

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO
“LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA”**

**ORIENTACIÓN FAMILIAR DIRIGIDO A LOS PADRES Y REPRESENTANTES
PARA FORTALECER LA EDUCACIÓN SEXUAL DE SUS HIJOS**

Trabajo de Grado para optar al Grado de Magister en
Educación Mención Orientación

Autora: Alegría Colmenares.

Tutora: Nila López.

Barquisimeto, Julio de 2018

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO DE BARQUISIMETO
"Dr. LUÍS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA"**

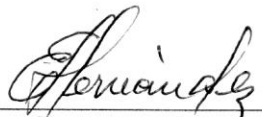
**ACCIONES REFLEXIVAS DIRIGIDAS A LOS PADRES Y
REPRESENTANTES PARA ORIENTAR LA
SEXUALIDAD DE SUS HIJOS**

Por. Alegría Colmenares

Trabajo de Grado de Maestría aprobado, en nombre de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, por el siguiente jurado, en la ciudad de Barquisimeto, a los 13 días del mes de Julio del año 2018.


Adela Pérez
C.I. 7.308.403




Esmeira Hernández
C.I. 7.324.096


Nila López
C.I. 5.254.251

ÍNDICE GENERAL

pp.

LISTA DE CUADROS	v
LISTA DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN.....	vii

MOMENTO

I	MOTIVO O INQUIETUD QUE ORIENTA EL ESTUDIO DE LA REALIDAD SOCIAL Y EDUCATIVA	5
	Propósito de la investigación	11
	Propósito General	11
	Propósitos Específicos	11
	Justificación de la Investigación	12
II	ENFOQUE TEÓRICO	14
	Estudios Previos	14
	Bases Teóricas.....	18
	La Educación Sexual.....	18
	Sexualidad.....	20
	Identidad sexual	22
	Adolescencia	23
	La familia	24
	Orientación Sexual	26
	Teorías que sustenta la investigación	27
	Teoría cognitiva	27
	Cognición y Sexualidad	28
	Bases Legales	32
III	MARCO METODOLÓGICO	34
	Naturaleza de la investigación.....	34
	Fundamentos Metodológicos de la Investigación Acción.....	35
	Fases de la investigación	36
	Fase I. Diagnóstico.....	36
	Fase II. Diseño o Elaboración del Plan de acción.....	37
	Fase III. Ejecución del Plan de acción	37
	Fase IV. Evaluación de los resultados	37
	Sujetos de estudio.....	38
	Escenario de estudio.....	38
	Técnicas de recolección de evidencias.....	39
IV	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EVIDENCIA	41
	Fase I. Diagnóstico	41

Fase II. Elaboración del Plan de Acción	51
Fase III. Reflexión.....	52
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	102
Conclusiones	102
Recomendaciones.....	105
REFERENCIAS.....	108
ANEXOS	112
A Conceptos Básicos Sobre Sexualidad	113
B Autocuidado de la salud	116
C La Pubertad y adolescencia, anatomía y fisiología de los órganos sexuales.....	123
D Infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación.....	142

LISTA DE CUADROS

CUADRO		Pp.
1	Planificación fase 1, Diagnóstico.....	48
2	Categorización de la Fase Diagnóstica o de Planificación	53
3	Taller 1. Conceptos básicos de la sexualidad.....	57
4	Categorización sobre Conceptos básicos de la sexualidad.....	63
5	Taller 2. Autocuidado de la Salud Sexual	65
6	Categorización sobre Autocuidado de la Salud Sexual.....	66
7	Taller 3. La Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales	71
8	Categorización: Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales	74
9	Taller 4. Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Modelo de Expresión de lo Sexual	79
10	Categorización: Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Modelo de Expresión de lo Sexual	81
11	Taller 5. Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones ...	87
12	Categorización: Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones	89
13	Taller 6. Infecciones de Transmisión Sexual, Fantasía y Masturbación	91
14	Categorización: Infecciones de Transmisión Sexual, Fantasía y Masturbación	98

LISTA DE GRÁFICOS

GRAFICO		Pp.
1	Esquema de la Espiral Reflexiva	35
2	Modelo Glater.....	39

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO “LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA”
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
Maestría en Educación, Mención Orientación**

**ORIENTACIÓN FAMILIAR DIRIGIDO A LOS PADRES Y REPRESENTANTES
PARA FORTALECER LA EDUCACIÓN SEXUAL DE SUS HIJOS**

Autor: Alegría Colmenares

Tutor: Nila López

Fecha: Septiembre 2018

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito desarrollar un plan de acción dirigido a los padres y representantes sobre la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”, de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas ”Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara. El estudio se realizó dentro del paradigma socio crítico, debido a que procura cambiar la realidad, asimismo se utilizó el enfoque cualitativo, basado en la modalidad de investigación-acción-participante. Se realizó en cuatro fases: la fase I, es el diagnóstico donde se determinó la necesidad de un plan de acción dirigido a los padres y representantes, para orientar a sus hijos sobre la educación sexual, en la fase II, se elaboró un plan de acción, en la fase III, se ejecutó el plan de acción y en la fase IV se procedió a la evaluación del plan de acción. Los actores del estudio estuvo conformada por los padres y representantes de la institución. Las técnicas empleadas para obtener la información fue la observación participante, el testimonio focalizado apoyado en el diario de campo y las conversaciones informales. Las observaciones se analizaron, interpretaron y se categorizaron mediante el modelo Glater, el cual permitió identificar las necesidades existentes para luego diseñar el plan de acción mediante la realización de seis talleres. Así mismo, entre las conclusiones obtenidas de la indagación reflejó a los padres que deben orientar a sus representados sobre la Educación Sexual, para así los adolescentes puedan mantener relaciones más sanas y responsables en sus vidas.

Descriptores: Orientación familiar, educación sexual, padres y/o representante.

INTRODUCCIÓN

La educación estando al servicio de la vida humana, debe considerar a las personas en su totalidad en función de su vida personal y social. Educar en la sexualidad o impartir educación sexual en las instituciones educativas y el hogar es una necesidad imperiosa no solo por la propagación de enfermedades de transmisión sexual sino también por el embarazo a temprana edad y la iniciación de una vida sexual activa. Es así, como todo ser humano a lo largo de su vida necesita manejar un nivel importante de información adecuada que le permita ser asertivo en la toma de decisiones, capaz en el ámbito de su vida personal y social.

Por tal motivo, la orientación sexual desde el punto de vista fisiológico del ser humano, se constituye en un proceso de vital importancia, especialmente en un tema tan particular como lo es la sexualidad en niños(as), adolescentes y jóvenes. Siendo ésta una condición natural que lo acompaña desde su concepción hasta la muerte. Saber comprender y manejar adecuadamente la sexualidad, sus expresiones y cuidado de la salud sexual resulta de vital importancia para su formación integral e inequívoca de su personalidad.

Asimismo, la educación sexual tomada desde un sentido amplio, comprende todas las ocasiones directas e indirectas, conscientes e inconscientes, deliberadas o no, ejercidas sobre el individuo, que le permitan situarse en relación con la sexualidad en general y con su vida en particular. En un sentido más amplio, la educación sexual se distingue por su carácter de intervención deliberada y sistemática, con intenciones que puedan ser más o menos explícitas. Tomando en cuenta estos sentidos y el conjunto de cambios hormonales y corporales que experimentan desde la infancia, adolescencia y la adultez, estos cambios significativos por ser trascendentales en la vida del hombre se consideran y se les da un tratamiento diferente; precisamente, porque cada individuo es diferente a otro, a pesar de rasgos o semejanzas físicas.

Por consiguiente, la sexualidad humana según Gómez (1998), comprende un conjunto de fenómenos psicológicos de gran relevancia para las personas y para la sociedad; ya que aparte de su naturaleza biológica, su desarrollo está vinculado al

mundo de la efectividad, al plano de los valores sociales y culturales del grupo primero de referencia de todo individuo. Es por ello, que la sexualidad así entendida, no solamente es un componente más de la personalidad, sino la forma general que el individuo se manifiesta, así mismo y ante los demás como pertenecientes a una determinada clase de su especie.

En el aprendizaje de la sexualidad tiene un rol fundamental de los padres en el seno la familiar y el docente en la escuela; por lo tanto, la reforma curricular representa un avance significativo al contemplar la sexualidad como un aspecto de la educación para la vida en libertad, fundamentada en valores de respeto, amor, solidaridad, equidad y responsabilidad.

Cuando se habla de orientar a los miembros de la familia sobre sexualidad, se entiende como un proceso fortalecedor de conocimientos, experiencias y aprendizajes a partir de los cuales los padres, madres, niños(as) y otros miembros familiares, asumen responsabilidades con el proceso educativo a través de herramientas que le faciliten cumplir con su rol de orientador. Así mismo, una de las etapas de la vida donde se requiere mayor orientación por parte de todos los actores sociales es la adolescencia, por la gran turbulencia de transformaciones físicas, psíquicas y en donde existe un despertar de la sexualidad y todo dependerá de las orientaciones que les brinden los padres y los docentes.

Al respecto Álvarez (2002), refiere que como tantas otras tareas, la de educar sexualmente no es la más o menos fácil para los padres. Normalmente, se estimula el desarrollo del niño, del adolescente y se está muy pendiente de su evolución en cuanto a comer solo, a caminar, a que tengan buenos hábitos, entre otros, pero se olvidan de la sexualidad. Existen todavía demasiado cuidado, respeto y en muchos casos un cierto tabú en hablar del tema. Es bueno saber que asumiendo o no la tarea de orientarlos, charlando o no con ellos, los padres estarán dando las pautas para el acompañamiento sexual de sus hijos.

Por tal motivo, los adolescentes que inician temprano sus relaciones sexuales lo hacen sin considerar los riesgos como un embarazo precoz u obtener una enfermedad de transmisión sexual, sin antes tener una planificación adecuada con especialistas

que le faciliten una orientación sexual sana. De allí, la escuela debe constituirse como un poderoso vínculo de transmisión de valores y de normas sociales, de acuerdo a los propósitos que establece la sociedad y el Estado. Esto no limita sólo a los contenidos formales sino a la orientación que debe brindar el docente en las diversas temáticas que transcurren día a día sobre todo en el tema de sexualidad responsable.

De igual forma, la orientación sexual de los niños(as) y adolescentes debe iniciarse desde el seno familiar, sin embargo; es algo habitual observar como los padres evaden este tema por diversas razones. Ante esta situación, resulta conveniente realizar un plan de acción sobre la orientación familiar en el manejo de la educación sexual dirigida a los padres de niños(as) que cursan estudios en los subniveles de Educación Primaria y Secundaria, de esta forma puedan orientar y formar a sus hijos (as). Para que cada uno de ellos, tenga la capacidad de analizar las consecuencias de su comportamiento, a través del conocimiento de su cuerpo, para una vida sexual responsable y sana.

En este contexto, se realizó la presente investigación estructurada en cinco capítulos que se detallan seguidamente:

En el momento I, se presenta la Inquietud que orienta el estudio, la necesidad de resolver el problema, propósitos y la justificación de la investigación.

Para el momento II, expresa lo concerniente a los estudios previos, en el cual se reflejan los antecedentes de la investigación, los referentes teóricos que sustentan el estudio y la fundamentación legal.

El momento III, se refiere al marco metodológico del estudio de indagación, el cual está integrado por la naturaleza de la investigación, fundamentos metodológicos de la investigación, fases de la indagación, escenario del estudio y actores sociales.

Momento IV, corresponde al análisis e interpretación de la evidencia, en este se desarrolla la categorización y triangulación de la información, basados en el método GLATER.

Momento V, se presentan las conclusiones y recomendaciones que corresponden a los hallazgos emergentes.

Finalmente, se presentan las referencias y los anexos que sirven de basamento al estudio presentado.

MOMENTO I

MOTIVO O INQUIETUD QUE ORIENTA EL ESTUDIO DE LA REALIDAD SOCIAL Y EDUCATIVA

La orientación sexual es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se forma el ser humano en lo relacionado con el conocimiento y efectos que trae consigo la actividad sexual, por cuanto es un tema importante de información acerca de lo que trae tanto en lo biológico como en lo socio-afectivo generando en los estudiantes cambios de actitudes y concienciación de nuevos valores, con el fin de lograr de nuevos programas orientadores y motivadores la realización de una sexualidad plena y madura que le faciliten al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

De igual manera, a pesar de que la educación sexual es un proceso que dura toda la vida y que comienza con el nacimiento, la mayoría de las personas independientemente a su edad desconocen muchos procesos infalibles para tener un asertivo y buen desenvolvimiento sexual, asimismo los educadores que se relacionan con la tarea de instruir sobre sexualidad a niños(as) y adolescentes, requieren profundizar más sobre la temática, sin tabúes y hacer del conocimiento a estudiantes, padres y/o representantes sobre estas orientaciones.

Cabe destacar lo expuesto por Calvo (2007), que sugiere la importancia de proporcionar orientación sexual a los niños y jóvenes, considerando que la falta de comunicación, la poca información y los tabúes existentes al respecto impiden el desarrollo de actitudes conscientes y responsables frente a este aspecto fundamental de la vida como lo es la sexualidad. De allí que los padres y representantes como agentes activos de la enseñanza de sus hijos, deben trabajar de manera conjunta con los docentes en esa transmisión de conocimientos, donde la interacción educativa sea efectiva y significativa durante el desarrollo del proceso.

En este sentido, Torres y Beltrán (2002), señalan que la educación sexual es un elemento de la educación en general, que busca cumplir con un objetivo de carácter formativo, creando en el individuo, sea niño(a), joven o adulto, una serie de actitudes, valores y comportamientos ante su propio cuerpo, hacia la realidad de su sexo, así como su rol presente y futuro.

Desde este planteamiento, el conocimiento del cuerpo humano implica reconocer la sexualidad como una dimensión natural del funcionamiento del organismo, por lo que es relevante impartir a lo largo de la formación del individuo, una amplia información sobre este tema, ya que beneficia conocer su propio cuerpo. Es por ello, que es importante fomentar la sexualidad en los estudiantes, ya que permitirá formar adultos abiertos, sinceros y así mismos, el estudiante va a transitar por etapas que influyen de manera significativa en la formación de su personalidad.

En la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”, los docentes manifiestan que al tener conversaciones con sus estudiantes de 2do año sección “B”, quienes realizan preguntas con bastante naturalidad tales como, **¿Puedo hacer el sexo con la ropa? ¿Es normal que me masturbe? ¿Cuántas veces me puedo hacer la paja en el día? ¿Es bueno que mis padres me vigilen todo el tiempo cuando estoy con mi novia?** De igual manera, los estudiantes necesitan orientación sexual, debido a las observaciones de comportamientos no apropiados delante de sus compañeros de clase. Así mismo, algunos docentes al respecto señalan: **“Estos chamos no se respetan para nada”, “Luis le agarró el trasero a Belén”, “No encuentro como hacer para que se respeten”, “Es notorio que los padres y/o representantes deban orientarse sobre educación sexual”, “El docente cumple con los objetivos y propósitos que se inscriben en el pensum de estudio sobre educación sexual”**. Sin embargo, a pesar de las orientaciones que se ofrecen a los estudiantes ellos se expresan de manera inadecuada con respecto a la sexualidad demostrando la poca comunicación que tienen con los padres referentes al tema.

Asimismo, los estudiantes en horas de receso se hacen preguntas y emiten comentarios acerca de la educación sexual **“¿Con cuántas personas puedo tener sexo?”, “Chamo si está buena”, “Ella fue mía primero”, “Te quiero coger**

mami”, “Cada vez que te veo se me para”, “Me encanta ese culo”, “Te confieso algo tengo relaciones con mi novio y tú?” para ellos es un piropo o una gracia, asimismo, rayan en las puertas de los baños tanto el de hembras como el de los varones dibujos como penes, vulvas y caricaturas de niños y niñas haciendo sexo. Además rayan los pupitres y en algunas ocasiones al revisar sus cuadernos se descubren páginas con imágenes de aparato reproductor femenino y masculino. Otra de las preocupaciones es la manera como se le escucha hablar de masturbación entre ellos mismos, utilizando los nombres inadecuados como por ejemplo paja y la manuela.

Cabe destacar, que antes de finalizar el año escolar hay estudiantes que dejan de asistir a la institución por varias semanas y al preguntar por la inasistencias de ellas, los compañeros de clases explican que no vuelven porque están embarazadas y les avergüenza o alguna se sintió mal y fue llevada al hospital y había abortado, en otros casos se acercan a los docentes y le entregan el reposo por presentar el virus papiloma humano, los cuales son consecuencias de falta de una adecuada educación sexual.

En este mismo sentido, los padres y/o representantes también sostienen conversaciones entre ellos mismos y emiten opiniones tales como: “**¿Cómo puedo hablar a mis hijos sobre la educación sexual?**”, “**Mi religión no me permite hablar sobre el sexo y menos educación sexual**”, “**¿Cómo impido que mi hijo vea pornografía si su papá hace lo mismo?**”, “**En dos ocasiones he encontrado a mi hijo masturbándose en el baño y no sé qué hacer**”, “**La otra vez mi hija me preguntó: ¿por qué tanto miedo de los padres y docentes en hablar de relaciones sexuales?**”, “**He encontrado a mis hijos(as) revisando en internet páginas pornográficas**”, **¿Cómo ayudar a mi hija que es ya una adolescente para prevenirla de un embarazo precoz?**. En relación a estos planteamientos, se puede decir que el problema radica en el desconocimiento que tienen los padres y/o representantes para orientar sexualmente a sus hijos e hijas.

Necesidad o problema a resolver

El problema que se está generando en la institución educativa objeto de estudio, revela que los padres y/o representantes no tienen conocimiento como abordar en el seno familiar la sexualidad humana con sus hijos en la actualidad, de tal manera que los padres y la familia no vienen propiciando situaciones sobre el conocimiento de sexualidad en sus hijos(as), como algo de suma importancia que debe ser este tema tratado en el hogar y en las instituciones educativas, es decir; desde muy temprana edad se debe informar, orientar, formar y educar sobre la importancia de la educación sexual, la cual no se lleva a cabo normalmente por desconocimiento y el tabú que poseen los padres y algunos educadores.

Por otra parte, resulta muy importante que el docente en la institución educativa en las áreas de biología, ciencias naturales, orientación y convivencia refuerce los aspectos más significativos sobre educación sexual en sus estudiantes a través de contenidos, a fin de condicionar su comportamiento con el medio social que lo rodea y se desarrollen conscientes en concordancia con valores sexuales aceptados socialmente. para un aprendizaje significativo sobre la temática en cuestión,

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), expone que: “...la sexualidad y la educación sexual, debe ser considerada como una necesidad básica por ser un aspecto inherente al ser humano” (p5). Esto conlleva que el pensamiento, las emociones y acciones de orientación sexual incidan fundamentalmente en el desarrollo de la necesidad de cada individuo en particular.

Por otra parte, la familia según Papalia (2014), es la unidad primaria de la sociedad y debe ocupar una posición central. En resumen, la familia es el grupo primario más importante, donde se establecen lazos de amor, cuyo principal propósito es educar a los hijos en valores, todo con la intención de que sean personas integrales y adaptadas socialmente. Según este autor señala la importancia del rol educativo que debe manejarse en el seno de la familia en cuanto al desarrollo sexual de sus hijos(as), como principal herramienta se encuentra el conocimiento a fin de que ellos puedan

brindar una mejor información sobre la educación sexual, es decir; formarlos para su vida.

En este sentido, Moles (1999), plantea que el hogar es el origen y cuna de la orientación en la formación primaria sobre educación sexual de los hijos(as). Según el mencionado autor señala:

...aunque no existe una receta mágica que indique el comportamiento del padre y la madre, ellos deben tomar como criterio único la verdad y el buen manejo del lenguaje, a fin de responder a las inquietudes el niño y el adolescente de la manera más correcta acerca de sus interrogantes sobre la sexualidad (p.25).

A tal efecto, educar no es ocultar, es formar criterios sanos basados en un proyecto de vida futura y en el disfrute correcto de los derechos y la libertad, que debe comenzar con una verdadera y sólida educación sexual en el hogar y en las instituciones educativas. Al respecto, el Ministerio del Poder Popular para la Educación (2005) señala:

La educación de la sexualidad y la equidad de género en el nivel Inicial cobra particular importancia, ya que es en esta etapa donde niños y niñas tienen menos barreras socio culturales para expresar sus inquietudes; y es allí y en el hogar donde deben sentarse las bases para una educación sexual centrada en la naturalidad, en la cotidianidad sin prejuicios y temores, que puedan perturbar el crecimiento y desarrollo armónico de nuestros niños y niñas. (p.197).

Cabe señalar, la importancia que debe darse a la educación sexual a muy temprana edad en los niños(as), ello contribuye en un conocimiento radical que maneja la familia, para lo largo de toda su vida. Sin embargo, en la adolescencia es el período que transcurre entre comienzo de la pubertad y la edad adulta, donde el joven se enfrenta a la crisis situacional de transición entre el niño y el adulto y adopta una orientación sexual definida.

Para Fernández, citado por Pérez (1999), la adolescencia se define como una "transformación pubertaria, en la cual se le da un énfasis a la complejidad de transformaciones endocrinas y morfológicas y a la variabilidad de su aparición la que

estaría determinada por factores socioeconómicos e históricos” (p.32). Asimismo, este autor menciona lo importante educar al adolescentes sobre su desarrollo y transformación.

No cabe duda alguna que la familia, escuela, estado y sociedad esperan que los jóvenes sean responsables con su sexualidad, pero esta actitud va a depender en suma de la formación y modelos adecuados para el buen desarrollo sexual de los individuos, recordando a los padres y/o representantes que la referida responsabilidad empieza en el hogar donde se orienta y aprenden conductas de los mismos, también esta orientación debe ser reforzada en los roles del modelo del buen docente, combinación que le dan al adolescente las herramientas básicas para el desarrollo de su vida en cuanto a la importancia de su sexualidad.

Sobre el particular, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), Se define como una etapa por la que todos los seres humanos atraviesan, en la que el niño(a) se transforma en hombre y adquiere la madurez mental, moral y social, con la que va a afrontar el futuro. De igual forma, afirma lo importante de la etapa que pasa todo ser humano en cuanto a la transformación del niño al hombre, debido a que maneja el desarrollo adquirido por sus vivencias y aprendizajes significativos que se conjuga en esa etapa de la vida.

En particular, en el caso de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, la situación de sobre el comportamiento actitudinal como cognoscitivo de los estudiantes del 2do año el “B”, sobre educación sexual no difiere en nada en el comportamiento de los adolescentes y jóvenes de la actualidad de otras instituciones educativas del sector, asimismo, al conocimiento y tabúes que poseen los padres y representantes de los hijos(as), y la ausencia de medidas preventivas de información sobre la sexualidad que debe llevar adelante los docentes de la referida institución educativa abordada.

En correspondencia con todo lo expuesto, se plantean las siguientes interrogantes del estudio: ¿Cuál es la necesidad que tienen los padres y representantes de la U. E. Colegio “José Gregorio Bastidas” en conocer cómo orientar sexualmente a sus hijos? ¿Qué estrategias debe contemplar el plan de acción dirigidos a los padres y

representantes acerca de la orientación sexual en sus hijos?, ¿Qué estrategias pueden llevarse a cabo en el plan de acción para orientar a los padres y representantes sobre el conocimiento de la educación sexual?, ¿Cómo se evaluarán los logros obtenidos en la realización de cada actividad del plan de acción aplicado a los padres y representantes sobre la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”, de la UE Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara?

Estas respuestas deberán ser resueltas en el transcurso de la presente investigación, con el propósito a dar solución a la problemática planteada en la mencionada unidad educativa. De allí surgen los siguientes propósitos.

Propósito de la investigación

Propósito General

Desarrollar un plan de acción dirigido a los padres y representantes sobre la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”, de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Propósitos Específicos

Diagnosticar la necesidad que poseen los padres y representantes de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas” sobre la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”

Elaborar un plan de acción, dirigido a los padres y representantes para la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”, de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”.

Ejecutar el plan de acción dirigido a los padres y representantes para la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”, de la Unidad Educativa Colegio “José

Gregorio Bastidas”.

Evaluar el plan de acción dirigido a los padres y representantes para la orientación sexual en sus hijos de 2do año sección “B”, de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”.

Justificación de la Investigación

El tema de sexualidad aún con los avances de la ciencia reviste hoy día un gran desafío a las instituciones sociales en particular a la familia y la escuela, quienes deben asumir un rol protagónico en la formación integral de los niños(as), jóvenes y adolescentes, sin soslayar el área de la educación sexual a fin de integrarlos de modo positivo en lo biológico, sociocultural, psicológico y ético.

En este sentido, la educación sexual debe ser mucho más que información, la misma ha de ser coherente y adecuada al grado de madurez de los niños(as) y a su realidad social, siendo el diálogo y la reflexión en el seno familiar los elementos de primer orden en ese aprendizaje.

Sobre este aspecto, es importante destacar que la educación sexual, debe ser un proceso que se inicie desde los primeros días de vida del niño(a), por lo que debe comenzarse en el grupo familiar, pero acompañado también de una adecuada orientación pedagógica que le permita a los padres y/o representantes adquirir las herramientas necesarias para contribuir con la formación integral de los hijos(as) y muy especialmente en lo referente a la sexualidad.

En la adolescencia, la sexualidad se conforma una etapa de la vida durante la cual se desarrolla la identidad sexual de cada ser humano. En este período muchos adolescentes(as) inician su actividad sexual a temprana edad. Por ello, es de vital importancia entregar y dar una información cónsona a esa edad, donde debe considerarse en atención preventiva a embarazos precoces e infecciones de transmisión sexual, prevención de conductas de riesgo y favorecer la adquisición en conductas protectoras.

Por esta razón, los padres y/o representantes deben estar preparados para orientar a sus hijos(as) en la sexualidad en la adolescencia. La investigación estudia las diferentes

estrategias para abordar y ahondar la información de una buena sexualidad en la U.E. Colegio “José Gregorio Bastidas”, cuyos resultados aportarán información sobre las conductas sexuales de los estudiantes en la institución educativa que, son necesarios para fortalecer la enseñanza de la sexualidad escolar actual, con finalidad de brindarle seguridad, conocer su cuerpo, mejorar el espacio cognitivo sexual del mismo y en función a ello comportamiento en el entorno familiar y la comunidad.

Desde el punto de vista institucional radica su importancia de un cambio positivo en el adolescente debido a que con la orientación a los padres y/o representantes obtendrán toda la información, así como los conocimientos necesarios sobre la educación sexual de sus hijos(as) completa que beneficia su desenvolvimiento presente y futuro en el seno familiar, institucional y social.

También se destaca la importancia del plan de acción dirigido a los padres y representantes para la orientación sexual por surgir de una necesidad sentida por la población objeto de la investigación por haberse generado del diagnóstico situacional de la misma y por estar comprometida la institución educativa de unir esfuerzos y voluntades para articularse con la sociedad y en unión padres-escuela; propiciar los cambios a nivel individual y colectivo para enfrentar con énfasis la falta de orientación sexual que presentan los padres y/o representantes, lo cual se ha convertido en un problema de salud pública, por las consecuencias que acarrea.

Desde el aspecto metodológico se justifica la presente investigación puesto que aporta información a otras futuras investigaciones en el área de orientación y como antecedentes a otros estudios posteriores referidos al tema que buscan resolver el problema que afecta en este caso a los padres y/o representantes. Esta investigación es importante porque, se enmarca en la línea de investigación el rol del docente como orientador, en el área temática de educación sexual de padres y/o representantes.

MOMENTO II

ENFOQUE TEÓRICO

Estudios Previos

La sexualidad es una información fundamental educativa en el individuo que contribuye al desarrollo integral de su personalidad, por tal razón este aspecto requiere atención en la U.E. Colegio “José Gregorio Bastidas” de Cabudare estado Lara, para abordar la orientación de la educación sexual, el cual resulta un tema complejo. Por lo tanto, esta sección tiene como propósito exponer lo que se ha hecho hasta el momento para esclarecer el fenómeno objeto de la investigación. En este sentido, refiere los principales estudios acerca del área temática, así como autores, enfoques e interpretaciones teóricas. En cualquier caso, afirma Martínez (2009), esta sección es solo teórico referencial, es decir, fuente de información y nunca modelo teórico en el cual ubicar nuestra investigación. Atendiendo a estos argumentos, se mencionan algunos antecedentes relacionados con este tema de investigación, que permitirán consolidar las bases para desarrollar los conceptos y fijar posición como investigadora.

En el ámbito internacional, se encuentra la investigación que desarrolló Skelton (2012), quien investigó el grado de información que poseen los padres, maestros y estudiantes del 5° y 6° Grado de la Escuela “José de Santander”, de Medellín (Colombia), referida a la educación sexual, el tratamiento que la escuela le daba y la vía a través de la cual lo hacía. En cuanto a la metodología fue una investigación descriptiva de campo. El resultado obtenido fue el siguiente: Un 59,82% de los estudiantes manifestó que en la escuela no se impartían temas de educación sexual. Asimismo, un 49,87% de padres afirmó que en la escuela no realizan seminarios,

charlas, ni conferencias. Mientras que el 87,09% de los docentes, reconoce que no se realizaban estas actividades sistemáticamente.

De todo esto, se desprende que la escuela no explota al máximo las posibilidades que posee, ni las que las asignaturas les brindan; además de las reuniones periódicas con los padres demuestran que no aplican los métodos que ellos mismos refieren; tales como charlas, conferencias, videos, entrevistas, folletos u otros. Por lo tanto, la investigación muestra una estrecha vinculación con el estudio debido a que en las escuelas no se viene fundamentando la educación sexual con los estudiantes y padres y/o representantes.

En cuanto al ámbito nacional, Madriz (2012), realizó un estudio el cual planteó como principal objetivo diseñar un programa de educación sexual y reproductiva como estrategias para prevenir la deserción escolar como consecuencia del embarazo a temprana edad en los estudiantes de la III etapa de Educación Básica de la Escuela Técnica” Miguel Peña” ubicada en Puerto Cabello, Estado Carabobo. El estudio se desarrolló bajo la metodología cuantitativa utilizando la modalidad de proyectos factible. La población de estudio estuvo representada por 24 estudiantes. Utilizando la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumentos de recolección de datos. De acuerdo a los datos obtenidos se evidenció la necesidad de diseñar un programa de educación sexual como derecho de niños(as) y adolescentes que viene a contribuir como herramienta indispensable en la formación integral del ser humano.

Entre el grupo de recomendaciones a la que llegó la autora se enfatiza en el diseño del programa, asimismo se concluye que los padres pueden transmitir conocimientos de educación sexual a través del proceso de una comunicación interpersonal, utilizando como canal el lenguaje; pues es evidente que los sentimientos solo pueden florecer en un ambiente en donde se tomen en cuenta las diferencias individuales, la comunicación sea abierta y las reglas sean flexibles, de tal manera, una de sus recomendaciones a las instituciones gubernamentales y no gubernamentales fue fomentar y apoyar en forma sistemática, coherente y continua la educación sexual, como alternativa que favorezca en el niño (a) una vida sexual sana y responsable.

Por otra parte, Vargas (2013) presentó un estudio el cual tuvo como propósito desarrollar un programa de sensibilización para comunicarnos en familia, dirigido a los padres y representantes de 8vo grado sección “A” del liceo Bolivariano “Departamento Libertador” de la parroquia Unión de Barquisimeto, Estado Lara. Este trabajo investigativo asumió los planteamientos del paradigma cualitativo, basado en la investigación acción, apoyada en sus cuatro fases. Para ello se utilizó la observación participante y el grupo de discusión como técnicas para recolectar la información. Los informantes fueron los propios padres y representantes protagonistas de su realidad logrando como resultado que tomaran conciencia sobre la importancia de la comunicación familiar donde existen adolescentes ya que ellos pueden tener grandes riesgos en su vida que pueden solventar conversando con sus padres o representantes.

Vale destacar, la relación entre el trabajo reseñado y la investigación porque presentan una marcada vinculación por cuanto informa y educa con el tema de sexualidad en los espacios educativos dentro y fuera de ella, de allí la importancia de tomar en consideración el tema que por lo general es un aspecto fundamental para el cumplimiento de su necesidad, y como se puede influir a través de todos los niveles para llevar de una forma eficaz al estudiante y padre en el hogar se informe debidamente y pueda realimentar el proceso, en función de mejorar sobre la sexualidad.

