la termino regañando. Yo me acabo de volver a juntar, y mi nueva pareja empezó a darles permiso a mis hijas y ya cuando yo les decía algo, ya no me hacían caso, y ahora ya no sé cómo volver a agarrar la autoridad con mis hijas (Nancy, sesión 3)*
- *Mi esposo y yo, entre los dos nos quitamos la autoridad, él dice no va a salir el niño y yo digo que sí, y viceversa y mi hijo ya nos tiene medidos, porque si yo le digo que no, mi hijo le llama a su papá y él le dice que sí. (Miriam, sesión 3)*
- *En la pareja, se debe de respetar lo que el otro dice. (Angélica, sesión 3)*
- *Cuando mi hija me hace enojar, le grito y le he llegado a pegar, y ya después me estoy disculpando con ella (Nancy, sesión 3)*

Los participantes reconocieron que no figuran como una autoridad que proporcione un espacio seguro para sus hijos, más bien pasan de ponerse como otro adolescente más y esperar a que llegue un adulto a poner orden, al autoritarismo en donde no dejan que el adolescente se exprese y por consecuencia se cierran los canales de comunicación entre padres e hijos. Esto último se puede vincular a lo referido en el grupo de adolescentes, pues pocos de los chicos mencionaron a sus padres como red de apoyo o adultos de confianza.

La sesión plenaria se dirigió de modo que ellos siguieran observando como pueden ser una figura de autoridad con sus hijos y como pueden brindarles un espacio seguro de contención estableciendo límites asertivos, no para generar culpas, sino más bien para encontrar elementos que les permitieran ofrecer a sus hijos un espacio que brinde los recursos para que se sientan en confianza y a la vez que les permita expresarse de manera libre.

Algunas de las reflexiones finales de esta sesión quedaron de la siguiente manera:

- *“Yo me doy cuenta que debo ser una autoridad para mi hijo (...) una cosa es que yo lo quiera mucho y otra es la forma en que voy a establecer reglas” (Laura, sesión 3)*
- *“Yo quiero aprender a escuchar a mi hija y mostrarle autoridad” (Miriam, sesión 3)*
- *“Yo igual, a seguir con los límites, a generar confianza a mis tres hijos, a darles su tiempo y espacio a cada uno” (Cecilia, sesión 3)*

Resulta ambicioso pretender que con tres sesiones los padres y madres presenten cambios estadísticamente significativos en los conceptos que tienen internalizados en relación a los temas propuestos, sin embargo, se observaron cambios considerables, por ejemplo cuando ellos mencionaron que el tener un espacio donde pudieran hablar y resolver dudas resultó benéfico para comprender la sexualidad de una manera más amplia y además les permitió aprender nuevas maneras de comunicación para mostrarse como autoridad que contenga a sus hijos en un espacio seguro, protegido y de confianza.

## Conclusiones

La educación sexual que actualmente se ofrece como obligatoria en los niveles básicos de educación pública, presenta a la sexualidad como un área de la vida que hay que prevenir y cuidar de enfermedades, este enfoque está generando un ambiente en donde la población tiene presente que el uso de anticonceptivos es necesario para el ejercicio de la sexualidad.

Sin embargo parece necesario, crear el puente para que los anticonceptivos sean utilizados en el momento preciso, pues existen evidencias que aún con toda esta información el índice de embarazos adolescentes está en aumento.

Al proponer cambiar el enfoque preventivo que esta educación sexual presenta a uno humanístico, se consiguió que los adolescentes visualizaran el uso de un método anticonceptivo al momento de tener relaciones sexuales, además brindó en ellos la posibilidad de planear sus primeros encuentros en un ambiente seguro y de respeto, donde además mencionaron como importantes el reconocimiento del amor y la ternura como elementos básicos para decidir vivir y expresar su sexualidad, generando así vínculos afectivos satisfactorios.

El hecho de vincular a la sexualidad con las habilidades para la vida, proporciona a los participantes la capacidad de toma de decisiones y de comunicación asertiva lo que pretende que no solo se prevenga un embarazo o una enfermedad, sino también relaciones conflictivas, abusos, deserción escolar como consecuencia de un embarazo prematuro, entre otras cosas.

Las expectativas de vida en los adolescentes son poco abordadas, siendo que es en esta etapa cuando las personas toman decisiones determinantes para su vida. El brindar espacios para que los adolescentes visualicen sus expectativas de vida en todas sus áreas, incluida la sexualidad, brinda la posibilidad de vivir en plenitud.

## Discusión

Esta investigación me permitió encontrar diversos aprendizajes al trabajar con la población adolescente, entre los cuales destaco el descubrir que existen ciertos estereotipos que encasillan a esta población como problemática, sin considerar que lo que ellos necesitan es un espacio de confianza para expresarse y ser escuchados.

Los chicos que participaron en el taller provenían de diferentes grados y grupos, por lo que fue necesario favorecer las condiciones para conformar un grupo en donde se promoviera la confianza y la confidencialidad, lo que facilitó que ellos interactuaran generando vínculos que les permitieron externar sus sentimientos, lo que responde a uno de los fundamentos que propone el modelo Afectivo-Sexual, en donde es necesario que la escuela y el grupo, sea un lugar en donde se favorezcan los vínculos asertivos entre compañeros.

En este sentido, resulta importante comprender que en la etapa adolescente dentro de este contexto sociocultural, el grupo de pares representa un grado alto de importancia entre los chicos, puesto que es fundamental para la construcción de la identidad.

En relación al enfoque de ofrecer educación sexual, varios de los autores mencionados a lo largo de la investigación entre ellos Pérez y Pick (2006), reconocen que la conducta sexual protegida es aquella en la que se conoce el funcionamiento de los métodos anticonceptivos, se elige uno para evitar embarazos no planeados desde los primeros encuentros sexuales, además de reconocer el uso del condón como preventivo de ITS, lo cual, al ser un enfoque totalmente preventivo, me parece que es una concepción sesgada principalmente hacia el área reproductiva, sin considerar el resto de las áreas que implica el ejercicio de la sexualidad, como ya se explicó en el Modelo Holónico de la Sexualidad que enmarca esta intervención.

