

Titulillo: PROYECTO DE DESARROLLO ORIENTADO A LA EDUCACIÓN
SEXUAL

Proyecto de Promoción de la Educación Sexual Para las Madres Comunitarias de la
Comuna Cinco de la Ciudad de Medellín: Mi Sexualidad Transmisora de Mensajes.

Silvana Montoya Sierra, Melisa Ortiz Vasco, Cinthya Ramírez Echavarría, Karen Vega
Miranda.

Universidad CES

Medellín

2014

Tabla De Contenido

Introducción	3
1. Planteamiento Del Problema	5
2. Justificación	15
3. Objetivos	16
3.1. Objetivo General	16
3.2. Objetivos Específicos	16
4. Marco Referencial	17
4.1. Promoción	17
4.2. Práctica Educativa	18
4.3. Sexualidad	18
4.4. Educación Sexual	21
4.5. Madre	23
5. Diseño Metodológico	26
5.1. Enfoque	26
5.2. Población	27
5.3. Descripción De Actividades	29
6. Sistema De Monitoreo Y Evaluación	50
7. Plan Operativo	56
8. Presupuesto	68
9. Cronograma	71
Referencias	73
Anexos	77

Introducción

Según Freud, “Se cree que los niños carecen de instinto sexual, no apareciendo éste en ellos hasta la pubertad con la madurez de los órganos sexuales. Es éste un grave error de lamentables consecuencias, tanto teóricas como prácticas” (1907, p.1182). En nuestra sociedad no se ha aceptado la sexualidad infantil, por lo cual, las manifestaciones sexuales a temprana edad no se saben manejar. Como consecuencia surgen muchas dudas y vacíos ante la educación sexual, siendo ésta orientada a la corporalidad, con el objetivo principal de reducir índices de embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual. Se crean proyectos los cuales ignoran la importancia del papel de la familia y/o el cuidador.

El principal actor en la educación sexual de los niños no es la institución educativa, es su cuidador, siendo éste el que transmite los primeros referentes sobre este aspecto de la vida el cual se va desarrollando desde el origen vital hasta su fin. Es fundamental considerar que esta transmisión de mensajes se da desde la propia vivencia experiencial del cuidador, siendo éste el punto de partida desde donde se debe abordar la educación sexual. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo apuntará a la reflexión en torno a las prácticas de educación sexual y la influencia que tiene su vivencia de la sexualidad de madres comunitarias de la comuna cinco de la ciudad de Medellín, las cuales tienen a su cargo desde madres gestantes hasta niños de dos años. Se considera importante trabajar con estas mujeres ya que son quienes cumplen la función materna, siendo el puente entre el niño y el mundo exterior.

La base epistemológica de este proyecto será la teoría Freudiana de la sexualidad, pionera en reconocer la sexualidad infantil y las consecuencias negativas que trae la

negación de la misma a nivel social e individual. En cuanto a la influencia e importancia que tiene la función cuidadora en la transmisión de códigos en la infancia, se tiene como referente teórico a Winnicott.

El diseño metodológico está orientado desde un enfoque reflexivo ya que su principal característica es la participación constructiva articulada a la teoría, y por lo cual es formativa, favoreciendo una comunicación constante con las realidades personales y sociales. Está implícita en esta metodología la construcción de metas comunes, esto mediante la división de tareas y labores, es decir, si bien el proyecto será guiado por las coordinadoras, se espera que las madres asuman un papel activo y participativo donde puedan proponer, sugerir y modular. Con lo anterior se busca también desarrollar mecanismos que ayuden a la libre expresión de ideas y opiniones, esto cobra un sentido importante porque promueve su empoderamiento como mujeres formadoras y líderes sociales.

En cuanto al sistema de evaluación que se llevará a cabo en el proyecto, las dimensiones que se evaluarán serán: utilización de los recursos, tiempo de las actividades, contenidos teóricos y organización logística, generando un reporte que incluya el desarrollo de los objetivos y conclusiones, para que se pueda poner al servicio de los agentes que deseen realizar una replicación o prolongación del proyecto. (Agencia presidencial de cooperación internacional de Colombia, 2012).

1. Planteamiento Del Problema

La Ley 115 (Congreso de Colombia, 1994) ubica a la familia como el primer responsable de la educación de los hijos y un núcleo fundamental de la sociedad.

La importancia de la participación de la familia como parte de la comunidad educativa, es nombrada en el artículo 22 de la Ley 1620 (Congreso de Colombia, 2013), donde se indica que ésta debe acompañar de forma permanente y activa a sus hijos en el proceso educativo de la convivencia y la sexualidad.

Es por medio de la Ley 115 de 1994, que se hace obligatoria la enseñanza en educación sexual, teniendo en cuenta las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad. La sexualidad es una parte fundamental de la personalidad de todos los seres humanos, por lo cual se debe propiciar y favorecer una formación rica en valores, sentimientos, conceptos y comportamientos para el desarrollo de la responsabilidad y la autonomía (Resolución 3353 de 1993, Ministerio de Educación Nacional).

Se debe garantizar que el estudiante logre ser capaz de tomar decisiones responsables con respecto a su sexualidad y al ejercicio de la misma, se refiera con naturalidad y tranquilidad a su sexualidad en todos los momentos de la vida y en todas las relaciones interpersonales, que analice los mitos y tabúes que en su medio rodean el hecho sexual y que inicie el cambio de actitud en relación con la conducta sexual que conduzca a una sexualidad de corte humanista, desmitificada, sana, responsable, gratificante y enriquecedora de la personalidad.

En este proceso, así como la familia, la escuela es un actor corresponsable (Ley 1620 de 2013, Congreso de Colombia), y es por ello que se resalta la importancia de la educación de docentes sobre sexualidad humana para que tengan conocimientos e instrumentos que les permita la elaboración, organización, desarrollo y posterior aplicación de proyectos de educación sexual (Resolución 3353 de 1993, Ministerio de Educación Nacional).

En la Ley 1620 de 2013 se entiende la educación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos como: “aquella orientada a formar personas capaces de reconocerse como sujetos activos titulares de derechos humanos sexuales y reproductivos con la cual desarrollarán competencias para relacionarse consigo mismo y con los demás, con criterios de respeto por sí mismo, por el otro y por el entorno, con el fin de poder alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social que les posibilite tomar decisiones asertivas, informadas y autónomas para ejercer una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana; en torno a la construcción de su proyecto de vida y a la transformación de las dinámicas sociales, hacia el establecimiento de relaciones más justas democráticas y responsables” (p. 1)

Los derechos sexuales y reproductivos, así como la equidad de género, deben ser promovidos a fin de lograr la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción permitiendo gozar del nivel más alto de la salud sexual.

Pero ¿Qué es educar y qué es sexualidad? Siguiendo a Uribe (1996), “etimológicamente la palabra “educar” se utiliza para referirse a una acción de conducir y otra de obtener, de sacar algo de alguien” (p. 19). Según este autor, hablar de

sexualidad implica un discurso, un lenguaje: “La sexualidad humana deja de ser así un dato meramente instintivo para inscribirse, por su condición significativa en el discurso, en la cultura” (p. 20)

Por su parte, para Profamilia, la sexualidad es entendida como: “un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as)”.

Sucede con frecuencia que el concepto de sexualidad se confunda con los conceptos de sexo o relaciones sexuales, asociada a una genitalidad ideal de la relación sexual, a una armonía sexual inexistente, a una sexualidad sin tropiezos ni dificultades en su estructuración y funcionamiento, y a un sexo higiénico, libre de todo pecado, de todo mal y de toda patología, lo cual limita la vivencia de la sexualidad únicamente al contacto genital, pero, además del placer, el sexo y las relaciones sexuales, la sexualidad comprende aspectos como el afecto y las relaciones humanas (Bernal, 1996).

En cuanto a la sexualidad infantil, Freud (citado por Uribe, 1996) en 1907 escribió: “Largo tiempo antes de la pubertad el niño es un ser completo en el orden del amor, exceptuada la actitud para la reproducción” (p. 22). En “Tres ensayos de teoría sexual” (1901-1905), Freud plantea que un error que tiene graves consecuencias en las bases de la vida sexual, es el de creer comúnmente que la pulsión sexual falta en la infancia; pero según él, lo que en realidad sucede es que desde siempre el ser humano tiene una pulsión, es decir, una fuerza o impulso constante que tiende a la satisfacción y que en

los primeros años de vida está orientada al propio cuerpo, es autoerótica y busca el propio placer, que no es exclusivamente genital sino que también se produce a través de las sensaciones corporales.

Es allí donde comienza a tomar importancia el lugar del cuidador, quien debe por medio del contacto físico, del cuidado corporal, del afecto y las palabras, ayudarle al niño a establecer límites físicos, su identidad corporal y generar estimulación sensorial, entendiendo que muchas sensaciones y deseos del niño se dan de manera inconsciente, o sea de manera involuntaria.

Esa madre-cuidador también direcciona la pulsión e influye en su modificación a lo largo del desarrollo facilitando ese importante paso de la satisfacción narcisista a la vinculación con el otro en la sexualidad, teniendo aquí gran importancia la educación sexual por parte de la familia y sus propias concepciones sobre la sexualidad; pero esto no es totalmente abarcable, debido a que no todos los elementos de la pulsión son modificables o dispuestos a la educación, pues además de la cultura, la cual permite delimitar por medio de normas la descarga de esa pulsión, hay aspectos propios de cada individuo que no pueden ser gobernados por otro y hacen referencia a procesos inconscientes (Uribe, 1996).