Otro trabajo de investigación realizado por Alzaga (2013), cuyo propósito fue desarrollar un plan de acción dirigido a los estudiantes del 5to Grado sección “E” Escuela Bolivariana “José Herrera Oropeza” en Barquisimeto, se realizó con la finalidad para que los estudiantes adquirieran una orientación sexual para la prevención del embarazo a temprana edad. En esta investigación se realizó bajo el paradigma socio-crítico, basado en la investigación acción participativa, las técnicas fueron la observación participante y los grupos de discusión, apoyados en el instrumento diario de campo, apoyados en sus (4) fases. Se pudo concluir que todos los encuentros realizados por el investigador y los participantes cubrieron la mayoría

de sus expectativas, en consecuencia los referidos participantes obtuvieron la información necesaria para la prevención de embarazos a temprana edad.

El estudio se vincula con la investigación porque aborda la orientación sexual a través de la prevención del embarazo a temprana edad de adolescentes, dicha información pertenece al nivel de conocimiento que deben igualmente manejar los padres y/o representantes y que a través del dialogo y orientaciones en el hogar bien podría minimizar este riesgo en las adolescentes.

Por su parte, Méndez (2016), desarrolló una investigación sobre sexualidad responsable dirigido a los estudiantes del 1^{er} año sección “A” de la unidad educativa nacional “Miguel José Sanz”, cuyo propósito fue desarrollar un plan de acción para el abordaje de la sexualidad responsable en los estudiantes de primer año “A”

Esta investigación se llevó a cabo a través del desarrollo de cuatro fases: diagnóstico, diseño del Plan de Acción, ejecución del plan de acción y evaluación del plan de acción. De igual forma, la recopilación de información se realizó haciendo el uso de técnicas como: observación participante, testimonio focalizado, recursos para recabar información, diario de campo y registro fotográficos. Los informantes de este estudio estuvieron representados por veintiséis (26) estudiantes del primer año “A” de la Unidad Educativa Nacional “Miguel José Sanz“, de Barquisimeto, Estado Lara.

En síntesis, con la aplicación de este plan de acción sobre educación sexual se logró fortalecer cambios en los estudiantes. Las observaciones se analizaron, interpretaron y se categorizaron mediante el modelo Glater, el cual permitió identificar las necesidades existentes para luego diseñar el plan de acción, mediante la realización de seis talleres de los cuales emergió, sus deseos de aprender y de realizar cambios en su conducta, además entusiasmo y participación. En síntesis, con la aplicación de este plan de acción sobre la sexualidad responsable se logró fortalecer su conducta relacionada a todas las implicaciones de este tema en su vida.

Es importante resaltar, que este estudio se evidencia un claro propósito sobre la relevancia de la educación sexual, asimismo se enfocan en el mismo paradigma que es socio-crítico, basado en la investigación acción participativa y se apoyaron de

acuerdo con sus cuatro fases para el propósito que se llevó a cabo de su investigación a realizar.

Bases Teóricas

Durante los años de la adolescencia, los cambios hormonales y físicos de la pubertad generan una búsqueda de afinidad emocional y despiertan los deseos sexuales de los jovencitos(as) entre 12 y 18 años. Es un periodo crítico en el que asoman la curiosidad, el deseo de afecto, de apoyo y, sobre todo de identidad sexual.

Es así como, la mayoría de los problemas de niños(as) y en la edad de la adolescencia es cuando se busca sentir el afecto y el amor de algunas personas, que a veces se confunde con sexo, si es difícil para un adulto definir lo que se siente, hay que imaginarse cuanto representa esta situación hormonal para un adolescente, esto puede malinterpretar lo que es placer y lo que es amor, en sí, en esta etapa los chicos requieren ser orientados con mayor énfasis por parte de padres y/o representante en el hogar y en la escuela por el docente.

La Educación Sexual

Si bien es cierto que la sexualidad forma parte importante del ser humano como ser integral en los aspectos bio-psico-sociales también la educación sexual debe ser abordada y tomada en cuenta todas las previsiones que ella pueda transmitir. En relación a esto el equipo multidisciplinario del instituto de educación sexual (citado por Molina 2005). Establece que la educación sexual es la parte de la educación general que incorpora los conocimientos Bio-psico-sociales de la sexualidad como parte de la formación integral del educando (p.12).

En este orden de ideas la educación sexual debe comenzar desde la más temprana niñez, especialmente cuando el niño y la niña comienzan a desarrollar el lenguaje y realizar preguntas. Asimismo, El Ministerio del Poder Popular para la Educación (2005), conjuntamente con el Ministerio del Poder Popular para la Salud y Desarrollo

Social (2006), República Bolivariana de Venezuela aporta al Currículo de Educación Inicial (2005), en relación a la Educación de la Sexualidad, Salud Reproductivas Equidad de Género, apoyar al docente en su labor sobre esta temática, ya que no ha sido abordada en este nivel educativo con la naturalidad y la información requerida. Por esto se deduce, que aun cuando la sexualidad deba ser clara, no quiere decir que sea total desde el primer momento, ese conocimiento sexual ha de ir adquiriéndose paulatinamente al compás del desarrollo corporal y espiritual, desde los cuatro o cinco años de edad hasta el momento del matrimonio.

De ese modo irá evolucionando armónicamente toda la personalidad, primero del niño y después del adolescente. Cuando vaya recibiendo la educación correspondiente a cada etapa, ni más ni menos de la que entonces le es conveniente, el niño o niña tiene que sentir la impresión de que todo eso lo había vislumbrado y que encaja maravillosamente en lo que ya conocía. Deduciendo de esto que la instrucción debe ser diversa según la edad, o mejor aún, según el grado de desarrollo corporal y anímico de cada niño o niña, y deberá realizarse de modo individual, lo que convenga decir a éste, acaso aquel, aunque tenga la misma edad, no está todavía en condiciones de comprenderlo. En este ir cubriendo gradualmente las diversas etapas de la instrucción sexual, el verdadero peligro está en llegar demasiado tarde.

Sobre la base de las consideraciones anteriores Palacios (2004), expone que “la Educación Sexual asume a la persona como ser pensante, con sentimientos y con conductas. Es ante todo una, educación centrada en valores y decisiones, no en información” (p.316).

Aunado a esto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000) en su informe sobre la promoción de la salud, expone las características de la educación sexual integral, las cuales proveen de una información integral sobre sexualidad para que sirvan de reflexión y de puesta en práctica en el quehacer cotidiano de padres y/o representantes así como los docentes que tiene las siguientes metas principales:

a) Más que la simple adquisición de conocimientos y contenidos, la educación sobre la sexualidad debería guiar hacia el desarrollo del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad.

b) Fomentar el proceso por medio del cual el individuo pueda reconocer, identificarse y aceptarse como un ser sexuado y sexual a todo lo largo del ciclo de vida, libre de toda ansiedad, temor o sentimiento de culpa.

c) Fomentar el desarrollo de roles de género que promuevan el respeto y las relaciones justas entre seres humanos dentro de un marco de valores basado en los derechos humanos.

d) Promover el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas más allá de las relaciones de pareja.

e) Promover el autoconocimiento en relación con el cuerpo como un factor de autoestima y de atención a la salud.

f) Fomentar el comportamiento sexual libre, responsables, consciente, placentero hacia sí mismo y los otros.

g) Promover la comunicación dentro de la pareja y la familia, al fomentar relaciones equitativas, independientemente del sexo y la edad.

h) Promover un comportamiento responsable compartido en relación con la planificación familiar, crianza de los hijos y el uso de métodos anticonceptivos.

i) Promover un comportamiento decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

En el orden de las ideas anteriores, proporcionar una adecuada educación sexual mejorará las condiciones de vida de la población, advirtiéndole problemas sociales y problemas de salud física y mental, donde se suscite el respeto de los derechos humanos y se estimule el equilibrio en convivencia entre niños, adultos, especialmente entre hembras y varones.

Sexualidad

La sexualidad se vive de diferentes maneras en cada etapa de la vida del ser humano, por ser este sujeto a continuos cambios. La sexualidad según Pérez y Gardey (2013), quienes la definen “como un campo de la investigación **psicológica**, comprende muchos campos, las principales fuentes de investigación recaen en los

problemas de comunicación sexual, en los que las parejas presentan diferencias a la hora de relacionarse sexualmente” (p.1). La sexualidad es parte de la vida social; considerada como un tabú social en la antigüedad, era un área de las ciencias sociales hermética, que se limitaba a la clasificación de especies, la sexualidad era comprendida como parte del instinto entre ambas partes, si bien es cierto que son pocas las especies que lo hacen por placer, pero está claro que el tema requiere de más comprensibilidad dada las circunstancias actuales.

La nueva sociedad ha superado grandes tabúes relativos a la manera en la que se comportan los seres humanos, también se ha dado libertad al pensamiento y a las posibilidades de abrir nuevos horizontes a culturas antes prohibidas. El sexo es ahora una compleja doctrina sin control, visto desde el punto de vista ético y moral, el sexo representa un punto ecuánime en la ecuación de la vida.

Para la **Organización Mundial de la Salud**(OMS, 2006), la sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, la intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías. La sexualidad puede incluir estas dimensiones, no obstante no todas se expresan siempre. La sexualidad está influida además por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos y espirituales".

Según Freud (citado por Pérez, 1999) la vida sexual del ser humano comienza desde el nacimiento hasta su muerte, de igual manera se va desarrollando poco a poco al pasar de los años por una serie de fases en el desarrollo psicosexual. La primera fase es la oral que inicia desde el nacimiento hasta año y medio de vida, de esta misma el niño comienza a relacionarse con su mundo a través de la boca ya que identifica los objetos las sensaciones placenteras. Seguidamente la segunda fase en la de sádico anal, es en la que el niño va al baño por sí solo, que debe ser limpio, ordenado y llevarse bien con otras personas y también el niño comienza a sentir sensaciones gratificantes en la parte anal cuando retiene y expulsa las heces.

En este mismo de orden, se realiza la tercera fase que es la Fálica esta misma comienza desde los tres hasta los cinco o seis años de edad. Seguidamente el niño

comienza con la curiosidad con una mayor exploración y descubrimientos de los órganos sexuales. De esta manera, Santiago (2009), señala que los niños(as) exploran a través de juegos y de la exhibición de sus genitales, pero en esta etapa las actitudes sexuales de los adultos van a influir en un proceso evolutivo y vivencias posteriores de la sexualidad.

La próxima fase es la lactencia, la que comprende desde los diez a los doce años de edad. En esta misma fase es que se va a determinar la orientación sexual del individuo y como se va a manifestar en lo sucesivo. De acuerdo a lo expuesto por Santiago (ob.cit), quien señala, “...es importante recalcar, los padres y educadores deben brindar y ofrecer una buena enseñanza sobre el tema de la sexualidad a los niños y adolescentes” (p.16), debido a la falta de orientación y comunicación en todas las instancias la sexualidad se observa reprimida frente a la pluralidad de tabúes existentes en la sociedad, de allí la importancia en resaltar que en este periodo se culmina la infancia y se entra plenamente en la pubertad.

Identidad sexual

Es un componente de la identidad personal referido al auto- reconocimiento de la pertenencia sexual, es decir, el ser hembra o varón. Con el desarrollo psicosexual le permite a una persona construir un concepto de sí mismo que incluyen su sexo, género y orientación sexual. OPS WAS, (2000).

De igual manera, Cohen y otros (1993), hacen referencia que la identidad sexual es la que se percibe en la conciencia y la que se manifiesta en la forma de comportarse de cada individuo, se expresa internamente en la individualidad de cada persona. En ella existen factores que contribuyen en la formación y pueden ser tanto biológico como psicológicamente.

La identidad sexual es la que puede percibirse en la conciencia y se manifiesta en la forma de comportarse el individuo, se expresa internamente y persistente en la individualidad de cada persona.

Además de la unión sexual y emocional entre personas de diferente sexo (heterosexualidad), existen relaciones emocionales y sexuales entre personas del mismo sexo (homosexualidad o androfilia y genofilia) que aunque tengan una larga tradición ya existían en muchas otras culturas y sigue siendo valorada en la actualidad negativamente e incluso son motivo de discriminación social.

La identidad sexual es la conciencia propia e inmutable de pertenecer a un sexo u otro, es decir; el saberse y sentirse varón o mujer. En la definición de la identidad sexual están implicados multitud de factores, entre los que se pueden destacar el psicológico, social y biológico y -dentro de este último- el gonadal, cromosómico, genital y hormonal. En realidad hay 78 factores distintos que se diferencian en sentido masculino o femenino en cualquier persona.

En la mayoría de las ocasiones, los hombres nacen con genitales masculinos y los cromosomas XY, mientras que las mujeres poseen genitales femeninos y dos cromosomas X. Sin embargo, existen personas que no pueden ser clasificadas por estos factores, ya que poseen combinaciones de cromosomas, hormonas y genitales que no siguen las definiciones típicas que se han relacionado con el hombre y la mujer. De hecho, algunas investigaciones sugieren que uno de cada cien individuos puede nacer con rasgos intersexuales, o lo que vulgarmente se conoce como hermafrodita.

Adolescencia

La adolescencia es, en otras palabras, la transformación del infante antes de llegar a la adultez. Se trata de un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno.

De allí que la adolescencia no es lo mismo que la pubertad, la cual da inicio a una edad específica a raíz de las modificaciones hormonales. De acuerdo a Santiago (ob.cit), la adolescencia varía su duración en cada persona. También existen diferencias en la edad en que cada cultura considera que un individuo ya es adulto.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, ob.cit), en todo el mundo la estadística marca que uno de cada cinco individuos transita la adolescencia. Dentro de ese total, el 85% habita en naciones de escasos recursos o de ingresos medios. Por otra parte, cerca de 1,7 millones de adolescentes mueren cada año.

Cuando se habla de la etapa de la adolescencia, se refiere a una serie fundamental de cambios tanto psicológicos como físicos. En este último aspecto hay que subrayar que los más obvios son el crecimiento en altura, el aumento de peso y de grasa corporal, la evolución de lo que es la dentición o el crecimiento de los músculos.

No obstante, es cierto, que aunque estos cambios se producen tanto en los varones como en las hembras, cada género tiene además sus propias evoluciones físicas. Así, por ejemplo, los individuos masculinos ven cómo les va apareciendo el vello en áreas como los genitales, el bigote o las axilas y además son testigos del crecimiento de sus órganos sexuales.

Por su parte, las adolescentes del género femenino, además de experimentar el crecimiento del vello en su cuerpo, sufren lo que se conoce con el nombre de menarquia que es la primera menstruación. Un hecho este último especialmente significativo que marcará de manera indudable una nueva etapa en sus vidas.

Entre los principales cambios que experimenta una persona en su adolescencia, aparecen el desarrollo del pensamiento abstracto y formal, el establecimiento de la identidad sexual y la solidificación de amistades con la probable experimentación grupal con las bebidas alcohólicas, el cigarrillo e incluso las drogas.

De acuerdo a la psicología, los adolescentes luchan por la identificación del Yo y por la estructuración de su existencia basada en esa identidad. Se trata de un proceso de autoafirmación, que suele aparecer rodeado de conflictos y resistencias, en los cuales el sujeto busca alcanzar la independencia.

La familia

Se entiende por familia al grupo primario del ser humano. Esto es así ya que la familia actúa como el primer grupo de personas con las cuales el ser humano que

nace entra en contacto. La familia es el grupo responsable de cuidar y proteger a los hijos(as), pero también de integrarlos al mundo y de hacer que a través de la enseñanza de prácticas, reglas y pautas de convivencia, puedan adaptarse exitosamente a las necesidades de la sociedad.

Según Bianco (2008). “No es solamente un grupo de personas que conviven y comparten vínculos de sangre y apellidos. Es también algo más que una organización de individuos que coopera entre sí, la cual debe ser entendida como una comunidad”. (p.45). Es decir la familia debe entenderse como un grupo donde la relación entre ellos tiene un profundo carácter afectivo y son las que marcan la diferencia, al respecto la familia se constituye en la fuente constante de retroalimentación de las conductas esperadas por sí mismos.

La composición de la familia varía de sociedad en sociedad, de país en país, de región en región, pudiendo en algunos casos ser muy numerosa y en muchos otros limitarse solamente a los integrantes centrales o nucleares: padre, madre e hijos. Convencionalmente se entiende por familiares secundarios a los tíos, primos, abuelos y sobrinos. Luego, también se puede mencionar la familia política, que se establece en base a relaciones no sanguíneas: cuñado, nuera, suegros, yerno y ahijados.

Asimismo, la importancia de la familia estriba principalmente y es el pilar fundamental para la existencia del ser humano: por un lado, la familia brinda al recién nacido protección, cuidado y cariño, enseñándole a través de esas cosas reglas de comportamiento, dónde está el peligro, qué cosas no se deben hacer, cómo ser sano, cómo ser saludable, qué significa cada sensación. Para los seres humanos, el cuidado y la protección de los padres es necesaria hasta la edad de la adultez, momento en el cual se entiende que la persona ya puede valerse y cuidarse por sí misma (en términos de edad, la adultez varía de país en país pero se suele establecer alrededor de los 16 a 18 años de edad). Otro de los factores importantes de la familia, especialmente de la humanidad, es la posibilidad de establecer una comunicación con otros seres, fenómeno que le permitirá a uno luego adaptarse a la sociedad en la que viven otros individuos.

Orientación Sexual

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (ob.cit), se refiere a la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos de estos elementos.

En la adolescencia por lo general se da el inicio la atracción sexual y esto sucede debido a los cambios hormonales de la pubertad. Los cambios afectan el cuerpo y la mente, por lo que simplemente pensar que alguien es atractivo puede causar excitación sexual.

De acuerdo a lo expuesto por Palacios (ob.cit), “las sensaciones pueden ser intensas, confusas y, a veces, abrumadoras (p.35). De allí, que en la adolescencia, se comienza a descubrir lo que significa sentir atracción romántica y física hacia otra persona, y reconocer la propia orientación sexual es parte de ese proceso.

El término orientación sexual hace referencia al sexo (es decir, masculino o femenino) hacia el cual una persona se siente atraída. Parafraseando el artículo presentado por la Organización Mundial de la Salud (2006), hay varios tipos de orientación sexual, que se describen seguidamente:

Heterosexual (hetero). Las personas heterosexuales sienten una atracción romántica y física por los miembros del sexo opuesto: los hombres sienten atracción por las mujeres y las mujeres sienten atracción hacia los hombres.

Homosexual (gay o lesbiana). Las personas homosexuales sienten una atracción romántica y física por los miembros del mismo sexo: las mujeres sienten atracción por las mujeres y los hombres sienten atracción hacia los hombres. El término "gay" suele usarse para hacer referencia a una persona homosexual (ya sea hombre o mujer). A las mujeres gays, también se las llama lesbianas.

Bisexual. Las personas bisexuales sienten una atracción romántica y física por los miembros de ambos sexos.

En efecto ser hetero, gay o bisexual no es algo que se puede elegir, ni cambiar. De hecho, las personas no eligen su orientación sexual, tal como no escogen su

estatura ni su color de ojos. Se estima que aproximadamente el 10 % de las personas son gays. Las personas gays están presentes en todos los ámbitos de la vida, en todas las nacionalidades, todos los orígenes étnicos y todos los grupos sociales y económicos.

Nadie comprende por completo qué es exactamente lo que determina la orientación sexual de las personas, pero es probable que se deba a una variedad de factores biológicos y genéticos. Los expertos médicos y las organizaciones tales como la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP, 2002) y la Asociación Estadounidense de Psicología (American Psychological Association, APA, 2004), consideran que la orientación sexual es parte de la naturaleza de la persona. Además, la homosexualidad no se considera un trastorno mental ni una anomalía.

Sin embargo, a pesar de los mitos y conceptos erróneos, no hay pruebas de que la homosexualidad sea causada por las experiencias de la primera infancia, los estilos de crianza ni la educación recibida.

Los esfuerzos por cambiar la orientación sexual de una persona de gay a hetero, que a veces se conocen como terapia de conversión, han demostrado ser ineficaces y posiblemente dañinos. Los profesionales de la salud física y mental advierten que no deben realizarse esfuerzos para cambiar la orientación sexual de las personas.

Del mismo modo Mujica (2008), aduce que la orientación sexual consiste en dar informaciones sobre la sexualidad y la organización de un espacio de reflexión y preguntas sobre posturas, esta abarca el desarrollo sexual entendido como: salud reproductiva, relaciones interpersonales, afectividad, imagen corporal, autoestimas relaciones de género.

Teorías que sustentan la investigación

Teoría cognitiva

La teoría cognitiva asumida para el apoyo fundamental de la presente investigación, se orienta hacia el estudio de los procesos mentales; su papel consiste

en analizar el efecto de los conocimientos (pensamiento) y de sus significados (interpretación) sobre la actividad social y en este caso sexual. Mientras que las teorías comportamentales acentúan sobre el valor determinante de los estímulos externos, la teoría cognitiva se propone describir y explicar cómo los procesos interiores imponen una forma al mundo exterior. Un ejemplo ya clásico, la teoría del campo de Lewin (citado por Severo, 2012) puede explicar cómo funcionan los procesos mentales.

La idea de campo se basa en el principio de interdependencia existente entre la persona y su entorno. Pero el entorno no se reduce a sus componentes físicos: un campo igualmente compromete el entorno “psicológico”, es decir, tal como existe para el individuo. Se refiere a los procesos mentales que le estructuran para constituir un campo topológico, es decir, un espacio mental formado por valores que determinan las conductas dentro de un entorno. Así, la teoría cognitiva permite llamar la atención sobre el hecho de que aquello que más determina el comportamiento es el modo en que el individuo se representa al mundo en el plano psicológico. En esta perspectiva son las construcciones mentales las que influyen sobre las conductas y lo que le interesa es captar los efectos producidos en la actividad social. En este sentido, las percepciones sociales, las opiniones o los prejuicios en tanto se trata de procesos mentales positivos o negativos, configuran las relaciones sociales.

En las décadas de 1980 y 1990, una revolución cognitiva se difundió a lo largo de la psicología. En contraste con la tradición conductista anterior (que insistía que los psicólogos sólo deberían estudiar conductas que se podían observar de manera directa), los psicólogos cognitivos creen que es muy importante estudiar los pensamientos de las personas, es decir, la manera en que los individuos perciben y piensan.

Cognición y Sexualidad

La psicología cognitiva puede explicar ciertos aspectos de la sexualidad humana con facilidad, es así como Walen y Roth (1987), exponen, “Una suposición básica es que lo que pensamos influye en lo que sentimos. Si tenemos pensamientos felices y

positivos, tenderemos a sentirnos mejor que si tenemos ideas negativas” (p.31). Asimismo, agrega “a través de los símbolos se conciben variadas estructuras del pensamiento en el ser humano” (p.35), de allí que la cognición pertenece al ser humano y puede ser ampliada a diario con el aprendizaje nuevo y continuo.

Como lo señalan los psicólogos cognitivos, la percepción, etiquetaje y evaluación de los eventos es crucial, la cual se orienta en la formación integral de la personalidad del individuo, en este caso a la sexualidad de los niños(as) y adolescentes.

Modelo Cognitivo: Walen y Roth

El primer paso dentro del modelo cognitivo es la *percepción*: la percepción de un estímulo como el sexual. Lo que se percibe como un estímulo sexy (sea este visual simbólico, táctil o de olor), depende en gran medida de la cultura en la que se ha crecido y del aprendizaje previo, en este caso las orientaciones del grupo familiar y en particular los padres, así como la influencia que ejerce la comunidad en todas sus actuaciones, son modelos de aprendizaje para los niños(as), adolescentes e incluso los adultos en general.

El segundo paso es la *evaluación*. Si se tienen sentimientos positivos acerca del estímulo sexual, esto conduce al siguiente paso, la excitación, pero si la evaluación que se hace del estímulo es negativa, el ciclo de excitación se detiene inmediatamente.

El tercer paso es la *excitación*, el cual da apertura al cuarto paso que es la percepción de la excitación.

El cuarto *percepción de la excitación*, es envolvente y se nutre de la conducta sexual que el individuo posee frente al hecho sexual, ahí igualmente se involucra la interacción simbólica. Asimismo, aquí existe frente a la *Percepción de la conducta* la cual se evalúa positivamente.

Interacción simbólica: La interacción simbólica, se centra en la influencia de los significados y los símbolos sobre la acción y la interacción dialógica de las personas,

en este caso en particular a los docentes, estudiantes, padres y/o representantes y la comunidad en general.

El Interaccionismo simbólico es una de las corrientes de pensamiento microsociológica, relacionada también con la antropología y la psicología social, que se basa en la comprensión de la sociedad a través de la comunicación y que ha influido enormemente en los estudios de carácter educativo. El interaccionismo simbólico se sitúa dentro del paradigma interpretativo. Éste analiza el sentido de la acción social desde la perspectiva de los participantes (docentes, padres y/o representantes, estudiantes). Dicho paradigma concibe a la comunicación como una producción de sentido dentro de un universo simbólico determinado.

Asimismo Blumer(1982), en su teoría sociológica expone la naturaleza humana y el orden social son producto de la comunicación simbólica entre las personas. Por su parte Baird (2006), sostiene “la conducta de una persona se construye a través de sus interacciones con otros” (p.48). Las personas se pueden comunicar de manera exitosa entre sí sólo al grado que adjudiquen significados similares a objetos o a personas. El significado que tiene un objeto para una persona depende no de las propiedades del objeto, sino de lo que el individuo pueda hacer con él; un objeto adquiere significado solo en relación con los planes de la persona.

El eje central de la interacción social se encuentra el proceso de toma de roles, en donde el individuo imagina como se ve desde el punto de vista de la otra persona. Por medio de visualizarse a sí mismo y las acciones potenciales desde la perspectiva de la otra persona, es frecuente que se pueda anticipar las conductas que permiten alcanzar el objetivo. Es muy importante destacar que la sociedad constituye y controla los procesos mentales de los individuos.

Entre los principios básicos expuestos por Blumer (1992), de esta teoría se encuentran:

1. Hay una diferencia entre los animales y las personas, debido a que el ser humano tiene la capacidad de pensar y hablar con sus congéneres.
2. Esta capacidad de pensar se moldea con la interacción social.

3. En la interacción las personas se aprenden los significados y los símbolos que permiten ejercer su capacidad de pensamiento lógico.

4. Los significados y los símbolos permiten a las personas actuar e interactuar de manera distintivamente humana.

5. Las personas son capaces de modificar o alternar los significados los símbolos que usan en la acción y la interacción sobre la base de su interpretación de la situación, es este caso en particular a los símbolos de carácter sexual.

6. Capacidad para interactuar consigo mismas, abstracción y reflexión que son inherentes a la naturaleza humana.

El pensamiento es una de las bases teóricas del interaccionismo simbólico, el pensamiento es una capacidad humana y reside en la mente.

La socialización como un proceso en el que las personas aprenden normas y las cosas que necesitan para vivir sanamente en sociedad, el actor forma y adapta sus necesidades al buen vivir.

De allí, que el simbolismo es el instrumento de comunicación psicosomática por excelencia. En primer lugar, es el medio que posee el individuo de conocerse a sí mismo; en efecto, a cada segundo asaltan su cerebro visceral mensajes que describen el estado exacto de sus órganos y el desarrollo preciso de sus funciones. Ahora bien, estos mensajes no le son dados en su lengua materna, pues el cerebro visceral no habla dentro del marco de una cultura determinada, sino en un lenguaje universal que es el de las necesidades vitales comunes a todos los hombres; este lenguaje es el lenguaje simbólico. Por esta razón símbolo es también el medio de comunicación entre el hombre y sus semejantes.

Entre todos los símbolos, los que están ligados a la actividad sexual tienen la misma generalidad pues tocan de cerca los problemas de emergencia de la vida y de la reproducción de la especie, para ello, el tema de la sexualidad en la escuela tiene que ser abordado con mucha perseverancia por parte del docente y en el hogar por los padres y/o representante, ello irá con el tiempo moldeando las actitudes sexuales de las comunidades que forman igualmente parte del problema.

Bases Legales

El estudio está fundamentado desde el punto de vista legal, en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), y la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNA, 1999).

En relación a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (ob.cit), en el artículo 21, se establece lo siguiente:

Todas las personas son iguales ante la ley; en consecuencia: No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que, en general, tengan por objeto por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de toda persona.

Es decir, de la igualdad ante la ley se deriva el reconocimiento a la persona de su orientación sexual y de género.

Asimismo, en el artículo 76 se determina:

El padre y la madre tienen el deber compartido e irrenunciable de criar, formar, educar, mantener y asistir a sus hijos o hijas, y éstos o éstas tienen el deber de asistirlos o asistirlos cuando aquel o aquella no puedan hacerlo por sí mismos o por sí mismas.

En estos términos se traduce que en manos y conciencia de los padres está la formación y la educación de los hijos e hijas, y cuando se hace referencia a la educación se establece esta acción de manera integral, o sea que bajo la responsabilidad y tutela de los padres, se podrá brindar una buena orientación sexual a los descendientes en el seno familiar.

Por su parte, la LOPNA (ob.cit), en su capítulo II, De los Derechos, Garantías y Deberes, expresa:

Artículo 55: Derecho a participar en el proceso de educación. Todos los niños y adolescentes tienen el derecho a ser informados y a participar activamente en su proceso educativo. El mismo derecho tienen los padres, representantes o responsables, en relación al proceso educativo de los niños y adolescentes que se encuentren bajo su patria potestad, representación o responsabilidad. El estado debe promover el ejercicio de este derecho, entre otras formas, brindando información y formación

apropiada sobre la materia a los niños y adolescentes, así como a sus padres, representantes o responsables (p.39).

Este artículo señala el derecho que tienen los niños y adolescentes a participar en el proceso educativo, así como también incorporar a sus padres y adultos significativos, teniendo en cuenta que los derechos a la participación incluyen la educación sexual, la libertad de escogencia en cuanto a su orientación sexual independientemente del género, asimismo, de ser escuchados y orientados con oportunidad.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Naturaleza de la investigación

Este estudio está enmarcado dentro del paradigma socio-critico en la modalidad de investigación- acción-participante. Para Yuni y Urbano (2005). “Es aquella en que un grupo de docentes se implican en la investigación desde el principio hasta el final, desde de la determinación del objeto de investigación hasta elaborar el informe” (p.144). Por lo tanto, esta investigación puede constituirse en un aporte para transformar una comunicación familiar con el objeto de desarrollar conversaciones sobre temas, entre otros la sexualidad en adolescentes que permitan la formación integral del ser humano.

En relación al paradigma o enfoque teórico conceptual socio-critico, tiene su génesis en la Escuela de Frankfurt que Habermas (1956), es el principal representante de la escuela, fundamentado en los desarrollos teóricos expuestos por Lev Vigotski (citado en Habermas, ob.cit). Presenta el conocimiento desde dos perspectivas: desde el punto de vista social cuando se develan dialécticamente las contradicciones e inconsistencias de las interrelaciones sociales y se adelanta sobre ellas un proceso de comprensión e interpretación reflexiva para transformar su estructura a partir del supuesto de que no es posible concebir la educación sexual separada de la cultura y de las particularidades de desarrollo de quienes se está formando, en este caso estudiantes del 2do año sección “B”, de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Fundamentos Metodológicos de la Investigación Acción

La investigación acción, es un término desarrollado por Lewin (1973), en sus estudios realizados, actualmente, se utiliza con diversos enfoques y perspectivas, depende de la problemática que se aborda. Los problemas guían la acción, pero fundamental en la investigación–acción es la exploración reflexiva que el investigador hace de su práctica. Asimismo, la investigación acción se presenta como una metodología que va orientada hacia el cambio educativo, siendo un proceso como lo señalan Kemmis y Mac Taggart (1988), se va construyendo, desde y para la práctica, además se pretende mejorar y comprender a través de su transformación.

De igual manera, demanda la participación de los sujetos en el progreso de sus propias prácticas, también se evidencia una actuación grupal en la que los sujetos implicados colaboran en todas las fases del proceso de la investigación y finalmente se configura como un espiral de ciclos de planificación acción, observación y reflexión.

Los autores describen las siguientes características para la investigación acción cuando es participativa, es decir, la intención de las personas que participan en ellas es mejorar sus propias prácticas y está compuesta por el siguiente ciclo: planificación, observación y reflexión.