Dentro de la población participante, se encuentra que ellos no sólo están expuestos a un embarazo prematuro o al contagio de una ITS, si no que al estar expuestos en un ambiente donde la violencia es parte de la cotidianeidad, se

encuentran vulnerables a vincularse afectivamente con personas que les proporcionen seguridades falsas.

Por lo que la conducta sexual protegida, según mi perspectiva, implica mucho más allá de poder elegir un método anticonceptivo, pues podría agregarse que implique la capacidad de decidir explorar la sexualidad, la capacidad de reconocer que tipo de relación afectiva quieren vivir, que sean capaces de evitar reproducir roles de género que pongan en ventaja o desventaja a alguno de los miembros en una relación, que se reconozcan las sensaciones y que cada persona sea capaz de reconocerse como ser individual que puede expresarse de manera segura en ambientes de confianza.

De manera que se comprenda que el explorar las expresiones de la sexualidad no tenga por qué convertirse en un riesgo o lleven a la persona a tener consecuencias perjudiciales en todas las áreas de su vida.

Es importante mencionar que esta investigación no sostiene que el embarazo como tal sea un problema, más bien lo son las implicaciones que para las otras áreas de la vida trae un embarazo no planificado en edades tempranas, como son que muchas mujeres y hombres dejan de estudiar o de desarrollarse profesionalmente, puesto que deben de comenzar a laborar para obtener ingresos económicos para hacer frente a la situación, en algunas familias conservadoras se les induce a matrimonios tempranos, cuando en varias ocasiones ninguno de los dos miembros de la pareja tiene claro hacia dónde quiere dirigir su vida, lo que puede dar lugar a familias disfuncionales. Eso en el caso que los dos responsables se hagan cargo de las implicaciones del embarazo, ya que cuando el padre se ausenta, es la madre la que tiene que hacer frente a la situación, a veces existe el apoyo familiar y ésta puede continuar con un plan de vida satisfactorio para ella, pero cuando dicho apoyo es retirado, la mujer tiene que enfrentar problemáticas de sustento y vivienda en condiciones poco favorables.

Lo anterior es derivado del poco reconocimiento por la sexualidad de los adolescentes, en donde están en etapa de descubrimiento ya que las emociones y vínculos toman especial importancia, por lo que esta autoexploración y primeras

vivencias sexuales no tendrían por qué convertirse en un problema que presente repercusiones perjudiciales para el resto de la vida de las personas.

Por otra parte, insisto en la importancia de la capacitación de los adultos en comprender que la sexualidad se vive en diferentes etapas de acuerdo al periodo de la vida en que se esté, además de que existen diferentes manifestaciones que corresponden a la particularidad y edad de la persona; para que con información sustentada se deje de educar con frustración, mitos, estereotipos, culpas y vergüenza hacia la sexualidad. Así mismo considero importante destacar que uno de los objetivos al educar y formar a los adolescentes es el hecho de encaminarlos poco a poco a la independencia total de su vida, por lo que es necesario que también los padres reciban información para poder ser guías en este proceso de transición de sus hijos.

Lo que propongo es que la educación sexual sea para permitir vivir en plenitud, para promover el apropiamiento del cuerpo, sus sensaciones, emociones y deseos, encaminadas a generar una cultura de autocuidado integral, en donde las personas al conocer o ampliar sus expectativas de vida, puedan tener consciencia de que para tener un cuerpo sano y en equilibrio necesitan ser capaces de conocerlo y autoregularlo, para así, generar condiciones en donde se pueda expresar sin caer en problemáticas o situaciones que le traigan riesgos en varias áreas de su vida; que además proporcione información en la que se reconozca la importancia de elegir a qué tipo de relaciones afectivas se quiere pertenecer y que al mismo tiempo favorezca que las personas sean capaces de comunicarse asertivamente.

Por otra parte en relación a la dificultad de contar con el tiempo y los espacios dentro de las escuelas resulta difícil y complicado, pues como ya se mencionó, los planes de estudio están elaborados para responder a necesidades administrativas mas no a las necesidades particulares de los alumnos, dentro del plan curricular obligatorio en las escuelas de educación básica se encuentra el tema de la educación sexual, la cual se brinda en una clase y se reporta que se está cumpliendo con proporcionar educación sexual en las escuelas, sin confirmar si la información proporcionada tuvo el cuidado y respeto que el tema requiere.

Por otra parte, varias investigaciones reportan que el método de enseñanza para la colocación correcta del condón no es sobre un modelo que responda a las dimensiones y formas naturales del cuerpo, si no en muchas ocasiones se hace con un pepino (Pérez, 2006), lo lleva a cuestionar si es pertinente presentarlo de ese modo, ya que puede ocasionar concepciones erróneas sobre las dimensiones reales que las partes del cuerpo presenta.

Cabe mencionar que la educación sexual se ha convertido en preocupación de diversas instituciones y organismos a nivel nacional e internacional, por lo cual pareciera que no es necesario hacer una propuesta más, sin embargo, a través de toda la revisión en la literatura, se pudo encontrar y corroborar que la mayoría de ellas parten del enfoque preventivo, dejando de lado sesgos importantes en la concepción y apropiación integral de la sexualidad.

Mi propuesta es cambiar el foco de lo peligroso que puede resultar una relación sexual a lo placentero y amoroso que también puede ser, en las dos posturas se mencionará la responsabilidad de protegerse, sin embargo, me parece que si se le quita el enfoque basado en el miedo, y se fortalecen otras habilidades para la vida se puede dotar a los participantes de recursos para llevar las decisiones de su vida con responsabilidad y autocuidado, incluyendo el ejercicio de su sexualidad.