Bernal (1996), también hace énfasis en que “si hay algo bien enigmático en la sexualidad es el hecho de que en ella no hay un saber preestablecido o instintual sobre el objeto de la pulsión. Lo traumático está en no tener un saber sobre qué hacer con la pulsión sexual” (P. 103)

García (1996), afirma que “el proceso educativo interviene desde el comienzo directamente sobre la sexualidad, primero el destete, seguido el control de esfínteres en

nombre de la limpieza, más tarde en nombre de las buenas costumbres el niño debe renunciar a explorar su cuerpo y a su consecuente estimulación, la masturbación” (P.27). Por consiguiente, la educación no interviene entonces sobre la pulsión directamente sin sobre sus fines, es así como se logra coartarlos mediante la represión. Según Zuluaga (1996) el psicoanálisis considera que la educación sexual no debería hacer modificación en la pulsión sino en el modo y fin de la descarga, es decir, hacer que el individuo se haga responsable de su sexualidad no desde la culpabilidad.

Entonces, “si se repudia la sexualidad no se puede transmitir más que esa repulsión, aunque sea de una manera inconsciente” (García, 1996), enfatizando en el derecho del niño a cuestionarse, preguntar y explorar.

Como sustento a lo anterior, Bernal (1996) cita a Freud cuando dice en *El esclarecimiento sexual del niño (1907)*: “Lo importante es que los niños nunca den en pensar que se pretende ocultarles los hechos de la vida sexual más que cualesquiera otros todavía no accesibles a su entendimiento” (P. 104).

El soporte realmente importante en este trabajo gira en torno a la articulación de la vivencia sexual de los niños y la sexualidad de las madres, por ende, siguiendo a Zuluaga (1996), podemos afirmar que “Para el psicoanálisis, más allá del síntoma hay una palabra, un mensaje no articulado. Es decir, lo que no se nombra, no se liga al mundo simbólico, digamos a la palabra, aparece de otro modo, disparatado en angustia, masturbación compulsiva, desinterés por aprender, agresividad, etc. y es por esto que como analistas no hay que olvidar que lo que se transmite en términos de moral, buenos modos o educación no es solo aquello que determina el ser de un sujeto” (Pág. 67)

Un estudio realizado en La Habana, Cuba, con 41 mujeres de edad mediana (45 - 59 años) cuidadoras de niños de preescolar, mediante el método de investigación acción, utilizando estrategias cualitativas como entrevistas, grupos focales y lluvia de ideas, así como estrategias cuantitativas como las encuestas, pretendía evaluar el nivel de control percibido en su rol de cuidadora para la sexualidad. Se les aplicó el cuestionario sobre control percibido, adaptado de *Kimberly* y otros antes y después de la intervención. Al inicio de la intervención el cuestionario arrojó que 8 sentían un nivel alto de control percibido, mientras que 33 afirmaron tener bajo control sobre dicho rol. Luego de la intervención 36 alcanzaron un nivel alto de control mientras que 5 lo notificaron bajo. Finalmente entonces se alcanzó el 68,2 % de incremento en el número de mujeres con control sobre el rol después de la intervención, lo que muestra, entre otros factores, el reconocimiento de su papel como sujetos y objetos de la educación para la sexualidad y como trasmisoras y receptoras de valores relacionados con esta. Dentro de los logros alcanzados también está el reconocimiento de los determinantes socio-culturales de la represión sexual como componente básico de la moral sexual imperante, sus antecedentes históricos y el comienzo del desarrollo de una conciencia crítica acerca de los procesos que la ponen en marcha y perpetúan, así como de la posibilidad de modificarla en el diario accionar. (Díaz, G. 2007).

Es importante conocer qué se ha encontrado a nivel investigativo en cuanto a la educación sexual, haciendo mayor énfasis en el contexto nacional; a continuación, se presentan algunas de las investigaciones encontradas.

La investigación *Factores Socioeconómicos y Contextuales que Determinan la Actividad Reproductiva de las Adolescentes en Colombia* (Flórez, 2005), indaga acerca

de los factores causantes de la incidencia de casos de embarazos adolescentes en dos ciudades principales de Colombia (Cali y Bogotá). Se concluye que es función de la familia la supervisión del comportamiento reproductivo de las mujeres, ya que “la erosión de la familia tradicional, patente en la sociedad occidental, ha contribuido a crear condiciones que favorecen la fecundidad en la adolescencia” (P. 401), estableciendo como meta en la sociedad, responsabilizar y concientizar la importancia que tiene la familia en la sexualidad de los seres que la conforman, en este caso las adolescentes.

En Chile se realizó la investigación *Competencias Parentales en Educación Sexual* (Melo & Zicavo, 2012) donde se pretendió conocer la capacidad de los padres para educar a sus hijos entre 6 y 10 años en temas de sexualidad. En la investigación retoman el concepto de educación sexual de Quintana (1993) (Citado en Melo & Zicavo, 2012), en la cual toman como base el estudio de la sexualidad de los padres, quienes son los acompañantes en el desarrollo de los hijos este acompañamiento puede determinar entonces la sexualidad de estos. La sexualidad es aquí entendida desde una perspectiva evolutiva, como un proceso que se va desarrollando a lo largo de la vida y donde prima la labor de los padres. También se toma en cuenta la perspectiva de género, donde el padre le inscribe un mensaje al niño de riesgo y aventura, mientras que la imagen materna transmite a la niña conservadurismo y prudencia. Finalmente cabe resaltar la recomendación brindada en el estudio, la cual plantea la posibilidad de un proyecto de educación sexual donde se tome en cuenta la formación de padres, maestros y niños desde una perspectiva multidimensional e integral de la sexualidad.

En cuanto a la investigación *Por Qué Los Adolescentes En Medellín No Reflejan La Educación Sexual Escolar Que Reciben- Hablan Adolescentes, Padres Y Maestros*, se analiza qué tanto aportan los Proyectos de Educación Sexual (PES) organizados por el gobierno y PROFAMILIA en los colegios de la ciudad de Medellín, evaluando la actitud y los conocimientos de los jóvenes frente a la sexualidad (Puerta de Klinkert, 2010). En el estudio se encontró una consistencia en el concepto de sexualidad en los PES, pero al momento de ponerlo en práctica, en los proyectos dirigidos a los colegios, se encuentra una falta de valoración por parte de los estudiantes, tomando en cuenta también la falta de colaboración de los colegios, de los maestros principalmente, los cuales también ponían resistencia frente al tema de la sexualidad. “La mayoría de los maestros no abordan estos temas durante el año escolar, ya que les resulta inmanejables, pues en ellos ven involucrada su propia sexualidad, la que no se compone exclusivamente de nombres científicos, sino que también está llena de deseos” (Noriega, y Ángel, 2008: p.61).

En el municipio de Bello se hizo una investigación con el objetivo de describir los factores protectores y deteriorantes de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de una institución educativa (Díaz, Torrente y Ramírez, 2011). Dentro de los resultados se encontró que uno de los factores que perjudicaban la salud sexual de los adolescentes era la vulneración al derecho a “la información y formación en sexualidad” (P. 22). Lo ideal es incluir el concepto de sexualidad no solo al coito o a la genitalidad, sino a una dimensión humana global. Frente a la problemática de la falta de la familia en educación sexual, existe una justificación en el contexto, ya que son en su gran mayoría familias monoparentales, siendo las mujeres las cabezas de familia, con escasos recursos económicos, lo que las obliga a dejar a sus hijos al cuidado de otras personas.

Por otro lado, Serrano, (2011) hace un análisis del discurso que atraviesa los diferentes proyectos propuestos por el gobierno en torno a la sexualidad. Parte de cómo estas instituciones por medio de las leyes tratan de normativizar y estandarizar la salud sexual de los individuos. A través de un modelo biologicista, enfatizan el valor en el cuerpo, dejando de lado todos los demás aspectos que atraviesa la sexualidad, como el lado social, donde hay unas hegemonías y roles para cada género, y es aquí donde las instituciones y la sociedad refuerzan los mitos en torno al cuerpo y su sexualidad. Se propone una educación sexual que promueva la autonomía de los cuerpos, dando paso a una educación sexual más instructiva y no tan normativa.

Para el abordaje de la educación sexual, se han implementado proyectos que son de utilidad como marco de referencia para distinguir con mayor claridad las necesidades de la población, su interés en la participación de los mismos y la efectividad de los resultados hallados.

ProfamiliaEduc@ (2009) es un proyecto institucional que ofrece información, capacitación y educación a través de internet en temas de sexualidad, salud sexual, y salud reproductiva, con enfoques de género y derechos humanos, sexuales y reproductivos. Se ofrecen diferentes módulos para preadolescentes, adolescentes, jóvenes educadores, padres y profesionales y auxiliares en salud.

En la ciudad de Medellín se lleva a cabo un proyecto denominado “crianza humanizada” constituido por charlas, talleres, conferencias y demás métodos académicos para instruir a cuidadores y formadores en torno a las buenas prácticas del cuidado del niño de manera integral; estas actividades son dirigidas por profesionales

del área de la salud de la Universidad de Antioquia. Una de las justificaciones del proyecto es que la crianza del ser humano constituye la primera historia de amor; en ella se edifica en buena parte la identidad del niño, se construye el ser social y se establece la conciencia de la *corporalidad*.

Desde el Ministerio de la Protección Social (2007) se llevan a cabo los servicios amigables en salud para los adolescentes entre los 10 y 29 años, con el fin de prevenir problemas frecuentes a nivel sexual en esta etapa evolutiva. Parten de la identificación y satisfacción de las necesidades de los adolescentes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, promoviendo alternativas novedosas adaptadas a su realidad y así mismo busca orientar a prestadores, aseguradores y tomadores de decisiones dentro del sistema general de seguridad social en salud para facilitar que los profesionales respondan y cumplan con la integridad de la atención de acuerdo a las obligaciones establecidas en la ley.

El impacto y la efectividad de los proyectos ha sido evaluada de distintas maneras y podría decirse que hay múltiples variables asociadas tales como nivel sociocultural, contexto económico y político, ideología de la institución, pero la más rescatable de ellas es la calidad y el tipo de formación que tengan los educadores como transmisores directos de múltiples códigos que promueven directa o indirectamente en los jóvenes ideas erradas de lo que es la sexualidad y de las formas adecuadas o inadecuadas de vivirla (Noriega, & Ángel, 2008).