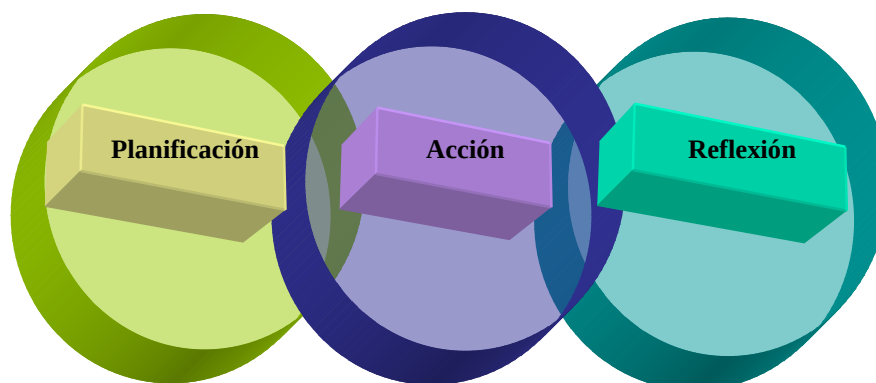


Gráfico 1. Esquema de la Espiral Reflexiva. Fuente: Colmenares, A. (2017)

La investigación acción se realiza en grupo por las personas implicadas, crea comunidades autocríticas que participan y colaboran en todas las fases del proceso, debido a que es un proceso de enseñanza y aprendizaje, en cuanto a teorizar sobre la práctica, colocar a prueba las prácticas, las ideas y las suposiciones implican registrar, recopilar, analizar los propios juicios, reacciones a lo que ocurre, también requiere llevar un diario personal donde se registran las reflexiones, se realiza un análisis crítico de las situaciones que producen cambios más amplios.

En este tipo de investigación se integra la teoría y la práctica, ya que se basa en una o varias problemáticas, que se centra en el ser humano y se fundamenta dentro de la ciencia.

Para Murcia (2001), señala que la investigación acción describe de forma detallada las situaciones, eventos, comportamientos y reflexiones de los participantes, para comprender a profundidad los fenómenos dados y así contribuir a la transformación real partiendo de las necesidades del grupo o personas estudiadas (p.45). Es decir que esta investigación permite abordar la realidad social e involucrarse dentro de la misma para obtener información necesaria y detallada por autores del estudio y contribuir a la transformación de esta realidad.

Fases de la investigación

Para llevar a cabo la investigación acción se siguió una serie de fases, pasos o momentos que regidos en forma secuencial dentro del proceso clínico, permitieron el cambio de la realidad diagnosticada. Pérez (1996), señala cuatro pasos o momentos bien diferenciados y entrelazados entre sí, que se desarrollan a continuación.

Fase I. Diagnóstico

De acuerdo con Pérez (1996), este primer paso consiste en diagnosticar y descubrir una preocupación, temática o problema. Consiste en tratar de descubrir el problema, su origen, causas y porque ocurre. Entendiendo como problema una

necesidad sentida o dificultad en entrada en la práctica educativa que gustaría mejorar. Para este estudio se elaboró el diagnóstico, por medio de diferentes actividades como: conversaciones informales con madres, padres y representantes, docentes y personal directivo, así como también se llevó a cabo la observación participante para indagar sobre las necesidades de madres, padres y representantes, en relación a su participación en las actividades escolares de sus hijos.

Fase II. Diseño o Elaboración del Plan de acción

Esta fase va orientada al diseño, planificación de actividades y estrategias a ejecutar para recopilar la información, después de realizado el diagnóstico inicial en el cual se identificó el problema a resolver. Es así como se diseñaron cinco talleres sobre la educación sexual, la familia y la participación en las actividades escolares, derechos y deberes de los padres, ser padres hoy es un reto.

Fase III. Ejecución del Plan de acción

En esta fase se aplicó herramientas y estrategias con el propósito de solucionar el problema evidenciado y transformar la realidad social estudiada, es aquí donde se emplearon las diferentes técnicas de recolección de la información, con el apoyo de los participantes y colaboradores.

Fase IV. Evaluación de los resultados

En esta fase se reflexionó e interpretar y se evaluaron los resultados de las actividades planificadas y ejecutadas, con el fin de conocer la actitud que asumieron los padres, madres y representantes en las actividades de sus hijos.

Sujetos de estudio

Los actores sociales del estudio fueron treinta y cinco (35) padres de los estudiantes de 2do año sección "B" de la Unidad Educativa Colegio "José Gregorio Bastidas". Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, quienes se considerarán informantes claves. Por ende, en una investigación cualitativa, es importante que los informantes estén ligados al medio o al fenómeno donde se pretende estudiar pues serán ellos quienes faciliten a la investigadora la información necesaria para el estudio. Al respecto, Morse (1990), al referirse al criterio de selección de los informantes clave señala: "este obedece al conocimiento previo de necesidades y condiciones apropiadas del trabajo que se desea realizar a la demanda de dicha comunidad, el interés del investigador y la factibilidad del estudio". (p.38).

Escenario de estudio

La U.E. Colegio "José Gregorio Bastidas", institución que se ubica en la urbanización el paraíso, final avenida La montaña con avenida El Placer los Rastrojos-municipio Palavecino. Fue fundada en el año 1997 por iniciativa propia de la profesora Zulay Dávila, comenzó con preescolar y una I etapa en una estructura pequeña, sencilla y en amplios terrenos. Al transcurrir los años se fueron aumentando la matrícula donde se dio a funcionar las demás etapas hasta bachillerato en donde se fue remodelando y ampliando la estructura. En la actualidad funciona I, II y III etapas de educación básica y 1ro y 2do de diversificada. El nombre de la institución se debe al famoso héroe epónimo José Gregorio Bastidas. Está distribuida de la siguiente manera; cuenta con quince (15) profesores, doscientos sesenta (260) estudiantes, dos (2) porteros, dos (2) personas de mantenimiento, uno (1) laboratorio, una (1) cantina, ocho (8) salones de clases, administración y la dirección de la institución, Cabe destacar que el plantel no cuenta con un orientador.

Técnicas de recolección de evidencias

Para la recolección de las evidencias se utilizó la Metodología Glater, la cual constituye una tabla de especificaciones en el cual se puede registrar la evidencia y al mismo tiempo ilustrar su análisis interpretativo. Glater unión de las siglas que abrevian los nombres de Gladys y Teresa creadoras de este modelo, basado en los métodos de análisis en la investigación educacional busca orientar investigaciones educacionales. El análisis e interpretación de la evidencia (categorización), permite visualizar el proceso analítico sistemáticamente permite describir la evidencia y sus significados.

En conclusión el modelo Glater, requiere formular una planificación que permita guiar el análisis de la información recabada mediante las entrevistas, y los registros anecdóticos realizados por el investigador, el cual consiste en el desarrollo y puesta en práctica de los tres momentos del proceso analítico, y que son identificados por las autoras como: Descripción, Categorización e Interpretación Explicación y Teorización. En el gráfico que se presenta a continuación explica el modelo Glater.

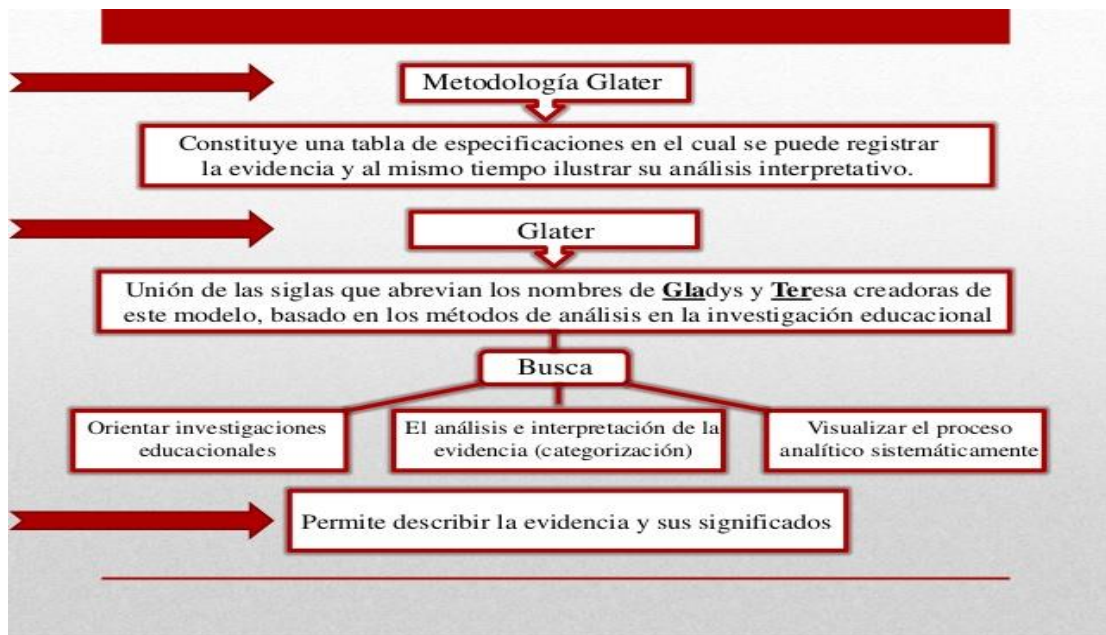


Grafico 2. Modelo Glater (2000).

Asimismo, se utilizaron otras técnicas como la observación participante y instrumentos como las fotografías, video y el cuaderno de campo, puesto que terminó al investigador reunir la mayor cantidad de evidencias tanto visual auditivas y escritas, de esta manera lograr un contacto más cercano con los actores sociales del estudio.

Respecto a la observación participante, Ferrer (1998), alude que esta técnica se emplea para conocer a los grupos desde dentro, se tiene contacto con ellos y el investigador se familiariza con su entorno.

Además se utilizó el diario de campo que consiste en una libreta o cuadernillo utilizado especialmente para registrar de forma minuciosa las observaciones realizadas tomando en cuenta aspectos como: lugar, personas observadas, características, reacciones y otros aspectos que el investigador considere pertinentes.

Asimismo, se utilizaron fuentes auxiliares como fotografías de los sujetos investigados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EVIDENCIA

Fase I. Diagnóstico

Esta fase se realizó con el fin de determinar la necesidad que presentan los padres y/o representantes, para ello se planificaron actividades a través de un diagnóstico previo (ver cuadro 1), con el propósito de ejecutar un programa de sensibilización dirigido a los padres y/o representantes sobre la orientación sexual en sus hijos de Segundo año Sección “B”, de la unidad educativa colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

En consecuencia, se solicitó el permiso al personal directivo de la institución para realizar una reunión con los padres y/o representantes de los estudiantes. (Ver Anexo A1).

Luego de ser aceptada la solicitud se procedió a enviar una convocatoria escrita al grupo de padres y/o representantes, con el fin recopilar su opinión sobre el tema propuesto y a tratar. (Ver Anexo A2).

Una vez reunidos los padres y representantes de los estudiantes del 2do año Sección “B”, se procedió a tomar la asistencia de todos los presentes (Ver Anexo A3). Mediante la observación directa se apreció que los padres y/o representantes se mostraban muy tímidos y nerviosos con el evento que allí se iba a efectuar, en ese sentido, la docente conocedora de la situación, rompió el silencio con unas palabras de bienvenida y posteriormente señaló el objetivo de la reunión.

Entre el grupo de asistentes, ya informados, hubo quienes emitieron opiniones sobre el tema que acababa de exponer la docente. Entre otras pidió la palabra la señora A, quien señaló: *el tema abordado por la profe, es de interés común;*

asimismo, es responsabilidad de cada uno de nosotros tomar en cuenta su buena voluntad para ayudarnos con la orientación sexual de nuestros hijos, por ello le estamos agradecidos de antemano.

Sin embargo, la señora **OP**, tomó la palabra y manifestó: *como lo dijo mi compañera, me parece que al fin nos toman en cuenta, una vez a la cuaresma, pues los docentes siempre señalan que no necesitan de nosotros, que ellos realizan su trabajo y es responsabilidad de la familia la orientación sexual de sus hijos(as).*

La docente intervino para apaciguar un poco los ánimos y señaló que no existen culpables cuando se trata de la orientación y educación sexual de los hijos(as). Acto seguido tomó la palabra la señora **E**, quien se pronunció de esta forma: *-bueno estamos de acuerdo o no-, que la profesora nos da una mano para resolver algunos de los problemas sobre cómo abordar desde el hogar la educación sexual y así transmitírselas a nuestros hijos(as). Por lo menos a mis hijos le cuesta mucho trabajo comunicarse conmigo sobre todo lo relacionado con lo del sexo; y si no les explico corro el riesgo que ellos vayan por mal camino por falta de información, y es por ello que nos encontramos aquí reunidos. La profe habla muy bonito, para ella eso pan comido mientras para nosotros es difícil de hablar esas cosas en casa.*

Se hizo uso de la ejecución de técnicas para tener una idea bien precisa sobre el problema planteado, entre ellas se pueden mencionar: la técnica de grupo nominal complementada con la lluvia de ideas.

Para Vásquez (2006), señala que la lluvia de ideas, es una técnica grupal que permite a los integrantes a actuar en un clima informal de total libertad (p.176), es decir, opinar y expresarse libremente mediante cualquier ocurrencia por muy extravagante o disparatada e ilógica que ésta pueda parecer, existe la posibilidad verdaderamente brillante, que justifiquen todo lo demás.

La técnica de Grupo Nominal, permite tener conclusiones por consenso del grupo, aunque se llegue a dicho consenso a través del trabajo individual, y el éxito de la técnica se fundamenta precisamente en el acuerdo grupal de allí su denominación Grupo Nominal. Su aplicación es apropiada cuando se quiere tener una amplia

representatividad de un grupo determinado y se dificulta la clasificación y evaluación del problema.

En conversación informal con los padres y algunos en calidad de representantes, manifestaron su gran preocupación por los hijos o representados, *“ellos merecen una verdadera y mejor atención para que progresen y no sean como un estorbo en la vida”, “que vean en sus padres toda la protección que necesitan en función de conseguir en ellos su apoyo integral”, “Tomen a la educación sexual y se dediquen de lleno a conocer los riesgos eminentes que se corren por falta de desconocimiento e información, así el día de mañana no pasen trabajos al respecto y lleven una vida sexual sana como el ejemplo que le damos”.*

Como se puede apreciar en este intercambio de idea entre la docente con los padres y algunos representantes revelan a simple vista la necesidad de ayudarlos para que puedan orientar mejor a sus hijos en relación a la visión de la educación sexual.

Sin embargo, existen otros padres que asumen otras posiciones y que hacen presumir que se trata de un resentimiento de no poder brindarle a sus hijos abundantes riquezas materiales, existe cierta confusión que el dinero todo lo puede e incluso alcanzar posiciones sociales importantes sin necesidad de estudiar, las expresiones más generalizadas se sintetizan a continuación: *“Si mi hijo quiere estudiar sobre educación sexual, que lo haga, de lo contrario que adquiera los conocimientos por medio de la enseñanza que le brinda el docentes, amigos e incluso la comunidad como mejor le parezca”, “apoyo a mis hijos para que se dejen orientar sobre los problemas que conlleva una mala práctica sexual” “como padre, no se puede pasarse toda la vida amargado pensando que es lo mejor que le conviene, si al fin no agradecen nada”, “siempre le aconsejo que el único camino al triunfo se logra a través de un buen comportamiento y los estudios”*

Ante esta posición tan clara asumida por el grupo de padres y representantes convocados, no cabe la menor duda que los testimonios focalizados llevan a pensar inmediatamente en la necesidad de orientar a los padres y representantes para

ayudarles a tener una mejor visión sobre la educación sexual que deben enseñar a sus hijos e hijas.

Para ello, la docente le planteó al grupo de padres y representantes asistir a talleres que los conllevarán a sensibilizarlos en el desarrollo sobre la orientación e influencia que ejercen sus actitudes y formación de la visión sobre la educación sexual para sus hijos y así asegurarles un futuro sano sobre su actividad sexual.

Esta iniciativa los llevaría a fortalecer las relaciones comunicacionales entre la familia, escuela y comunidad, asimismo, viene a fortalecer el conocimiento sobre lo que se denomina educación sexual para sus adolescentes. Otro aspecto, que salió a relucir de las expresiones de los padres y representantes revelan que existe una precaria motivación y confianza en sí mismos, esta situación no permite que los referidos padres puedan abordar la problemática con plena conciencia, algunos la catalogan de obscena y la cuestionan y la perciben como un tabú de ser abordada con su familiar, que de eso no se habla en el hogar, que ellos mismos necesitan ayuda y orientación para después brindársela a sus hijos.

Ahora bien, hasta la fecha sólo los padres en su afán de ayudar a sus hijos, lo que han hecho es lamentarse permanentemente. Así, la situación existente tendrá que resolverse por la vía de la capacitación a través de un plan de acción en donde se pueda abordar el tema mediante talleres dirigidos a los padres y representantes sobre los conceptos básicos de la educación sexual que ellos deben manejar en el hogar con sus hijos.

Debido a lo antes expuesto, y conociendo la necesidad manifestada o observada en los padres y representantes de los estudiantes del Segundo año Sección “B” de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, en relación a la visión de la orientación sobre la educación sexual, surge la idea de realizar los referidos talleres con fin el de capacitar a los padres y representantes en torno a esta problemática.

Hubo otras apreciaciones que no se reseñan por tratarse de coincidencias en cuanto a la importancia de la aceptación generalizada de los representantes con el objetivo de la convocatoria.

La docente dio las instrucciones para el llenado de la hoja contentiva de las preguntas que se realizó al grupo de padres y representantes, para conocer su opinión acerca de las mismas. Pasados unos 30 minutos, se recogió la información escrita por los participantes para ser analizada.

Para finalizar la reunión, se utilizó la lluvia de ideas como técnica grupal para cohesionarlos entorno a la temática, la cual tuvo como propósito desarrollar un programa de sensibilización dirigido a los padres y representantes sobre la visión de la orientación de la educación sexual para sus hijos pertenecientes al Segundo año Sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

A continuación se presenta la planificación del diagnóstico sobre las actividades a cumplir en el transcurso de esta fase, el cual se desarrolla en el cuadro 1.

Cuadro 1
Planificación fase 1, Diagnóstico

Objetivo	Actividades	Responsable	Técnica
1. Determinar las necesidades existentes en relación a la orientación sexual de los hijos(as) de los estudiantes del Segundo Grado Sección “B” de la Institución Educativa. 2. Aplicar herramientas para la detección y análisis de necesidades más importantes en relación de la educación sexual como una visión integral informativa dirigida en última instancia a los estudiantes del Segundo Grado Sección “B”, de la Institución Educativa.	Dar la bienvenida a los padres y representantes. Técnica de Inicio “como abordar el tema sexual con los hijos(as)” Dar a conocer el proyecto de estudio Recopilación de información de testimonios focalizados Aplicar lluvias de ideas Análisis de las hojas de respuestas Prioridad de las necesidades existentes sobre la temática objeto de estudio. Selección detectada en relación a los talleres que salieron a relucir en las hojas de respuestas y la lluvia de ideas.	Prof. Alegría Colmenares	Conversación Dirigida Convocatoria Técnica de Inicio. Lluvia de ideas. Aplicación de la hoja de preguntas a los participantes. Jerarquización de las ideas expuestas en la lluvia de ideas.

Lugar: U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Fecha: lunes 10 de abril 2017; duración: 8am a 11am

Fuente: Elaboración propia

Categorización de la Fase Diagnóstica

El análisis de los hechos se realizó a través de la categorización de las unidades de análisis, la cual permitió su interpretación. Este se efectúa mediante el Modelo Glater (González y Hernández, 2002). Quienes señalan:

El análisis y la interpretación como un proceso que se efectúa durante toda la investigación, en este el investigador trata de dar respuestas a las preguntas o directrices, que orientan el estudio. Además, en éste se ve la acción y la creatividad del individuo (pp.14-15).

El análisis y la interpretación como proceso de la información, constituyen una herramienta poderosa para lograr la transformación de la realidad, encontrada y dar una solución que satisfaga precisamente esa necesidad.

Por otra parte, se describe el comportamiento que asumen los padres y representantes, generándose allí temáticas con matices muy variados de acuerdo a la opinión expuesta por cada uno de ellos, así se obtuvieron las categorías e interpretación de toda la información, durante la observación realizada a los participantes. Entre las necesidades observadas a raíz de sus opiniones y la encuesta escrita, los padres coincidieron necesario conocer sobre educación sexual, tales como: (a). Conceptos básicos de la sexualidad, (b) Autocuidado de la salud sexual en adolescentes, (c) La pubertad y adolescencia, anatomía y fisiología de los órganos sexuales, (d) Ciclo menstrual, fecundación y embarazo, modelo de expresión en lo sexual, (e) Metodología anticonceptiva/Toma de decisiones y (f) Infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación.

La categorización de la fase diagnóstica (ver cuadro 2), efectuada con base a las observaciones realizadas y los datos recopilados de los padres, sobre la visión de la orientación de la educación sexual para sus hijos del Segundo año Sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Cuadro 2
Categorización de la Fase Diagnóstica o de Planificación

Código o Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación
(SAPESH) Sensibilización a los padres acerca de la Educación Sexual de sus Hijos	La docente percibe las expresiones de los padres y representantes una vez debidamente instalados en el aula, algunos iniciaron conversaciones con sus conocidos, otros aguardan en silencio, sin embargo, en el ambiente se podía observar que todos se mantenían a la expectativa de lo que se iba a desarrollar. La convocatoria fue explícita en señalar que se trataba de una reunión informal, para evaluar aspectos que tocaban la educación sexual de sus hijos. Cuando se inicia la reunión la mayoría siente miedo escénico, se comportan tímidamente y no quieren intervenir. Ante la ausencia de iniciativa, la docente habla brevemente de los aspectos fundamentales de la reunión y en seguida pregunta a los participantes sobre su opinión de capacitarse sobre cómo abordar en el hogar temas de educación sexual con sus hijos. Al tomar la palabra varios participantes señalaron: <i>“Estamos de acuerdo y conscientes que se ha perdido la confianza en uno mismo”, “los hijos deben orientarse en los asuntos de la sexualidad para que no corran peligro en la calle.”,</i> <i>“Resultaría toda una proeza que nosotros pudiésemos ayudar a mejorar el destino de nuestros hijos y no caigan en infecciones como el SIDA por no conocer bien de que se trata esta</i>	+Interés de los padres y representantes en recibir capacitación acerca de la educación sexual de sus hijos.	Se puso de evidencia que los padres desconocen realmente como abordar el tema de la educación sexual con sus hijos en el hogar.

	<i>enfermedad”, “una buena herencia que yo le voy a dejar es una buena formación y salud sexual”, “Debido a los niveles de pobreza que se vive en estos días, creo que no va a ser posible que mi hijo pueda estudiar hasta convertirse en un profesional, pero sí es importante que se case y forme un hogar con niños sanos”.</i> En la reunión los padres y representantes manifestaron las siguientes necesidades: -Que este tipo de reuniones fueran más continuas. -Realizar un estudio de las familias más numerosas que re-quieren igualmente más atención en cuanto a educación sexual de sus hijos. Los padres y representantes consideran que las relaciones comunicacionales en cuanto a la información sexual entre padres e hijos deben ser esencialmente buenas.	• Necesidad de conocer los conceptos técnicos básicos de la educación sexual para adolescentes. • Preocupación, porque consideran que sus hijos no han tenido el apoyo suficiente en relación a la educación sexual en el hogar. +Sentimientos de culpa por no ayudar a sus hijos(as) de forma debida desde el hogar; es decir, sienten que todo el peso de la educación sexual lo han delegado en el docente.	Asimismo, se observó que tienen una marcada ausencia de conocimiento sobre los términos básicos de sexualidad. Consideran que con la orientación de la docente y el taller sobre conceptos básicos de sexualidad, podrán ser mejores padres y resarcir de alguna manera el tiempo perdido. Cabe destacar que en el grupo de padres y representantes se observó cierta ansiedad por no estar aportando lo mejor para sus hijos. Su preocupación radica en que consideran que no han suministrado el apoyo necesario a los hijos para que éstos conozcan más sobre sexualidad y no corran riesgos
--	--	--	---

• **Emergen**

+**Creadas**

Fuente: Observación participante. Relatos y talleres

Análisis de la Fase Diagnóstica

Una vez iniciada la reunión para sensibilizar a los padres y representantes sobre la Educación Sexual de sus hijos (cuadro 2), se realizó una actividad como técnica de inicio “Características de la educación sexual integral”, con la finalidad de motivar a los participantes y lograr su integración sin reservas, se inicia la técnica que llevará al padre y/o representantes a integrarse totalmente y profundamente a la actividad.

Al inicio interviene la docente para explicar a todos los participantes cuales son las reglas de juego que privan para la actividad a desarrollar.

Los padres y representantes no están acostumbrados a este tipo de eventos; es decir, no son muy dados a integrarse rápidamente a las actividades, al inicio presentan miedo escénico a participar, algunos de ellos permanecen solamente atentos de cómo se desarrolla la discusión del tema, manifestando incluso que les da temor exponer sus ideas.

La técnica “Características de la educación sexual integral”, se centraliza en que todos, los asistentes participan, se sientan cómodos y se predispongan a discutir y aportar ideas sobre el tema: ¿cómo ayudar a sus hijos a desarrollar a través de la visión educativa una verdadera orientación educativa sexual? Se conformaron grupos de trabajo, una vez constituidos, cada uno de los miembros toman asiento por separado haciendo un círculo y se disponen a llenar las preguntas que se formulan en una hoja, se discute y procede a dar respuestas en forma individual.

Luego se realiza la actividad, cada grupo nombró un representante, con el fin de que cada grupo lea las respuestas de las hojas, éstos a su vez proceden a emplear la técnica de la lluvia de ideas, cada equipo procede a leer sus respuestas luego pegarlas en el pizarrón y las paredes, las más comunes o parecidas.

Asimismo, se entregó carpetas con material instruccional e instrucciones a seguir para la realización de las actividades, se trata de una serie de temas que serán abordados:

Entre los temas que tuvieron mayor resonancia se encuentran los siguientes:

-Conocer estrategias de acción, a través de un programa dirigido a padres y representantes sobre la educación sexual de sus hijos (lectura).

-Conocer el empleo de la comunicación eficiente entre docente-padre-estudiante (lectura).

-Como conocer las opiniones de sus hijos sobre los problemas sexuales (lectura).

-Cómo abordar la educación sexual en el hogar con sus hijos (lectura).

Todos los padres y representantes se identificaron plenamente con los temas señalados; es decir, se observaron motivados y entusiastas, interesados en participar y exponer su punto de vista; sin embargo, debido a la cantidad de puntos y la intensidad con que abordaba cada uno de ellos, se hicieron algunas consideraciones breves para discutirlos después.

Fase II. Elaboración del Plan de Acción

Para la elaboración del plan de acción se requirió analizar e interpretar la información de la fase de la investigación, se diseñó el plan de acción y se aplicó utilizando el modelo propuesto por Kemmis y Mc Taggart (1998), en el mismo se aprecia que existen un ordenamiento de la información para obtener mejores beneficios y comprensión del problema planteado, además con base al ordenamiento de la información se podrá constatar cuáles son las necesidades más sentidas propuestas en la reunión grupal.

Para tal fin se organizaron los hallazgos más repetitivos y relevantes en donde los mismos padres y representantes actuaron como protagonistas de primer orden y se obtuvo la siguiente información que los propios participantes quienes votaron mayoritariamente, estos datos dieron una luz a la profesora Alegría Colmenares, como docente de la institución realizar los talleres:

-Conceptos básicos de la sexualidad.

-Autocuidado de la salud sexual.

-Pubertad y adolescencia, anatomía y fisiología de los órganos sexuales.

-Ciclo menstrual, fecundación, embarazo, modelo de expresión de lo sexual.

- Metodología anticonceptiva/Toma de decisiones
- Infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación.

Una de las grandes inquietudes surgidas de la reunión con los padres y representantes, se encuentra la necesidad de ayudar a sus hijos en su máxima expresión en todo lo relacionado con el tema de la sexualidad.

Justificación

Los planteamientos de los padres y representantes en relación a la visión educativa de la orientación y educación sexual para sus hijos, dilucidó claramente la necesidad de ejecutar el plan de acción, el cual surge como respuesta de la inquietud ya apuntada propuesta por los padres y representantes de los estudiantes del sobre la visión de la orientación de la educación sexual de sus hijos pertenecientes al Segundo año Sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Se debe destacar, que durante la planeación se evidenciaron nuevas observaciones, la cual sirvió para nuevas reflexiones abriendo otras posibilidades para comenzar un nuevo ciclo de capacitación para los padres y representantes. Sin embargo, en el desarrollo se establecieron las necesidades más inmediatas de conocimiento sobre aspectos como: comunicación familiar, motivación de los padres sobre la sexualidad, jerarquización de los problemas sexuales, expectativas de éxito, comunicación efectiva y afectiva entre el grupo familiar, la escuela como generadora de conocimientos.

Fase III. Reflexión

Ejecución y Evaluación del Plan de Acción

En esta fase de la investigación se puso en práctica las ideas y acciones propuestas por los padres y representantes interesados en el cambio, como se realizó en esta

investigación depende de las diferentes actividades planificadas con los interesados, es este caso específico los padres y representantes de los estudiantes de Segundo año Sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”. Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Como se puede apreciar esta fase posee una característica importante, porque aquí es donde se pone en evidencia el criterio epistemológico de la Investigación-Acción, que según Hurtado y Toro (ob.cit), los involucrados son los que realmente tienen el conocimiento propio de su verdadera realidad, asimismo, ellos son los que proponen las verdaderas alternativas para solucionar el problema planteado en la reunión y de los cuales salieron a relucir una serie de reflexiones y sugerencias sobre el tema que aborda la investigación.

En consecuencia, la Investigación-Acción Cualitativa tiene que ver claramente cómo se producen los sucesivos cambios, la forma en que los actores se involucran directamente al participar en sus actividades diarias. Por esto, la estrategia metodológica es descriptiva, con la finalidad de explicar la visión de los actores sobre su propia vida, promover en forma consciente el cambio que se opera individual y socialmente. Con base a lo propuesto se realizaron seis talleres distribuidos de la forma:

Cuadro Plan de acción

INTERVENCIÓN	FECHA	RESPONSABLES	LUGAR Y TIEMPO
Conceptos básicos de la sexualidad	13/04/2017	Prof. Alegría Colmenares	U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” 2 horas
Autocuidado de la salud sexual.	14/04/2017	Prof. Alegría Colmenares	U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”
Pubertad y adolescencia, anatomía y fisiología de los órganos sexuales	15/04/2017	Prof. Alegría Colmenares	U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” . 90 minutos
Ciclo menstrual, fecundación, embarazo, modelos de expresión de lo sexual	20/04/2017	Prof. Alegría Colmenares	U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” 90 minutos
Metodología anticonceptiva/Toma de decisiones	21/04/2017	Prof Alegría Colmenares	U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” 90 minutos
Infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación	22/04/2017	Prof. Alegría Colmenares	U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” 90 minutos

Fuente: Colmenares (2018)

La presente investigación tiene su base en la veracidad de hechos y de los datos recabados, las investigaciones y los resultados pertenecen a la realidad y no al mundo de los imaginario, son realmente parte del contexto al relacionar el entorno en donde hacen vida los padres y representantes de los estudiantes de Segundo año Sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara. Para Angulo (1995), la evaluación de las diferentes acciones tomadas permitió analizar los logros e identificar las limitaciones con la finalidad de replantear nuevas acciones de ser necesarias.

El análisis e interpretación de la evidencia obtenida en cada una de las actividades realizadas se presenta utilizando el Método de Glaser (González y Hernández, 2002), destacándose lo más llamativo de la observación participante, los testimonios focalizados y los talleres desarrollados.

El referido método muestra una tabla de especificaciones conformada por los siguientes aspectos:

1. **Código o Temática.** El investigador lee y analiza detalladamente la información reflexiona la misma, para establecer las temáticas pertinentes. Posteriormente crea distintos códigos, denominándoles de acuerdo a las letras de cada una de las temáticas abordadas y colocará un número a cada código de ser necesario para diferenciarlas.

2. **Descripción.** En esta columna, el investigador detalla las temáticas presentadas, con las propias palabras utilizadas por los informantes o actores sociales.

3. **Categorías.** Son las diferentes clasificaciones que surgen de la información recolectada (emerge) o son producidas por el investigador (creada).