Las recomendaciones y sugerencias, son que este modelo de proporcionar educación sexual se pueda aplicar durante el ciclo escolar, como una materia o como un entrenamiento extracurricular, así como lo hacen en algunas comunidades españolas a través del modelo Afectivo-Sexual, para cambiar gradualmente la idea de que la educación para la sexualidad comienza y termina en algún momento, ya que los seres humanos somos educados en este tema desde los primeros años de vida, de manera implícita o explícitamente, a través de la manera en que somos tratados de acuerdo a nuestro sexo, desde cómo se nos enseña a cuidar nuestro cuerpo, entre otras cosas; es por eso que la clarificación y la construcción de conceptos que vinculen a la sexualidad como parte integral de la vida, es un trabajo que requiere constancia y la sensibilidad necesaria por parte de los facilitadores, para poco a poco ir

deconstruyendo concepciones falsas o erróneas que en torno a la sexualidad se han internalizado.

Para que lo anterior sea posible, es imprescindible contar con los espacios para que padres, madres y docentes reciban también educación sexual integral que les permita tener mejores elementos para formar y educar a sus hijos y/o alumnos.

## **Reflexiones finales**

En esta aplicación de la intervención, se pudieron observar diferentes problemáticas que la población adolescente presenta entre las cuales puedo destacar la violencia entre pares, de género y familiar; el consumo de drogas y alcohol, forman parte de su cotidianidad de tal manera que han llegado a normalizarla como parte de su realidad.

Las emociones de los adolescentes, son poco atendidas y escuchadas; el origen de las relaciones conflictivas son poco focalizadas y abordadas dentro de los ambientes escolares, ya que se le da peso cumplir los planes de estudio estructurados dentro de los programas de educación básica y poca atención a la educación y formación emocional de los alumnos.

La manera de concebir a la sexualidad está cargada de estereotipos, de mitos, de dudas, que difícilmente se resuelven con información de buena fuente, por el contrario, estas informaciones se repiten de boca en boca y es así como las personas viven una sexualidad sin límites, ni responsabilidad y al mismo tiempo sin disfrutar en plenitud.

Se considera que el taller es una buena herramienta para que los chicos puedan entrenar sus habilidades sociales, conocer su sexualidad y aprender a integrarla dentro de sus expectativas de vida. Aunque sería bueno poder tener contacto después con estos chicos para saber si logran aplicar lo abordado en el taller en su vida cotidiana.

Por otra parte, el alcance de la investigación se vio mermado debido a la poca disponibilidad por parte de los padres y madres a participar, se reconoce también que

muchas veces es la falta de tiempo por las actividades laborales o personales, lo que permite comprender el grado de complejidad que implica vincularlos activamente en la educación de sus hijos, ya que aunque se propongan iniciativas que los incluyan, el nivel de interés y compromiso por participar es muy bajo.

Una situación similar se observa con el grupo de docentes, puesto que esta iniciativa los convocó a participar en un grupo focal, la respuesta fue nula debido a que fue imposible que ellos abrieran el espacio debido a sus compromisos académicos.

Cabe resaltar que pese a que asistieron pocas personas en el grupo para padres y madres, la información obtenida durante la intervención resulta muy nutritiva para este trabajo de investigación. Ya que se entiende que la propagación de mitos y concepciones erróneas de la sexualidad se han ido transmitiendo por mucho años, de modo que no hay responsables directos en educar en sexualidad de manera deficiente, sino que los padres no educan a sus hijos de manera asertiva porque no cuentan con los recursos para ello, sin embargo, algunos están dispuestos a aprender para ir modificando sus propios conceptos erróneos sobre sexualidad y comunicación.

Por último es importante mencionar que la sexualidad es parte de la vida y como tal, comienza desde el nacimiento y se vive durante toda la vida en diferentes etapas y momentos. Es por eso que la educación sexual puede impartirse a todas las edades, adecuándola para la etapa de la vida que se esté viviendo. En esta investigación se elige aplicar la intervención a la población adolescente, sus padres, madres y maestros; sin embargo, esta propuesta puede ser aplicada a diferentes grupos de edades y condiciones, ocupaciones y profesiones, adecuándola al grupo de edad al que este dirigido.

## Referencias

- Aguilar, J. & Vargas, J. (2010). Comunicación asertiva. *Network de Psicología Organizacional*. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C. Recuperado de:  
[http://www.conductitlan.net/psicologia\\_organizacional/comunicacion\\_asertiva.pdf](http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/comunicacion_asertiva.pdf)
- Ahedo, C., Rodríguez, M. & Corona, F. (1999). Las bajas expectativas de vida en la adolescente, Influyen en un embarazo temprano. *Archivos de investigación pediátrica de México*. 2 (5) 177-180. Recuperado de:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-1999/pm995d.pdf>
- Alvarado, J. (2013). Educación Sexual Preventiva en Adolescentes. *Contextos*. (29) 25-42. Recuperado de: [http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N29\\_02.pdf](http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N29_02.pdf)
- Barragán, F. (1996). *Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria. Volumen I. Sexualidad, educación sexual y género*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Educación y Ciencia e Instituto Andaluz de la Mujer. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/iam/catalogo/doc/iam/1999/81-1.pdf>
- Barragán, F. (1999). *Programa de Educación Afectivo-Sexual. Educación Secundaria. Volumen (II) Una propuesta Constructivista para la Educación Sexual en Educación Secundaria*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Educación y Ciencia e Instituto Andaluz de la Mujer.
- Bastida, L. (8 de agosto 2014). Educación sexual: una deuda histórica. *La Jornada en línea*. Recuperado de: <http://www.jornada.unam.mx/2014/08/07/ls-central.html>
- Bernad, J. (1994). El constructivismo en la LOGSE: Condiciones e instrumentos para su aplicación en las aulas. *Revista de Psicología General y Aplicada*. 47 (1) 79-87  
Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2384686.pdf>

- Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades Sociales*. Madrid: Siglo XXI Editores
- Campero, L., Atienzo, E., Suárez, L., Hernández, B. & Villalobos, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*. (149) 299-307. Recuperado de: [http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM\\_149\\_2013\\_3\\_299-307.pdf](http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf)
- Caricote, E. (2008a). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*. 12 (40) 79-87. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35604010>
- Caricote, E. (2008b). Los docentes y la educación sexual en la adolescencia. *Revista Ciencias de la Educación*. 1 (32) 13-33. Recuperado de: [http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-59172008000200001&lng=es](http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-59172008000200001&lng=es)
- Carrera, M., Lameiras, M. & Rodríguez, Y. (2007). Intervención y evaluación de un programa de educación afectivo-sexual con padres/madres de adolescentes en la escuela. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 3 (2) 191-202. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67930201>
- Carrera, M., Lameiras, M., Foltz, L., Núñez, A. & Rodríguez, Y. (2007). Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 7 (3) 739-751. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770311>
- DGESPE. (2015). *Educación Sexual en la Escuela y Género en Educación. Programa de formación Curso-Taller Educación integral de la Sexualidad en la Escuela para Formadores de Docentes*. Recuperado de: [http://www.dgespe.sep.gob.mx/esege/educacion\\_sexual\\_escuela](http://www.dgespe.sep.gob.mx/esege/educacion_sexual_escuela)
- España, V., Hiniestrosa, L. & Ortiz, L. (2012). Educación para la sexualidad; las dificultades de aprendizaje de los educandos de grado octavo y ¿Cómo contribuir

a su solución? *Revista EDUCyT*. 5 ( ) 117-128. Recuperado de:  
<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/8646/1/Educacion%20para%20la%20sexualidad.pdf>

García, A. (2009). *Rompiendo barreras para el éxito con tu proyecto de vida integral*. México: Milestone

García, J., Ordoñez, A. & Arias, S. (2014). Educación sexual: opiniones y propuestas del alumnado y profesorado de los institutos de secundaria de Asturias, España. *IUHPE-Global Health Promotion*. 21 (4) 74-82. Recuperado de:  
<http://ped.sagepub.com/content/21/4/74.abstract>

Gobierno de la Republica. (2013). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado de:  
[http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/ESTRATEGIA\\_NACIONAL\\_PARA\\_LA\\_PREVENCION\\_DEL\\_EMBARAZO\\_EN\\_ADOLESCENTES](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/ESTRATEGIA_NACIONAL_PARA_LA_PREVENCION_DEL_EMBARAZO_EN_ADOLESCENTES)

Gobierno de la Republica. (2016). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA). Informe Ejecutivo*. Recuperado de:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME\\_Ejecutivo\\_del\\_GIPEA\\_2015\\_versi\\_n\\_definitiva.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60988/INFORME_Ejecutivo_del_GIPEA_2015_versi_n_definitiva.pdf)

Gobierno Municipal de La Paz. (2013). *Plan de Desarrollo estatal 2013-2015*. Recuperado de:  
<http://www.losreyeslapaz.gob.mx/botones/informacion%20botones/plandesarrollo.pdf>

Gómez, J. (2000). Educación Afectivo Sexual. *Anuario de Sexología*. (6) 41-56. Recuperado de:  
<https://sexologiaenredessociales.files.wordpress.com/2013/08/a6-3-gomez.pdf>

Gómez, R., Díaz, M., Sainz, E., Gómez, K. & Machado, R. (2015). Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. *Revista Cubana de*

*Salud Pública.* 41(1) 57-66. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21438819006>

González, Y. (2015). El papel del docente en la educación para la sexualidad: Algunas reflexiones en el proceso educativo escolar. *Revista Actualidades Investigativas en Educación.* 15 (3) 1-15. Recuperado de:  
<http://revista.inie.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/848>

Guerrero, M.D., Guerrero, M., García, E. & Moreno, A. (2008). Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Revista Pediatría de Atención Primaria.* X (39) 49-58. Recuperado de: <http://www.pap.es/files/1116-849-pdf/962.pdf>

Hernández, B. & Contreras C. (2005). Motivación al logro, autoeficacia, expectativas de vida y orientación cultural como determinantes del bienestar subjetivo en adolescentes de la ciudad de México. *Psicología Iberoamericana.* 13 (1) 48-57. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133926982008.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación.* México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S. A. de C. V.

Hernández, V. (2010). Recuperado de:  
<http://www.tallerdesexualidad.com/secciones/talleres.html>

Hunt, F. & Monterrosas, E. (2012). *Evaluación de la implementación de la declaración ministerial "Prevenir con Educación" 2012 del acuerdo a la acción; avances en Latinoamérica y el Caribe.* Recuperado de:  
<http://www.prevenirconeducacion.org/index.php/declaracion-ministerial>

Instituto Andaluz de la Mujer. (2015). Recuperado de:  
<http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/index.php/areas-tematicas/coeducacion>

Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A. C. (IMIFAP). (2016). Recuperado de: <http://www.yoquieroyopuedo.org.mx/yoquiero/mision#>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

Jiménez, E., Mosquera, M. & Obregón, R. (2004). Comunicación, participación y salud sexual y reproductiva de los adolescentes reflexiones metodológicas desde la perspectiva de comunicación para el cambio social. *Investigación & Desarrollo*. 12 (1) 78-107. Recuperado de: <http://redalyc.org/articulo.oa?id=26800104>

Jiménez, S., Andrade, P., Palacios, J. & Betancourt, D. (2007). Habilidades de comunicación en la conducta sexual de riesgo en jóvenes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. 9 (2) 147-162. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80290209>

Latorre, J. (1995). *Ciencias Psicosociales aplicadas 1*. España: Síntesis, S. A.

Lira, E. (octubre 2013). *Embarazo en la adolescente de edad temprana*. [Audio en podcast]. Recuperado de: [http://webcast.com.mx/comego/player.php?id=CMGSES20131002\\_2](http://webcast.com.mx/comego/player.php?id=CMGSES20131002_2)

López, N. (2003). *Curso de Educación Afectivo-Sexual. Libro de Teoría*. España: Netbiblo.