Para esto se ha hecho entonces un giro a la mirada y se le pretende dar prioridad al tipo de formación e información que tienen las figuras cuidadoras de los menores, partiendo de la idea que deberían tener una formación como actores intelectuales

sociales orientados hacia una educación sexual, fundada en la libertad y la emancipación cultural de los pueblos latinoamericanos (Jiménez & Meléndez-Ferrer, 2009).

2. Justificación

El abordaje que ha tenido la educación sexual a lo largo de la historia, no ha dado los resultados esperados, sino que por el contrario se han aumentado los índices de embarazos en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, que son las áreas que se han tratado de impactar y erradicar (Puerta de Klinkert, 2010). Esto se debe en parte al énfasis que se le ha dado a la creencia de que son los jóvenes y adolescentes los que necesitan la formación y no a los niños, desde etapas tempranas del desarrollo, sin tener en cuenta que la ley hace énfasis en la diferenciación de la educación sexual según el momento evolutivo (Ley 115 de 1994).

También se encuentra que los educadores y cuidadores tienen poca y/o equivocada información acerca de la sexualidad, que es transmitida a los estudiantes generando mayor confusión y confirmando los mitos culturales y sociales (Reyes & Zúñiga, 1988, citados en Calixto, 1996). En esta misma medida queda el cuestionamiento del lugar de la familia en la formación sexual ya que ellos también deberían hacer parte fundamental de ella, y en pocas ocasiones se involucran.

Con base en este problema, nuestro proyecto pretende hacer énfasis en las figuras cuidadoras de los niños y trabajar con ellas su propia sexualidad con todas las implicaciones que ésta conlleva, para que al momento de interactuar con ellos se pueda dar una adecuada dirección a la sexualidad infantil, entendiendo la sexualidad como una dimensión global del individuo, que integra aspectos afectivos, genitales y relacionales,

considerando que ésta hace parte de la vida cotidiana de los sujetos a lo largo de todo su proceso de desarrollo desde la gestación hasta la adultez (PROFAMILIA).

Por medio del programa Buen Comienzo, se busca “promover el desarrollo integral, diverso e incluyente de los niños y niñas menores de seis años en todas sus áreas a través de un trabajo intersectorial e interinstitucional” (Herrera, 2012: p.10).

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Fomentar una reflexión en las madres comunitarias en torno a la manera como la vivencia de su sexualidad influye en la transmisión que hacen al respecto a los niños y niñas que tienen a su cargo.

3.2. Objetivos Específicos

- Reflexionar en torno a la vivencia de la sexualidad y el lugar de las madres comunitarias como agentes educativos en la sexualidad infantil.
- Identificar creencias en torno a la sexualidad en las madres comunitarias.
- Informar acerca de la vivencia de la sexualidad en la primera infancia.
- Contribuir a la toma de una posición crítica por parte de las madres frente a su lugar en los procesos de educación sexual en la infancia.

4. Marco Referencial

4.1. Promoción

La promoción de la salud, según la OMS (1986), es entendida como “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”; es un proceso político y social global, el cual está dirigido a fortalecer las capacidades y habilidades de cada individuo, para que éste pueda tener las herramientas para controlar los determinantes de la salud, entendiendo estos como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y por lo tanto mejorarlas mediante su participación en esta acción (Nutbeam, 1997).

Dentro de la Carta de Ottawa (OMS, 1986), existen cinco áreas de acción prioritarias en donde se apoyan las estrategias de promoción; es importante tener en cuenta que este proyecto se enfoca en su mayoría en dos de ellas:

- Fortalecer la acción comunitaria para la salud: El fortalecimiento de la acción comunitaria propone el empoderamiento de las comunidades, el capacitarlas para que puedan controlar y ser dueñas de sus propios empeños y destinos. Es así como este proyecto pretende por medio del trabajo con las madres comunitarias fortalecer su posición crítica y reflexiva entorno a la sexualidad.
- Desarrollar las habilidades personales: Hace referencia a la importancia de informar a la comunidad para que alcance un desarrollo individual y colectivo, capacitándola para que aprenda a lo largo de la vida a prepararse para cada una de las etapas de la misma, aumentando el control sobre su propia salud. Este proyecto se articula a esta área de acción mediante la capacitación que se

brindará a las madres acerca de una dimensión fundamental en la salud mental y física como es la sexualidad.

4.2. Práctica educativa

El concepto de práctica, viene del latín *practicus* que significa los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo, con una intención clara y una meta a la que se quiere llegar con esos conocimientos. Desde este concepto de práctica se puede llegar a definir práctica educativa como “un proceso que está en constante movimiento, una forma de vida donde existe interacción entre los sujetos y un continuo aprendizaje recíproco por parte de éstos en un momento histórico social y que conlleva una serie de acciones intencionadas que se ven reflejadas más allá del aula y la institución, van orientados hacia un cambio, a una transformación o a dar una continuidad o un seguimiento a los patrones establecidos en ese momento histórico” (Sánchez, 2009: p. 6-7).

Desde esta perspectiva, se puede entender la práctica educativa no solamente como la transmisión de conocimientos a través de las generaciones, sino más allá de eso, es un proceso principalmente social, determinada por el contexto, donde intervienen los significados, las percepciones y las acciones de los implicados en el proceso. (Fierro, 1993 citado por Sánchez, 2009)

4.3. Sexualidad

Freud, en su texto *La ilustración sexual del niño*, expone que “se cree que los niños carecen de instinto sexual, no apareciendo éste en ellos hasta la pubertad con la madurez de los órganos sexuales. Es éste un grave error de lamentables consecuencias, tanto teóricas como prácticas” (1907, p.1182)

En ocasiones, a las prácticas sexuales en niños como las erecciones, la masturbación y acciones parecidas al coito, se les menciona como procesos excepcionales, curiosidades y horrores que hablan de temprana corrupción.

El descuido de algunos autores que omiten el desarrollo sexual en las teorías evolutivas del niño según Freud, puede deberse a la propia educación de ellos y a la amnesia que viven la mayoría de los seres humanos hasta el sexto u octavo año de vida. Según Freud: “la amnesia infantil, que convierte la infancia de cada individuo, en un tiempo anterior y le oculta los comienzos de su propia vida sexual, es la culpable de que no se haya otorgado valor al periodo infantil en el desarrollo de la vida sexual”. (1905, p. 798)

Es de gran importancia resaltar los tres caracteres esenciales de una manifestación sexual infantil mencionados por Freud en “La sexualidad infantil” (1905, p. 802):

-Se origina *apoyada* en alguna de las funciones fisiológicas de más importancia vital. Oral (alimentación), anal (defecación) y fálica (micción). A esta función vital se liga una satisfacción que permite llamar a esa parte del cuerpo zona erógena.

-*Autoerótica*: no conoce ningún objeto sexual. (El niño encuentra su objeto en el propio cuerpo y permanecen aislados y sin conexión con el otro).

-Su fin sexual se halla bajo el dominio de una *zona erógena*.

Las zonas erógenas son partes de la epidermis o de las mucosas en las cuales ciertos estímulos hacen surgir una sensación de placer de una determinada cualidad. Hay zonas erógenas predestinadas (como en el caso del chupeteo al excitar la zona bucal) pero

también cualquier región de la epidermis puede servir de zona erógena. La cualidad del estímulo influye más en la producción de placer que el carácter de la parte del cuerpo correspondiente.

La manifestación sexual infantil inicia desde el “chupeteo”, el cual es un contacto succionador rítmicamente repetido y verificado con los labios. Esta acción si bien viene del amamantamiento durante la cual solo se busca satisfacer una necesidad vital por la necesidad de alimento, carece del fin de absorción (de este) de alimento y se relaciona más con el placer sentido al excitar la zona erógena bucal, ya experimentado anteriormente y recordado. Esto da cuenta del autoerotismo infantil en el cual la pulsión no está orientada hacia otras personas, sino que encuentra su satisfacción en el propio cuerpo, haciéndose independiente del mundo exterior que no puede dominar aún.

En la fase anal “La situación anatómica, el contacto con las secreciones, los lavados y frotamientos de la higiene corporal, y determinadas excitaciones accidentales, hacen inevitable que la sensación de placer que puede emanar de esta parte del cuerpo se haga notar en los niños ya en su más temprana infancia y despierte en ellos un deseo de repetición”. Esto demuestra que los niños no necesitan de una seducción o corrupción para sentir satisfacción o despertar su interés en la vida sexual, sino que ésta puede aparecer por causas interiores o por estímulos asociados por ejemplo al aseo corporal (Freud, 1905: p.806)

En el niño hay aún una organización pregenital, la cual hace referencia a aquellas organizaciones de la vida sexual en las cuales las zonas genitales no han llegado todavía a su papel predominante, éstas lo tendrán inicialmente en la pubertad pero el fin del

desarrollo es lograr una firme organización para la consecución del fin sexual en un objeto sexual exterior. (Freud, 1907: p. 810).

La sexualidad según Lujan, Storino & cols (2008), nos constituye como personas desde antes de nacer. Está presente en todas las relaciones que los niños establecen: las formas de vincularse con el mundo y los afectos que dan y reciben se encuentran atravesados por ella.

“El niño utiliza su sexualidad no solo como fuente de placer, sino también como fuente de conocimiento. Es un medio para comprender el mundo, para divertirse, para relacionarse, para conocerse a sí mismo y los demás. El problema surge cuando los padres, por desinformación, se escandalizan con las actitudes de su hijo y lo reprimen violentamente; esto, muchas veces, puede producir verdaderos traumas que, en la adultez, generan incapacidad para relacionarse sexualmente y una profunda frustración” (Lujan, Storino & cols, 2008: p.259).