4. **Interpretación.** Consiste en asignar significados a la información recopilada, para ello se toma en cuenta la comprensión de las acciones humanas. Comprensión que se origina de las vivencias del investigador con el grupo en estudio y con lo descrito por algunos autores.

Propósitos

Aportar las herramientas necesarias a los padres y representantes para que comprendan satisfactoriamente la educación como una visión para desarrollar un programa de sensibilización en cuatro talleres sobre la visión educativa de la orientación y educación sexual para sus hijos de Segundo año sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

Asimismo, capacitar a los padres y representantes para trabajen con sus hijos en el hogar en relación a los elementos particulares a la educación sexual como fundamento preventivo en escenarios tales como las infecciones de transmisión sexual y el análisis de los conceptos emitidos sobre el tema sexual.

-A través del plan de acción lograr la sensibilización de los padres y representantes sobre la visión educativa de la orientación y educación sexual para sus hijos de Segundo año Sesión “B” de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara.

-Promover y estimular a los padres y representantes a incorporarse al estudio y conocimiento sobre la educación sexual.

-Brindar herramientas acerca de una comunicación efectiva de modo que pueda ser utilizado durante el desempeño de todas las actividades que desarrolle el padre y la madre en el hogar sobre la educación sexual.

TALLER 1

CONCEPTOS BÁSICOS DE LA SEXUALIDAD

Cuadro 3

Taller 1. Conceptos básicos de la sexualidad

Fecha: El jueves, 13 de Abril del 2017. **Turno:** Mañana. **Duración:** 8:00am a 11am

Objetivo General: Dar a conocer a los padres y representantes sobre los conceptos básicos de la sexualidad, orientándolos sobre la influencia que ejerce esta información en el desempeño sexual de sus hijos(as) en el futuro como personas sexuadas.					
Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
-Involucrar a los padres y representantes en actividades planificadas acerca de conceptos básicos de la sexualidad.	Ambientación	-Acondicionamiento Del salón de eventos. -Bienvenida.	-Afiche alusivo al tema, en la puerta de entrada al salón.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas de papel bond, tamaño carta. -Equipo de Computación -Equipo de vídeo.beam Institucionales: -Salón de Eventos	Formativa
	Técnica de Apertura	-Entrega de distintivos -Asistencia.	-Identificación personal -Planilla de asistencia		
		-Presentación de Pareja (Conozcámonos)	-Diálogo compartido -Los representantes conversaran en pareja sobre ellos y llenaran una hoja con sus datos.		
	Lectura Reflexiva	-Presentación del taller. (Anexo A1) -Mensaje de aliento (Madre Teresa de Calcuta).	-Proyección de láminas relacionadas con los conceptos básicos sobre sexualidad. -Entrega de material sobre el tema abordado.		

Cuadro 3 (Cont.)

Taller 1

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
- Conocer y profundizar sobre los conceptos básicos de la sexualidad.	Temática: Abordar los temas: -Sexo -Género. -Identidad de sexo. -Identidad de género. -Orientación sexual. Técnica de Cierre Compartir	-Conceptos y definición de: -Sexo -Género. -Identidad de sexo. -Identidad de género. -Orientación sexual -Sesión de preguntas -Técnica el tren de la felicidad. -Evaluación del taller en forma oral. -Refrigerio	-Explicación de la temática. -Material impreso para compartir y analizar. -Refuerzo por la facilitadora. -Los participantes harán dos filas quedando en parejas, luego se abrazaran y se dirán algo al oído. -Material fotocopiado -Hojas impresas. -Compartir	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas de papel carta y lápiz. -Tarjeta con mensaje -Material desechable p/el refrigerio, torta, agua, refrescos, pasapalos, caramelos, etc. Institucionales: -Salón de Eventos -Aula de clase	

Observación Participante

Taller 1. Conceptos básicos de la sexualidad

El día jueves 13 de abril a las 8:00 de la mañana, se realizó el primer taller (ver cuadro 3), comenzaron a llegar los padres y/o representantes que estaban convocados para las 8 am. Para esa hora ya estaba acondicionado el Salón de Eventos de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, lugar dispuesto para llevar a cabo la actividad, las sillas estaban acomodadas en forma horizontal. De inmediato comencé a ubicar a los representantes que iban llegando, di un compás de tiempo de 15 minutos para esperar a los que faltaban. La ambientación fue basada en colores azul, amarillo y afiches con mensajes reflexivos donde se daba la bienvenida.

Justo a los 8:45 am se comenzó la actividad, colocando distintivos (realizados en foami con follaje de colores) con el nombre del taller, luego se entregó una hoja para firmar la asistencia. En relación al testimonio focalizado de los padres y representantes se observó que se encontraban muy tensos, esperando ver lo que se iba a hacer, la señora **M.L**, quien me preguntó *¿qué vamos a hacer aquí?* a lo que enseguida le respondí *–una actividad muy bonita, la que estoy segura les encantará–*

Comencé presentándome, seguidamente les di la bienvenida y agradecí su disponibilidad y receptividad por su asistencia al taller. Luego, comencé con una técnica rompe-hielo para dar inicio a la sesión, la cual consistió en organizarlos en pareja y luego cada uno tomaba los datos del otro, para llenarlos en una multigrafiada, intercambiando así los nombres, lo que permitió conocerse mejor. Luego comenzaron los comentarios sobre la técnica, interviniendo la señora **Z. A**, con una sonrisa *–Noprofe, imagine no tuve suerte, mi pareja es mi vecina y con ella hablo a cada rato, ja, ja–* a lo que algunos representantes dijeron, *–sí cámbielas, verdad profesora, ¡ellas ya se conocen!, ¡y no tiene gracia, viven compartiéndose los chismes!–* Todo el grupo comenzó a reírse...Y las vecinas se abrazaron. *Interrumpí las*

risas y pregunté al grupo, ¿quién quiere intercambiar de pareja? Dijo una de ellas, yo, porque estoy con mi cuñada... y no da nota, igual ya le conozco los secretos.

La técnica dio excelentes resultados, los asistentes se integraron, lo que permitió un ambiente de total armonía para dar inicio a la siguiente actividad, la cual consistió en presentar el taller, y luego en ver y oír un mensaje de aliento titulado “Madre Teresa de Calcuta” , el cual se proyectó a través de un video-beam (el mismo fue comentado. Al finalizar la presentación procedí a encender las luces y noté lágrimas en los ojos en algunos representantes. Comencé a preguntarles: *¿Les gustó? ¿Cómo les pareció lo observado?* Enseguida la señora **M. P**, respondió –*Bueno este mensaje muestra la realidad de la vida, algunas veces uno es muy negativo ante las circunstancias de la vida y si nosotros no nos estimamos nadie más lo va hacer por uno- y sigue diciendo, -me veo muy reflejada porque siempre estoy inconforme con lo que tengo y soy, de verdad me gustó mucho, por eso mis lágrimas me sentí ahí, me vi en esa pantalla, y me puso a pensar, ¡qué bueno!*

La señora **J. E**, manifestó, *lo que aprendí de la lectura es que hasta para cocinar las caraoas hay que tener amor, es una broma, pero el amor es la esencia de la vida, si uno no se estima así mismo, que pueden esperar nuestros hijos de nosotras, aprender y tener conocimientos sobre sexualidad, es la primera estrategia para ayudarlos y prevenirlos a mantenerse sanos y a tener una familia que será bendecida por Dios, uno siempre relaciona el amor con el ser novios. ¡Y no es así!”* .

Mientras que el señor **C.V**, refirió, *la señora dijo algo muy cierto, porque viéndolo bien el amor, es para enamorarse, pero eso me enseñó que cuando hago un trabajo con cariño, es porque me gusta, y si me gusta es porque lo hago con amor, cuando asisto a estos talleres para conocer sobre sexualidad, aprendo con amor para ayudar a mis hijos”* .

Profe, acláreme algo, yo hago tortas y pasapalos por encargo para fiestas infantiles y de adultos, vivo contenta con lo que hago, de esa forma puede ayudar a mi esposo en el pago de la educación de nuestros hijos entonces quiere decir ¿Qué tengo que poner más amor a lo que me gusta hacer? (Representante **F. S**).

Seguidamente tomé la palabra y les explique la idea central de este tipo de actividad, es que permite a cada uno de nosotros dar un alto en nuestra vida, y a través de este tipo de proyecciones sencillas, pero de gran significado que nos permiten reflexionar y así darnos cuenta que existen diversas maneras de ayudar a solucionar algunos problemas que nos mantienen a diario preocupados, y lo que es peor aún, nos resignamos a vivir con ellos; consientes que nos hacen daño y en ocasiones lastimamos a otras personas.

*Debo tomar lo expuesto por la **señora F**, el amor debe estar inmerso en todas las actividades que el ser humano realiza, y más importante aún en nosotros mismos, porque a veces nos toca realizar actividades que no pueden ser de nuestro agrado, pero necesitamos ganar dinero para el sustento, es aquí donde es más importante el amor, con amor es más fácil realizar cualquier actividad por más dura que esta sea.*

*Luegotomó la palabra la señora **E.S**, actividades como estas son las que necesitamos a diario para poder ver todo lo valioso que tenemos y que algunas veces no valoramos, quisiera decir, que mis expectativas sobre los talleres son muchas, porque si alguien debe tomar la iniciativa de ayudar a sus hijos somos los padres, debe quedar claro que yo no sé cómo enseñar a mis hijos los problemas sexuales, porque se lo que posiblemente sabe todo el mundo” .*

Para continuar, comencé a proyectar láminas explicativas de la temática, donde di a conocer algunos conceptos básicos y experiencias que pueden ponerlas en práctica en el día a día, sobre todos los tópicos que se relacionan con los conceptos básicos de la sexualidad.

*Al finalizar la exposición sobre los referidos conceptos proseguí con la técnica de cierre donde se motivaron mucho, porque tenían que situarse en dos filas mirándose la cara y agarrados de las manos con el compañero, luego levantando los brazos hacia arriba, formando un puente, por donde iba a pasar cada pareja. Hasta llegar al fondo del puente donde estaba colocada una bandeja con caramelos y tarjetas con mensajes que cada participante debía tomar. Pero la señora **A. C**, exclamó *!Por ese puente no entró yo!* y todos comenzaron a reír. Fue bueno ver como se divertían y se olvidaban de todo lo que tenían que hacer al finalizar este taller. Por otro lado, el señor **C**,*

refirió, *nunca pensé que después de viejo volvería a jugar Ale limón, ha, ha...* y contestó la señora **A**—*es que uno se olvida de todo cuando se casa y tiene hijos, un día salí a la calle bien vestida y con las chancletas de la casa.* Todos rieron y siguieron cantando y pasando bajo el puente. No se llama así **C**, *para nosotros es el tren de la felicidad, o es que acaso a esta edad uno lo disfruta mejor.* Se oyó la risa de todos, entonces dijo **A** *hagamos como el trencito, uuh... uuh...uuuh...*

Al finalizar la actividad, todos los representantes se veían entusiasmados, y dieron las gracias preguntando cuándo volvemos a venir, profe, al otro taller yo vengo como sea, y la señora **I.L** dijo, *ojalá mi marido quiera venir, profe lo podré invitar.* A lo que respondí, *claro que sí, aquí hay espacio para todos*

Luego les manifesté, *-quien debe dar las gracias soy yo, por su participación y asistencia y les recordé el próximo encuentro-. Luego los invité, señores vamos al Aula 5, que allí nos espera un refrigerio que les traje con mucho cariño, es muy modesto pero está hecho con mucho cariño.*

Cuadro 4
Categorización sobre Conceptos básicos de la sexualidad

Código Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(CBDS) Conceptos básicos de la sexualidad	-Después de haber conversado con los padre y representantes sobre la educación sexual se definió una serie de conceptos básicos de sexualidad: -Los padres están conscientes que se ha perdido la confianza en sí mismos, es decir esto incluye a los escolares, se observa que existe poca confianza en sus actuaciones en las actividades referidas a la sexualidad y esta puede ser una consecuencia de su comportamiento, ya que en el hogar los padres no quieren hablar sobre los asuntos sexuales con sus hijos. -Los padres sienten que los valores en lo sexual se ha perdido, coincidiendo que se debe hacer algo para fomentarlos, lo que implica aplicar todos los conocimientos y principios, donde se fundamentan los valores sexuales desde el mismo hogar, para ello se requiere cursos o talleres de capacitación por personas que conozcan sobre la temática.	+Conversación espontánea +Formación de conceptos básicos sobre sexualidad • Concepto de los padres sobre cada uno de sus hijos • Fomento de valores sexuales en sus hijos desde el hogar	Los padres opinaron que el conocimiento adecuado sobre sexualidad da oportunidad de establecer una mejor relación con los hijos sobre este tema desde el hogar. Según Caricote (2007), la familia mantiene su rol de núcleo fundamental en la educación de cualquier sujeto, porque la influencia es decisiva en el desarrollo psicoafectivo y la conformación de la personalidad de un individuo y por ello no podemos olvidar que la educación sexual constituye un aspecto dentro de la educación integral del ser humano (p.80) Por lo tanto, la formación de conceptos básicos sobre sexualidad es un tema que debe proporcionar tranquilidad en el hogar al saber que mediante estos conocimientos podrán mejorar plenamente los mitos, conceptos y definiciones erróneas que se tejen acerca del tema, de allí la importancia de educar a los padres primeramente sobre la educación sexual.	Se logró que los padres entendieran que el conocimiento adecuado sobre conceptos básicos de la sexualidad les brinda la gran oportunidad de ayudar a sus hijos sobre estos aspectos. Aceptaron que sus hijos son reflejo directo de lo explicado en el hogar, comunidad y la institución educativa en donde hacen vida en relación a los tópicos sexuales. Otro de los logros es la coincidencia en fomentar los valores sexuales desde el hogar, es decir, cada padre debe tener el conocimiento suficiente para realizar un trabajo de educación y orientación en los hijos a fin de sus comportamientos al respecto.

• Emergentes + Creadas

TALLER 2
AUTOCUIDADO DE LA SALUD SEXUAL

Cuadro 5

Taller 2. Autocuidado de la Salud Sexual

Fecha: El viernes, 14 de Abril del 2017. **Turno:** Mañana. **Duración:** 8am a 11am

Objetivo General: Dar a conocer a los padres y representantes sobre los Autocuidado de la salud sexual, orientándolos acerca del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.					
Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
-Involucrar a los padres y representantes en actividades planificada del autocuidado de la salud sexual, de sus hijos acerca del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.	Ambientación Técnica de Apertura Lectura Reflexiva	-Acondicionamiento del salón de eventos. -Bienvenida. -Entrega de distintivos -Asistencia. -El tren de la salud sexual a reconocer los órganos sexuales. -Presentación del taller (anexo A2). -Exponer las técnicas de exploración mamaria y testicular.	-Afiche alusivo al tema, en la puerta de entrada al salón. -Identificación personal -Planilla de asistencia -Diálogo compartido -Los representantes identificarán los órganos sexuales masculinos y femeninos en los vagones del tren de cartón. -Proyección de láminas relacionadas con los órganos sexuales masculinos y femeninos. -Entrega de material sobre el tema abordado.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas de papel bond, tamaño carta. -Equipo de Computación -Equipo de vídeo.beam Institucionales: -Salón de Eventos	Formativa

Cuadro 5 (Cont.) taller 2

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
-Explicar a los padres y representantes a conocer y profundizar sobre el cuidado de los órganos sexuales masculinos y femeninos.	Temática: Abordar los temas: La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Incluye una vida libre de enfermedades, lesiones, violencia, incapacidades, dolor o riesgo de muerte. Una vida sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad o ideas falsas sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar la propia sexualidad y reproducción. -Higiene y cuidado del cuerpo Técnica de Cierre Compartir	-Conceptos y definición de: -La salud sexual -Higiene y cuidado del cuerpo. -Pubertad provocan variaciones en el funcionamiento del cuerpo. -Los jóvenes deben aprender nuevas maneras de cuidarlo. -Sesión de preguntas -Técnica individual de los padres de auto realizar un examen de sus partes sexuales sin quitarse la vestimenta o modo de ejemplo. -Evaluación del taller en forma oral. -Refrigerio	-Explicación de la temática. -Material impreso para compartir y analizar. -Refuerzo por la facilitadora. -Los participantes harán dos filas quedando en parejas, luego se abrazaran y se dirán algo al oído. -Material fotocopiado -Hojas impresas. -Compartir	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas de papel carta y lápiz. -Tarjeta con mensaje -Material desechable p/el refrigerio, torta, agua, refrescos, pasapalos, caramelos, etc. Institucionales: -Salón de Eventos -Aula de clase	Formativa

Observación Participante

Taller 2. Autocuidado de la Salud Sexual

El día Viernes 14 de abril a las 8 de la mañana, se realizó el segundo taller (ver cuadro 5), los padres y/o representantes comenzaron a llegar a la hora pautada, es decir a las 8am, hora en que se encontraban convocados. Para ese momento ya estaba acondicionado el Salón de Eventos de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, lugar dispuesto para llevar a cabo la actividad, las sillas se encontraban acomodadas en forma horizontal bien alineadas. De inmediato comencé a ubicar a los representantes que iban llegando, di un compás de tiempo de 15 minutos para esperar a los que faltaban. La ambientación fue basada en colores, rosado, amarillo y afiches con mensajes reflexivos donde se daba la bienvenida a los participantes.

Justo a los 8:15 am se comenzó la actividad, colocando distintivos (realizados en foami con follaje de colores) con el nombre del taller, luego se entregó una hoja para firmar la asistencia. En relación al testimonio focalizado de los padres y representantes se observó que éstos se encontraban menos tensos que el día anterior, en cierta forma habían superado el miedo escénico, sin embargo muchas madres se mostraban ansiosas puesto que el tema para ellas era de sumo interés. Rompiendo la expectativa la señora **M. L.**, quien preguntó *¿vamos a conocer sobre los cuidados e higiene de los órganos sexuales?* a lo que enseguida le respondí *–sí, efectivamente ese es el tema que nos trae hoy y como tal va a ser un taller muy interesantes de cosas que ustedes debe manejar para transmitir la información a sus hijos e hijas.*

Me ubiqué en el extremo derecho del salón de eventos y con voz fuerte y pausada, di la bienvenida y agradecí su disponibilidad y receptividad por la asistencia al taller. Luego, comencé con una técnica rompe-hielo para dar inicio a la sesión, la cual consistió en identificar en los vagones de un tren de hecho de cartón que ayudó a elaborar la Sra. **Za** fin que los padres reconocieran algunos órganos sexuales.

Luego comenzaron los comentarios sobre la técnica, interviniendo la señora **Z. A.**, con una sonrisa *–No profe, para mí no es ninguna sorpresa sobre el contenido de las*

imágenes que están en los vagones, claro las más bonitas las realizó la profe., ja, ja- a lo que algunos representantes dijeron, -sí son muy originales y bellas, ¿verdad profesora?, ¡ellas ya las conocemos en carne propia!, ¡gracias a Dios que nuestros hijos sabrán reconocerlas igualmente!- Todo el grupo comenzó a reírse...Y varias madres en forma de broma se taparon los ojos fingiendo no ver las láminas con los órganos sexuales. Interrumpí las risas y pregunté al grupo, *¿quién de ustedes puede decirme como se llama cada uno de estos órganos sexuales?* ¿Quiereud. Señora **J** *animar sea decirme algunos nombres?*, un poco comprometida los dijo casi todos, su rostro se ruborizaba cada vez que identificaba alguna imagen, a esa situación yo les hice un análisis breve y les explique: *es muy natural que se sientan pena de mencionar el nombre de estas imágenes a ello se le denomina vergüenza, sin embargo no se sientan incomodas puesto que es parte de nuestra vida y de la misma forma ustedes al llegar a casa tienen la misión de enseñar estas imágenes a sus hijos y ellos sabrán identificar también, ellos ya las conocen, pero ustedes van afianzar su naturaleza y cuidados.*

La técnica dio excelentes resultados, los asistentes se integraron sin cortapisa alguna, lo que permitió un ambiente de total armonía para dar inicio a la siguiente actividad, la cual consistió en presentar el taller, y luego en ver y oír un mensaje de aliento titulado “La salud sexual, higiene y cuidado del cuerpo” , acto seguido proyecté a través de un video-beam nuevamente las partes genitales masculinas y femeninas acompañadas de sus nombres las cuales fueron comentadas. Al finalizar la presentación procedí a encender las luces y noté que había mucha satisfacción por haber entendido perfectamente la idea del taller algunos representantes ya no se encontraban ruborizados. Comencé a preguntarles: *¿Les gustó? ¿Cómo les pareció lo observado?* Enseguida la señora **M. P** respondió –*Bueno, en realidad una vez conocidos los órganos sexuales de nosotras y las de los varones en realidad resulta muy interesante manejar con precisión estos conceptos, algunas veces uno se comporta muy negativo ante las circunstancias de la vida y seguimos ignorantes, estamos aquí para aprender más de nuestro sexo, nadie mejor que usted sabe que en la casa no se habla casi de estas cosas las consideramos un tema que da miedo y*

nuestros hijos que pueden pensar que después de viejos somos groseros, pues bien creo que eso no será así, los hijos a lo mejor manejan este tema incluso mejor que nosotros, y sigue diciendo, -me veo muy comprometida en saber más porque mi hija tiene 13 años, imagínese usted si debo seguir ajena a este tema tan necesario de abordar en la casa.

*La señora J. E, manifestó, lo que aprendí de la lectura sobre **La salud sexual**, comprendí que esta experiencia del proceso permanente de la consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Incluye una vida libre de enfermedades, lesiones, violencia, incapacidades, dolor o riesgo de muerte, así lo entendí. Una vida sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad o ideas falsas sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar la propia sexualidad y la reproducción.*

Mientras que el señor C. V, refirió, la señora dijo algo muy cierto, porque viéndolo bien una vida libre de enfermedades viene a confirmar que una vida sexual bien llevada es sinónimo de evitar enfermedades lesiones que a la larga pueden producir incluso la muerte si no se tratan a tiempo.

Profe, interrumpió la señora F. S, En esa técnica individual que nosotros acabamos de realizar de auto realizar un examen de las partes sexuales sin quitarse la vestimenta o modo de ejemplo, tal y como usted nos explicó, ¿se debe hacer con frecuencia, claro sin ropa, para saber si uno no tiene problemas con tumores en los senos, o si los fluidos de nosotras son normales o anormales y sobretodo el aseo íntimo persona? Respondí, sí considero que son muy necesario y la frecuencia de esa revisión la hacen ustedes, pero lo más lógico es que se haga a diario cuando se bañan, se asean, si notan algo raro deben acudir inmediatamente al médico.

Seguidamente retomé el tema y les explique la idea central de este tipo de actividad, es que permite a cada uno de nosotros(as) dar un alto en nuestra vida, y a través de este tipo de proyecciones sencillas, pero de gran significado permiten reflexionar y así entender que existen diversas maneras de ayudar a solucionar muchos problemas en los hogares acerca de la salud sexual.

Debo tomar lo expuesto por la señora *F*, *el amor debe estar inmerso en todas las actividades una de ellas es cuidar nuestro cuerpo, las partes íntimas o genitales requieren de mucha atención particular.*

Luego la señora *E. S*, señaló, *actividades como estas son las que necesitamos que se expliquen a diario, así ver todo lo valioso que tenemos y que no valoramos con certeza; mis expectativas sobre los talleres son muchas, estoy consciente de la obligación de tomar la iniciativa de ayudar a mis hijos, los padres, creo no equivocarme estamos en la necesidad de conocer todo lo que a nuestros hijos le puede suceder si no se orientan debidamente hacer de su salud sexual.*

Para continuar, comencé a proyectar láminas explicativas de la temática, donde di a conocer todo lo relacionado con la salud sexual, Higiene y cuidado del cuerpo, como la ppubertad provocan variaciones en el funcionamiento del cuerpo de los adolescentes y ello induce a que los padres sepan orientarlos adecuadamente, asimismo, los jóvenes deben aprender nuevas maneras de cuidarlo, actuar con mucha prudencia a la hora de reconocer posibles enfermedades cuando por mala práctica se caen en ellas e incluso a manera de prevención visitar al médico cada año, una acción acertada y recomendable para los adolescentes y también para el grupo familiar.

Al finalizar la exposición sobre los referidos conceptos proseguí con la técnica de cierre la cual consistió en realizar preguntas acerca de la salud sexual, sobre el reconocimiento a ciencia cierta de algunas enfermedades que se pueden apreciar a través del tacto, se pudo comprobar la efectividad del taller porque las intervenciones fueron muy centradas al tema, haciendo énfasis en los órganos genitales de la mujer cuando se refirieron a la limpieza vaginal o ducha vaginal realizada a través de diversos mecanismos y soluciones comerciales. Estas duchas NO son recomendables debido a que una vagina saludable cuenta con sus propios mecanismos de eliminación y limpieza. Las duchas destruyen las bacterias que se encuentran en la vagina como organismos estabilizadores de su ambiente. Para finalizar todos se integraron al refrigerio.

Cuadro 6

Categorización sobre Autocuidado de la Salud Sexual

Código Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(ACDSS) Autocuidado de la salud sexual	-Después de haber conversado con los padres y representantes sobre el autocuidado de la educación sexual se definió una serie de conceptos propios del tema en cuestión. -Los padres están conscientes que se ha perdido la confianza en sí mismos, es decir esto incluye a los educandos, se observa que existe poca confianza en sus actuaciones en actividades relacionas con la salud sexual y esta puede ser una consecuencia de su comportamiento, ya que en el hogar los padres no quieren hablar sobre los asuntos sexuales con sus hijos. -Los padres sienten que los valores en lo sexual se ha perdido, se requiere afianzar los conocimientos en sus hijos sobre la salud sexual y autocuidado de su cuerpo, así ellos tengan una buena libertad de disfrutar su vida sexual.	• Conversación espontánea +Formación de conceptos básicos sobre sexualidad • Concepto de los padres sobre cada uno de sus hijos • Fomento de valores sexuales en sus hijos desde el hogar +Poseer los conocimientos suficientes sobre salud sexual.	-Los padres opinaron que el conocimiento adecuado sobre la salud sexual establece una mejor relación con los hijos sobre este tema desde el hogar. La formación de conceptos básicos sobre el autocuidado sexual, el cual resultó un tema apasionante para los padres, debido a que proporciona tranquilidad en el hogar al saber si están aportando a sus hijos información errónea sobre la temática. Según Blas, Gómez y otros (2011) Los jóvenes son vulnerables a riesgos como los embarazos no planeados, las infecciones de transmisión sexual y aborto; por lo tanto, se deben implementar acciones de salud sexual que proporcione una base firme de conocimientos, aclarando dudas sobre temas de salud sexual, iniciándose a temprana edad para promover una actitud positiva hacia el autocuidado, como una orientación básica preventiva, de fomento a la salud que debe ser accesible a toda la población para promover	-Se logró que los padres entendieran que el conocimiento adecuado sobre el autocuidado de la salud sexual les brinda una importante posibilidad cierta de ayudar a sus hijos sobre este aspecto. -El cuerpo sufre muchos cambios durante la pubertad que puede ser abrumador para las y los jóvenes. No obstante, consumir alimentos sanos, hacer ejercicio y mantenerse en forma, estar limpio así como dormir lo suficiente puede ayudar a que los y las jóvenes se sientan mejor. -Los padres aceptaron que sus hijos son reflejo directo de lo explicado en el hogar, comunidad e institución educativa en relación al tema del autocuidado de la salud sexual. Otro logro es la coincidencia en fomentar valores sobre salud sexualdes de el hogar, cada padre debe tener el conocimiento para realizar este trabajo.

• Emergentes + Creadas

Cuadro 6**Categorización sobre Autocuidado de la Salud Sexual**

Código Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(ACDSS) Autocuidado de la salud sexual			estilos saludables y bienestar a través del autocuidado. Por tal motivo, es necesario fomentar los conocimientos de la salud sexual desde el hogar a través de los padres, teniendo la tarea de cada día tendrán que apropiarse de la racionalidad suficiente para mejorar la comunicación con sus hijos y transmitirlos conocimientos de vital importancia para ellos sobre sexualidad evitando que obtenga mediante otras personas información errada, también permitiendo así un clima de confianza.	

TALLER 3

LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA, ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS SEXUALES

Taller 3. La Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales

Duración: 8:00 am. A 11am

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
-----------------------	-----------	-------------	-------------	----------	------------

-Promover la informaciónnecesaria que favorezcan el conocimiento de los padres y representantes sobre la pubertad y adolescencia, anatomía y fisiología de órganos sexuales.	Ambientación	-Ambientación del área -Bienvenida. -Asistencia. -Entrega de trípticos	-Murales alusivos al taller. -Planilla de asistencia. -Diálogo compartido sobre la información dada.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y/o representantes	-Formativa
	Técnica de Apertura	-Técnica: Sonríe si me quieres.	-Los representantes se colocan en círculo y el facilitador en el centro y va haciendo muecas y gestos para hacerlos reír. Quien ría pierde y debe acompañarlo y hacer todo lo que él haga para hacerlos reír, pero éstos deben estar diciendo “Sí te quiero pero no puedo reír”	Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas de papel bond, carta -Lápiz.	
	Lectura Reflexiva	-Presentación del taller. (Anexo A3)	-Proyección de láminas relacionadas con la púbertad y la adolescencia anatomía y fisiología de los órganos sexuales. -Entrega de material.	Institucionales: -Salón de Eventos	

Cuadro 7 (cont.)

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Explicar a los padres y representantes sobre pubertad y adolescencia, anatomía, fisiología de órganos sexuales.	Temática: Definición de: -Pubertad y adolescencia -Órganos sexuales -Femeninos -Masculinos Definición de: -Autocuidado de la Salud -Higiene y cuidado del cuerpo -Autoexploración mamaria -Técnica de Cierre	Cómo identificar los cambios propios de la pubertad. -Conocer y entender el funcionamiento de los órganos sexuales. -Introducir información para los padres y representantes sobre el cuidado de la salud sexual y las técnicas de autoexploración en hijos e hijas. -Técnica “dibújate” -Comentarios alusivos a la actividad.	-Explicación de la temática. -Material impreso para Compartir y analizar. -Refuerzo por la instruccional de la facilitadora. -Material impreso para compartir y analizar. -Refuerzo por la instruccional de la facilitadora. -Los participantes deben colocar la hoja de papel sobre su cabeza, donde debe ir dibujando lo que el facilitador le indiqué. Al finalizar debe tener dibujado su cuerpo -Compartir la experiencia.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Tríptico. -Hojas de papel carta y lápiz. -Equipo de computación -Equipo de videobeam. Institucionales: -Salón de Eventos	Formativa

Observación Participante

Taller 3. La Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales

El sábado 15 de abril se realizó el tercer taller que fue planificado en el Cuadro 7, el mismo se basó esencialmente en la Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales, dicha información suministrada a los padres y representantes para que estos a su vez introduzcan estos temas en el hogar con sus hijos y otras personas que comparten su entorno, nos dirigimos al Salón de Eventos de la institución, que se encuentra en planta baja a mano derecha al lado de la Dirección del plantel, se colocaron las sillas plásticas en forma de círculo, la Prof. Alegría Colmenares, se ubicó en el fondo del Salón desde donde observaba.

La actividad comenzó a las 8:15 am, invité a los padres y/o representantes que fueran ingresando al Salón de Eventos, entregándoles la hoja de asistencia a ese taller, luego se les entregó una información que posteriormente utilizaron. Intervino **A.** – *Profe, hoy no traje los lentes y sin ellos no veo poco-* (Y se escucharon algunos rumores de los demás padres y/o representantes, -No sabe lo que se pierde por dejar sus lentes en casa). Le comenté –*bueno no se mortifique ya buscaremos la solución-* y Prosigo, *hoy vamos a trabajar con muchas ganas, con mucho entusiasmo, ya que escogí un tema de importancia familiar para todos.*

Inmediatamente pedí a los padres y representantes que se colocaran de pie y formaran un círculo para realizar un juego siguiendo instrucciones; el facilitador se colocó en el centro del círculo y comenzó a hacer muecas y gestos para hacerlos reír. El primero que rió del grupo pasó al centro con la facilitadora y comenzaron a hacer gestos y muecas para hacer reír a los demás compañeros. De esta manera, se logró romper el hielo entre los representantes e integrar a todos para realizar el taller.