Luna, M. (2015). *Habilidades Docentes*. Recuperado de: <http://hadoc.azc.uam.mx/enfoques/constructivismo.htm>

Marco Normativo y Jurídico del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes CNEGSR. (2016). Recuperado de: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/marco-normativo-y-juridico-del-programa-de-salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes-cnegsr>

Martín, R. (S/F.) Algunas de las cosas sobre las que preguntan. En *¿Hablas de sexualidad con tus hijas e hijos?* Madrid, España: Federación de Planificación Familiar de España.

- MEXFAM. (2015). Recuperado de: <http://mexfam.org.mx/somos/mexfam/>
- Monroy, J. (29 de mayo 2014). Exigen impartición de educación sexual. *El Economista*. Recuperado de: <http://eleconomista.com.mx/sociedad/2014/05/29/exigen-imparticion-educacion-sexual>
- Moral, M. & Ovejero, A. (2004). Jóvenes, globalización y postmodernidad: Crisis de la adolescencia social en una sociedad adolescente en crisis. *Papeles del Psicólogo*. (87) 72-79.
- Moreno, S., León, M. & Becerra, L. (2006). Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. *Espacio Abierto*, 15 (4) 787-803. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12215405>
- Munist, M., Santos, H. Kotliarenco, M., Suárez, E., Infante, F. & Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.
- Muñoz, J., (2004). Educación de la sexualidad y embarazo precoz en la adolescente. *Horizontes Educativos*. (9) 65-78. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97917171008>
- OPS/OMS. (2000). *Promoción de la salud sexual, recomendaciones para la acción*. Recuperado de: [http://www.flases.net/boletines/salud\\_sexual\\_ops.pdf](http://www.flases.net/boletines/salud_sexual_ops.pdf)
- Orcasita, L., Uribe, A., Castellanos, L. & Gutiérrez, M. (2012). Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. *Revista de Psicología*, 30 (2) 371-406. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337829522006>
- Ortiz, G. (2003). *Sexualidad a través del desarrollo*. Asociación Mexicana para la Salud Sexual A. C. Recuperado de: <http://www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-desarrollo/>

Pérez, C. & Pick, S. (2006). Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos. *Interamerican Journal of Psychology*. 40 (3) 333-340. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440307>

Pérez, C. (2006). *Evaluación de un programa de habilidades para la vida y sexualidad en adolescentes*. (Tesis doctoral, UNAM, Facultad de Psicología) Recuperado de: <http://132.248.9.195/pd2007/0608958/Index.html>

Pérez, C. (2014). Habilidades para la vida y uso de anticoncepción por tipo de pareja sexual. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 19 (1) 119-133. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614007>

Pérez, I. (2000). *Habilidades Sociales: Educar hacia la regulación*. Barcelona: ICE-HORSORI

Pick, S. & Givaudan, M. (2006). "Yo quiero, yo puedo": estrategia para el desarrollo de habilidades y competencias en el sistema escolar. *Psic. Da Ed., Sao Paulo*. (23) 203-221. Recuperado de: [http://yoquieroyopuedo.org.mx/app/webroot/pdfs/Yo%20quiero%20Yo%20puedo%20Estrategia%20\(estudios%20pos-gradados%20puc-sp\).pdf](http://yoquieroyopuedo.org.mx/app/webroot/pdfs/Yo%20quiero%20Yo%20puedo%20Estrategia%20(estudios%20pos-gradados%20puc-sp).pdf)

Pilatowsky, M. (1999). Sobre el significado de autoridad productiva en la educación. *Kbod Mifgash*. 45-48.

Prevenir con Educación. (2015a). Recuperado de: <http://www.prevenirconeducacion.org/index.php/declaracion-ministerial>

Prevenir con educación. (2015b). Recuperado de: <http://www.prevenirconeducacion.org/index.php/noticias/14-declaracion-ministerial/261-comunicado-de-prensa-mexico>

Puerta, M. (2010). De por qué los adolescentes en Medellín, no reflejan la educación sexual escolar que reciben- Hablan adolescentes, padres y maestros. *Cuestiones Teológicas*. 37 (88) 369-397. Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cuestiones/article/view/959/861>

- Reguillo, R. (S/F.). Juventud y violencia. *El monitor*. (6). Recuperado de:  
[http://www.me.gov.ar/monitor/nro6/juv\\_y\\_viole.htm](http://www.me.gov.ar/monitor/nro6/juv_y_viole.htm)
- Robles, M. (2015). Historia de la Educación Sexual en México. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*. 6 (1) 78-83. Recuperado de:  
<http://cienciasdelasaluduv.com/revistas/index.php/mss/article/view/193/pdf>
- Román, C. (2011). Las familias y la escuela media: entre el supuesto y el silencio. En Morgade, G. (Comp.). *Toda educación es sexual*. Pp. 167-184. Argentina: La Crujía.
- Rubio, E. (2015). *Potencialidades Humanas*. Asociación Mexicana para la Salud Sexual A. C. Recuperado de: <http://www.amssac.org/biblioteca/potencialidades-humanas/>
- Ruiz, M. (2012). Derecho a la educación y expresión de los movimientos populares. *Cuadernos de educación*. X (10) 1-12. Recuperado de:  
<http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/Cuadernos/article/view/4530>
- Ruiz, X. (2006). *Familia, escuela y educación de la sexualidad*. Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Sánchez, M. (2000). *El Yo y el Nosotros. Los fenómenos grupales en el grupo de psicodrama*. México: Itaca.
- Sánchez, M. (S/F.). *El mundo del adolescente*. México.
- Sánchez, R. (6 de agosto 2014). Educación Sexual del siglo XXI. *La Jornada en Línea*. Recuperado de: <http://www.jornada.unam.mx/2014/08/07/ls-entrevista.html>
- Secretaría de Salud. (2013). *Programa de Acción Específico. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018*. Recuperado de:  
[http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaParaAdolescentes\\_2013\\_2018.pdf](http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaParaAdolescentes_2013_2018.pdf)