4.4. Educación Sexual

Es importante aclarar que para Freud “el recién nacido trae ya consigo al mundo su sexualidad. Determinadas sensaciones sexuales acompañan su desarrollo a través del período de lactancia y de la época infantil siendo muy pocos los niños que llegan a la pubertad sin haber pasado por actividades y sensaciones sexuales” (Freud, 1907, p. 2)

Es necesario según el psicoanálisis tener en cuenta que en el niño existe una pulsión de saber, la cual es una actividad que surge a la par que la vida sexual del niño cuando alcanza su primer florecimiento, entre los tres y los cinco años como una pulsión de investigar. (Freud, 1905.P. 176) Por consiguiente no es conveniente ocultar a los niños,

como sistemáticamente se viene haciendo, todo lo concerniente a la vida sexual (Freud, 1907, p.2).

A partir de lo anterior, teniendo en cuenta que la pulsión sexual acompaña al ser humano desde su nacimiento, de acuerdo con Freud (1917), empieza a tener relevancia el papel de la cultura y la educación en la sexualidad, donde se den restricciones que son necesarias para la vida en sociedad.

Según Freud (1907):

El niño aparece perfectamente capacitado para la vida erótica –excepción hecha de la reproducción- mucho antes de la pubertad, y puede afirmarse que al ocultarse sistemáticamente lo sexual, solo se consigue privarle de la capacidad de dominar intelectualmente aquellas funciones para las cuales posee ya una preparación psíquica y una disposición somática (p.1182).

¿Se supone acaso que los niños no mostrarán interés ninguno hacia los hechos y los enigmas de la vida sexual si no se atrae su atención sobre ellos?

Por el contrario, según Freud (1907) “la ocultación hace que el niño llegue a sospechar mucho antes la verdad. La curiosidad nos lleva a preocuparnos de cosas que nos inspirarían escaso interés si se nos hubieran comunicado franca y sencillamente” (1907, p. 1245) y “Lo verdaderamente importante es que los niños no se formen la idea de que, entre todo aquello que no alcanzan aún a comprender, lo que más cuidadosamente se les oculta son los hechos de la vida sexual” (1907, p. 1247).

4.5. Madre

Si bien no hay una definición constituida del concepto de madre como función cuidadora, se encontró que la definición está dada a partir de una especie de parámetros acerca de las funciones maternas teniendo como objetivo principal servir de puente conector entre el niño y el mundo exterior.

Spitz 1965 (citado en Fonagy, 2004), afirmó que la expresión emocional de la madre tiene al comienzo una función tranquilizadora y de contención, facilita la restauración de la homeostasis y el equilibrio emocional.

Freud 1920, (citado en Fonagy, 2004), en su texto “Teoría del apego y psicoanálisis”, describe que la separación de la madre provoca ansiedad en el niño, debido al miedo a la pérdida. Y, más adelante, también sostiene que la relación con la madre se mantiene como paradigma de las relaciones posteriores en forma de compulsión a la repetición, es decir, dichos patrones de relación reaparecen en la edad adulta y que, además, la experiencia de ser cuidado inviste al niño de catexias narcisistas, al dirigir la energía pulsional hacia sí mismo.

Aparece entonces la idea de que la fuerza o la debilidad del yo depende de la capacidad del cuidador de dar una respuesta adecuada a la dependencia del bebé en edades muy tempranas, el concepto de yo se refiere a la parte del aparato psíquico que está en mayor contacto con la realidad y busca el equilibrio entre las demandas del mundo interno y externo, empleando para esto los mecanismos de defensa.

A diferencia del yo, el concepto de self propuesto por Winnicott 1975, (citado en Fonagy, 2004), surge cuando el niño se da cuenta de sí mismo a través de la mirada del otro y está ligado a la conciencia de ser, a una representación de uno mismo.

Es preciso, según Winnicott (citado por Molesini, 2010) que el cuidador mantenga o restaure su propio sentimiento de bienestar para que pueda regular la ansiedad del bebé, es decir, para que el niño alcance un sentimiento de sí mismo es necesaria la presencia de una figura parental que pueda pensar sobre la experiencia mental de aquel.

Winnicott (1967) nombra el conjunto de respuestas de la madre a los llamados del bebé desde el lenguaje no verbal como función especular; este fenómeno ocurre cuando la madre actúa sintiendo a su hijo como una extensión de sí misma, como si fuera una parte suya reflejada en un espejo; está tan compenetrada con su hijo, que puede sentir lo mismo que él y puede casi adivinar sus necesidades y reclamos (citado por Molesini, 2010 p.35). A partir de esta función especular se puede decir que la madre por medio de la conexión con el niño transmite de manera no verbal e inconsciente aspectos propios de ella misma, que podrán ser interiorizados y representados de forma inconsciente por el niño.

Para que el niño pueda acceder a las relaciones interpersonales, es preciso que le sea devuelta una versión más manejable de sus estados emocionales. Si la madre no es capaz de responder adecuadamente y la función especular ha sido inadecuada, da lugar a trastornos posteriores del desarrollo. La madre puede reflejar el estado emocional del bebé pero sin modular. En este caso, el niño se abruma y ello da lugar a la equivalencia psíquica, siendo ésta una situación en la que el niño solo puede actuar lo que su madre le ha mostrado a modo de repetición mas no desde una iniciativa propia. Otra situación opuesta es aquella en que la madre ignora la ansiedad del bebé y ello da lugar a que el niño desarrolle defensas disociadas. Dentro de una relación que da contención y seguridad, la madre despliega una variedad de afectos ante la ansiedad del niño, con el

fin de proporcionarle una emoción de otro signo, de modo que al niño se le transmite la idea de que no ocurre nada grave. (Fonagy, 2004).

En una crítica al pensamiento de Winnicott, podemos citar a Adams (1992), en su artículo “El hacer de madre”, quien afirma que es erróneo considerar que la madre tiene un conocimiento natural, si bien no consciente de lo que se requiere que ella haga, es decir, no hay un conocimiento universal acerca de la crianza adecuada de un hijo, que garantice la normalidad pues esto sería abolir el inconsciente.

Como conclusión quedan dos asuntos fundamentales; uno, que la sensibilidad maternal juega un papel importante en el desarrollo de la psique, es decir, durante el proceso de crianza las características del cuidador ocupan un lugar fundamental, y dos, dichas características parentales tienen consecuencias directas en el desarrollo del self (Fonagy, 2004).

También se puede afirmar que si bien no hay un patrón de comportamiento único aplicable a todas las culturas para garantizar la normalidad en la crianza, sí se esperan unas condiciones mínimas de esa primera relación madre-hijo, como que la madre se haga responsable del crecimiento del niño y de su transformación en un individuo coherente y confiado.

Teniendo en cuenta el concepto de madre como función cuidadora y reguladora, las madres comunitarias pueden cumplir con este rol de la misma manera que las madres biológicas, en tanto cumplen la función de puente conector entre el niño y el mundo exterior, regulando los estados emocionales del niño dando así respuesta a las necesidades propias de su momento evolutivo.

Las Madres comunitarias son definidas como agentes educativos comprometidos con el desarrollo de la población infantil desfavorecida social y económicamente; ellas tienen bajo su responsabilidad la promoción del desarrollo psicosocial, moral y físico de niños y niñas menores de seis años, pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBÉN (Sistema de identificación de potencialidades beneficiarios de programas sociales). Las madres comunitarias, realizan actividades pedagógicas orientadas a posibilitar las relaciones del niño consigo mismo, con los demás y con el mundo que le rodea, vigilando, además, el desarrollo infantil a través de la aplicación de la escala de valoración cualitativa del desarrollo. (Pérez, 2008)

Sin lugar a dudas, el papel que desempeñan las madres comunitarias es fundamental para muchas familias que se encuentran en situación de riesgo, sin poder siquiera responder a las necesidades básicas de sus hijos.

5. Diseño Metodológico

5.1. Enfoque

El proyecto De Promoción de la Educación Sexual para las Madres Comunitarias: Mi Sexualidad Transmisora de Mensajes, está orientado desde un enfoque reflexivo ya que su principal característica es la participación constructiva articulada a la teoría, y por lo cual es formativa, favoreciendo una comunicación constante con las realidades personales y sociales. La intención del enfoque reflexivo es promover la experiencia de un trabajo colectivo basado en el intercambio de conocimientos mediante la escucha y la participación activa,

promoviendo a la vez la apropiación de la palabra, el sentido de pertenencia y el compromiso colectivo.

Está implícito en esta metodología la construcción de metas comunes, esto mediante la división de tareas y labores, es decir, si bien el proyecto será guiado por las coordinadoras, se espera que las madres asuman un papel activo y participativo donde puedan proponer, sugerir y modular. Con lo anterior se busca también desarrollar mecanismos que ayuden a la libre expresión de ideas y opiniones, esto cobra un sentido importante porque promueve su empoderamiento como mujeres formadoras y líderes sociales.

Para el alcance de los objetivos, el taller reflexivo tiene como requisito previo el reconocimiento de la problemática social a trabajar por parte de los asistentes entendiéndola como un punto de partida, incrementando el nivel de conciencia de la realidad social.

Nuestra propuesta metodológica invita a pensar a las madres comunitarias como actores activos de la realidad social, con autonomía, capaces de pensar por Sí mismas, con sentido crítico, y que tienen en cuenta la opinión de los demás para tomar una posición.

5.2. Población

Las Madres comunitarias son definidas como agentes educativos comprometidos con el desarrollo de la población infantil desfavorecida social y económicamente; ellas tienen bajo su responsabilidad la promoción del desarrollo psicosocial, moral y físico de niños y niñas menores de seis años, pertenecientes a los niveles 1 y 2 del Sisbén. Las madres comunitarias, realizan actividades

pedagógicas orientadas a posibilitar las relaciones del niño consigo mismo, con los demás y con el mundo que le rodea, vigilando, además, el desarrollo infantil a través de la aplicación de la escala de valoración cualitativa del desarrollo. (Pérez, 2008)

Sin lugar a dudas, el papel que desempeñan las madres comunitarias es fundamental para muchas familias que se encuentran en situación de riesgo, sin poder siquiera responder a las necesidades básicas de sus hijos.