Pregunté *¿cómo se sintieron con esta actividad?* La señora **E** adelantó y respondió: *“Muy alegre y uno se olvida de los problemas y todo”* . Seguidamente, prosiguió el Sr. **C**, *-me olvide de que era adulto me parecía un niño, sin faltar a la verdad, me encantó hacerlos reír, y ver cómo me hacían reír, que chévere. La señora*

Z muy efusiva, yo profe, yo quiero hablar. -A mí este juego me gustó mucho yo siempre juego en la casa con mis hijos y así paso el rato distraída-Enseguida les expliqué: -Existen múltiples juegos es cosa de que ustedes apliquen su imaginación, a los juegos se les debe sacar provecho porque facilitan la manera de integrar más a la familia, los juegos ayudan a los niños(as) y adolescentes a comunicarse de manera espontánea y estar alegres, especialmente en un momento difícil. En resumen, es una manera sana de ayudarnos.

Culminada la explicación todos volvieron a sus asientos muy sonrientes y animados a seguir. Luego les presenté el taller del día (ver anexo D-3): -Hoy trataremos el tema La Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales, me encantaría saber ¿qué significado tiene para ustedes el tema? O, levantó la mano:-la pubertad y la adolescencia es un tema importante para la familia donde existen adolescentes, en mi caso tengo dos hijos un varón y una hembra que estudia en esta institución-

Muy bien señora O, hoy quiero compartir con ustedes un mensaje que nos muestra el poder de conocer la Pubertad: Palabra que se utiliza para referirse a los cambios físicos que tienen lugar en el cuerpo del hombre y la mujer entre los nueve y quince años. Generalmente en las mujeres esta inicia un año antes que en los hombres (aproximadamente entre los nueve y quince años). Durante la pubertad comienza la producción de hormonas que activan los cambios que transforman el cuerpo de los niños y las niñas. Las hormonas afectan su estado de ánimo. Enseguida encendí el equipo multimedia y comencé la proyección que les había preparado, todos muy atentos al video prestaron absoluta atención. Al finalizar abrí la sesión de preguntas y respuestas, ¿qué les pareció? Por unos instantes reinó el silencio, les sonreí, - señores, soy todo oídos para que empecemos a intercambiar ideas.

Permítame maestra dijo A, -muy bueno, lo que vimos es de suma importancia, decimos que somos muy conocedores y realmente ignoramos muchas cosas sobre los conceptos de pubertad y adolescencia” . I. C, exclamó: “comparto las ideas de la señora pareciera necesario aunque nos pongamos colorados pero estos temas hay que conversarlos con los hijos”

Profe, dijo el señor **L. S**, a mí me da temor que mis hijas me vayan a interpretar mal, sin embargo en este momento tengo más conocimientos para poder comunicarles con propiedad el sobre el tema sexual.

*OK. Señores permítame hacer una reflexión sobre la temática de la adolescencia: Se derivada de la palabra *adolecere*, que significa *crecer*. Se utiliza para referirse además de los cambios físicos, a los que suceden en esta etapa a nivel psicológico y social. Según la OMS (2006) es la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años. Por su parte la juventud comprende el periodo entre los 15 y 24 años de edad. Se refiere además a los cambios físicos a nivel psicológico y social.*

Enseguida toma la palabra **M**, (*“me llamó la tensión cuando explicó los cambios físicos que se producen tanto en el hombre como en la mujer”*) -Es cierto, aunque ve los cambios no termina a veces de comprender sus comportamientos que asumen- Luego acotó la señora Katuska, quien dijo que nosotros debemos aprender a controlarnos y sobre todo si tenemos mucha rabia, uno les hable y hace más caso la pared, creo que si comprenden todo, pero se hacen los tontos. Luego proseguí, y pregunte *¿Cómo les pareció el video de la Autocuidado de la salud, higiene y cuidado del cuerpo así como la Autoexploración mamaria?* Inmediatamente levantó la mano el señor **C**:

-Profesora, yo creo que sin equivocarme este video también debería de proyectársela a nuestras hijas en el salón de clase-

Prosiguió **L**, si es más compleja la higiene de la mujer, así como también tenemos que enseñar y recordar a las hijas como autoexplorar las mamas.

Retoma la palabra **A**—Profe, ahora que conozco bien esta situación creo que los beneficiarios son nuestros hijos, ahora en adelante van contar con nuestro apoyo.

Respondí: *Eso es lo que se busca con los talleres que ustedes aprendan y mejoren su actuación con sus hijos en el hogar. Todos empezaron aplaudir. Seguidamente realice el cierre utilizando una técnica donde los representantes deberán colocarse encima de su cabeza una hoja blanca donde deben ir dibujando lo que el facilitador les indique, al finalizar la técnica deben tener el dibujo de su cuerpo.*

Cuadro 8

Categorización: La Pubertad y la Adolescencia, Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales

Código o Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(PAAFOS) Pubertad, adolescencia en relación a la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.	En el transcurso de la observación efectuada a los padres y/o representantes sobre la temática planteada sobre la Pubertad, adolescencia en relación a la anatomía y fisiología de los órganos sexuales de sus hijos a fin de establecer una mejor relación con ellos en el hogar este tema que resulta para los padres difícil de abordarse estableció una buena coordinación entre la facilitadora del taller con los padres participantes. Los resultados se esbozan a continuación: Los padres señalaron que el entorno y los docentes juegan un papel preponderante en el desarrollo de educación sexual de sus hijos. Asimismo, aducen que los contenidos sobre educación sexual en el aula de clase deben ser completos y tener más horas de estudio enseñar más a los adolescentes	• Conversación espontánea • Promover en los padres y representantes establecer una comunicación fluida con los hijos en el hogar a fin que en forma progresiva los adolescentes eviten en caer en riesgos o errores que vayan en contra de su salud sexual. • Propiciar un acercamiento cada vez más espontánea entre padres e hijos sobre los temas de la pubertad, adolescencia, anatomía y fisiología de los órganos sexuales.	Los padres opinaron las hijas realizarse la autoexploración mamaria cada mes es el primer paso para desarrollar el hábito de por vida. A pesar de que durante la adolescencia las mamas aún continúan desarrollándose, enseñar a la joven a realizarse la autoexploración le ayuda a familiarizarse con la forma y su textura. Sabiendo lo que es normal, esto facilita saber lo que no lo es. Según Girard (2005), la pubertad es la etapa de la vida que transcurre entre la niñez y la adolescencia, donde se presentan una serie de cambios endocrinos, psicológicos y sociales que depende del hogar y la escuela para tener una sexualidad sana. Por lo tanto, es necesario que los jóvenes tanto varones como hembras deben conocer su cuerpo, con el fin de detectar cualquier anomalía en sus órganos reproductores, así mismo, los padres deben orientar a sus hijos la forma cómo deben autovalorarse y acompañarlos a especialistas que le orienten y le aclaren todas sus dudas al respecto.	En cuanto a la Pubertad, adolescencia, a la anatomía y fisiología de los órganos sexuales de los hijos se logró que los padres y representantes tuvieran una mayor comprensión de este tema y pudieran abordarlo con más tranquilidad e interactuar con sus hijos en un clima de confianza en el hogar. Asimismo, reconocieron la conveniencia que los padres estudian con más profundidad al respecto sobre todo en estos tiempos. De igual manera llegaron a la conclusión que un padre informado debidamente puede contrarrestar a tiempo un mal paso de sus hijos en relación a su comportamiento sexual en el presente y posteriormente en el futuro, ello implica que la educación sexual brindada a los padres y/o representantes es el eslabón más fuerte de la cadena para garantizar en sus hijos un mayor bienestar del disfrute sexual con conocimiento.

• Emergentes + Creadas

TALLER 4

CICLO MENSTRUAL, FECUNDACIÓN Y EMBARAZO EXPRESIONES DE LO SEXUAL

Taller 4. Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Modelo de Expresión de lo Sexual

Duración: 8:00 am. a 11am

Objetivo General: Fortalecer los conceptos de Ciclo menstrual en las hembras, fecundación y embarazo precoz, así como expresiones en lo sexual.					
Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Capacitar a los padres y/o representantes en la comprensión del ciclo menstrual, fecundación y embarazo, así como el manejo de la expresión sexual de ellos y sus hijos.	Ambientación Técnica de Apertura Lectura Reflexiva	-Ambientación del área (Colocación de las sillas en semicírculo). -Palabras de bienvenida. -Asistencia. -Técnica: que me hubiese gustado ser cuando grande. -Presentación del taller. (Ver anexo A4)	-Afiches alusivos al taller. -Planilla de asistencia. -Diálogo compartido entre participantes. -Los participantes deben colocarse en círculo y expresar que profesión les gustaba cuando eran niños(as) y ahora que son adultos. Luego dramatizar como serían ellos ahora si tuvieran esa profesión que planificaron en su infancia. -Proyección de láminas relacionadas con la temática. -Entrega de material.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas carta -Lápiz. -Marcadores -Láminas de papel bond -Equipo multimedia Institucionales: -Salón de Eventos	-Formativa

...Continuación: Cuadro 9, taller 4

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Orientar a los padres y/o representantes en la comprensión del ciclo menstrual, fecundación y embarazo, así como el manejo de la expresión sexual de ellos y sus hijos.	Temática: Definición: Ciclo Menstrual Definición: Fecundación Embarazo Definición: Manejo de la expresión sexual -Técnica de Cierre	La facilitadora dará una introducción y presenta animación del ciclo menstrual. • Se forman parejas y se reparte la hoja de trabajo del ejercicio sobre el ciclo menstrual. se da tiempo para que lo resuelvan. La facilitadora dará introducción sobre el tema y presentará animación de La Fecundación y el Embarazo. • Finalizará la exposición dando énfasis a la problemática que enfrentan hombres y mujeres tras un embarazo no planeado. La facilitadora pedirá al grupo que mencione los cambios que suceden cuando estamos muy cerca de alguien que nos gusta. • Cómo método alternativo se propondrá el modelo de expresión sexual continuo. • Pedio a cada participante trabajar con su propio círculo. -Técnica “Canción Lloviendo estrellas de Cristian Castro.	-Explicación de la temática: ciclo menstrual, fecundación y embarazo, manejo de la expresión sexual. -Utilizando la técnica de numeración del 1 al 5, divido el grupo en cinco subgrupos y se les entregó el material contentivo con todo lo relacionado ciclo menstrual, fecundación y embarazo, así como el manejo de la expresión sexual de ellos y sus hijos. Luego realizaran papelografos donde pegaron sus inquietudes y seguidamente fueron expuestos. -La facilitadora hizo un cierre teórico. -Con música de fondo, se proyecta letra de la canción.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material fotocopiado sobre el tema. -Tijeras, tirro, marcadores, colores, pintura -Hojas de papel carta y lápiz. -Equipo de computación y devideobeam. -CD relacionado con el video y tema de la canción seleccionado Institucionales: -Salón de Eventos	Formativa

Observación Participante

Taller 4. Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Modelo de Expresión de lo Sexual

El taller asignado para este día miércoles 19 de abril de 2017 (día festivo de la independencia, así la revolución del 19 de abril de 1810 marcó el inicio de la lucha por la independencia del dominio español en Venezuela), se planificó en el cuadro 9), siendo el “Salón de Eventos” el ambiente dispuesto para la realización de la actividad, el mismo fue decorado con afiches alusivos y papelógrafos para dar la bienvenida a los participantes, las sillas estaban colocadas en forma de semicírculo, reinando una música de fondo.

La actividad comenzó a las 8:15 am, dando la bienvenida y recordando que la hoja de asistencia debía ser firmarla, y además quiero darles las gracias por su receptividad hacia mi persona y a la ejecución de los talleres anteriores, seguidamente realizamos una técnica de inicio titulada “las profesiones”, donde todos los representantes deben colocarse en círculo y expresar que profesión les gustaba cuando eran niños y ahora que son adultos. Luego dramatizar como serían ellos ahora si tuvieran esa profesión que planificaban en su infancia.

Fue entonces cuando intervino **M**, con una amplia sonrisa *-¡hay profe usted cada vez nos sale con cada cosa!* Respondí *-tranquila la idea es que ustedes tenga mayores conocimientos y enriquecedoras experiencias, nuevas y significativas para después desarrollarlas en la casa con sus hijos. Luego los interrogué -por favor dígame cómo se sintieron? A lo que ellos respondieron: “Chévere”*, y sólo un representante no pudo realizar la actividad (es una persona de la tercera edad, la **Sra. E**), al principio se notó motivada, pero manifestó *¡ya ni recuerdo, de haber sabido que hoy se iba hablar de esto, le digo a mi nieta que venga.*

Seguidamente continué haciendo la presentación de la temática del día titulada “**Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Expresiones de lo Sexual**” proyectándoles unas imágenes de niños profesionales, llamadas “que te gustaría ser”. Pregunté: *¿Qué les pareció?* **Omaira**, respondió *“muy bonita y motivadora”*, luego **A.M**: *“Me permite soñar con lo que quería ser”*. Enseguida expliqué a través de diferentes

actividades yo puedo influenciar en el desarrollo y crecimiento de nuestros hijos de una manera dinámica y divertida mostrarles cada día el camino a construir y que ellos más adelante seguirán construyendo de una manera productiva. Es por eso que cada padre y madre deben tener claro qué es lo que quiere para su hijo y de ese modo juntos podrán construir abordar sin cortapisas el tema del Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Expresiones de lo Sexual. A través de la explicación de la temática pude dejar claramente la definición por separado de ciclo menstrual con sus respectivas láminas, el tema de la fecundación y el embarazo con sus láminas, asimismo se actuó con las expresiones sexuales. *Luego, pasamos a dividir el grupo en cinco subgrupos mediante la numeración del 1 al 5, comenzó por I, que se encontraba a mi mano derecha, luego movieron las sillas para agruparse según el número asignado, a cada equipo se le entregó material (papel y lápiz) para que escribieran su percepción con lo relacionado al ciclo menstrual, fecundación y embarazo, así como el manejo de la expresiones de lo sexual de ellos y sus hijos.*

Comencé la explicación: Hoy hablaremos de Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Expresiones de lo Sexual. Pregunté – ¿Qué significa para ustedes? Seguidamente respondió A:–“Bueno Profe, lo que usted nos puso bien claro en forma sencilla todo lo relacionado con el tema de hoy” Correcto dijo A, eso es” .

Enseguida me dirigí a otra participante, ¿Zusted qué opina?, y ella respondió

-Soñar con el mañana, imaginarnos o imaginar a nuestros hijos médicos... ingenieros o docente de este colegio, eso es un orgullo para uno como madre, sin embargo para obtener una profesión requiere de mucho sacrificio y este empieza por un buen comportamiento sexual, si mi hija por ejemplo no se cuida y comete el error de quedar embarazada, se le echa a perder parte de sus sueños, de ahí la importancia de que ellos conozcan bien lo que van a hacer en cuanto a la hora de tener relaciones sexuales”

Tomo de nuevo la palabra y le digo a la señora C, sería mucho pedirle que nos comenté algo, qué le gustaría que estudiara C su nieto, “bueno yo a veces pienso que debería ser abogado, porque el siempre defiende a su hermana y otros, a unos vecinos y habla con los papas de los niños que pelean, pero pienso igual que Z,

primero es lo primero, los adolescentes deben comprender con la ayuda de sus padres que para poder graduarse tienen que pensar mucho lo que van a hacer con su novia y no comprometerse tan jóvenes, pero es una situación que tienen que madurar mucho y se logra a través de la educación que ellos reciben en su hogar y en la escuela sobre los sexual” . Gracias, Sra. G, su reflexión es bastante acertada. Y por fin vimos sonreír a la abuela, dijo el Sr. L.

*Continué dando instrucciones para que trabajaran en equipo el material asignado, donde cada grupo iba a elaborar un informe sobre el **Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Expresiones de lo Sexual**” en general visualizar a su hijo como todo un profesional del mañana, atendiendo las orientaciones en lo sexual por parte de sus padres y el docente.*

A cada equipo se le entregó láminas de papel bond, marcadores y pinturas de colores, pega, tijeras, revistas, tirro con la finalidad que realizaran un papelografo.

Los representantes comenzaron a leer el contenido del material entregado y visto en los videos y la explicación de la profesora y en pocos minutos se encontraban trabajando, recortando, pintando y armando el proyecto, me acerque a los diferentes grupos con la finalidad de aclarar dudas, pero estaban muy centrados en lo que hacían. Después de transcurrido unos 30 minutos les pedí pegarlos en la pared para luego compartir experiencias.

Comenzaron a aflorar experiencias donde la Señora M expresó: -Bueno yo de verdad me sentí muy movida de sólo pensar que mi hijo llegué a ser alguien importante de verdad, eso es lo que quiere toda madre, de allí que este con ustedes aprendiendo para orientar a mi hijo en cuanto a lo sexual, bueno y porque no decirlo, yo también estoy aprendiendo sobre algo que desconocía. Seguidamente la señora O contestó con lágrimas en los ojos y dijo: –yo que tengo 35 años y mi única hija está aquí en primer grado, sueño cada día con verla graduada, ese ha sido mi gran sueño desde que la parí, pero tengo que cuidarla mucho de que no cometa errores por desconocimiento y falta de orientación de sus padres en lo sexual, yo hablo con ella, y le explico lo poco que sabía ahora le puede enseñar con más conocimiento.

Enseguida tomó la palabra la señora Z, *-eso es muy lindo ver nuestros hijos por caminos de bien, yo tengo ya dos hijos en la universidad y el que tengo en segundo año, mis dos hijos universitarios son muy correctos con sus novias y se han sabido defender mucho al respecto, pero que tengo que seguir apoyándolos el los y al menor que es el que me necesita más, esa orientación gracias a usted profe la voy a hacer con más conocimiento para que conozca a ciencia cierta el riesgo de no pensar con la cabeza sino con otro cosa que me da pena decir. De verdad, eso es lo más bonito que puede tener una madre ver sus hijos realizados, en el futuro que puedan construir una familia con su esposa e hijos.*

La señora J, agregó, *-bueno hay que tener suerte, porque ellos no han salido del bachillerato todavía, cuando ya están metidos en problemas y cuando ya están en el liceo se consideran muy independientes y que la saben todas, agarran malas juntas y el sueño de uno se echa a perder por completo, pero con lo que oigo aquí me tendré que poner bien pilas, para que estudien y se gradúen, lo haré así tenga que dormir menos para vigilarlos mejor, insisto requieren de una buena enseñanza y mano dura, eso es-*

Tomando en cuenta la participación de los representantes di unas palabras de aliento para controlar emociones. Posteriormente para culminar la actividad, coloque una canción de fondo del cantante Cristian Castro, titulada “Lloviendo estrellas” , la cual se le entregó a cada representante la letra en hoja impresa para cantarla, y al final les recordé el próximo encuentro será para el día Viernes 21 de abril a las 8:00 de la mañana en este mismo salón.

El grupo de representantes estuvo de acuerdo en asistir a la próxima actividad en la fecha y hora acordada.

Cuadro 10

Categorización: Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Modelo Expresión de lo Sexual

Cód. o Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(CM,FE,ES) Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Expresiones de lo Sexual	A los padres y representantes se les explicó en forma sencilla el ciclo menstrual. Asimismo, el momento en que el espermatozoide y el óvulo se unen se da la fecundación. Los espermatozoides durante el coito son depositados en el fondo de la vagina, desplazándose por la matriz y las trompas de Falopio. Dependiendo del momento del ciclo menstrual, encuentran uno de ellos al óvulo listo para ser fecundado. Este espermatozoide une sus 23 cromosomas a los 23 del óvulo, así los 46 forman el nuevo ser humano. El óvulo aporta el cromosoma sexual que siempre será "X". Por su parte el espermatozoide podrá aportar un cromosoma "X" el embrión será del sexo femenino (XX) o bien un cromosoma "Y" el embrión será niño (XY). El hombre determina el sexo. MODELO; Mirarse → Tomarse de la mano → Besar-se → Acariciarse →, Tocarse los genitales → Penetración → Orgasmo.	• Conversación espontánea sobre lo expuesto por parte de los participantes. + La visión asertiva de educar a sus hijos en el tema de la sexualidad. • Lograr posición positiva como persona sexualizada de bien en el contexto social. • Orientar la actitud y aptitudes mejora salud sexual sana y lograr realizarse como personas y luego actuar como padre. + Afrontar los problemas del hogar con dignidad. • El Estudio del modelo de expresión sexual.	Los padres coincidieron que la construcción de un proyecto de vida amerita perseverancia y esfuerzo, por parte de ellos, Aceptan que la visión más asertiva es educar en lo sexual a sus hijos, para que éstos puedan adquirir los conocimientos necesarios para desempeñarse como personas de bien en la sociedad. Una buena educación sexual los lleva a mantenerse dentro de lo normal y así obtener una profesión u oficio, esto es producto de la dedicación de sus padres en el hogar y docentes en la escuela. Según Ruiz (2006), el niño y niña desde que nace, posee todas las estructuras anatómicas que van a desarrollarse y alcanzan madurez en la medida en que se acerca la edad del desarrollo sexual, la cual se pretende con toda una serie de cambios tanto internos como externos. Por tal motivo, se requiere que los padres se eduquen sexualmente, antes de orientar a sus hijos.	Se logró reflexionar como conclusión del taller que los padres coincidieran en que la formación y educación de sus hijos en lo sexual vienen a contribuir notablemente en la construcción de su futuro, ello requiere esfuerzo, dedicación y perseverancia de los padres. Se fomenta en los hijos un comportamiento sexual libre, responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros. Más que la simple adquisición de conocimientos la educación sexual debe guiar hacia el desarrollo del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad. Se fortalece el proceso por medio del cual el individuo pueda reconocer, identificar y aceptarse como ser sexualizado y sexual a todo lo largo del ciclo de la vida, libre de toda ansiedad, temor o sentimientos de culpa.

• Emergentes + Creadas

TALLER 5

METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA/TOMA DE DECISIONES

Cuadro 11

Taller 5. Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones

Fecha: Viernes 21 de Abril del 2017. **Turno:** Mañana. **Duración:** 8 am a 11am

Objetivo General: Fortalecer los conceptos propios de la Metodología Anticonceptiva-Toma de decisiones en lo sexual.					
Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Capacitar a los padres y/o representantes en la comprensión de los conceptos propios de la Metodología Anti-conceptiva-Toma de decisiones en lo sexual	Ambientación Técnica de Apertura Lectura Reflexiva	-Ambientación del área (Colocación de las sillas en semicírculo). -Palabras de bienvenida. -Asistencia. -Técnica: “quien posee más fuerza” , -Presentación del taller. (Ver anexo A5)	-Afiches alusivos al taller. -Planilla de asistencia. -Diálogo compartido entre participantes. -Los participantes se colocan al extremo de una cuerda, ya seleccionados los participantes que se ubicaran en el extremo del lado derecho y así los del lado izquierdo, todos los tiran de la cuerda hacia su lado para ver quién tiene más fuerza. -Proyección de láminas relacionadas con la temática abordada. -Entrega de material de apoyo.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas carta -Lápiz. -Marcadores -Láminas de papel bond -Equipo multimedia Institucionales: -Salón de Eventos	-Formativa

Cuadro 11 (cont.) taller 5

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Dar a conocer a los padres y representantes sobre los aspectos propios de la metodología anticonceptiva y la Toma de decisiones en lo sexual.	Temática: -Conocer los principales métodos anticonceptivos disponibles. -Aprender el uso correcto del condón. -Conocer herramientas prácticas para apoyar la toma de decisiones responsables (para el inicio de la actividad sexual). -Técnica de Cierre	-La facilitadora dará una introducción y presenta principales métodos anticonceptivos a los padres y representantes. -La facilitadora manipulará e instruirá sobre el uso del condón en adolescentes y jóvenes, asimismo esta misma información es valedera para los adultos en edad reproductiva. -La facilitadora introducirá el tema de la toma de decisiones para el inicio de la actividad sexual en adolescentes y jóvenes. -Finalizará la exposición haciendo énfasis de la problemática que enfrentan hombres y mujeres tras el mal uso de los anticonceptivos. La facilitadora pedirá al grupo que repita la información sobre el uso del condón Canción Ponte el Sombrero. Grupo Miami band	-Explicación de la temática: Utilización de los métodos anticonceptivos a los padres y representantes. -Utilizando la técnica de numeración del 1 al 5, divido el grupo en cinco subgrupos y se les entregó el material contentivo con todo lo relacionado con el uso del condón en adolescentes y jóvenes, asimismo esta misma información es valedera para los adultos en edad reproductiva. -Luego realizaron papelografos donde pegaron sus inquietudes y seguidamente fueron expuestas. -La facilitadora hizo un cierre teórico. -Con música de fondo, se proyectó video de la canción.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material fotocopiado sobre el tema. -Tijeras, tirro, marcadores, colores, pintura -Hojas de papel carta y lápiz. -Equipo de computación y de videobeam. -CD relacionado con el video y tema de la canción seleccionado Institucionales: -Salón de Eventos	Formativa

Observación Participante

Taller 5. Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones

El taller cinco asignado para este día viernes 21 de abril de 2017, se planificó en el cuadro 11), siendo el “Salón de Eventos” el ambiente dispuesto para la realización de la actividad, el mismo fue decorado con afiches alusivos y papelógrafos para dar la bienvenida a los participantes, las sillas estaban colocadas en forma de semicírculo, reinando una música instrumental de fondo.

La actividad comenzó a las 8:15 am, dando la bienvenida y recordando que la hoja de asistencia debía ser firmarla, y además, la profesora dio las gracias por su receptividad hacia mi persona en la ejecución de los cuatro talleres anteriores, seguidamente se realizó una técnica de inicio titulada “quien posea más fuerza” , donde todos los representantes toman una cuerda y se ubican selectivamente unos tras otros del lado derecho, luego se actuó del lado izquierdo de la misma forma tratando en que las fuerzas estuviesen equilibradas, cada uno de lado y lado tiraban con fuerza para tratar de ganarles en fuerza a los del otro lado opuesto, la verdad que ninguno ganó, pero fue muy emotivo, lleno de risas y mucha alegría, casi todos cayeron al suelo.

Fue entonces cuando intervino *M*, con una amplia sonrisa *-¡hay profe usted cada vez nos sale con cada cosa!* Respondí *-tranquila la idea es que ustedes tengan igualmente un rato de esparcimiento, además de mayores conocimientos y enriquecedoras experiencias, nuevas y significativas para después desarrollarlas en la casa con sus hijos.* Luego los interrogué *-por favor dígame cómo se sintieron? A lo que respondieron: “Chévere”* , y sólo un representante no pudo realizar la actividad, por presentar una discapacidad motora (es una persona de la tercera edad, la Sra. E), al principio se notó motivada, pero manifestó *¡ya ni recuerdo, de haber sabido que hoy se iba halar de una cuerda traigo a mi nieta.*

Seguidamente continué haciendo la presentación de la temática del día titulada “**Metodología Anticonceptiva, Toma de Decisiones**” se proyectaron las imágenes

sobre los métodos anticonceptivos a los padres y representantes quienes en perfecto silencio permanecieron durante la proyecciones.

Pregunté: *¿Qué les pareció?* **O**, respondió *“bonitas, claras y precisas presentan todo lo que uno aspira saber sobre los métodos anticonceptivos”*, luego intervino **A.M**: *“yo en realidad no sabía cómo hablar con mis hijos esas cosas de cuidarse del embarazo y de las infecciones de transmisión sexual”* Enseguida expliqué les entregué varios condones a los grupos constituidos para que los padres afirmarán sus conocimientos sobre su uso a los hijos adolescentes y jóvenes, igualmente esta información es valedera para los adultos en edad reproductiva.

A través de diferentes actividades se abordó el tema de toma de decisiones en donde hizo énfasis como la información que se lleve a los hijos debe ser responsable es sin duda un factor determinante para el cuidado de la salud sexual. Es un proceso en el que se ponderan dos o más opciones ante una situación dada. Existen diversos modelos para facilitar el proceso de toma de decisiones. A continuación en el taller se presentó uno que puede ser utilizado por los(as) jóvenes como herramienta práctica.

El modelo involucra precisamente a cada padre y madre, deben tener claro qué es lo que quiere para su hijo y de ese modo todos podrán construir abordar sin cortapisas el tema en cuestión el siguiente cuadro da una explicación sobre el tema:

PASOS	PREGUNTAR A PLANTEARSE
1. Identificación de opciones posibles	¿Cuáles son las alternativas que existen?
2. Recopilación de información necesaria para decidir.	¿Conozco todo lo que debo saber sobre la situación? ¿Qué me falta saber? ¿Dónde debo buscar dicha información?
3. Hacer una lista de ventajas y desventajas de cada opción.	¿Cuáles son los posibles riesgos y beneficios que acompañan a cada alternativa?
4. Pensar en cómo resolver o reducir las desventajas.	¿Cuáles son los posibles riesgos y beneficios que acompañan a cada alternativa?
5. Pensar si existe la posibilidad de obtener las ventajas de una opción eligiendo otras opciones.	¿Cómo podría conseguir las ventajas de una opción eligiendo las otras?
6. Ponderación subjetiva de las ventajas y desventajas.	¿Cuál es el valor medio que concedo a las ventajas y desventajas?
7. Valoración del costo emocional y relacional de cada opción.	¿Cómo me sentiré si decido una cosa u otra? ¿Sufrirán mis relaciones personales?
8. Toma de la decisión y razonamiento de esa elección.	¿Cuál de todas las alternativas posibles resulta para mí la mejor ahora? ¿Por qué?

Terminada la presentación de estas actividades se les preguntó a los padres como les parecía la información a lo que respondieron. La señora **I**, que se encontraba a mi mano derecha, señaló que el cuadro proyectado aclara muchas dudas sobre la toma de decisiones en lo sexual, bueno es una forma de ver como las personas se planifican para que la decisión que escogen sea la más acertada. Seguidamente tomó la palabra la señora **A**: -“Bueno Profe, lo que usted nos puso bien claro en forma sencilla todo lo relacionado con el tema de hoy” Correcto dijo **A**, eso es” .

Enseguida me dirigí a otra participante, ¿Zusted qué opina?, y ella respondió

-Soñar con el mañana, imaginarnos o imaginar a nuestros hijos médicos... ingenieros o docente de este colegio, eso es un orgullo para uno como madre, sin embargo para obtener una profesión requiere de mucho sacrificio y este empieza por un buen comportamiento con la salud sexual, si mi hija por ejemplo no se cuida y comete el error de quedar embarazada, se le echa a perder parte de sus sueños, de ahí la importancia de que ellos conozcan bien lo que van a hacer en cuanto a la hora de tener relaciones sexuales, para ello existen métodos para evitar quedar embarazada entre ellos el uso del condón”

Tomé de nuevo la palabra y le dije a la señora **C**, sería mucho pedirle que nos comenté algo, del tema abordado hoy? qué le gustaría que explicarle a **C** su nieto, “bueno en primer lugar como estar pendiente de su salud sexual, por supuesto que a través de métodos como se acaban de explicar los jóvenes pueden tener relaciones sexuales y no correr el riesgo que las hembras queden embarazadas prematuramente y los varones acostumbrese a protegerse, allí comienza todo e incluso es parte de la Toma de Decisiones. Entonces la **Zopinó**, primero es lo primero, los adolescentes deben comprender que la decisión de sus actos sexuales va a depender su futuro, así que en esta época donde existe tanta información al respecto no haga caso y omitan toda consideración que equivocarse les costará mucho para toda su vida.

Continué dando instrucciones para que trabajaran en equipo el material asignado, donde cada grupo iba a elaborar un informe sobre el “**Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones**” en general visualizar a su hijo(a) atendiendo las recomendaciones e indicaciones de sus padres van a permanecer inteligentemente

conservando una buena salud sexual y aplicando los métodos anticonceptivos y una buena como oportuna Toma de decisiones pueden cumplir muchos sueños de su proyecto de vida.

La señora J, agregó,-bueno hay que tener suerte, porque ellos no han salido del bachillerato todavía, cuando ya están metidos en problemas y cuando ya están en el liceo se consideran muy independientes y que la saben todas, agarran malas juntas y el sueño de uno se echa a perder por completo, pero con lo que oigo aquí me tendré que poner bien pilas, para que estudien y se gradúen, lo haré así tenga que dormir menos para vigilarlos mejor, insisto requieren de una buena enseñanza y mano dura, eso es-

Tomando en cuenta la participación de los representantes di unas palabras de aliento para controlar emociones. Posteriormente para culminar la actividad, coloque una canción de fondo del grupo Miami Bind titulada “Ponte el Sombrero” la que hace alusión del uso del condón para tener relaciones sexuales seguras, como es un tecno merengue los padres y representantes bailaron muy alegre y se divirtieron al punto que se repitió por una segunda vez la canción de fondo. Al final les recordé el próximo encuentro sería el día jueves 20 de abril a las 8:00 am en este mismo salón.