- SEP. (2013). *Programa Sectorial de Educación 2013-2018*. Recuperado de: [https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/4479/4/images/PROGRAMA\\_SECTORIAL\\_DE\\_EDUCACION\\_2013\\_2018\\_WEB.pdf](https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/4479/4/images/PROGRAMA_SECTORIAL_DE_EDUCACION_2013_2018_WEB.pdf)
- Serrano, R. (19 de julio 2011). Los mexicanos reprobados en educación sexual. *Salud y Medicinas*. Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/salud-femenina/articulos/los-mexicanos-reprobados-en-educacion-sexual.html>
- Soriano, M, González, A. & Soriano, E. (2014). Educación para la salud sexual. Del enamoramiento al aborto. Un estudio cualitativo con adolescentes españoles e inmigrantes. *Perfiles Educativos*, XXXVI (144) 105-119. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13230751007>
- UNESCO. (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad*. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
- UNESCO. (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias*. Recuperado de: [http://www.unesco.org/new/es/santiago/resources/single-publication/news/educacion\\_integral\\_de\\_la\\_sexualidad\\_conceptos\\_enfoques\\_y\\_competencias/#.VyAqDdThAdU](http://www.unesco.org/new/es/santiago/resources/single-publication/news/educacion_integral_de_la_sexualidad_conceptos_enfoques_y_competencias/#.VyAqDdThAdU)
- Valencia, N. & Solera, F. (2009). Necesidades de aprendizaje para la Sexualidad de jóvenes entre 10 y 19 años en el caribe colombiano. *Investigación & Desarrollo*. 17 (1) 106-131. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26811984005>
- Vásquez, M., Argote, L., Castillo, E., Mejía, M., Tunjo, R., Villaquirán, M. (2005). Educación en derechos sexuales y reproductivos: una perspectiva integral con adolescentes escolarizados. *Colombia Médica*, 36 Sup1. (3) 6-13. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28310102>

Venegas, M. (2015). El modelo de educación afectivosexual en España. El caso de Andalucía. *Revista Iberoamericana de Educación*. 3 (55). Recuperado de: [rieoei.org/deloslectores/3686Venegas.pdf](http://rieoei.org/deloslectores/3686Venegas.pdf)

## Anexos

### Anexo 1. Autorización para los adolescentes. Invitación para los padres, madres y tutores de familia.



México D. F. a 14 de enero de 2016

Estimados padres, madres y tutores de familia:

#### **Presentes.**

Por medio este documento, se les informa que dentro de las instalaciones de la Escuela Secundaria Oficial No.0644 "Mexica Nehuayotzin" se llevará a cabo el proyecto de intervención: *Habilidades sociales y proyecto de vida en la educación sexual de los adolescentes*.

Dicho proyecto será aplicado por Adriana Chávez Pérez, alumna de la licenciatura en Psicología Social, quien realiza su tesina bajo la supervisión de los asesores: Dra. María Elena Sánchez Azuara, Mtro. Víctor Gerardo Cárdenas González y Dra. Ma. Irene Silva Silva.

Este proyecto tiene la finalidad principal de que los adolescentes cuenten con mayores elementos para vivir una sexualidad plena vinculando además, la participación informada de padres, madres y/o tutores y profesores.

En este sentido, solicitamos su autorización para que su(s) hijo(a)s participen en las actividades que dicho proyecto propone; entre las cuales se encuentran asistir a un taller en el que se abordarán temas sobre sexualidad, habilidades sociales y proyecto de vida; cabe mencionar que durante la realización del taller y con fines netamente de investigación se tomarán evidencias a partir de grabaciones en audio y toma de fotografías, protegiendo siempre la identidad de los participantes.

Por otro lado, el proyecto incluye también la participación voluntaria de los padres, madres y/o tutores de familia en un taller adicional de duración breve que proporcionará información actualizada para promover la comunicación entre padres y/o tutores e hijos en temas de sexualidad. La invitación a dicho taller se les hará llegar oportunamente.

Sin más por el momento nos despedimos de usted agradeciendo de antemano la atención prestada al presente documento.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Adriana Chávez Pérez'.

Adriana Chávez Pérez  
Alumna-tallerista

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dra. María Elena Sánchez Azuara'.

Dra. María Elena Sánchez Azuara  
Departamento de Sociología

Autorizo a mi hijo(a) \_\_\_\_\_ del grupo \_\_\_\_\_

A participar en el taller titulado: **¿Qué onda con mi vida y mi sexualidad?** perteneciente al proyecto:

**Habilidades sociales y proyecto de vida en la educación sexual de los adolescentes.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Al respecto del taller para padres, madres y/o tutores titulado: **Intégrate en la educación sexual de los adolescentes**, le hacemos la cordial invitación a participar y le informamos que el mismo tendrá una duración de 3 sesiones a manera de grupos de discusión, una por semana con una duración de 1 hora y 30 minutos cada una; los temas que se abordarán son: Etapas de la sexualidad, estereotipos de género y comunicación asertiva así como manejo de límites en adolescentes.

Me interesa participar en el taller dirigido para padres, madres y tutores: SI \_\_\_ NO \_\_\_

En caso de estar interesado(a) en breve recibirá la fecha y hora de la realización del taller.

Favor de dejar datos de contacto.

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

## Anexo 2. Autorización del director del plantel.



México D. F. a 16 de octubre de 2015

Profesor Mariano Muñoz Vega.

Director de la Escuela Secundaria Oficial No.0644 "Mexica Nehuayotzin"

### **Presente.**

Estimado profesor, por medio de la presente solicitamos su amable colaboración para realizar dentro de las instalaciones de la escuela secundaria un conjunto de actividades que forman parte del proyecto de intervención: *Habilidades sociales para una sexualidad sana. Intégrate en la educación sexual de los adolescentes.*

Este proyecto tiene la finalidad principal de que los adolescentes cuenten con mayores elementos para vivir una sexualidad sana vinculando además, la participación informada de padres, madres y profesores.