Es así como a nivel nacional, con la intención de tener una buena cobertura en el país, el ICBF informó que durante el 2008 había cerca de 77 mil madres comunitarias. Por otra parte en el 2013, el ICBF también informa que a nivel departamental existen 6.949 madres, de las cuales 2.864 corresponden a Medellín.

5.3. Descripción de las actividades

Sesión	Objetivo	Justificación	Contenido	Actividades	Duración	Materiales
1	Realizar el encuadre y presentación del proyecto ante las asistentes	Aclarar los objetivos del proyecto, construir entre las ponentes y las asistentes, las expectativas y normas que regirán los encuentros	-Presentación	Realizar una mesa redonda e invitar a cada participante a que diga su nombre, su comida favorita, cuando fue la última vez que la comió y con quien la comió. Luego las ponentes harán devolución del sentido de haber hecho dicha	15 minutos	2 pliegos de cartulina, 4 cajas de marcadores permanentes de colores, tijeras, 1 rollo de cinta de enmascarar, 1 bolsa de

			<p>presentación en relación con la temática a trabajar.</p> <p>Indagar por el motivo de asistencia, las expectativas del curso, que temáticas les gustaría trabajar y que sugerencias metodológicas nos pueden hacer.</p> <p>Se dividirá el grupo en 4 subgrupos y se les entregará una hoja de</p>		<p>algodón, 10 hojas de foami, 3 metros de lentejuelas, 12 tubos de mirella, 1 caja de alfileres, 4 tarros de colbón, 3 rollos de lana.</p>
--	--	--	---	--	---

			-Sensibilización	<p>papel a cada uno y materiales decorativos. A un grupo se le pedirá que dibuje extremidades inferiores, a otro un tronco, a otro una cabeza y otro extremidades superiores correspondientes a un niño, se unirán los dibujos formando un cuerpo. Al finalizar el ensamble se pedirá que escriban al lado del dibujo qué aporte como madre comunitaria</p>	30 minutos	
--	--	--	------------------	---	------------	--

			-Encuadre	<p>le hace al niño. A partir de esto se hará una reflexión en torno al lugar de las madres comunitarias como figuras representativas en el desarrollo de la sexualidad de los niños.</p> <p>Establecer de manera específica el lugar, la hora y la frecuencia de los encuentros.</p>	10 minutos	
--	--	--	-----------	--	------------	--

<p>2</p>	<p>Identificar las creencias en torno a la sexualidad en las madres comunitarias</p>	<p>Identificar el foco de acción y la prioridad del abordaje, haciendo la distinción entre el origen social y/o individual de dichas creencias</p>	<p>-Mitos en torno a la vivencia de la sexualidad</p>	<p>Se ubicarán alrededor del salón papeles con mitos conocidos socialmente así como las ideas correctas acerca de la sexualidad. Se trazará una línea en medio del salón y un lado significará "de acuerdo" y el otro "en desacuerdo", cada vez que se lea un mito o creencia las participantes deberán ubicarse en un lado según su creencia personal y se</p>	<p>60 minutos</p>	<p>1 rollo de cinta de enmascarar, 2 pliegos de cartulina</p>
----------	--	--	---	--	-------------------	--

				<p>debatirá entre ambos grupos el porqué de la elección y si recuerdan cómo fue adquirida esta idea. Al finalizar las coordinadoras aclararán las ideas tratadas en el debate y se reflexionará en la influencia que la transmisión de mensajes tiene en los niños. (Ver anexo 1)</p>		
--	--	--	--	---	--	--

			sexualidad	<p>cartelera un símbolo que unifique la sexualidad, posterior a esto cada grupo tendrá que justificar su elección y explicar su representación ante los demás.</p>	15 minutos	
			-Devolución	<p>Se finaliza esta actividad con una devolución por parte de las ponentes sobre el concepto de sexualidad. (Ver anexo 2)</p>	10 minutos	

4	<p>Concientizar a las madres acerca de la importancia que tiene la integración de la dimensión afectiva y corporal de la sexualidad</p>	<p>Fortalecer una visión holística de la sexualidad, haciendo énfasis en su origen en la infancia y su continuidad a lo largo del ciclo vital</p>	<p>-el cuerpo infantil</p> <p>-socialización</p>	<p>Se entregan las emociones que escribieron en la sesión anterior junto a la silueta de un cuerpo infantil donde ellas deberán ubicar dichas emociones asociándolas a una parte específica del cuerpo. Esta actividad se realizará en quipos de 5 personas escogidas al azar.</p> <p>Socialización sobre la</p>	<p>30 minutos</p> <p>15 minutos</p>	<p>4 pliegos de papel kaft, 1 rollo de cinta de enmascarar</p>
---	---	---	--	--	-------------------------------------	--

				<p>representación que hicieron del cuerpo infantil. Se enfatizará en el lugar de las madres comunitarias en la transmisión de la concepción de la sexualidad de manera holística, integrando lo corporal y lo afectivo.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

<p>5</p>	<p>Evidenciar la influencia de los cuidadores en la transmisión de mensajes en torno a la sexualidad.</p>	<p>Tomar consciencia sobre el lugar que ocupan en la educación sexual de los niños que tienen a cargo como cuidadoras.</p>	<p>-Historia compartida</p>	<p>En mesa redonda se les planteará una situación a las participantes. Luego de ser leída se le preguntará al grupo sobre el papel que toma cada personaje de la historia con preguntas que guiarán la discusión en torno al lugar de los cuidadores como receptores y transmisores de mensajes. (Ver anexo 3). Al final de la actividad se</p>	<p>30 minutos</p>	
----------	---	--	-----------------------------	---	-------------------	--

			-Devolución	hará énfasis en la importancia que tiene la familia y los cuidadores.	20 minutos	
6	Conceptualizar las fases psicosexuales como determinantes del desarrollo de la sexualidad	Lograr evidenciar que la sexualidad está presente desde el nacimiento.	Fases psicosexuales	Se hará una adecuación en el espacio donde se ubicarán unas estaciones. Cada estación tendrá elementos que caracterizan una etapa del desarrollo psicosexual (oral, anal, fálica y latencia) el grupo se ubicará alrededor de las estaciones y se indagará por anécdotas y	70 minutos	Un rollo de cinta adhesiva transparente, un tetero, un chupo, una fotografía de un seno, una bacinilla, un pañal desechable, imágenes de niños molestos

				<p>conocimientos que tengan las madres relacionadas con cada una de estas fases. Luego se presentará de manera creativa y participativa lo que pasa teóricamente en cada fase,</p> <p>(Ver anexo 4)</p>		<p>y niños felices, un empaque en forma de regalo, ropa interior de niño y niña, fotos de cuerpo del niño y de la niña desnudos, balón, raquetas, carro de juguete, cuaderno, imagen de</p>
--	--	--	--	---	--	---

						padres e imagen de amigos
7	Identificar el lugar que ocupa la sexualidad de la mujer en la sociedad	<p>Qué impacto tienen las concepciones sociales en las vivencias personales del a sexualidad</p> <p>Implicaciones de las concepciones sociales en la transmisión de códigos en los niños</p>	-cineforo	<p>Presentación de la película de cine independiente “Malena”</p> <p>Se llevará el periódico de los últimos 10 días y revistas femeninas. Se dividirán en equipos de 4 personas y se les pedirá que busquen y recorten noticias relacionados con</p>	<p>120 minutos</p> <p>30 minutos</p>	<p>10 paquetes de crispetas para microondas.</p> <p>3 gaseosas de 2.5 litros.</p> <p>20 vasos desechables,</p> <p>10 periódicos y 10 revistas femeninas.</p>

				<p>mujeres sin importar el ámbito en el que se de. Se generará una discusión en torno al lugar que ocupa socialmente la mujer.</p> <p>Articulando también los aspectos que las asistentes rescaten de la película.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>mismas, teniendo en cuenta la efectividad y la intencionalidad.</p> <p>Resolviendo el cuestionario que se entregará : (ver anexo 5)</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				contándoles los aprendizajes adquiridos en torno a la educación sexual y su compromiso a nivel personal y pedagógico		
--	--	--	--	--	--	--

10	Contribuir a una posición crítica de las madres frente a la sexualidad	Generar un compromiso simbólico frente al cuidado de la sexualidad propia y de los niños, y la responsabilidad que esto implica.	Cierre	Cada integrante del grupo escribirá en un papel una experiencia de la vida personal que la haya impactado negativamente, luego de esto, sin compartirla públicamente, se acercará a una vela para quemarla, lo cual representará un compromiso al que cada una accederá en el cuidado de sus niños para que estas situaciones no les ocurran.	20 minutos	20 lapiceros, 20 hojas tamaño carta, velón, candela, 20 porciones de torta, 3 gaseosas 2.5 Litros, paquete de servilletas.
----	--	--	--------	---	------------	---

			Compartir	Se compartirá una porción de torta con gaseosa para generar un ambiente agradable ante la finalización de los talleres.	20 minutos	
--	--	--	-----------	---	------------	--

6. Sistema De Monitoreo Y Evaluación

Para garantizar una buena ejecución y unos buenos resultados a nivel general del proyecto, en concordancia con el propósito planteado en el mismo, se cuenta con un sistema de monitoreo y evaluación de manera transversal a la realización de este.

Este sistema de monitoreo y evaluación permitirá lograr también una toma de decisiones adecuadas antes, durante y después de la realización proyecto y sobre los cambios que se realicen en este para estar en coherencia con el objetivo inicial. Las dimensiones que se evaluarán serán: utilización de los recursos, tiempo de las actividades, contenidos teóricos y organización logística, generando un reporte que incluya el desarrollo de los objetivos y conclusiones, para que se pueda poner al servicio de los agentes que deseen realizar una replicación o prolongación del proyecto. (Agencia presidencial de cooperación internacional de Colombia, 2012).