El grupo de representantes estuvo de acuerdo en asistir a la próxima actividad en la fecha y hora acordada.

Cuadro 12

Categorización: Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones

Cód. o Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(MA,TD) Metodología Anticonceptiva Toma de Decisiones	-A los padres y representantes se les explicó en forma sencillas los principales métodos anticonceptivos disponibles. Se introdujo como estrategia para los padres los comentarios acerca de las imágenes proyectadas al respecto. -Asimismo, se les explicó correctamente el uso del condón, como manipularlo y de esa manera tener éxito con este dispositivo el cual es el más accesible y común en el mercado para protegerse. -Posteriormente se les explicó detalladamente las herramientas prácticas para apoyar la toma de decisiones responsables para el inicio de la actividad sexual en los jóvenes. Para ello se hizo uso de un cuadro en donde se pueden ver los pasos y las ventajas de una toma de decisiones acertada	+Conversación espontánea sobre lo expuesto por parte de los participantes sobre la metodología anticonceptiva. • La visión asertiva de educar a sus hijos en el tema de la metodología anticonceptiva. • Lograr posición positiva como persona sexuada de bien en el contexto social. +Orientar la actitud y aptitud en mejorar el conocimiento de los padres sobre la metodología anticonceptiva y como deben actuar con sus hijos. • El Estudio de métodos anticonceptivos.	Los padres coincidieron que la construcción de una buena salud sexual y como protegerse se encuentra directamente ligado al conocimiento que tengan los hijos en cuanto al manejo y uso de los métodos anticonceptivos. Los padres aceptaron que la visión más asertiva es educar en lo sexual a sus hijos(as), los métodos anticonceptivos vienen a garantizar una buena y sana relación sexual más por estos días. Al respecto Casadiego (2014), En los últimos tiempos se asiste a lo que se ha llamado revolución sexual, determinada por la cada vez más temprana iniciación de las relaciones sexuales en los jóvenes, debido entre otras cosas a cambios en la actitud social hacia la sexualidad y a una maduración sexual más temprana. Esta precocidad en las relaciones sexuales no va paralela a una adecuada educación sexual que brinde al adolescente la información sobre las consecuencias de tal acto, para	Se logró reflexionar como conclusión del taller que los padres coincidieran en que la formación y educación de sus hijos e hijas en relación al uso de una adecuada metodología anticonceptiva hace la diferencia en donde no se recibe ninguna orientación al respecto. Se debe fomentar en los hijos que una toma de decisiones apropiada y oportuna va a garantizar a los hijos(as), un comportamiento sexual inteligente y libre de actuaciones que se puedan reprochar posteriormente, de esa manera actuar de forma responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros. En la toma de decisiones no es innata sino que es aprendida, los padres están en la necesidad orientar a sus hijos al respecto y ayudarlos a que esa Toma de Decisiones sea la más acertada posible.

- Emergentes + Creadas

Cuadro 12

Categorización: Metodología Anticonceptiva/Toma de Decisiones

Cód. o Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(MA,TD) Metodología Anticonceptiva Toma de Decisiones	-		el cual no están preparados Existen muchos métodos anticonceptivos pero hay que seleccionar no cualquiera arbitrariamente sino este debe ser administrado y recomendado por médico especialista. Por tal motivo, la toma de decisiones es una selección muy personal de los hijos(as), sin embargo no debe descartarse la orientación de los padres en el hogar y la de los docentes en la escuela o colegio, por cuanto no todos los métodos funcionan con todas las personas de igual manera.	

- Emergentes + Creadas

TALLER 6

**INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, FANTASÍA
Y MASTURBACIÓN**

Cuadro 13

Taller 6. Infecciones de Transmisión Sexual, Fantasía y Masturbación

Fecha: El jueves 20 de abril del 2017 **Turno:** Mañana. **Duración:** 8:00 am. a 11am

Objetivo General: Dar a conocer a los padres y/o representantes los problemas que causan las Infecciones de Transmisión sexual, así como los adolescentes experimentan Fantasías con la Masturbación.					
Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Capacitar a los padres y representantes sobre las Infecciones de Transmisión sexual, así como los adolescentes experimentan Fantasías con la Masturbación.	Ambientación Técnica de Apertura Lectura Reflexiva	-Ambientación del área. -Bienvenida. -Asistencia. -Técnica (vídeo sobre “ITS y la fantasía de la masturbación en los adolescentes” -Presentación del taller. (Ver anexo A6) -Técnica “Me entero, lo entiendo y lo pondré en práctica”	-Murales alusivos al taller. -Planilla de asistencia. -Diálogo compartido. -Los representantes deben colocarse en semicírculo para ver el video, sobre “ITS y la fantasía de la masturbación” el cual muestra el deseo de superación que debe existir en cada ser humano. -Ciclo de preguntas sobre el video -Proyección de láminas alusivas a la temática. -Un participante hará la lectura seleccionada por la facilitadora, luego se compartirá con el resto del grupo.	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material impreso sobre el tema. -Hojas carta -Lápiz. -Láminas de papel bond -Equipo multimedia -Vídeos sobre Infecciones de Transmisión sexual Institucionales: -Salón de Eventos	-Formativa

Cuadro 13 (cont.) taller 6

Objetivos Específicos	Contenido	Actividades	Estrategias	Recursos	Evaluación
Explicar a los padres y representantes sobre las Infecciones de Transmisión sexual, así como los adolescentes experimentan Fantasías con la Masturbación.	Temática: Infecciones de Transmisión sexual. Fantasías que experimentan los adolescentes con la Masturbación. -Técnica de Cierre -Compartir	-Como Reconocer los síntomas de las principales ITS e identificar los de comportamientos que ponen en riesgo de contraer una. La facilitadora hará una breve presentación de las ITS y resolverá las preguntas. Reflexionar sobre los mitos que existen alrededor de la masturbación y las fantasías y que reconozcan el rol de estas prácticas en el sexo seguro Se abre la sesión de preguntas y se inicia la discusión, buscando aclarar todos los mitos alrededor del tema. -Técnica “Me llevo lo que aprendí” -Despedida	Tarjeta con mensajes alusivos al taller. -Explicación de la temática. -Material impreso. -Los participantes se colocaran de pie y en círculo para expresarse con una palabra lo que aprendieron en toda la jornada de talleres. -Comentarios finales por parte de la facilitadora. -Refrigerio: tortas de chocolate	Humanos: -Facilitadora. -Padres y representantes Materiales: -Material fotocopiado. -Tarjeta con mensajes -Equipo de sonido -CD relacionado con el tema tratado -Tortas, jugos, refrescos, pasapalos varios, galletas. Material desechable para servir el refrigerio. Institucionales: -Salón Cerpa. -Aula de Clases	Formativa

Observación Participante

Taller 6. Infecciones de Transmisión Sexual, Fantasía y Masturbación

El taller asignado para este día sábado 22 de abril de 2017, fue denominado **Infecciones de Transmisión Sexual, Fantasía y Masturbación**(planificado en el cuadro 13), se realizó en el Salón de Eventos, para la actividad de ese día, se colocaron las sillas en forma de semicírculo y con la colaboración de la señora Mercedes (bedel de la institución) se acondicionó el Aula de Clases 5, para colocar el refrigerio donde después de terminar el taller se realizó el compartir, ya que en el Salón de Eventos unas de las normas es no ingerir alimentos.

Las actividades se iniciaron a las 8:15 am, a medida que iban llegando los participantes iban firmando la asistencia, ubicándose en sus puestos, en eso intervino la Sra.Z, *-profesora qué nos tiene para hoy, sin hacernos llorar” , y se escucharon comentarios de otros representantes, verdad siempre nos hace llorar, entrando o saliendo pero lloramos, es que esos mensajes son muy bonitos, y tomando en consideración lo que aprendemos para ayudar a nuestros hijos y puedan tener una vida sana en lo sexual”*

A estos comentarios contesté *“me alegra oírles decir esas cosas, esto lo hago con mucho cariño, para que se mejore la vida en los hogares. Inmediatamente les di la bienvenida y los invite a prestar atención al video “ITS” y la fantasía de la masturbación” , el cual contiene un mensaje de alerta frente a los riesgos que tienen sus hijos con enfermedades graves si no se sigue un tratamiento como el SIDA, el VPH, la Sífilis, y otras no menos graves y contagiosas.Existen maneras de prevenirlas, así los posibles efectos del VPH en la salud, incluso los dos problemas más frecuentes: las verrugas genitales y el cáncer de cuello uterino. Prevención de las verrugas genitales: Existe la vacuna (Gardasil), que protege a hombres y mujeres contra la mayoría de las verrugas genitales. Para el SIDA, aún se sigue trabajando en ello, para encontrar una solución viable, en cuanto a la Sífilis, es una infección de transmisión sexual (ITS) que puede tener complicaciones muy graves cuando se deja sin tratar, pero es fácil de curar con el tratamiento adecuado” .*

De allí el énfasis en luchar en el seno familiar para que los hijos no contraigan estas enfermedades, pero a pesar de las dificultades para alcanzar esta meta propuesta a nivel mundial, no dejarnos vencer. Cuando se transmitía el video pude notar lágrimas en los ojos de las señoras **O** y **A.M** y al finalizar les pregunte *¿qué les pareció el video? ¿Cómo se sienten?* A lo que la señora **D** respondió *–querer es poder- entonces intervino E, -algunas veces decimos no poder hacer las cosas y tenemos todo y ese señor del video que se encuentra infectado por el SIDA, sigue con la esperanza de curarse, tiene una posición y voluntad y aún toca la guitarra”* . La señora **I** enseguida contestó *–es que si en verdad queremos hacer las cosas las hacemos, con la ayuda de Dios todo se logra, esperamos se consiga en poco tiempo una cura para esas enfermedades tan graves, ahora más que nunca debemos velar más por la salud sexual de nuestros hijos”* .

Luego intervino **L**, *“me siento tan mal después de ver el video, de sólo pensar que ese señor se encuentra al borde de la muerte sin que la ciencia pueda hacer casi nada por él, nosotros estamos a tiempo de proteger a nuestros hijos de esas enfermedades y otras que pueden contraer en la calle, así que mucho supervisión y amistad permanente con ellos para poderlo ayudar”* .

Todo lo que ustedes pudieron evidenciar a través de ese video es cierto, un señor con SIDA casi terminal, aún con la esperanza de sanarse, sin perder su entusiasmo por la vida le da espacio a la vida tocando guitarra y cantando, bien, espero sigan internalizando y analizando en sus casas todo este con sus hijos y luego lo comenten con su familia en pleno, es bueno tener presente que sólo se necesita tener ganas, deseos de alcanzar lo que nos propongamos, ese estímulo que nos mueve para hacer las cosas y para alcanzar lo que nos proyectamos. El último comentario realizado por **Znos** va a permitir hablar sobre esos problemas a los que pueden llegar cualquier persona que no tenga la precaución y prevención cuando quiere realizar sexo, ustedes sienten, creen y pueden darle a sus hijos una valiosa y bien completa información sobre la infecciones de transmisión sexual a sus hijos” . Recuerdan el taller pasado, y pregunté *¿a ver cómo se llamaba el taller?*

Respondió **Aída, Ciclo Menstrual, Fecundación y Embarazo, Modelo Expresión de lo Sexual**, profe. Como la respuesta es correcta pedí a todos los representantes que le dieran un aplauso, esta representante se sonrojó y comenzó a reírse.

Proseguí con la presentación del taller con una lectura reflexiva llamada “Me entero, lo entiendo y lo pondré en práctica”. Pregunté ¿Quién desea leer la lectura? **E** levantó la mano: yo profesora, yo la puedo leer”. La invité a que pasara al frente donde está el micrófono para que leyera desde allí. Contestó **E**: -Desde aquí profe, yo no sé hablar por micrófono- Todos comenzaron a motivarla y ella aceptó leer utilizando el aparato de sonido. Pregunté -¿Qué les pareció la lectura? Seguidamente vi las manos levantadas, está bien, comencé a nombrarlos.

L-excelente, somos humanos y tenemos derecho a equivocarnos, desafortunadamente ese señor nunca tuvo una información oportuna lo alertara sobre el riesgo que corría cuando por desconocimiento tenía relaciones con mujeres infectadas sin la debida protección, hoy día se encuentra al borde de la muerte.

A. M -Una vez más debemos agradecer a Dios, que permita en nosotros corregir a tiempo el daño que puede ocurrirle a nuestros hijos en la calle, ¿es cierto profesora?-

Seguidamente respondí, -es muy cierto, podemos corregir nuestra forma de pensar antes realizar las cosas, eso nos permite mejorar nuestra actuación, bien sea en la calle o en el hogar, dar buenos ejemplos y consejos oportunos, educar sin sobresaltos a nuestros hijos sobre la sexualidad y como ejercerla sanamente.

Seguidamente comencé la explicación y conceptualización del tópico de la fantasía de la masturbación.

En el sentido más estricto, la masturbación sexual por los motivos que sean, entre ellos la edad de la adolescencia en donde aún no se ha experimentado el disfrute sexual con una pareja, se refiere a la privación de la satisfacción realizar el sexo con otra persona, es la autosatisfacción (masturbación. Puede ser voluntaria o involuntaria, pero siempre es resultado de una obligación, ya que consiste en reprimir las manifestaciones naturales del individuo. Para términos prácticos, durante la adolescencia se refiere a la decisión de posponer el inicio de las relaciones sexuales o bien tener contacto sexual

pero sin penetración vaginal y anal, hasta cuando él o la joven se sienta física y psicológicamente preparado. Esta decisión debe ser libre y responsable no determinado por el temor. Requiere además fuerte motivación, control de sí mismo y compromiso. Esta práctica tiene la ventaja de que no existe riesgo de un embarazo no deseado, ni de contagio de infecciones de transmisión sexual, siempre y cuando no haya intercambio de secreciones.

Luego de la explicación, solicito a **Z** que prosiga: **-Z, ¡Na guará profesora! Si uno supiera todo esto la vida fuera diferente Luego refiere A. M, si hay muchas cosas que uno desconoce y por no tener conocimientos es que actuamos como actuamos, para nadie es un secreto que los hijos se masturban, pero mejor así ya que no van a correr el riesgo de contraer enfermedades o que salgan embarazos las hijas, sin embargo yo me pregunto si esto es malo o bueno, porque en nuestro tiempo los padres decían que eso era malo.**

Al concluir el tiempo dispuesto se les interrogó en general ¿Qué les pareció la información? ¿Fue de fácil entendimiento para ustedes? ¿Les gustó o no? Deseo oír los comentarios:

L, -muy buena la información, es fácil ponerla en práctica transmitirla a los hijos y familiares para mejorar su conocimiento y ellos a su vez la comportan con otras personas cercanas. L, súper interesante. C, actividades como estas son de gran ayuda para nosotros y nuestra familia.

Para la evaluación de todas las actividades se les pidió a cada representante que con una palabra calificaran los talleres, estas fueron algunas de las respuestas: “excelente” , “muy chévere” , “dinámico” , “enseñanza” , “espectacular” , “divertido” , “sabiduría” , “distinto” , “de muy buen contenido” .

Seguidamente manifesté mi agradecimiento a todos los representantes y en especial a **A. M y Z**, por su gran colaboración durante todas las sesiones de los talleres. Ahora los invito a pasar al Aula 5 a compartir un refrigerio, que con mucho cariño lo preparé para ustedes.

Cuadro 14

Categorización: Infecciones de Transmisión Sexual, Fantasía y Masturbación

Código o Técnica	Descripción	Categorías	Interpretación	Logros
(ITS, FM) Infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación.	Los padres y representantes consideran las infecciones de transmisión sexual como una de las razones primordiales para estar presentes en la jornada de talleres que realiza la profesora Alegría, debido a que allí descubren situaciones importantes para ayudar a sus hijos. Asimismo, aprendieron sobre el tema de la fantasía de sus hijos y la masturbación como el primer momento sexual en solitario. Reconocieron en el taller algunas infecciones de transmisión sexual que pueden apreciar a simple vista de esa manera estar atentos al respecto.	• Reconocimiento de infecciones de transmisión sexual. + Se aclaró en tema de la fantasía de sexual de los hijos. • La masturbación como inicio de sexual de sus hijos.	Los padres sostienen que entre los elementos fundamentales para lograr una buena salud sexual en sus hijos se encuentra la educación, ya que a través de ella se obtiene un cúmulo de conocimientos para conocer de cerca el grupo de infecciones de transmisión sexual que se pueden contraer directamente por contacto, los padres se sienten al final del taller muy fortalecidos. Según Crooks (1999), las enfermedades de transmisión sexual están comprendidas dentro del grupo de enfermedades contagiosas que se propagan principalmente por contacto sexual. Por tal motivo, es necesario orientar a los padres y representantes sobre infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación. Por cuanto, se ha ido incrementando la promiscuidad en los adolescentes sin tomar las medidas necesarias para protegerse, ya que aún en la actualidad son temas cuestionados	Los padres comprendieron al final del taller que entre los elementos fundamentales para lograr conocer y entender las infecciones de transmisión sexual sólo se adquieren a través de la educación. Los padres y representantes entendieron en el sentido más estricto, la fantasía sexual y la masturbación como un componente de esta. Es la satisfacción de los apetitos sexuales, la masturbación. Puede ser voluntaria o involuntaria, siempre es resultado de una obligación, consiste en reprimir las manifestaciones naturales del individuo. Durante la adolescencia se refiere a la decisión de posponer el inicio de las relaciones sexuales o bien tener contacto sexual pero sin penetración vaginal y anal, hasta cuando él o la joven se sienta física y psicológicamente preparado.

- Emergentes + Creadas

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Analizada la información y ejecutado el plan de acción a través de la fase de ejecución de los talleres desarrollados, además, tomando en consideración y observado el comportamiento de los padres y/o representantes de los estudiantes sobre la orientación sexual en sus hijos de Segundo año Sección “B” , de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, en relación a los logros obtenidos se llegó a la redacción de las siguientes conclusiones:

En el Taller 1. “Conceptos básicos de la sexualidad” :

-Se logró que los padres percibieran que el conocimiento adecuado sobre conceptos básicos de la sexualidad les brinda la gran oportunidad de ayudar a sus hijos acerca de esta temática.

-Asimismo, aceptaron que sus hijos son reflejo directo de lo explicado en el hogar, es decir en el seno familiar, la comunidad y la institución educativa en donde hacen vida en relación a los tópicos sexuales.

-Otro de los logros es la coincidencia de los padres y/o representantes en fomentar los valores sexuales desde el hogar, es decir, cada padre debe tener el conocimiento suficiente para realizar un trabajo de educación y orientación en los hijos a fin mejorar sus comportamientos al respecto. De allí, se identificaron en fomentar los valores desde el hogar, es decir, cada padre y/o representante debe tener

el conocimiento amplio y suficiente para mejorar sus relaciones frente a la educación sexual de sus hijos.

En cuanto al taller 2. Se relacionó con la “El Autocuidado de la Salud Sexual” , a través de esta taller se obtuvo una serie de logros relevantes en los padres y representantes acerca de éstos entendieran que el conocimiento adecuado sobre el autocuidado de la salud sexual les brinda una importante posibilidad cierta de ayudar a sus hijos sobre este aspecto.

-Asimismo, se explicó y comprendieron que el cuerpo sufre muchos cambios durante la pubertad que puede ser abrumador para los(as) jóvenes. No obstante, consumir alimentos sanos, hacer ejercicio y mantenerse en forma, estar limpio así como dormir lo suficiente puede ayudar a que los y las jóvenes se sientan mejor.

-Otro aspecto importante, se traduce en que los padres aceptaron que sus hijos son reflejo directo de lo explicado en el hogar, comunidad e institución educativa en relación al tema del autocuidado de la salud sexual. Así, se logró coincidencia en fomentar valores sobre salud sexual desde el hogar, cada padre debe tener el conocimiento para realizar este trabajo.

En relación al Taller 3. “La pubertad y adolescencia, anatomía y fisiología de los órganos sexuales” , llegó a los siguientes logros en padres y/o representantes:

-Se logró que los padres y/o representantes optaran por interactuar con mayor frecuencia en un clima de armonía con sus hijos los asuntos de orden sexual. Además reconocieron que los problemas que se suscitan dentro del seno familiar, sean solucionados por ellos mismos.

-De igual manera llegaron a la conclusión que la comunicación entre padres e hijos debe ser muy flexible, los padres deben adoptar posiciones conciliatorias, sin amenazas, gritos y discusiones y sólo ventilarse estas malestares y perturbaciones con inteligencia y desde la perspectiva de la enseñanza permanente con sus hijos. En cuanto a la Pubertad, adolescencia, a la anatomía y fisiología de los órganos sexuales de los hijos se logró que los padres y representantes tuvieran una mayor comprensión de este tema y pudieran abordarlo con más tranquilidad e interactuar con sus hijos en

un clima de confianza en el hogar. Asimismo, reconocieron la conveniencia que los padres estudian con más profundidad al respecto sobre todo en estos tiempos.

-De igual manera llegaron a la conclusión que un padre y/o informado debidamente puede contrarrestar a tiempo un mal paso de sus hijos en relación a su comportamiento sexual en el presente y posteriormente en el futuro, ello implica que la educación sexual brindada a los padres y/o representantes es el eslabón más fuerte de la cadena de orientación sexual para garantizar en sus hijos un mayor bienestar del disfrute sexual con conocimiento.

En cuanto al Taller 4. “Ciclo menstrual, fecundación y embarazo, modelo de expresión en lo sexual” , se llegó a los siguientes logros en padres y/o representantes:

Se logró reflexionar como conclusión del taller que los padres y/o representantes coincidieran en que la formación y educación de sus hijos en lo sexual vienen a contribuir notablemente en la construcción de su futuro, ello requiere esfuerzo, dedicación y perseverancia de los padres, sobre todo en lo educativo para orientar con conocimiento.

Se logró fomentar que en los hijos se requiere un comportamiento sexual libre, responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros.

Más que la simple adquisición de conocimientos la educación sexual debe guiar hacia el desarrollo del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad.

Asimismo, los padres y/o representantes expresaron que la educación sexual fortalece el proceso por medio del cual el individuo pueda reconocer, identificar y aceptarse como ser sexuado y sexual a todo lo largo del ciclo de la vida, libre de toda ansiedad, temor o sentimientos de culpa.

En relación al modelo de expresión en lo sexual se puede expresar de la siguiente forma; Mirarse → Tomarse de la mano → Besarse→ Acariciarse → Tocarse los genitales→ Penetración→Orgasmo.

En el Taller 5, relacionado con la “Metodología Anticonceptiva y la Toma de Decisiones en lo sexual” : a través de la información suministrada a los padres y representantes se logró reflexionar como conclusión del taller que los padres

coincidieran en que la formación y educación de sus hijos e hijas en relación al uso de una adecuada metodología anticonceptiva hace la diferencia en donde no se recibe ninguna orientación al respecto.

-Luego, fomentar en los hijos una toma de decisiones apropiada y oportuna va a garantizar a los hijos(as), un comportamiento sexual inteligente y libre de actuaciones que se puedan reprochar posteriormente, de esa manera actuar de forma responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros.

-Asimismo, se reflexionó que la toma de decisiones no es innata sino que es aprendida, los padres están en la necesidad orientar a sus hijos al respecto y ayudarlos a que esa Toma de Decisiones sea la más acertada posible.

En cuanto al Taller 6, sobre Infecciones de transmisión sexual, fantasía y masturbación”, se logró que los padres y/o representantes concluyeran:

Los padres comprendieron al final del taller que entre los elementos fundamentales para lograr conocer y entender las infecciones de transmisión sexual sólo se adquieren a través de la educación.

Los padres y/o representantes entendieron en el sentido más estricto, la fantasía sexual y la masturbación como un componente de esta, como la satisfacción de los apetitos sexuales, la masturbación. Puede ser voluntaria o involuntaria, siempre es resultado de una obligación, consiste en reprimir las manifestaciones naturales del individuo. Durante la adolescencia se refiere a la decisión de posponer el inicio de las relaciones sexuales o bien tener contacto sexual pero sin penetración vaginal y anal, hasta cuando él o la joven se sienta física y psicológicamente preparado.

Recomendaciones

Con base a las conclusiones de los resultados obtenidos en la fase diagnóstica se presentan algunas sugerencias o recomendaciones con el deseo de contribuir a subsanar las fallas detectadas, al efecto se recomienda:

1. Dar a conocer los resultados de la investigación al personal directivo de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas”, ubicada en Cabudare, Estado Lara, para informar

sobre la situación encontrada en relación a la necesidad de implantación en forma permanente los talleres de orientación y visión de la educación sexual para padres y/o representantes.

2. A la Dirección Sectorial Educativa del Estado Lara, se recomienda la presente investigación que tuvo como fundamento implantar los talleres de orientación sobre la visión de la educación sexual para padres y representantes de la Unidad Educativa Colegio “José Gregorio Bastidas” . Parroquia Cabudare, municipio Palavecino del estado Lara, con el fin de asegurar un cambio en la conducta de los referidos padres y representantes, utilizando como base metodológica a seguir: los valores sexuales, además se insta a profundizar el estudio acerca de la orientación sobre la visión de la educación sexual para padres y representantes.

3. Dependiendo del éxito de su aplicabilidad se proyecten los talleres sobre la visión de la educación sexual para padres y representantes de los estudiantes de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” , ubicada en Cabudare, Estado Lara, para que sean implantados a otros colegios privados en el municipio Palavecino del Estado Lara, además, conviene profundizar su discusión sobre la situación del entorno educativo y comprometer a todos los integrantes sobre su importancia y sugerir algunas alternativas de solución.

4. Al Personal Directivo de la de la U.E Colegio “José Gregorio Bastidas” , ubicada en Cabudare, Estado Lara, se recomienda considerar el presente estudio como un instrumento de reflexión sobre los aspectos y resultados que indican carencias o necesidades, de esa manera, centrar su énfasis en el análisis de sus causas, dirigiendo su acción hacia el compromiso de una actuación más acorde con el interés educativo y en lo personal a los padres y/o representantes sobre la visión de la educación sexual de sus hijos(as), a fin de mejorar sus conocimientos, dado siempre hacia la búsqueda de la calidad, mejoramiento y excelencia de vida en todas sus dimensiones.

5. En atención al éxito obtenido en los talleres con los padres y representantes, distribuir entre los docentes de otras secciones los referidos talleres para que sean aplicados en forma similar

6. Efectuar estudios similares a la temática en estudio dirigido a los padres y representantes de educación secundaria, esta orientación deberá proyectarse a mejorar sustancialmente las conductas de los padres dentro del seno familiar, con el fin de buscar los puntos fuertes y débiles, las oportunidades y amenazas sobre los procedimientos a objeto de mejorar el proceso de orientación y visión de la educación sexual, así, contribuir a reafirmar los resultados de esta investigación que permita establecer los correctivos pertinentes según el caso.

7. Indagar más sobre la temática con diferentes Unidades Educativas a nivel de Educación Secundaria del Municipio Palavecino, Estado Lara, para verificar y profundizar la información obtenida en el estudio.

REFERENCIAS

- Alzaga, B. (2013). *Plan de acción dirigido a los estudiantes del 5to Grado sección "E" Escuela Bolivariana "José Herrera Oropeza" en Barquisimeto*. Tesis de grado no publicada presentada en la Universidad Nacional E Simón Rodríguez. Núcleo Lara.
- Angulo, F. (1995). *Proyecto Docente e Investigador*. Cadiz. Universidad de Cádiz. Editorial Síntesis.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (American AssociationPsychiatric, AAP,2004). *Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Asociación Estadounidense de Psicología (American Psychological Association, APA, 2002). Washigton, D.C. USA.
- Avisora, L. (2007). *Abuso Sexual Infantil sale del escondite* [Artículo en Línea]. <http://www.buscador.eluniversal.com/1999/02/04/ten-ar-14401aa.shatml>. [Consulta, abril 2017]
- Baird, V. (2006). *Sexo, amor y homofobia. Vidas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero*. Amnistía Internacional. Egales. Madrid.
- Bianco, F. (2008). *Formación y Actitudes del Orientador. (FAO)*. – I. Programa de Postgrado. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológica y Sexológica de Venezuela. Caracas.
- BlasR, Gómez M, Ortega, Sánchez A. (2011).*El Autocuidado en la Sexualidad de los Jóvenes*. [Documento en línea] disponible: [www. Index-f.co/dce/19pdf/19-339.pdf](http://www.index-f.co/dce/19pdf/19-339.pdf)[Consulta, abril 2017]
- Blumer, H. (1992). *El Interaccionismo simbólico, perspectiva y método*. Barcelona_ España. Hora D.L.
- Calvo, M. (2007), *Conformación grupo de apoyo de adolescente para promover una educación sexual responsable, sustentada en el fortalecimiento de valores en la escuela técnica agropecuaria (ETA) Del Municipio San Carlos, Estado Cojedes*. Trabajo de grado para optar al título de Magister en Educación. Presentado a la Universidad Nacional Experimental de los Llanos, Ezequiel Zamora.
- Caricote, A. (2007). *Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes*. [Documento en línea] disponible:

<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/20246/2/articulo9.pdf>[Consulta, abril 2017]

Carr, W. y Kemmis, S. (1998). *Teoría Crítica de la Enseñanza*. Barcelona: Martínez Roa.

Cohen J, y otros. (1993). *Identidad Sexual*. México: McGraw Hill Interamericana.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. *Publicada en Gaceta Oficial del jueves 30 de diciembre de 1999, N° 36.860*. Caracas. Autor.

Crooks, R (1999). *Nuestra Sexualidad*. Ed. Thompson. México.

Ferrer, A. (1998). *Investigación y Conocimiento*. Bogotá: Norma.

Gianneto, R. (2001). *Cursos Relacionados con la Educación de los Padres, un Modelo Familiar Coherente y Sencillo, que Permitirá a los Padres y Representantes Explorar en la Visión de la Educación como Proyecto de Vida de sus Hijos* Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.

Girard (2005), *Pubertad*. [Documento en línea] disponible: http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Pubertad_2005.pdf. [Consulta, mayo 2017]

González, M. y Hernández, J. (2002). *Método Glater*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico de Barquisimeto.

Habermas, J. (1956). *Teoría socio-crítica*. Madrid. Editorial Morata.

Kemmis, S. & McTaggart, R. (1988). *Cómo planificar la investigación-acción*, Barcelona: Laertes.

Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNA, 1999). Caracas. Autor.

Lewin, K. (1973). *Action research and minority problems*. En K. Lewin (201 – 216): *Resolving Social Conflicts: Selected Papers on Group Dynamics* (ed. G. Lewin). London: Souvenir Press.

Madriz, A. (2012). *Programa de Educación Sexual y Reproductiva como estrategias para prevenir la deserción escolar como consecuencia del embarazo a temprana edad en los estudiantes de la III etapa de Educación Básica de la Escuela Técnica "Miguel Peña" ubicada en Puerto Cabello, Estado Carabobo*. Tesis de grado no publicada presentada en la Universidad Nacional experimental Simón Rodríguez. Núcleo Carabobo.