En este sentido, le pedimos su autorización para que Adriana Chávez Pérez, alumna de la licenciatura en Psicología Social, quien realiza su tesina bajo la supervisión de los asesores: Dra. María Elena Sánchez Azuara, Mtro. Víctor Gerardo Cárdenas González y Dra. Ma. Irene Silva Silva, pueda aplicar el proyecto antes mencionado. Es importante mencionar que la realización de las actividades requiere contar con la ayuda de otros alumnos de la UAM que participarán como apoyo a las actividades del taller.

Anexamos protocolo de intervención en que se especifica la logística y contenidos generales así como las consideraciones éticas que guían la investigación

Considerando su interés por el sano desarrollo de los adolescentes, no tenemos duda de que contaremos con su autorización.

Sin más por el momento nos despedimos de usted.

Atentamente

Adriana Chávez Pérez (Alumna-tallerista)

Mtro. Víctor Gerardo Cárdenas González (Profesor titular "C" t/c Departamento de Sociología)

Dr. Juan Manuel Herrera Caballero (Coordinador de la Licenciatura en Psicología Social)

## Anexo 3- SECHS-Sistema de evaluación conductual

(Caballo, 1987)

Participante: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Observador \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

<b>COMPONENTES NO VERBALES</b>	
<b>1. EXPRESIÓN FACIAL</b>	
Cara muy desagradable. Algunas expresiones negativas muy frecuentes	1
Cara desagradable. Algunas expresiones negativas.	2
Cara normal. Apenas se observan expresiones negativas.	3
Cara agradable. Algunas expresiones positivas.	4
Cara muy agradable. Frecuentes expresiones positivas.	5
<b>2. MIRADA</b>	
Mira muy poco. Impresión negativa. Mira continuamente. Muy desagradable	1
Mira poco. Impresión algo desagradable Mira en exceso. Desagradable.	2
Frecuencia y patrón de miradas normales	3
Frecuencia y patrón de mirada buenos. Agradable	4
Frecuencia y patrón de miradas muy buenos. Muy agradable.	5
<b>3. SONRISAS</b>	
Sonrisas totalmente ausentes. Impresión muy negativa. Sonrisas continuas. Muy desagradable.	1
Sonrisas poco frecuentes. Impresión algo desagradable. Sonrisas excesivamente frecuentes. Desagradable.	2
Patrón y frecuencia de sonrisas normales.	3
Patrón y frecuencia de sonrisas buenos. Agradable.	4
Patrón y frecuencia de sonrisas muy buenos. Muy agradable	5
<b>4. POSTURA</b>	
Postura muy cerrada. Da la impresión de rechazo total.	1
Postura algo cerrada. Da la impresión de un rechazo parcial.	2
Postura normal. No produce impresión de rechazo.	3
Postura abierta. Da la impresión de aceptación.	4
Postura bastante abierta. Da la impresión de una bastante aceptación.	5
<b>5. ORIENTACIÓN</b>	
Orientado completamente hacia otro lado. Impresión muy negativa.	1
Orientado parcialmente hacia otro lado. Impresión algo negativa.	2
Orientación normal. No produce una impresión desagradable.	3
Buena orientación. Impresión agradable.	4
Muy buena orientación. Impresión muy agradable.	5
<b>6. DISTANCIA/CONTACTO FÍSICO</b>	
Distancia excesiva. Impresión de distanciamiento social. Distanciamiento extremadamente próximo e íntimo. Muy desagradable.	1
Distancia algo exagerada. Impresión de cierto distanciamiento. Distancia demasiado próxima para una interacción casual. Desagradable.	2
Distancia normal. Ni agradable ni desagradable.	3
Distancia oportuna. Impresión de acercamiento. agradable	4

Distancia excelente. Buena impresión de acercamiento. Muy agradable.	5
<b>7. GESTOS</b>	
No hace ningún gesto, manos inmóviles. Impresión negativa.	1
Algunos gestos pero escasos. Impresión negativa.	2
Frecuencia y patrón de gestos normales.	3
Buena frecuencia y distribución de los gestos. Impresión positiva.	4
Muy buena frecuencia y distribución de los gestos. Impresión muy positiva.	5
<b>8. APARIENCIA PERSONAL</b>	
Muy desaliñado. Apariencia muy desagradable y sin ningún atractivo.	1
Algo desaliñado. Apariencia algo desagradable y poco atractiva.	2
Apariencia normal.	3
Buena apariencia. Agradable y atractiva.	4
Muy buena apariencia. Muy agradable y atractiva.	5
<b>9. OPORTUNIDAD DE LOS REFORZAMIENTOS</b>	
No refuerza nunca o bien sus reforzamientos están fuera de lugar.	1
Refuerza poco o bien sus reforzamientos están frecuentemente fuera de lugar.	2
Reforzamiento normal.	3
Reforzamiento bueno, o bien ese reforzamiento encuentra frecuentemente el momento oportuno	4
Reforzamiento muy bueno, o bien ese reforzamiento encuentra siempre el momento oportuno	5
<b>COMPONENTES PARALINGÜÍSTICOS.</b>	
<b>10. VOLUMEN DE LA VOZ</b>	
No se le oye. Volumen excesivamente bajo. Impresión muy negativa.	1
Volumen extremadamente alto. Casi llega al grito. Muy desagradable.	
Se le oye ligeramente. Voz baja. Impresión algo negativa.	2
Volumen demasiado alto. Desagradable.	
Voz normal, pasable.	3
Volumen de voz bastante adecuado. Impresión positiva.	4
Volumen de voz muy adecuado. Impresión muy positiva.	5
<b>11. ENTONACIÓN</b>	
Nada expresiva, monótona, aburrida. Muy desagradable.	1
Poco expresiva, ligeramente monótona. Desagradable.	2
Entonación normal, pasable.	3
Buena entonación, voz interesante, viva. Agradable.	4
Muy buena entonación, muy animada y expresiva. Muy agradable.	5
<b>12. TIMBRE</b>	
Muy desagradable, muy agudo o muy grave. Impresión muy negativa	1
Algo desagradable, agudo o grave de forma negativa.	2
Timbre normal, ni agradable ni desagradable.	3
Timbre agradable. Impresión positiva.	4
Timbre muy agradable. Impresión muy positiva.	5
<b>13. FLUIDEZ</b>	
Muchas perturbaciones o muchas pausas embarazosas. Muy desagradable.	1
Frecuentes perturbaciones o pausas embarazosas. Desagradable.	2
Pausas y perturbaciones normales. No da impresión negativa.	3