Parte fundamental de la intención de evaluar, radica en el deseo de generar una participación activa de las madres comunitarias como agentes transformadoras de la realidad social, a partir de una identificación de sus necesidades y falencias dentro del proceso pedagógico, garantizando a la vez una atención integral a los niños. Así mismo se considera útil la evaluación en tanto permite medir el impacto que se genera a mediano y largo plazo (Agencia presidencial de cooperación internacional de Colombia, 2012). Para este proyecto se realizarán seguimientos periódicos a la implementación de temas referentes a la educación sexual en los planes pedagógicos de cada hogar, así como capacitaciones a las madres comunitarias asociadas con la sexualidad y se reevaluará a largo plazo el concepto de sexualidad, las creencias en torno a ésta y el manejo de las manifestaciones sexuales infantiles.

La eficiencia será medida en cuanto a la prestación oportuna de las capacitaciones teniendo en cuenta la duración de los encuentros, si fue suficiente, pertinente, si los contenidos fueron apropiados y si se suplieron las necesidades formativas. La oportunidad será evaluada en términos de recursos humanos, físicos y financieros. En la parte humana se evaluarán capacidades expositivas, de apropiación y pertinencia en el tema, acompañamiento oportuno y coordinación y que sean las participantes quienes evalúen estas habilidades en los coordinadores. En cuanto a la evaluación física será igualmente evaluado por las asistentes y se evaluarán aspectos que incluyen: utilización adecuada del espacio, cercanía del lugar de encuentro y ambientación del espacio. Por último el aspecto financiero será evaluado por los coordinadores del proyecto, en cuanto a la utilización adecuada de los recursos necesarios (Agencia presidencial de cooperación internacional de Colombia, 2012).

Dentro del proyecto se tendrá en cuenta que pueden surgir efectos negativos que si se llegaran a generar, serán evaluados a posteriori.

La evaluación en términos cronológicos, teniendo en cuenta que la duración de éste será de 10 sesiones durante 2 meses y medio, realizando una sesión semanal, se hará de la siguiente forma:

Transcurridas dos sesiones se procederá a evaluar la eficiencia de las intervenciones y el cumplimiento del objetivo de identificar creencias en torno a la sexualidad en las madres comunitarias y el reconocimiento del lugar de las éstas como figuras representativas en el desarrollo de la sexualidad de los niños.

Al completar el primer mes, se tendrán en cuenta las siguientes dimensiones para la evaluación: el cumplimiento de los objetivos, los cuales son, identificar y construir un concepto grupal de sexualidad y concientizar a las madres acerca de la importancia que

tiene la integración de la dimensión afectiva y corporal de la sexualidad. Además de esto, se evaluará la pertinencia del espacio y los recursos. Es importante también evaluar cómo se está presentado la interacción entre los miembros del grupo.

A los dos meses se hará énfasis, además del cumplimiento de objetivo, en evaluar los efectos no esperados que sean percibidos tanto por las evaluadoras como por las asistentes; en este momento también es adecuado evaluar la cobertura del taller, teniendo en cuenta el número de participantes que continúan en el proceso y su asistencia activa a éste haciendo aportes significativos, teniendo motivación e iniciativa.

Al finalizar el proceso, la evaluación se hará en términos de impacto y eficacia, teniendo como principal foco el cumplimiento del objetivo general, fomentar una reflexión en las madres comunitarias en torno a la manera cómo la vivencia de su sexualidad influye en la transmisión que hacen al respecto a los niños y niñas que tienen a su cargo. Además de esto se evaluará la satisfacción de las expectativas generadas al principio y el alcance de éstas al final del proceso; esto se da de manera subjetiva. Otra dimensión importante para la evaluación final del proyecto, será la utilidad, que hace referencia al beneficio que tendrá el mismo, no sólo para las asistentes sino para la comunidad. Una manera de evaluarlo es articularlo a la entidad que coordina a las madres comunitarias, para que sea ésta la que evalúe el impacto que pudo generar en la comunidad. (Blanco & Rodríguez, 2007; Agencia presidencial de cooperación internacional de Colombia, 2012; Vidal, 2002).

En la tabla siguiente se presenta una síntesis del modelo evaluativo, mostrando la correspondencia entre objetivos, indicadores de producto y fuentes de verificación.

Objetivos	Indicadores de producto	Fuentes de Verificación
<p>Reconocimiento del papel de las madres como agentes educadores en la educación sexual de sus hijos.</p>	<p>Las respuestas de las madres que den cuenta de la influencia que pueden tener éstas en la vivencia de la sexualidad de los niños a su cargo.</p> <p><i>Respuestas que den cuenta de la influencia en los niños / Respuestas totales. *100.</i></p>	<p>Grabación de las respuestas de las madres a partir de la situación planteada sobre la familia Ríos.</p>
<p>Reconocimiento de la sexualidad en la primera infancia.</p>	<p>Asociación hecha por las asistentes entre las fases psicosexuales y las experiencias vivenciadas en cada hogar comunitario.</p> <p>Respuestas que indiquen un manejo</p>	<p>Grabación de la sesión en donde se explican las fases psicosexuales de manera participativa a las madres.</p> <p>Respuestas al cuestionario acerca del manejo de las manifestaciones</p>

	<p>asertivo de las manifestaciones sexuales.</p> <p><i>respuestas que indiquen un manejo asertivo de las manifestaciones sexuales / Respuestas totales *100</i></p>	<p>sexuales.</p>
<p>Contribuir a la toma de una posición crítica por parte de las madres frente a su lugar en los procesos de educación sexual en la infancia.</p>	<p>Nº de respuestas que reconozcan su influencia en la vida de los niños / Numero de respuestas totales * 100.</p>	<p>Representación articulada de la figura humana, decorada por cada integrante de cada grupo, con las anotaciones de las reflexiones en torno a la influencia que tienen las madres comunitarias en los niños.</p>

<p>Identificar creencias en torno a la sexualidad en las madres comunitarias.</p>	<p>Acuerdo o desacuerdo con los mitos y verdades planteados y la argumentación de los mismos.</p> <p><i>Mitos / creencias totales *100. (se calcula la diferencia para saber el porcentaje de las creencias verdaderas)</i></p>	<p>Grabación de la segunda sesión, en donde se debaten las creencias en torno a la sexualidad.</p>
<p>Fomentar una reflexión en las madres comunitarias en torno a la manera como la vivencia de su sexualidad influye en la transmisión que hacen al respecto a los niños y niñas que tienen a su cargo.</p>	<p>Nº total de respuestas / nº de respuestas a favor del cumplimiento del objetivo X 100.</p>	<p>Diligenciamiento de los formatos de evaluación.</p>

7. Plan Operativo

Número de sesión	Actividades	Propósitos	Materiales	Evaluación	Indicadores	Fuentes de verificación
1	<ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Expectativas -Sensibilización -Encuadre 	<p>Realizar el encuadre y presentación del proyecto ante las asistentes</p>	<p>4 pliegos de cartulina, 4 cajas de marcadores permanentes de colores, tijeras, 1 rollo de cinta de enmascarar. Algodón, hojas de foami,</p>	<p>Se realizará un conversatorio que pueda dar cuenta de la acogida que tuvo el proyecto en el primer encuentro y de la motivación de las participantes para continuar en el</p>	<p>Nº de respuestas que reconozcan su influencia en la vida de los niños / Numero de respuestas totales * 100.</p>	<p>Representación articulada de la figura humana, decorada por cada integrante de cada grupo, con las anotaciones de las reflexiones en torno a la</p>

			lentejuelas, mirella, alfiler, colbón, lana.	mismo		influencia que tienen las madres comunitarias en los niños.
2	-Mitos en torno a la vivencia de la sexualidad	Identificar las creencias en torno a la sexualidad en las madres comunitarias	1 rollo de cinta de enmascarar, 2 pliegos de cartulina	Se preguntará a las participantes mediante un formato corto acerca de las creencias en torno a la sexualidad que pudieron identificar durante la actividad y sobre la pertinencia de la	Acuerdo o desacuerdo con los mitos y verdades planteados y la argumentación de los mismos. <i>Mitos / creencias totales *100. (se calcula la diferencia para saber el porcentaje de las</i>	Grabación de la segunda sesión, en donde se debaten las creencias en torno a la sexualidad

				<p>misma de acuerdo a las expectativas expuestas al principio del encuentro</p>	<p><i>creencias verdaderas)</i></p>	
<p>3</p>	<p>-Emociones</p> <p>Representación simbólica de la sexualidad</p> <p>-Devolución</p>	<p>Identificar y construir un concepto grupal de sexualidad</p>	<p>12 hojas de block tamaño carta, 4 pliegos de papel bond, 20 marcadores (colores varios), 20 lapiceros.</p>	<p>Cada madre construirá en un escrito un concepto propio de sexualidad a partir de lo trabajado durante la sesión.</p> <p>Posteriormente se compararán los</p>	<p>N* Conceptos integrales de sexualidad/ N* conceptos totales</p>	<p>Conceptos escritos por las madres de la sexualidad</p>

				<p>escritos presentados por las madres y el concepto de sexualidad desde el que se trabaja en el proyecto para observar la similitud de estos y la claridad que hasta el momento tienen las participantes de lo trabajado.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

<p>4</p>	<p>-el cuerpo infantil -socialización</p>	<p>Concientizar a las madres acerca de la importancia que tiene la integración de la dimensión afectiva y corporal de la sexualidad.</p>	<p>4 pliegos de papel kraft, 1 rollo de cinta de enmascarar</p>	<p>Se tendrá en cuenta la socialización realizada al finalizar la actividad para observar la toma de posición de las madres frente a la integración de las dimensiones afectiva y corporal de la sexualidad.</p>	<p>Número de madres que asocien la dimensión afectiva y corporal de la sexualidad/ N° total de madres * 100</p>	<p>Silueta del niño con las emociones adjuntas hechas por las madres</p>
----------	--	--	---	--	---	--