- Medina, C. (2014). *Estrategias didácticas para el abordaje de la sexualidad infantil de niños y niñas de la etapa preescolar. Parroquia "José Gregorio Bastidas" Municipio Palavecino. Estado Lara*. Tesis de grado no publicada presentada en la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Barquisimeto.
- Ministerio del Poder Popular para la Educación. (2005). *Bases Curriculares*. Editorial Noriega. Caracas.
- Ministerio del Poder Popular para la Salud y Desarrollo Social. (2006). *Infecciones de Transmisión Sexual*. Caracas. Autor.
- Moles, J. (1999). *Asesoramiento Clínico*. Caracas: Editorial Greco, S.A.
- Molina, M. (2005). *El Abuso Sexual Infantil. Educación Sexual en la Niñez (un desafío posible)*. Maestra Jardinera. Buenos Aires. EDIBA. Editorial.
- Mujica, A. (2008). *Estrategias participativas sobre sexualidad infantil a padres y representantes de niños, niñas de educación preescolar*. Buenos Aires. Editorial Mar del Plata, 2da Edición.
- Murcia, J. (2001). *Investigar para Cambiar. Un Enfoque sobre Investigación Acción Participante*. Bogotá, Colombia; Editorial Magisterio.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010). *Educación Sexual en el Seno Familiar*. <http://www.educasexualoms/oms.com>. Consultado: Marzo 2017].
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). *Promoción de la salud sexual*. [Artículo en línea]. Disponible en: <http://www.2.hubrlin.de/sexology/gesund/Ar.chiv/salu.htm> [Consultado abril 2017].
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS, 2000). *¿La Gerencia en la Salud?* <http://www.gerenciasalud.com>. Consultado abril 2017].
- Organización Mundial de la Salud.(OMS, 2016). *La sexualidad Humana*. Boletín informativo. Washington. USA.
- Palacios, M. (2004). *Educación Sexual para Nuestros hijos e hijas en la sociedad actual*. Bogotá. Intermedio Editores.
- Papalia, D. (2014). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Barcelona: España. Undécima edición Psicología del desarrollo.
- Pérez, G. (1996). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes I. Métodos*. Madrid: La Muralla.

- Pérez, C. (1999). *La Sexualidad Humana*. Caracas: Editorial Greco.
- Pérez, J y Gardey, A. (2013). *La Sexualidad*. (disponible en: <http://definicion.de/sexualidad/>). [Consulta abril 2017]
- Santiago. C. (2009). *Investigación documental sobre sexualidad y adolescentes recomendaciones para los padres y maestros de adolescentes con discapacidad*. México: McGraw Hill Interamericana.
- Severo, D. (2012). *Asignatura psicología de la educación. Libro Teorías de aprendizaje Jean Piaget y Lev Vigotsky*. Madrid. Editorial Morata.
- Skelton, F. (2012). *Nivel de Información que Poseen los Padres, Docentes y Alumnos de la Escuela José de Santander de Medellín, Colombia*. Trabajo de Maestría no publicado presentado ante la Universidad de Medellín. Colombia.
- Tamayo, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill Interamericana.
- Torres. L. y Beltrán, J. (2002). *La educación sexual como elemento infalible de la Educación Primaria*. Bogotá: Colombia Norma.
- Vargas. M. (2013). *Programa de Sensibilización para comunicarnos en familia, dirigido a los padres y representantes de 8vo grado sección "A" del liceo Bolivariano "Departamento Libertador" de la parroquia Unión de Barquisimeto, Estado Lara*. Tesis de grado no publicada presentada en la Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez. Núcleo Lara.
- Vásquez, H. (1999). *Algunas Consideraciones para la Evaluación de los Aprendizajes de la Educación Básica*. Mimeo. Maracaibo Universidad del Zulia.
- Walen, S. R., y Roth, D. (1987). A cognitive approach. In J. H. Geer y W. T. O'Donohue (Eds.). *Theories of Human Sexuality*. (pp.335-362). New York: Plenum Press.
- Yuni, L y Urbano, J. (2005). *Investigación acción participativa de los actores sociales*. Bogotá Colombia: Norma.

ANEXOS

ANEXO A

CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE SEXUALIDAD

Conceptos Básicos sobre Sexualidad



Sexualidad: Es la dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones.

Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

Sexo: Es el conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos.

Género: es la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer.

Identidad de sexo: Incluye la manera como la persona se identifica como hombre o como mujer o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de las personas. Es el marco de referencia que se forma con el correr de los años, que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual.

Identidad de género: Define el grado en que cada persona se identifica como masculino o femenina o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y a comprometerse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género.

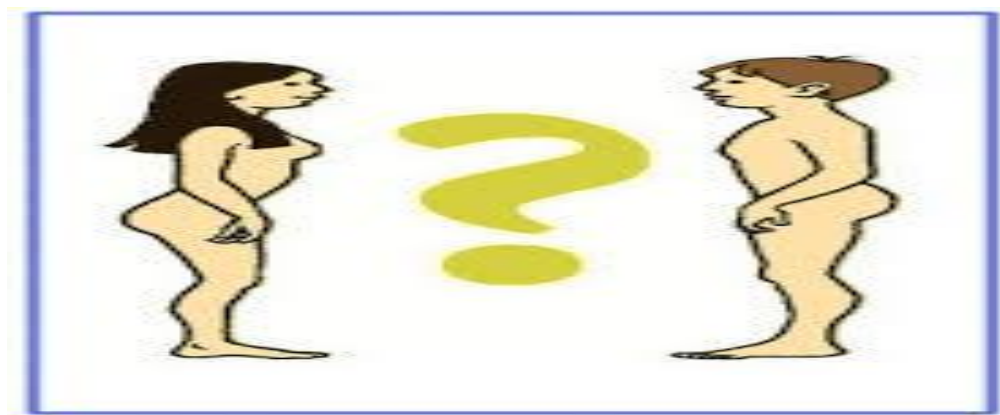
Orientación Sexual: Es la organización específica del erotismo y/o vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual.

Erotismo: Es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que por lo general, se identifica con placer sexual.

Vinculación afectiva: Es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones.

El Amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo.

Reproducción: Todo lo relativo a la procreación.



ANEXO B

AUTOCUIDADO DE LA SALUD

AUTOCUIDADO DE LA SALUD

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Incluye una vida libre de enfermedades, lesiones, violencia, incapacidades, dolor o riesgo de muerte. Una vida sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad o ideas falsas sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar la propia sexualidad y reproducción.

HIGIENE Y CUIDADO DEL CUERPO

Muchos de los cambios que tienen lugar durante la pubertad provocan variaciones en el funcionamiento del cuerpo. Esto significa que los jóvenes deben aprender nuevas maneras de cuidarlo.

Vello púbico. Durante la pubertad a los jóvenes les crece más el vello. Crece en las axilas, en los brazos y piernas, así mismo se vuelve más grueso y más largo, especialmente el de los hombres. También crece un vello llamado púbico: en las mujeres alrededor de la vulva, en los hombres alrededor de la base del pene, justo delante de un hueso llamado púbico. La cantidad de vello que crece en la cara, el pecho, los brazos y las piernas varía de persona a persona.

Glándulas sudoríparas. Durante la pubertad se encuentran más activas que nunca, produciendo más sudor que antes. Los adolescentes desarrollan un olor corporal diferente; éste se produce en axilas, en los pies, y en otras partes del cuerpo. Este nuevo tipo de sudor suele ser uno de los primeros indicios del comienzo de la pubertad. También puede suceder que el cabello se vuelva más graso que de costumbre y aparezca grasa en la nariz y la frente provocando el acné.

Acné

En esta etapa también es muy común que aparezcan granos en la cara, sobre todo en la nariz y la frente. A veces aparecen en el pecho y la espalda. Aunque lavarse con agua y jabón diariamente es una buena manera de cuidarse la piel a veces no resulta suficiente. Entre los factores que lo provocan están el hereditario, el aumento en la secreción de hormonas y la higiene.

Recomendaciones generales

El cuerpo sufre tantos cambios durante la pubertad que puede ser abrumador para las y los jóvenes. No obstante, comer alimentos sanos, hacer ejercicio y mantenerse en forma, estar limpio así como dormir lo suficiente puede ayudar a que las y los jóvenes se sientan mejor.

Baño El baño diario o lo más frecuente que sea posible es recomendable. Utilizar de preferencia jabón neutro y agua tibia.

Ropa. Además del baño se recomienda que las y los jóvenes se cambien diariamente de ropa interior y calcetines.

Con estas dos medidas desaparecerán la mayoría de los olores corporales intensos y sólo en casos extremos se recomienda el uso de desodorantes. Es importante no dejarse influir por las campañas publicitarias.

Duchas vaginales

Se refiere a la limpieza vaginal realizada a través de diversos mecanismos y soluciones comerciales. Estas duchas NO son recomendables debido a que una vagina saludable cuenta con sus propios mecanismos de eliminación y limpieza. Las duchas destruyen las bacterias que normalmente se encuentran en la vagina.

Prevención de cáncer

En las personas sanas, el crecimiento y división de las células sólo ocurre cuando el cuerpo requiere células nuevas. Cuando las células se dividen de manera anormal, forman una masa de tejido o tumor, los cuales pueden ser benignos o malignos. Los tumores benignos no se esparcen por el cuerpo o invaden otros tejidos. Los tumores malignos son cancerosos. Las células de estos tumores se esparcen a otras partes del cuerpo e interfieren con el funcionamiento normal de los tejidos y órganos adyacentes.

El cáncer cérvico uterino y mamario se encuentra en nuestro país entre las principales causas de muerte entre la población femenil. Asimismo, el cáncer de testículos es el más frecuente entre la población masculina entre los 15 y los 35 años.

A pesar de que se han identificado una serie de factores que incrementan el riesgo de contraer cáncer, a la fecha no se sabe exactamente qué es lo que lo genera. La manera más efectiva para combatirlo es su detección temprana.

Autoexploración mamaria

Realizarse la autoexploración mamaria cada mes es el primer paso para desarrollar el hábito de por vida del cuidado de las mamas. A pesar de que durante la adolescencia las mamas aún continúan desarrollándose, enseñar a la joven a realizarse la autoexploración le ayuda a familiarizarse con la forma y textura de las mismas. Sabiendo lo que es normal, le facilitará saber lo que no lo es.

El mejor momento para realizarse una autoexploración mamaria es del 5º al 10º día después del sangrado menstrual, dado que es el momento en que las mamas no están sensibles o hinchadas.

Instrucciones

Utilizar los dedos índice, medio y anular para realizar movimientos circulares de tamaño de una moneda. Aplicar sobre la mama una presión ligera, media para explorar a diferente nivel.

La mano derecha explora la mama izquierda y la mano izquierda la mama derecha.

Patrón vertical. Iniciar con una mama moviendo los dedos con un patrón ascendente y descendente, empezando a la altura de la clavícula y bajando hasta las costillas y de la axila al esternón. Repetir del otro lado.

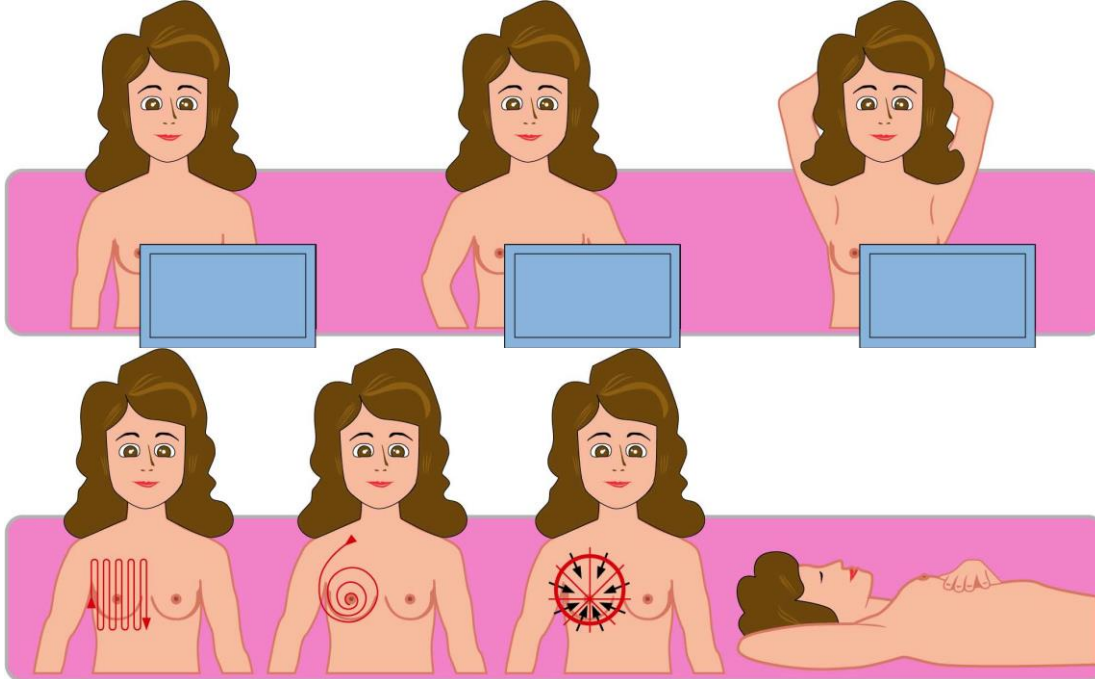
Patrón circular. Empezar en la parte alta de la mama y haciendo círculos concéntricos hasta llegar al pezón.

Patrón seccional. Imaginarse que la mama está dividida como rebanadas de pay. Explorar la mama por secciones (“rebanadas”) comenzando del área exterior y hacia el pezón.

Recostada colocar una almohada o toalla bajo el hombro. Colocar el brazo izquierdo bajo la cabeza. Utilizar el patrón vertical para explorar la mama con la mano derecha. Hacer la misma operación con la otra mama.

Frente al espejo. Observar las mamas: 1) con los brazos pegados al costado, 2) con las manos sobre la cintura, 3) con los brazos sobre la cabeza y 4) con las manos sobre la cadera mientras se inclina hacia el frente.

AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA



¿Qué se debe buscar?

- Bolita o engrosamiento en la mama o área de la axila.
- Irritación en el pezón o piel de la mama.
- Arrugas o hundimientos del pezón o la piel
- Cambio inusual del tamaño o forma de las mamas.
- Dolor o sensibilidad en la mama o pezón que no desaparece.
- Enrojecimiento o descamación del pezón o piel de la mama.
- Cualquier secreción inusual del pezón.
- Inversión del pezón

Factores de riesgo a considerar

- El riesgo de contraer cáncer se incrementa significativamente con la edad.
- Antecedentes familiares de cáncer de mama en madre y hermanas.
- Inicio de la menstruación antes de los 12 años.
- Sobrepeso en la vida adulta.
- Falta de actividad física.
- Consumo de alcohol

Autoexploración de Testículos

El cáncer testicular es el más frecuente entre los jóvenes de 15 a 35 años. Sin embargo, este es altamente curable cuando se detecta y se da tratamiento de manera oportuna.

Factores de riesgo

Las causas exactas del cáncer testicular se desconocen, sin embargo ciertas circunstancias pueden poner al hombre en mayor riesgo:

Testículos sin descender

Un bajo porcentaje de hombres nace con los testículos sin descender de la cavidad abdominal. Esta es una condición de alto riesgo para el cáncer testicular.

Herencia

Los hombres con antecedentes de cáncer en el padre o los hermanos pueden tener estar en alto riesgo de contraerlo.

Los hombres que han tenido cáncer en un testículo pueden estar en mayor riesgo de desarrollar cáncer en el otro testículo.

Autoexploración testicular

Todos los hombres deben examinarse los testículos una vez al mes al iniciar la pubertad. Es recomendable seleccionar un día que sea fácil de recordar, por ejemplo, el primer día del mes y examinar los testículos durante o después de un baño con agua tibia. Esto provoca que la piel del escroto se relaje, haciendo más fácil la exploración.

Instrucciones

Utilizar ambas manos para revisar los testículos uno por uno. Colocar los dedos índice y medio en la parte posterior del escroto y el pulgar por encima del mismo.

Suavemente presionar uno a uno los testículos de arriba hacia abajo y viceversa en busca de cualquier bulto. Posteriormente revisar el segundo testículo de igual forma. Durante la exploración reconocerá el epidídimo, estructura ubicada por encima del testículo, la cual no se debe confundir con un bulto anormal.

Observar frente a un espejo los testículos, reconocer su forma y color y buscar cualquier posible hinchazón o inflamación.

AUTOEXPLORACIÓN TESTICULAR

Posibles señales de alerta:

- Bolita o bulto en los testículos.
- Cambio en la forma y tamaño del testículo.
- Retención de líquido en el escroto que provoque hinchazón.
- Sensación de pesadez en el escroto.
- Dolor o molestia.

En caso de detectar cualquier alteración se debe acudir al médico.

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Incluye una vida libre de enfermedades, lesiones, violencia, incapacidades, dolor o riesgo de muerte. Una vida sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad o ideas falsas sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar la propia sexualidad y reproducción.

HIGIENE Y CUIDADO DEL CUERPO

Muchos de los cambios que tienen lugar durante la pubertad provocan variaciones en el funcionamiento del cuerpo. Esto significa que los jóvenes deben aprender nuevas maneras de cuidarlo.

Vello púbico. Durante la pubertad a los jóvenes les crece más el vello. Crece en las axilas, en los brazos y piernas, así mismo se vuelve más grueso y más largo, especialmente el de los hombres. También crece un vello llamado púbico: en las mujeres alrededor de la vulva, en los hombres alrededor de la base del pene, justo delante de un hueso llamado púbico. La cantidad de vello que crece en la cara, el pecho, los brazos y las piernas varía de persona a persona.

Glándulas sudoríparas. Durante la pubertad se encuentran más activas que nunca, produciendo más sudor que antes. Los adolescentes desarrollan un olor corporal diferente; éste se produce en axilas, en los pies, y en otras partes del cuerpo. Este nuevo tipo de sudor suele ser uno de los primeros indicios del comienzo de la pubertad. También puede suceder que el cabello se vuelva más graso que de costumbre y aparezca grasa en la nariz y la frente provocando el acné.

Acné

En esta etapa también es muy común que aparezcan granos en la cara, sobre todo en la nariz y la frente. A veces aparecen en el pecho y la espalda. Aunque lavarse con agua y jabón diariamente es una buena manera de cuidarse la piel a veces no resulta suficiente. Entre los factores que lo provocan están el hereditario, el aumento en la secreción de hormonas y la higiene.

Recomendaciones generales

El cuerpo sufre tantos cambios durante la pubertad que puede ser abrumador para las y los jóvenes. No obstante, comer alimentos sanos, hacer ejercicio y mantenerse en forma, estar limpio así como dormir lo suficiente puede ayudar a que los y las jóvenes se sientan mejor.

ANEXO B

LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA, ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE LOS ÓRGANOS SEXUALES

PUBERTAD Y ADOLESCENCIA



Pubertad: Palabra que se utiliza para referirse a los cambios físicos que tienen lugar en el cuerpo del hombre y la mujer entre los nueve y quince años. Generalmente en las mujeres esta inicia un año antes que en los hombres (aproximadamente entre los nueve y quince años). Durante la pubertad comienza la producción de hormonas (del griego *hormon* que significa poner en movimiento) que activan los cambios que transforman el cuerpo de los niños y las niñas. Las hormonas afectan el estado de ánimo.

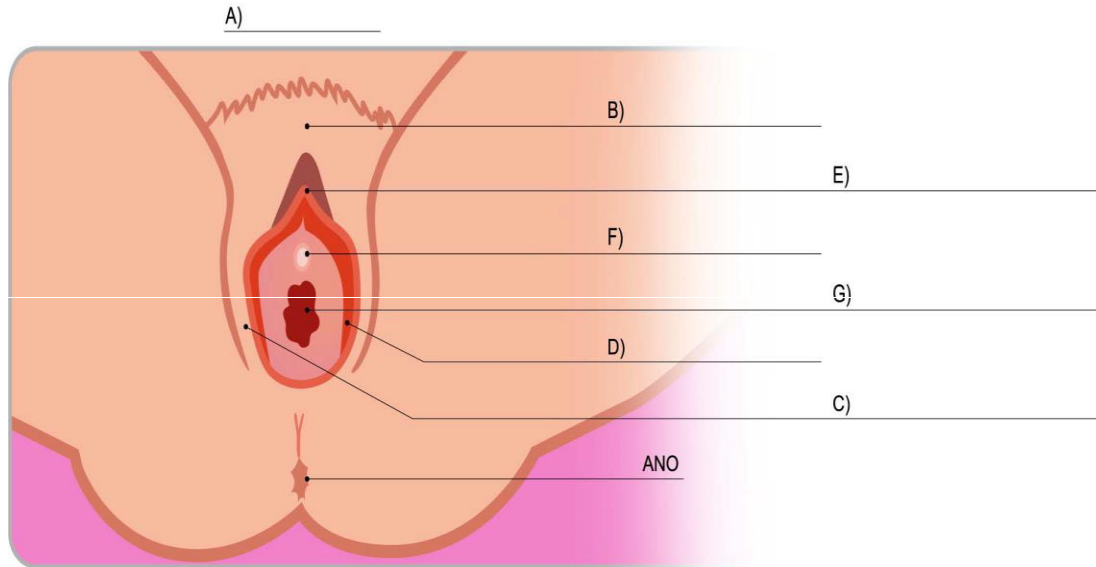
Principales cambios durante la pubertad

MUJER	HOMBRE
Crecimiento repentino, aumento de peso y altura	
Los brazos y piernas se alargan	
Los huesos de la cara aumentan de tamaño y ésta adopta un aspecto menos infantil	
El cuerpo suda más	
Crece vello en las axilas y se vuelve grueso en piernas y brazos	
Vello suave oscuro crece alrededor de la vulva	Alrededor de la base del pene aparece vello suave y oscuro
Puede surgir de la vagina flujo pegajoso blancuzco-amarillento	El pene aumenta gradualmente de tamaño
Las caderas se ensanchan y redondean	Los hombros y el pecho aumentan de tamaño
Cambios en la vagina, útero y ovarios	Los testículos aumentan de tamaño
Pechos y pezones aumentan de tamaño	El color del escroto se oscurece
Pezones se oscurecen	La voz se quiebra y después se hace más profunda
Inicia la menstruación y fertilidad	Comienza la producción de espermatozoides, las eyaculaciones y los sueños húmedos

Adolescencia: Se derivada de la palabra *adolecere*, que significa crecer. Se utiliza para referirse además de los cambios físicos, a los que suceden en esta etapa a nivel psicológico y social. Según la OMS es la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años. Por su parte la juventud comprende el periodo entre los 15 y 24 años de edad. Se refiere además de los físicos a todos los cambios a nivel psicológico y social.

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE LOS ÓRGANOS SEXUALES

GENITALES EXTERNOS FEMENINOS



A) VULVA es el nombre que se da de manera conjunta a los genitales externos de la mujer e incluye toda la zona situada entre las piernas: monte de Venus, labios mayores, labios menores, clítoris, meato urinario e introito vaginal (entrada de la vagina).

B) MONTE DE VENUS: Es una elevación suave de tejido adiposo (graso) a la altura del pubis. Se reconoce por ser una zona triangular cubierta de vello situada en la parte frontal e inferior del abdomen.

C) LABIOS MAYORES: Pliegues de piel gruesos cubiertos de vello púbico, en forma de labios.

D) LABIOS MENORES: Pliegues de piel en forma de labios, crecen cercanos al orificio externo de la vagina. Cubren el *vestíbulo vaginal* en donde se encuentran los orificio vaginal y uretral. Se encuentran a su vez rodeados por los labios mayores.

E) CLITORIS: Es un pequeño bulto del tamaño de un chícharo. Cuando éste se estimula se produce un intenso placer debido a que tiene una rica red nerviosa

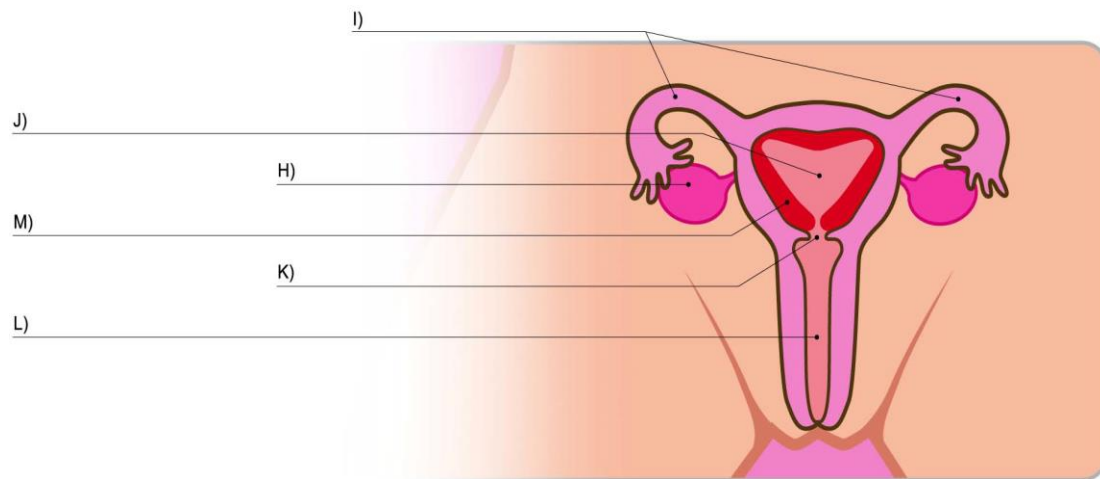
Durante la excitación sexual el clítoris se congestiona de sangre de manera similar al pene.

F) MEATO URINARIO: Es un pequeño orificio que se ubica debajo del clítoris y encima del introito vaginal (entrada de la vagina). Por éste se desecha la orina.

G) ORIFICIO VAGINAL O INTROITO: Orificio que se encuentra en la parte inferior de la vulva y debajo del meato urinario. El aspecto del orificio depende en mucho de la forma y estado del himen. HIMEN: Membrana o trozo delgado de piel que puede tener diferentes formas y tamaños, cubre en forma parcial el orificio de la vagina. No se le conoce ninguna función, sin embargo se le concede gran importancia psicológica y cultural.

ANO. Separado de los genitales externos se encuentra hacia atrás

GENITALES INTERNOS FEMENINOS



H) OVARIOS (2)

Tienen forma de almendra y se encuentran a los lados del útero. En ellos se producen los óvulos y las hormonas femeninas (estrógenos y progesterona). Los ovarios contienen cápsulas o folículos y en cada uno de éstos hay un óvulo. La mujer nace con aproximadamente 400,000 los cuales empiezan a madurar durante la pubertad. Así, cada mes se revienta un folículo liberando un óvulo maduro.

I) TROMPAS DE FALOPPIO (2):

Son dos “pasadizos” conductores que se extienden entre los ovarios y el útero. A través éstos viaja el óvulo camino al útero ayudado por unos cilios (o pelos) que tapizan las trompas. Es en estos conductos, donde ocurre la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide)

J) UTERO o matriz (1):

Órgano hueco hecho de músculos fuertes, parecidos a una pera pequeña e invertida, se encuentra conectado a las trompas de Falopio. En éste lugar y durante el embarazo, el feto se desarrolla. La capa interna del útero se llama *endometrio*, la cual consta de una rica red de vasos sanguíneos la cual se va engrosando a lo largo del ciclo menstrual hasta que se desprende provocando el sangrado mensual.

K) CUELLO DE LA MATRIZ O CERVIX (1):

Es la parte más baja del útero que comunica con la vagina.

L) VAGINA: (1)

Pasadizo entre el útero y el exterior del cuerpo femenino. Es el órgano de la copulación y receptor del semen. Por aquí pasa el flujo menstrual y el bebé al momento de nacer.

M) ENDOMETRIO: Mucosa que cubre el interior del útero, aloja al cigoto después de la fecundación y presenta alteraciones durante la menstruación.

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS

A) PENE:

Es el órgano masculino de la copulación. Contiene tres estructuras cilíndricas paralelas, conformadas por espacios y cavidades. Dos de estas estructuras reciben el nombre de cuerpos cavernosos y la tercero denominada cuerpo esponjoso. Durante la excitación esas cavidades se llenan de sangre lo que provoca que el pene se endurezca y se ponga erecto. En medio del cuerpo esponjoso corre la uretra que transporta la orina y el semen. El pene mide en promedio de 10 a 12 cm de longitud en estado flácido y hasta 15 cm en erección, sin embargo existen casos en que puede más grande o más pequeño.

A* GLANDE:

Se refiere a la cabeza del pene, la cual está dotada de nervios y es muy sensible en comparación con el resto del pene, de ahí su importancia sexual.

A PREPUCIO:**

Pliegue de piel que cubre el pene. La circuncisión se refiere a la extirpación del mismo, la cual se realiza por motivos religiosos, en algunos casos o como medida higiénica en otros. La circuncisión es la extirpación del prepucio y se practica cuando éste está tan apretado que no puede retraerse con facilidad. En algunas religiones esto se realiza como un ritual.

B) ESCROTO:

Es una bolsa con múltiples capas que da sostén a los testículos. El escroto se contrae en respuesta al frío, la excitación sexual y otros estímulos. Se le atribuye la función de regular la temperatura para la producción de espermatozoides. Puede observarse, por ejemplo, que cuando la temperatura es baja el escroto se contrae acercando los testículos al cuerpo.

ANO. Separado de los genitales externos se encuentra hacia atrás

GENITALES INTERNOS MASCULINOS

C) TESTÍCULOS (2):

Son las glándulas responsables de la producción de espermatozoides así como de testosterona, que es la hormona masculina. Aunque ambos testículos son del mismo tamaño, generalmente el izquierdo cuelga un poco más abajo que el derecho. Los testículos están llenos de conductos seminíferos, en donde se producen y maduran los espermatozoides. Se sabe que cada eyaculación contiene de millones de espermatozoides, cientos rodean el óvulo, pero generalmente sólo uno llega a fecundar el óvulo.

D) EPIDÍDIMOS (2):

Tubos plegados ubicados sobre los testículos donde los espermatozoides terminan de madurar y se almacenan.

E) CONDUCTOS DEFERENTES (2):

Dos tubos del grosor de un espagueti cocido, durante la eyaculación, el semen pasa a través de estos conductos y es expulsado del cuerpo a través del pene.

F) PROSTATA (1):

Glándula que tiene forma de una nuez ubicada debajo de la vejiga. Contiene células que producen parte del líquido seminal que protege y nutre a los espermatozoides. Avanzada la vida adulta, esta glándula a veces crece lo que provoca interferencia con la micción (paso de orina) por la que debe retirarse por vía quirúrgica.

G) VESICULAS SEMINALES (2):

Dos pequeñas glándulas, una a cada lado de la próstata. Aquí se produce parte del líquido seminal, el cual tiene como función producir la movilidad de los espermatozoides.

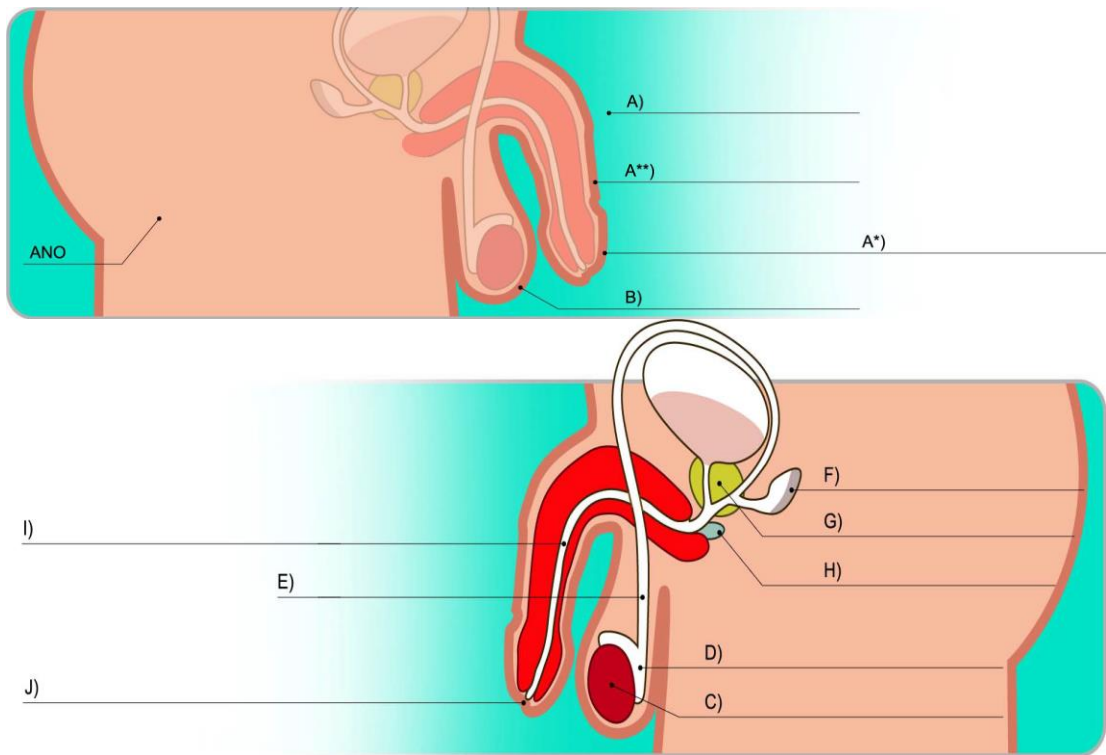
H) GLANDULAS DE COWPER o BULBOURETRALES (2):

Son dos estructuras en forma de chícharo, ubicadas flanqueando la uretra. Estas glándulas segregan un líquido pre eyaculatorio que “limpia” a la uretra de residuos de orina para que pase el semen durante la eyaculación. Este líquido puede llegar a arrastrar espermatozoides de los conductos, lo cual explica los embarazos que resultan de acto sexual sin eyaculación.