Sin apenas perturbaciones y pausas embarazosas. Agradable.	4
Sin perturbaciones ni pausas embarazosas. Muy agradable.	5
<b>14. VELOCIDAD</b>	
Habla extremadamente de prisa. No se le entiende nada. Habla extremadamente despacio. Muy desagradable.	1
Habla bastante deprisa. A veces no se le entiende. Habla bastante despacio. Desagradable.	2
Velocidad normal. Se le entiende generalmente.	3
Velocidad de habla bastante apropiada. Agradable.	4
Velocidad de habla muy apropiada. Muy agradable.	5
<b>15. CLARIDAD</b>	
No pronuncia ninguna palabra o frase con claridad. Muy negativo. Articulación excesiva de las palabras. Muy desagradable.	1
Pronuncia con claridad solo lagunas palabras o frases. Negativo. Demasiada articulación de las palabras. Desagradable..	2
Claridad de pronunciación normal.	3
Pronuncia las palabras claramente. Agradable.	4
Pronuncia las palabras muy claramente. Muy agradable.	5
<b>16. TIEMPO DE HABLA</b>	
Apenas habla. Grandes periodos de silencio. Impresión muy negativa. Habla continuamente, sin darle ninguna oportunidad a la otra persona. Muy desagradable.	1
Habla poco frecuentemente. Impresión negativa. Habla en exceso. Desagradable.	2
Tiempo de habla normal. Ni agradable ni desagradable.	3
Buena duración del habla. Agradable.	4
Muy buena duración del habla. Muy agradable.	5
<b>COMPONENTES VERBALES</b>	
<b>17. CONTENIDO</b>	
Muy poco interesante, aburrido, muy poco variado. Impresión muy negativa.	1
Poco interesante, ligeramente aburrido, poco variado. Impresión algo negativa.	2
Contenido normal. Cierta variación.	3
Contenido interesante, animado, variado, agradable.	4
Contenido muy interesante, muy animado, variado, muy agradable.	5
<b>18. HUMOR</b>	
Contenido muy serio y sin humor. Impresión muy negativa.	1
Contenido serio y con poco humor. Impresión negativa.	2
Contenido de humor normal.	3
Contenido de humor bueno. Agradable.	4
Contenido de humor muy bueno. Muy agradable.	5
<b>19. ATENCION PERSONAL</b>	
Nunca se interesa por la otra persona, ni le hace preguntas sobre ella. Impresión negativa.	1
Apenas se interesa por la otra persona, con pocas preguntas. Impresión negativa.	2
Interés normal por la otra persona.	3
Buen interés por la otra persona. Con un número adecuado de preguntas sobre ella. Impresión positiva.	4

Muy buen interés por la otra persona. Con un número muy adecuado de preguntas sobre ella. Impresión muy positiva	5
<b>20. PREGUNTAS</b>	
Nunca hace preguntas. Impresión muy negativa. Hace preguntas continuamente. Muy desagradable.	1
Hace pocas preguntas. Impresión negativa. Hace preguntas en exceso. Desagradable.	2
Patrón de preguntas normal. Ni agradable ni desagradable.	3
Preguntas variadas y adecuadas. Agradable.	4
Preguntas variadas y muy adecuadas. Muy agradable.	5
<b>21. RESPUESTAS A PREGUNTAS</b>	
Respuestas monosilábicas o muy poco adecuadas. Impresión muy desagradable.	1
Respuestas breves o poco adecuadas. Impresión negativa.	2
Respuestas normales. Impresión ni positiva ni negativa.	3
Respuestas adecuadas y de duración correcta. Impresión positiva.	4
Respuestas muy adecuadas y de duración correcta. Impresión muy positiva.	5

## Anexo 4. Cuestionario para padres, madres y tutores.

¡Hola!

El presente material es parte del proyecto Habilidades Sociales y Proyecto de Vida en la educación sexual de los adolescentes., agradecemos tu colaboración, contestando de la manera más sincera posible.

Tus respuestas serán confidenciales.

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Hombre \_\_\_\_\_ Mujer \_\_\_\_\_

Número de hijos: \_\_\_\_\_ Edades-sexo: \_\_\_\_\_

Ejemplo:

Número de hijos: 2 Edades-sexo: 14 años-Mujer; 10 años-hombre

**1.- A continuación se te presentan una serie de enunciados y preguntas, favor de contestar sinceramente, NO EXISTEN RESPUESTAS CORRECTAS E INCORRECTAS.**

1. Por lo general, a la sexualidad se le puede definir como...

\_\_\_\_\_

2. ¿Quién o quiénes son los encargados de proporcionar educación sexual a los adolescentes?

\_\_\_\_\_

3. ¿Existen problemas en la comunicación con los adolescentes? ¿de qué tipo?

\_\_\_\_\_

4. ¿Consideras que los adolescentes tengan factores de riesgo a su alrededor? ¿Cuáles serán?

\_\_\_\_\_

5. ¿Consideras necesario que los adolescentes reciban educación sexual? ¿Por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¡Gracias por tu participación!