<p>5</p>	<p>-Historia compartida</p> <p>-Devolución</p>	<p>Evidenciar la influencia de los cuidadores en la transmisión de mensajes en torno a la sexualidad.</p>		<p>Se realizará una entrevista oral al grupo con participación libre donde se preguntará acerca de la importancia que ha tenido el taller hasta esta sesión en su formación como madres comunitarias, además del mantenimiento o</p>	<p>Las respuestas de las madres que den cuenta de la influencia que pueden tener éstas en la vivencia de la sexualidad de los niños a su cargo.</p> <p><i>Respuestas que den cuenta de la influencia en los niños</i></p> <p><i>/ Respuestas totales.</i></p> <p><i>*100.</i></p>	<p>Grabación de las respuestas de las madres a partir de la situación planteada sobre la familia Ríos.</p>
----------	--	---	--	--	---	--

				disminución de la motivación y el impacto que las actividades han tenido en ellas.		
6	Fases psicosexuales	Conceptualizar las fases psicosexuales como determinantes del desarrollo de la sexualidad	Pliegos de papel kraft, un rollo de cinta adhesiva transparente, un tetero, un chupo, una fotografía de un seno, una bacinilla, un pañal desechable,	Se observará en las madres el interés y la participación en cada base, además de la asociación del conocimiento adquirido en cada fase con las experiencias de la vida cotidiana.	Asociación hecha por las asistentes entre las fases psicosexuales y las experiencias vivenciadas en cada hogar comunitario. Respuestas que indiquen un manejo asertivo de las manifestaciones	Grabación de la sesión en donde se explican las fases psicosexuales de manera participativa a las madres. Respuestas al cuestionario acerca del manejo de las

			<p>imágenes de niños molestos y niños felices, un empaque en forma de regalo, ropa interior de niño y niña, fotos de cuerpo del niño y de la niña desnudos, balón, raquetas, carro de juguete, cuaderno, imagen de padres e imagen</p>		<p>sexuales. <i>respuestas que indiquen un manejo asertivo de las manifestaciones sexuales / Respuestas totales *100</i></p>	<p>manifestaciones sexuales.</p>
--	--	--	--	--	--	----------------------------------

			de amigos.			
7	-Cine Foro -Recortando historias	Identificar el lugar que ocupa la sexualidad de la mujer en la sociedad	10 paquetes de crispetas para microondas. 2 gaseosas de 2.5 litros. 20 vasos desechables. 10 periódicos y 10 revistas femeninas	Conversatorio acerca de para la película, el contenido de la misma, la pertinencia de esta en el curso y el aporte que les ha dado a las madres a nivel personal. También se incluirán en la discusión las mismas dimensiones	Número de madres comunitarias que puedan asociar el contexto de la película con las problemáticas de sexualidad femenina que viven en su cotidianidad.	Recolección de los recortes de las noticias

				de la actividad “recortando historias”.		
8	Experiencias en los hogares Análisis de estrategias	Reflexionar sobre el manejo que se le da las manifestaciones sexuales infantiles		Se preguntará al grupo sobre la orientación brindada por las coordinadoras en términos de utilidad y efectividad ante el manejo de las manifestaciones sexuales de los niños	Madres comunitarias que dan un manejo adecuado a las manifestaciones sexuales infantiles/ manejo de las manifestaciones sexuales infantiles en el total de madres	Grabación de las respuestas del grupo y del conversatorio

<p>9</p>	<p>-Evaluación general</p>	<p>Evaluar el impacto de las intervenciones en cuanto a la utilidad y la pertinencia percibida por las asistentes</p>	<p>20 formatos de evaluación, 20 lapiceros</p>	<p>Realizar un conversatorio donde las integrantes tomen posición en cuanto a la pertinencia de la evaluación general y el cumplimiento de objetivos</p>	<p>Nº total de respuestas / nº de respuestas a favor del cumplimiento del objetivo X 100.</p>	<p>Diligenciamiento de los formatos de evaluación y grabación del conversatorio.</p>
<p>10</p>	<p>-Cierre -Compartir</p>	<p>Contribuir a una posición crítica de las madres frente a la sexualidad</p>	<p>20 lapiceros, 20 hojas tamaño carta, velón, candela, 20 porciones de torta, gaseosa.</p>	<p>Se tendrá en cuenta el número de las participantes que terminaron el proceso completo desde el inicio, el</p>	<p>Número de asistentes al finalizar el proceso</p>	<p>Registro de asistencias a las sesiones</p>

				cumplimiento de objetivos y expectativa.		
--	--	--	--	--	--	--

8. Presupuesto

Papelería			
Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Valor Total
4	Pliego de cartulina	\$ 500	\$2.000
20	Marcadores permanentes de colores	\$700	\$ 14.000
1	Rollo de cinta de enmascarar	\$ 2.000	\$ 2.000
1	Bolsa de algodón de colores	\$ 900	\$ 900
4	Tijeras	\$ 3.000	\$12.000
10	Papel Foami	\$ 250	\$2.500
3	Metro de lentejuelas	\$ 200	\$ 600
12	Mirella	\$ 158	\$ 1.900
1	Caja de alfileres	\$ 1.700	\$1.700
4	Colbón 125 gramos	\$1.500	\$ 6.000
50	Hojas tamaño carta	\$ 50	\$2.500
8	Pliegos de papel craft	\$250	\$2.000
20	Lapiceros	\$500	\$10.000
1	Rollo de cinta adhesiva	\$1.200	\$1.200
3	Lana	\$800	\$2.400
10	Impresión foto a color	\$1.000	\$10.000
20	Formatos de evaluación	\$200	\$4.000

Otros			
Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Valor Total
10	Paquete de crispetas para microondas	\$ 2.000	\$ 20.000
2	Gaseosa 2.5 Litros	\$ 3.500	\$ 7.000
20	Vasos desechables 7 Onzas	\$ 20	\$ 400
1	Velón	\$ 2.000	\$ 2.000
1	Candela	\$ 500	\$ 500
1	Paquete de 100 servilletas	\$ 11	\$ 1.100
1	Torta de 20 porciones	\$ 1.000	\$ 20.000
	Servicios	\$ -	\$ 50.000
1	Tetero	\$ 1.000	\$ 1.000
1	Chupo	\$ 1.000	\$ 1.000
1	Pañal desechable	\$ 1.500	\$ 1.500
1	Ropa interior niño	\$ 5.000	\$ 5.000
1	Ropa Interior niña	\$ 5.000	\$ 5.000
Viáticos			
Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Valor Total
4	Transporte	\$ 76.000	\$ 304.000
Recursos humanos			
Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Valor Total
44	Horas 4 estudiantes de pregrado	\$ 36.000	\$ 1.584.000

Contrapartida			
cantidad	Descripción	Valor unitario	Valor total
1	Balón de fútbol infantil	\$ 25.000	\$ 25.000
1	Carro de juguete mediano	\$ 5.000	\$ 5000
1	Bacinilla infantil	\$ 20.000	\$20.000
10	periódicos	\$2.500	\$25.000
5	Revistas femeninas (vanidades)	\$7.900	\$39.500

Tipo de presupuesto	Costo total
Incluyendo la contraparte	= 2'194.700
Sin la contraparte	= 2'080.200

9. Cronograma

Actividad 1	Semana 1						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Presentación, expectativas, sensibilización, encuadre.							
Actividad 2	Semana 2						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Mitos en torno a la vivencia de la sexualidad.							
Actividad 3	Semana 3						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Emociones, representación simbólica de la realidad, devolución.							
Actividad 4	Semana 4						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
El cuerpo infantil, socialización.							
Actividad 5	Semana 5						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Historia compartida, devolución.							

Actividad 6	Semana 6						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Fases psicosexuales.							
Actividad 7	Semana 7						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Cine foro, recortando historias.							
Actividad 8	Semana 8						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Experiencias en los hogares, análisis de estrategias.							
Actividad 9	Semana 9						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Evaluación general							
Actividad 10	Semana 10						
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Cierre, compartir.							

Referencias

- Adams, P. (1992). Hacer de madre. *Debate feminista*, 3, 183-198.
- Agencia presidencial de cooperación internacional de Colombia. (2012). Manual de formulación de proyectos de cooperación internacional. Colombia.
- Blanco, A., & Rodríguez, J. (2007). *Intervención psicosocial*. San Francisco: Editorial Pearson.
- Calixto, R. (1996). Investigación y educación de la sexualidad en la educación básica. *Archivos Hispanoamericanos de sexología*, Vol. II Núm. 2.
- Congreso de Colombia, Ley 115 General de Educación (Febrero 8 de 1994). Bogotá, Colombia.
- Congreso de Colombia, Ley 1620 (15 de Marzo de 2013). Bogotá, Colombia.
- Díaz, L., Torrente M., & Ramírez, E. (2011). Perfil epidemiológico de la salud sexual y reproductiva de un grupo de adolescentes escolarizados: una perspectiva desde los derechos: Bello-Colombia: 2005-2008. *MedUNAB*, 14(1), 15-25.
- Díaz, G. (2007). Control percibido por mujeres de edad mediana como educadoras para la sexualidad del niño preescolar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1)
- Flórez, C. E. (2005). Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18(6), 388-402.
- Fonagy, P. (2004). *Teoría del apego y psicoanálisis*. (Barcelona: Espaxs).

Freud, S. (1901-1905). *Sigmund Freud: obras completas*. (vol. VII). (pp.157- 182). Argentina:

Amorrortu editores

Freud, S. (1917). *Sigmund Freud: Obras completas*. (Vol. I). Tomo 2. (pp.1244- 1248).

Madrid: Editorial biblioteca nueva.

Herrera, M. (2012, mayo). *La experiencia de Medellín y el programa de buen comienzo*.

Recuperado el 26 de abril de 2014 de

<http://proantioquia.org.co/web/images/documentos/2ProgramaBuenComienzo.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013, 13 de febrero). *Invertir en una Madre*

Comunitaria es invertir en el desarrollo de la niñez colombiana. Comunidad de Prensa

ICBF.