I) URETRA:

Tubo que inicia en el cuello de la vejiga y desemboca en el meato urinario. Tiene una doble función la transportación de semen y la eliminación de la orina

J) MEATO URINARIO: Es el orificio a través del cual fluye la orina y el semen.



ANEXO C

CICLO MENSTRUAL, FECUNDACIÓN Y EMBARAZO EXPRESIONES DE LO SEXUAL

EL CICLO MENSTRUAL

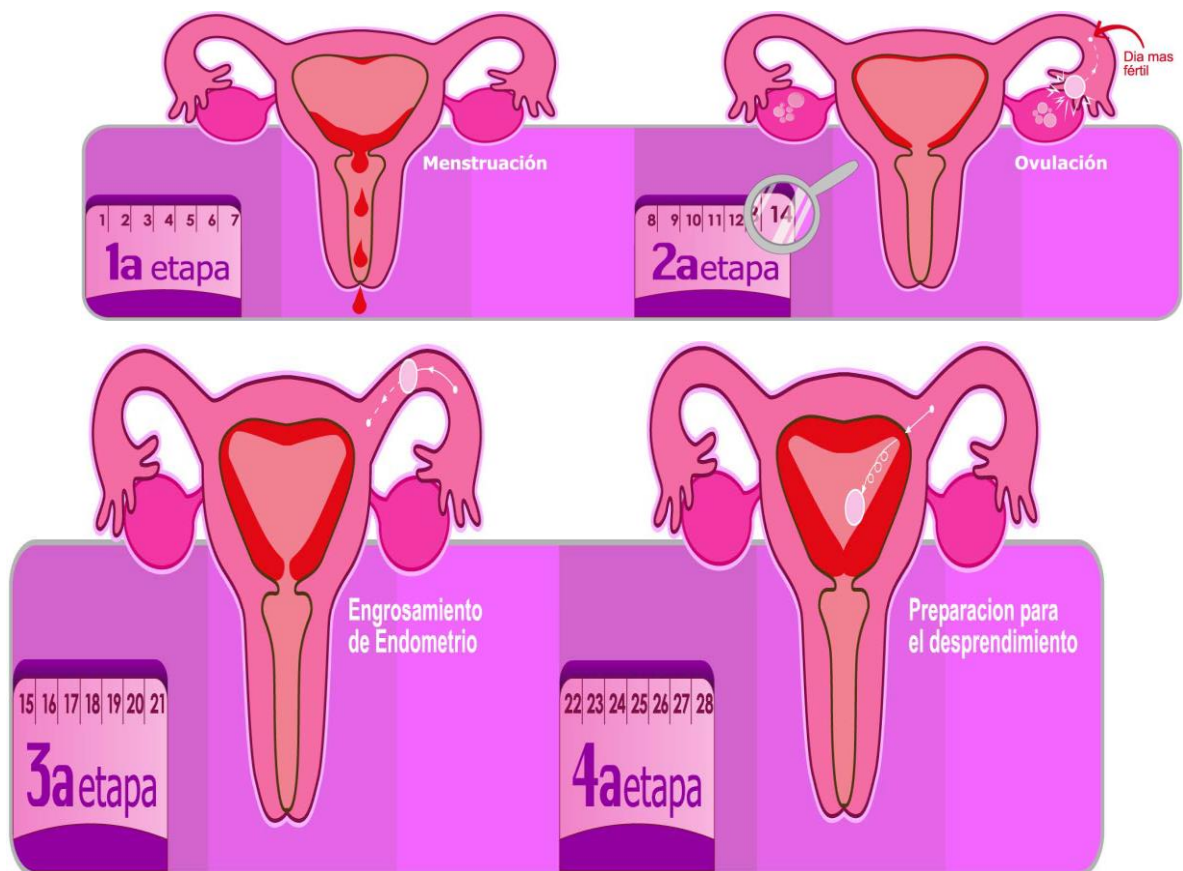
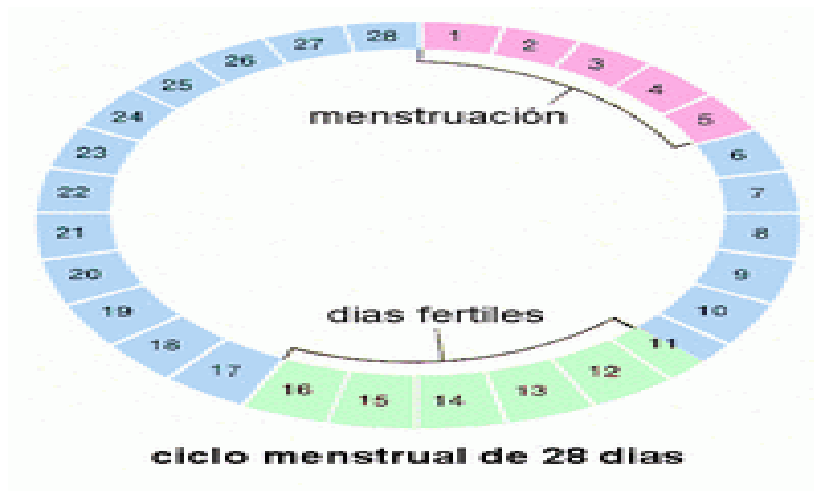
Ciclo menstrual. Proceso que involucra todo el cuerpo y es regulado por el hipotálamo y la glándula pituitaria los cuales regulan los niveles de las hormonas femeninas (estrógeno y progesterona), los cuales a su vez regulan este ciclo. De manera general el ciclo es de 28 días, sin embargo puede variar de mujer a mujer. También es posible que la duración de cada ciclo pudiera ser irregular durante los primeros años en que aparece, pero generalmente se regulariza alrededor de los 18 o 20 años de edad.

Contrario a lo que se piensa el ciclo menstrual no abarca únicamente el sangrado, sino que engloba cuatro fases durante las cuales se suceden modificaciones hormonales, ováricas y uterinas. Estas modificaciones tienen como finalidad preparar los órganos reproductores para el embarazo. Si la fecundación no tiene lugar, “todo lo preparado” resulta inútil y se elimina con la menstruación.

Menstruación. Es una de las fases del ciclo menstrual, también se conoce como regla o periodo. La menstruación es el flujo de sangre que se desprende del interior del útero cada mes y fluye por el orificio cervical que se abre para dejarlo pasar. Está formada en sus tres cuartas partes de sangre y en menor cantidad de mucosidad segregadas por las glándulas uterinas. Los días de sangrado también varían de mujer a mujer y ésta puede durar entre los 3 y los 8 días. Durante el sangrado la mujer pierde un promedio de 60 ml (2 onzas) entre sangre y tejido endometrial.

Ovulación. Es otra fase del ciclo menstrual que consiste en la liberación de un óvulo por un ovario y la cual sucede a la mitad del ciclo, es decir catorce días antes de que aparezca la siguiente menstruación. Este momento es en el que la mujer se encuentra más fértil. El óvulo podrá ser fecundado hasta 48 horas después de su liberación, ya que pasado este tiempo se volverá incapaz de ser fecundado. Cabe aquí señalar que un espermatozoide es capaz de vivir en el útero hasta 72 horas, periodo

durante el cual puede fecundar al óvulo. Es recomendable que toda mujer lleve un registro de su ciclo menstrual.

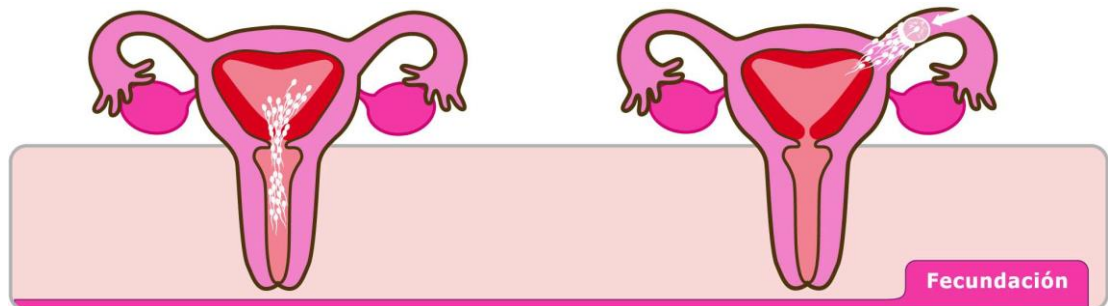


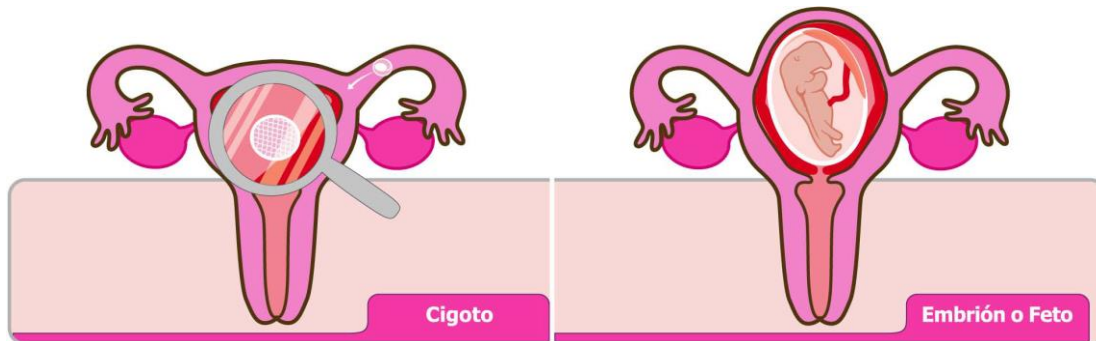
FECUNDACIÓN Y EMBARAZO

En el momento en que el espermatozoide y el óvulo se unen se da la concepción o fecundación. Los espermatozoides durante el coito son depositados el fondo de la vagina, desplazándose por la matriz y las trompas de Falopio. Dependiendo del momento del ciclo menstrual, encuentran en el tercio externo de una de ellas, al óvulo listo para ser fecundado. (Ver ovulación más arriba).

A pesar de que son millones de espermatozoides los que emprenden este viaje, sólo uno logra penetrar al óvulo. Este espermatozoide une sus veintitrés cromosomas a los veintitrés del óvulo proporcionando el complemento necesario de cuarenta y seis para el nuevo ser humano. El óvulo aportará el cromosoma sexual que siempre será “X” . Por su parte el espermatozoide podrá aportar un cromosoma “X” en cuyo caso el embrión será del sexo femenino (XX) o bien un cromosoma “Y” en cuyo caso el embrión será niño (XY). Esto quiere decir que el hombre determina el sexo del nuevo ser.

Después que el óvulo ha sido fecundado empieza a dividirse en células múltiples a medida que desciende por la trompa de Falopio. A esta nueva célula huevo se le llama cigoto; éste llega a la cavidad uterina 4 o 5 días después de la fecundación y se mantiene en libertad durante 2 o 3 días más, hasta su implantación definitiva en la pared del útero. El huevo o cigoto se vuelve un embrión aproximadamente una semana después de la fecundación. Después de la octava semana se le llama feto.





Primeros síntomas del embarazo:

- Ausencia de menstruación

- Crecimiento e hipersensibilidad de los senos

- En algunas mujeres sensación de náusea al despertar, acompañada por vómito y/o aversión a ciertas comidas y olores

- Fatiga y necesidad de más sueño

- Frecuentes deseos de orinar

La duración promedio del embarazo es de 266 días o casi nueve meses, es tradicional dividirlo en períodos de tres meses llamados trimestres.

1er. Trimestre

- Empiezan a ser visibles los ojos, oídos, nariz y boca

- El corazón, hígado, intestinos, cerebro y otras partes del sistema nervioso central se empiezan a formar

- Aumenta su tamaño a 10 cm. y de peso hasta unos 19 g.

- El feto es todavía muy pequeño pero inconfundiblemente humano

2do. Trimestre

- Aparecen movimientos fetales

- El pelo aparece en el cráneo y encima de los ojos

- En los brazos y piernas empiezan a formarse pies y manos

- Mide unos 35 cm. de longitud y pesa unos 56 g.

3er.Trimestre

Los órganos esenciales como los pulmones, alcanzan un estado de madurez compatible con la vida en el mundo exterior

Al momento de nacer el bebé promedio pesa unos 3.400 k. y mide 50-80 cm.

Al momento del nacimiento para que el bebé pueda salir es necesario que el canal del parto se abra o dilate 10 cm.

Embarazo en adolescentes

Considerando que es hasta los 20 años de edad que la pelvis de la mujer y el canal del parto llegan a su tamaño definitivo, un embarazo antes de esta edad puede acarrear complicaciones las cuales pueden manifestarse durante el embarazo, al momento del nacimiento o en el bebé. Estas complicaciones también pueden ser de tipo social y/o psicológica, afectando a la madre, el padre, el bebé y al entorno familiar.

Probables complicaciones

Nacimiento antes de tiempo.

Parto prolongado.

Mayor posibilidad de cesárea.

Bajo peso del bebé al nacer.

Crecimiento fetal retrasado

Dificultad de la madre y el padre para continuar con sus planes.

Falta de recursos para afrontar la nueva situación.

IMPORTANTE: La OMS estima que para las mujeres entre 15 y 19 años, el riesgo de morir a consecuencia de problemas relacionados es del doble que existe para las mujeres de 20 a 24.

MODELOS DE EXPRESION SEXUAL

El motor del comportamiento sexual son los instintos, aunque la forma de expresarlos depende de la cultura y las elecciones personales, lo cual da como resultado una variedad amplia y compleja de comportamientos sexuales. Para fines educativos a continuación se describen dos modelos o formas de concebir la actividad sexual: uno lineal y el otro circular.

En el modelo lineal la actividad sexual entre dos personas se manifiesta de la siguiente manera:

MIRARSE TOMARSE DE LA MANO → BESARSE → ACARICIARSE →
TOCARSE LOS GENITALES → PENETRACIÓN → ORGASMO

Esta forma lineal de concebir la actividad sexual se encuentra centrada en el coito, es decir, en la búsqueda del placer a través de la penetración, con un inicio y un final.

Un modelo alternativo plantea la actividad sexual como un proceso circular en donde es posible incluir una gama mucho más amplia de expresiones y donde no hay un orden preestablecido. Este círculo que es individual, tiene en el centro los principios de consentimiento mutuo y el respeto a la individualidad y alrededor todas aquellas acciones que son placenteras para el individuo y que incluye las acciones del modelo lineal, pero tantas otras opciones como el individuo desee y vaya incorporando a lo largo de su vida. Esta forma de concebir la actividad sexual enriquece en mucho la vida sexual de los individuos y en el caso de los adolescentes contribuye a la diversificación de satisfactores sin la necesidad de llegar al coito.

ANEXO C

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS-TOMA DE DECISIONES

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para limitar la capacidad reproductiva del individuo o de una pareja, en forma temporal o permanente.

Según la Norma Oficial Mexicana de los servicios de Planificación Familiar, **todos los individuos**, sin importar su sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencia sexual, tienen el derecho a la información, a la libre decisión, a la protección de la salud, a la no discriminación, al estándar más alto posible en salud y a gozar de los beneficios del progreso científico.

La planificación familiar muestra un carácter prioritario dentro del marco amplio de salud reproductiva, con un enfoque de prevención de riesgo para la salud de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños, y **su aplicación es medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.**

Hay muchos factores que intervienen en esa elección: si se tiene una pareja estable, si se es soltera o soltero, la periodicidad con la que se tienen las relaciones sexuales, las ventajas y desventajas de cada método, el precio, etc.

En el caso de los jóvenes es importante hacer un especial énfasis en que el método que se elija debe darle protección anticonceptiva, pero también protegerle contra las infecciones de transmisión sexual, haciendo muy recomendable el uso del condón. Los métodos anticonceptivos se describen a continuación agrupados de la siguiente manera:

Hormonales

De barrera

Basados en el conocimiento de la fertilidad

Vaginales

Definitivos

Métodos Anticonceptivos Hormonales Método	Efectivo	Ventajas	Desventajas	Descripción
Anticonceptivos orales (Pastillas)	97%	-No interfieren en las relaciones sexuales. -Ofrecen protección continua y efectiva. -Pueden regular el ciclo menstrual y eliminar los cólicos. -Pueden suspender por tiempo indefinido la menstruación -Al dejarlas de usar se recupera la fertilidad de la mujer, aunque para ello pueden pasar de dos a	- No es conveniente para mujeres que tienen relaciones sexuales con poca frecuencia. - Se necesita motivación diaria y disciplina para tomar la píldora y evitar los olvidos, que pueden afectar su efectividad. - No ofrece protección contra las ITS o el VIH-sida. - Requiere consulta médica para su	- Pastillas hechas a base de hormonas sintéticas (estrógenos y progesterona). Su función es modificar la composición hormonal del organismo evitando que ocurra la ovulación, así como la composición del moco cervical, haciendo difícil el movimiento de los espermatozoides y la implantación de un posible óvulo fecundado. - Existen en presentación de 21

		cuatro meses.	empleo. Puede tener efectos molestos como náusea, dolores de cabeza, sangrado a la mitad del ciclo, aumento de peso o dolor en los pechos. Se desconocen sus efectos a largo plazo.	comprimidos y 28, en éstas las últimas siete contienen únicamente hierro y sirven para no perder la continuidad.
Inyecciones	97%	-Muy efectivo y seguro. -Privacidad -No interviene en el coito. -No hay que preocuparse diariamente como con la pastilla.	-Probables cambios en el sangrado. -Sobretudo al inicio -La fertilidad demora en retornar hasta 4 meses. -Se pueden presentar dolor de cabeza, aumento en la sensibilidad de senos. -No protege contra ITS y VIH/SIDA	Su mecanismo de acción es igual al de las pastillas, sin embargo tiene la ventaja de que viene en presentaciones para uno, dos, y tres meses.
Anillo anticonceptivo vaginal	98%	Muy efectivo Privacidad No interviene en el coito. No hay que preocuparse diariamente como con la pastilla.	Se pueden presentar: flujo o irritación vaginal, dolor de cabeza, aumento de peso, náuseas, sangrados irregulares No protege contra ITS y VIH/SIDA Empieza a tener efecto más o menos a los 7 días posteriores a su inserción.	Es un pequeño dispositivo flexible, en forma de anillo, transparente y flexible que se coloca en la vagina, durante tres semanas, tiempo durante el cual va liberando hormonas (estrógenos y progesterona). De esta manera se impide la ovulación y se engrosa el moco cervical.
Hormonal subdérmico o Implantes (Norplant, Implanon, Jadelle).	98%	Muy efectivos. Luego de la implantación, protege de un	No protege de ITS Goteo entre menstruaciones	Se inserta en el antebrazo de la mujer, está formado por 6 cápsulas flexibles que contienen sólo progestágenos y se insertan

ANEXO D

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, FANTASÍA Y MASTURBACIÓN

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), llamadas anteriormente enfermedades venéreas, son aquellas que se transmiten casi exclusivamente por contacto sexual desprotegido. Son causadas por microorganismos: virus, bacterias, protozoarios y hongos. Según datos oficiales, actualmente constituyen uno de los problemas más importantes de salud pública. Estas infecciones se encuentran dentro de las primeras 10 causas de consulta en las clínicas de atención de país y constituyen uno de los problemas más importantes de salud pública.

INFECCIÓN: SIFILIS

Agente Causal: Bacteria *Treponema pallidum*: **síntomas:** **Enfase primaria:** Inflamación de los ganglios inguinales, pene, vulva, cuello de matriz, boca o ano. Lesión con borde duro y abultado, que no duele, pero que al reventarse segrega un líquido altamente infeccioso.

En **fase secundaria.** La bacteria entra en el torrente sanguíneo y las erupciones se generalizan en el resto del cuerpo. Hay pérdida de cabello, dolor de cabeza, garganta y articulaciones; falta de apetito, pérdida de peso, náuseas y fiebre.

En **Fase terciaria.** La enfermedad entra en una etapa llamada latente que puede durar años y no presentar síntomas. En esta etapa ya no es contagiosa excepto por vía perinatal, sin embargo las personas pueden presentar daños en órganos vitales y daño cerebral, parálisis, pérdida de la razón o muerte.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Contacto sexual, por contacto de piel herida con secreciones, transfusiones sanguíneas o durante el embarazo y parto.



Treponema pallidum



Chancro (primera fase)



Segunda fase

INFECCIÓN: GONORREA

Agente Causal: Bacteria: *Gonococo Neisser*

Síntomas: En la mujer: secreción blanca o amarillenta espesa, irritación vaginal, dolor y ardor al orinar.

En el hombre: secreción amarillenta, verdosa o sanguinolenta por la uretra, ardor y dolor al orinar.

En las infecciones en otras partes del cuerpo pueden desarrollarse irritación y dolor de garganta, escurrimiento rectal, en los ojos irritación, hinchazón y salida de pus. En la mujer: secreción blanca o amarillenta espesa, irritación vaginal, dolor y ardor al orinar.

En el hombre: secreción amarillenta, verdosa o sanguinolenta por la uretra, ardor y dolor al orinar.

En las infecciones en otras partes del cuerpo pueden desarrollarse irritación y dolor de garganta, escurrimiento rectal, en los ojos irritación, hinchazón y salida de pus.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por relaciones sexuales sin protección o a través del canal del parto durante el nacimiento.



Secreción

INFECCIÓN: CHANCRO BLANDO

Agente Causal: Bacteria: *Hemophilus Ducreyi*

Síntomas: Presencia de ampolla en la región genital o anal que se hincha se llena de pus y más tarde se revienta y forma una úlcera generalmente muy dolorosa. En algunos casos hay dolor al orinar y al defecar, sangrado rectal, dolor durante el coito, flujo vaginal o inflamación de los ganglios de las ingles.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por relaciones sexuales sin protección.



INFECCIÓN: LINFOGRANULOMA (LINFOGRANULOMA INGUINAL; LINFOPATÍA VENÉREA)

Agente causal: Bacteria *Calymmatobacterium Granulomatis*

Síntomas: Pequeña lesión en los genitales que no duele y que eventualmente revienta convirtiéndose en úlceras rojas, carnosas. Si no se tratan a tiempo pueden llegar a cubrir gran parte de los genitales.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por relaciones sexuales sin protección



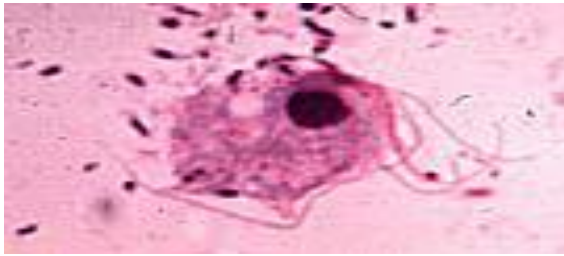
INFECCIÓN: TRICOMONIASIS

Agente Causal: *Protista: Trichomona Vaginales*

Síntomas: En mujeres flujo amarillento o verdoso abundante y de mal olor, así como comezón en los ganglios, ardor al orinar, inflamación de la vulva y la vagina y dolor abdominal.

En los hombres generalmente no aparecen síntomas, en algunos casos se inflama la uretra y hay secreciones.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por relaciones sexuales sin protección o por contacto con retretes, toallas o ropa húmeda infectada.



INFECCIÓN: MONOLIASIS

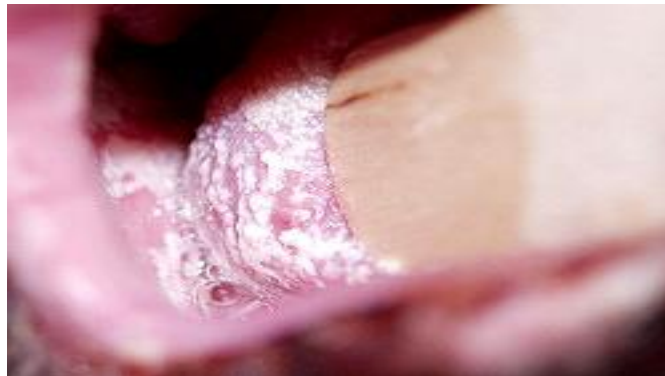
Agente Causal: Hongo *Cándida Albicans*

Síntomas: En las mujeres se presenta comezón e irritación en la vulva, flujo blanco con grumos, resequedad vaginal y dolor al orinar y durante las relaciones sexuales.

En los hombres puede presentar enrojecimiento, salpullido o irritación en el pene y secreción por la uretra.

También puede aparecer en forma de algodoncillo en el recto, la boca o garganta.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Relaciones sexuales sin protección, por contacto con ropa infectada o retretes, por vía perinatal durante el parto o por deficiencias en el sistema inmunológico.



Infección vaginal por Monoliasis

INFECCIÓN: MONONUCLEOSIS INFECCIOSA ENFERMEDAD DEL BESO

Agente Causal: Virus *Epstein-Barr*

Síntomas: Dolor de garganta, inflamación de ganglio linfático y fiebre alta los cuales se pueden confundir con los de la gripa.

Dolor de garganta, inflamación de ganglio linfático y fiebre alta los cuales se pueden confundir con los de la gripa.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por la saliva a través besos u contacto con otros objetos contaminados con saliva (paletas, lápices,)



INFECCIÓN: VAGINOSIS

Agente Causal: *Bacteria*

Síntomas: En las mujeres puede aparecer un flujo grisáceo de muy mal olor, hay comezón en los genitales y puede haber dolor al tener relaciones sexuales.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por relaciones sexuales y falta de higiene

INFECCIÓN: HERPES GENITAL

Agente Causal: Virus del herpes simple (VHS) tipo 1 y 2.

Virus del herpes simple (VHS) tipo 1 y 2.

Síntomas: El primer brote ocurre generalmente dentro de las dos semanas siguientes a la transmisión del virus y las llagas se curan típicamente en dos a cuatro semanas. Otros signos y síntomas durante el episodio primario pueden incluir una segunda serie de llagas y síntomas parecidos a la gripe, entre ellos fiebre e inflamación de las glándulas. La mayoría de las personas con la infección por VHS-2 nunca presentan llagas o pueden tener signos muy leves que no se notan o que se confunden con picaduras de insectos u afecciones de la piel.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por contacto sexual aunque no haya llagas



INFECCIÓN: HEPATITIS B

Agente Causal: Virus de la hepatitis B (VHB).

Síntomas: Puede causar una infección para toda la vida, cirrosis (cicatrización) del hígado, cáncer del hígado, falla hepática y la muerte. Los principales síntomas son: piel amarilla o parte blanca de los ojos amarillenta (ictericia), cansancio, pérdida del apetito, náusea, malestar abdominal, orina oscura, excremento de color arcilla y dolor en las articulaciones

VÍAS DE TRANSMISIÓN: A través de la sangre o fluidos corporales en las relaciones sexuales, al compartir jeringas y de la madre al hijo durante el parto.



INFECCIÓN: VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



Agente Causal: Virus (existen aproximadamente más de 100 tipos, 30 de los cuales afectan la vagina)

Síntomas: La mayoría de las personas infectadas por el VPH no presentan síntomas o problemas de salud.

Ciertos tipos del VPH (tipo 6 y 11) pueden causar verrugas genitales; otros tipos (16, 18, 31 y 45) pueden causar cáncer de cuello uterino y otros cánceres menos comunes como el de vulva, vagina, ano y pene. A menudo, los tipos del VPH se clasifican como de “bajo riesgo” (causantes de verrugas) o de “alto riesgo” (causantes de cáncer). En el 90% de los casos, el sistema inmunológico de la persona combate naturalmente la infección por el VPH en un período de dos años.

Las **verrugas genitales** aparecen en el área genital como pequeños granitos individuales o en grupos. Pueden ser planas o elevadas, únicas o múltiples y en ciertos casos, tener forma de coliflor. Pueden aparecer semanas o meses después del contacto sexual con una persona infectada o puede que nunca aparezcan. Si no se tratan pueden desaparecer, quedarse igual o aumentar en tamaño y en número. No se convertirán en cáncer.





El **cáncer de cuello uterino** no presenta síntomas sino hasta que está en una etapa avanzada. Por esta razón es importante que las mujeres se realicen periódicamente pruebas de detección del cáncer de cuello uterino como el Papanicolau y colposcopia.

VÍAS DE TRANSMISIÓN: Por vía sexual.

INFECCIÓN: SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (SIDA)

Agente Causal: Virus de la Inmuno-deficiencia Humana

Síntomas: El virus rompe el equilibrio de las células encargadas de proteger el cuerpo; lo dejan indefenso ante enfermedades de cualquier tipo. Inicialmente no hay síntomas; éstos pueden presentarse hasta diez años después de haberse dado el contagio del VIH.

Pasada esta etapa, cuya duración es variable, se da un cuadro de adelgazamiento y debilitamiento, se presenta una susceptibilidad mayor a contagiarse -de forma grave- de enfermedades comunes: gripes que terminan en neumonías, diarreas de larga evolución, etcétera.

Cabe mencionar que para esta enfermedad no existe ningún tratamiento efectivo y, por lo general, la persona infectada muere entre los 10 y los 15 años posteriores a la fecha en que se dio la infección.

La única manera de evitar el contagio de las infecciones de transmisión sexual es teniendo relaciones seguras, esto es:

-Siempre con una misma persona y que esté sana.

-Usar siempre condón

MASTURBACIÓN Y FANTASÍA

El autoerotismo, llamado también masturbación, auto placer, auto estimulación es definida como la estimulación de los órganos genitales con la mano, o por otro medio, para proporcionar goce sexual y el orgasmo. También existe la masturbación mutua, entre la pareja.

El autoerotismo es un comportamiento sexual que permite a los seres humanos, hombres y mujeres, desde la infancia hasta la vejez, vivenciar su propio cuerpo como una fuente de sensaciones placenteras que integran su autoimagen. La experiencia autoerótica es muy íntima y no se limita a la autoestimulación de los órganos genitales, en realidad toda la piel es capaz de reaccionar eróticamente, lo mismo sucede con los otros canales sensoriales.

La vista, el olfato, el oído y el gusto son vías de erotización para explorar el propio cuerpo. Combinando estos elementos sensuales, el autoerotismo se ejerce de una u otra manera, desde ligeros e imperceptibles tocamientos de los genitales, rozándolos fugaz y suavemente, pasando por caricias más intensas, hasta el disfrute intenso de fantasías eróticas; esto es posible, si se tiene una buena salud sexual y una alta autoestima.

Los adolescentes redescubren su sexualidad con su cuerpo que ha cambiado tanto física como mentalmente, dándole una nueva dimensión a su erotismo mediante el auto placer que le sirve no sólo para descubrirse a sí mismo, sino también para aliviar algunas tensiones no sexuales.

La masturbación, aún en nuestros tiempos, es una práctica cuestionada y hasta condenada. En la misma descripción de la masturbación se encuentra la razón de su rechazo: Es un hecho solitario (se considera egoísta, independiente, libre) en el que hay que hacer uso de la imaginación (se puede cometer hasta adulterio con la mente)

que desencadena en una eyaculación “en el exterior” (que podría considerarse un desperdicio en términos reproductivos).

Algunos adultos, solteros y casados, así como personas de la tercera edad, obtienen placer erótico y alivio emocional mediante el autoerotismo que usualmente va acompañado de fantasías con imágenes eróticamente estimulantes.

Fantasía

En la fantasía de tipo erótico surgen pensamientos (proceso mental) que conlleva a sensaciones físicas (proceso corporal) consideradas placenteras. Las fantasías eróticas ayudan, entre otras cosas: al desarrollo sexual, al crecimiento personal y a la creatividad; si una persona se abre al mundo de lo imaginario, esto repercutirá en diversos aspectos de su vida, no sólo en el área sexual. Las fantasías eróticas movilizan emociones, y pertenecen al ámbito del inconsciente, de lo simbólico, pueden tener contenidos irracionales que deben comprenderse de esa manera.