Jiménez, C. A. P., & Meléndez-Ferrer, L. E. (2009). Enseñar sexualidades, aprender

subjetividades: una reflexión desde el contexto educativo venezolano. *Revista*

Educación, 33(1), 113-131.

Lujan, M., Storino S., cols. (2008). *Consultor familiar práctico: conocer y acompañar el*

desarrollo infantil y juvenil. (Vol. 2), (pp. 259)

Maya, B. E., Uribe, J. G., García, B. E., Arteaga, A. et al (1996). *¿Educación sexual?... un*

análisis del proyecto gubernamental de educación sexual. Medellín, Colombia: Bios

Editores

Melo, M. J., & Zicavo, N. (2012). Competencias parentales en educación sexual. *Ciencias*

Psicológicas, 6(2), 123-133.

Ministerio de Educación Nacional, Resolución 3353 (2 de Julio de 1993). Bogotá, Colombia.

Ministerio de la Protección Social, Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (Febrero de 2003). Bogotá, Colombia.

Ministerio de la Protección Social, Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, (Diciembre de 2007). Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública (15 de Marzo de 2013). Bogotá, Colombia.

Molesini, A. (2010). ““*El Funcionamiento Materno Y El Vínculo Madre-Hijo-Padre*””: *Manifestaciones En Las Enfermedades Persistentes Del Hijo*. Tesis de licenciatura. Universidad de Aconcagua.

Noriega, V., & Ángel, J. (2008). Educación sexual en educación básica: conocimientos y actitudes de profesores en México. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 14(1).

Nutbeam, D. (1997). Promoción de la salud, Glosario. *Nuevos Actores para una Nueva Era: Guiando la Promoción de la Salud hacia el Siglo XXI. Organización mundial de la salud*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. *Salud para Todos en el año 2.000*. Ottawa.

Pérez, A. & Cifuentes, B. (2008, Junio). Las Madres Comunitarias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar comprometidas con la atención integral de los niños en condiciones de pobreza y/o situación vulnerable. *Instituto de estudios en educación- IESE. Vol. 6*.

Profamilia. Sexualidad: generalidades, componentes y funciones. Recuperado el 19 de marzo de 2014, de http://www.profamiliaeduca.com/profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=57%Itemid=60

Puerta de Klinkert, M. P. (2010). De por qué los adolescentes en Medellín no reflejan la educación sexual escolar que reciben-hablan adolescentes, padres y maestros. *Cuestiones Teológicas*, 37(88).

Sánchez, J. A. (2009). *Objeto de estudio: mi práctica educativa*. Tesis de maestría no publicada, Centro de Estudios de Posgrados, Tlaquepaque, Jalisco, México.

Serrano, M. L. E. (2011). De la pedagogía cívico-sexual al gobierno de los cuerpos. *Nomadías*, (14).

Técnicas prácticas de intervención psicosocial- caja de herramientas. Recuperado el 26 de abril del 2014, de <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/CajadeHerramientas.pdf>

Vidal, A. (2002). *Psicología social aplicada: teoría, método y práctica*. Nueva York: Prentice-Hall.

Anexos

Anexo 1, Sesión No. 2

Actividad: Mitos en torno a la vivencia de la sexualidad.

Mitos.

1. La masturbación puede alterar el tamaño o forma de los genitales.
2. En la “primera vez” no puede haber embarazo.
3. Puede haber embarazo por sexo oral y anal.
4. El jugo de limón es un anticonceptivo.
5. El tamaño del pene tiene que ver con la altura del hombre, el tamaño de sus manos y sus pies.
6. Utilizar más de un condón a la vez disminuye la probabilidad de embarazo o contagio de ITS.
7. El exceso de actividad sexual agranda la vagina.
8. Las mujeres no tienen tanto deseo sexual ni placer como los hombres.
9. El hombre propone y la mujer dispone.
10. Si una mujer se lo da muy rápido a un hombre la deja.
11. El valor de la mujer está en la virginidad.
12. La masturbación se da exclusivamente en hombres.
13. La educación sexual incita al sexo.
14. Los niños no tienen sexualidad.
15. Si a los niños se les habla de sexo pierden la inocencia.

Verdades:

1. Masturbarse permite el autoconocimiento desde la infancia.
2. La sexualidad no es necesariamente sexo.
3. Los niños necesitan saber sobre sexualidad.
4. La educación sexual debe ser igual para niños y niñas.
5. La sexualidad es un tema que se puede hablar libremente.
6. Al conocer nuestro cuerpo podemos disfrutar más de las relaciones.
7. La sexualidad se puede hablar entre hombres y mujeres.
8. Las mujeres pueden disfrutar de su sexualidad como y cuando lo deseen.
9. La sexualidad libre no significa insegura.
10. La realización personal de la mujer no depende de la maternidad.
11. La masturbación infantil no se da por abuso sexual o por haber visto o experimentado algo inapropiado.

Anexo 2, sesión No.3

Definición de sexualidad.

“Aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Esto quiere decir, que la sexualidad está relacionada con nuestra forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con otras personas y con nosotros(as) mismos(as). Sucede con frecuencia que el concepto de sexualidad se confunda con los conceptos de sexo o relaciones sexuales” –Profamilia.

“El termino de sexualidad remite al conjunto de relaciones que los individuos establecen entre sí y con el mundo, por el hecho de ser sexuados. La sexualidad se liga íntimamente a la autoestima, el placer, los sentimientos, la moral, las costumbres. Implica el reconocerse como persona plena, con capacidad de dar y recibir placer, que conoce su propia sensibilidad y la de la otra persona, que quiere y es querido.”

Anexo 3, Sesión No.4

Situación.

La familia Ríos está conformada por 5 integrantes: Doña Amparo (abuela), Doña Marta (Madre), Don Gustavo (Padre), Juliana (Hija adolescente de 14 años) e Isabela (Hija de 5 años). Juliana acaba de decirle a su madre que está embarazada de Martín, un compañero de colegio. Isabela le pregunta a su madre que si ella puede ser novia de un compañero del jardín infantil.

Preguntas.

¿Qué respondería Doña Marta ante la pregunta de Isabela, sabiendo que Juliana está en embarazo?

¿Qué respondería Don Gustavo ante la pregunta de Isabela, sabiendo que Juliana está en embarazo?

¿Qué respondería Doña Amparo ante la pregunta de Isabela, sabiendo que Juliana está en embarazo?

¿Cómo creen que se enteraría el resto de la familia del embarazo de Juliana?

¿Cómo creen que reaccionará Doña Amparo ante la noticia del embarazo de Juliana?

¿Cómo creen que reaccionará Don Gustavo ante la noticia del embarazo de Juliana?

¿Qué dice Isabela del embarazo de su hermana?

Anexo 4, Sesión No.5

Bases.

1. *Fase Oral (0-6 meses y 6-12 meses oral tardío)*: Durante el primer año de vida el origen principal de la búsqueda de placer y, al mismo tiempo, de conflicto y frustración es la boca. A través de la succión, chupar, vocalizar, morder, mascar el niño obtiene placer y a la vez explora el mundo y regula las sensaciones de angustia. Con la aparición de los dientes se da la función de morder lo cual causa que la madre restrinja la succión del pecho (destete).

Objetos: Tetero, chupo, fotografía de un seno.

2. *Fase Anal (2do al 3er año de vida)*: Las tenciones tienen como principal forma de descarga la defecación. En esta etapa se da el control de esfínteres, el cual marcará un hito fundamental en la independencia del niño, pero en este paso se dan conflictos y oposiciones al adulto. Esta etapa está marcada por la ambivalencia, donde las relaciones que el niño construye se dan en términos de amor – odio, posesión –no posesión de los objetos. Las heces fecales adquieren

un valor de regalo para el niño hacia su madre como signo de amor. Son muy comunes los ataques de ira, las rabietas, las patadas y otras muestras de oposición al mandato del adulto. Es importante entender que estas conductas hacen parte de un proceso normal de desarrollo, por medio de las cuales el niño está aprendiendo sus límites y los límites que el mundo adulto le impone. Durante esta etapa a los niños les gusta estar sucios, este gusto está asociado a la satisfacción de expulsar las heces. Muchos padres prohíben a los niños ensuciarse lo cual puede traer inhibiciones en el desarrollo afectivo y relacional.

Objetos: Bacinilla, pañales, imágenes de niños molestos y felices, empaque en forma de regalo, plastilina.

3. ***Fase Fálica (3 – 5 años):*** El niño y la niña descubren sus órganos sexuales y la diferencia de los sexos a causa del placer que encuentran al orinar y durante la limpieza corporal. Los órganos genitales se constituyen en las zonas de placer, la tensión se descarga por la masturbación, acompañada de fantasías. En esta fase los padres ponen restricciones en el acercamiento físico con el niño por su maduración sexual, a lo cual el niño accede por la necesidad de no sentirse rechazado.

Objetos: Calzones de niña y niño, imágenes de niños y niñas desnudos.

4. ***Periodo de latencia (6 años – inicio de la pubertad):*** Se caracteriza por un debilitamiento de la fuerza impulsiva de la sexualidad infantil, determinada por el peso de la cultura. La energía sexual es canalizada hacia otras actividades, como

el aprendizaje, el deporte, el arte y las relaciones personales con niños del mismo sexo principalmente.

Objetos: Raquetas, balón, carro de juguete, cuadernos, imagen de niños jugando, imagen de amigos.

5. *Fase Genital (Pubertad en adelante):* Integración de las fases anteriores hacia una forma de sexualidad adulta incorporando a otro para encontrar la satisfacción sexual a nivel afectivo y corporal.

Objetos: fotografías de parejas.

Anexo 5, sesión No. 8

-¿Qué sensación generó en ti la conducta del niño?

-¿Cómo reaccionaste?

-¿Crees que lo puedes haber abordado de una manera distinta? ¿Por qué?

-¿Qué buscabas con esa acción?