

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca



Universidad De La Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Programa de Enfermería
Trabajo de Grado

Rol de la familia y enfermería en la educación sexual de adolescentes

Gilma Yisell Martínez Chauta

Chía, Cundinamarca

Febrero de 2016



Universidad De La Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Programa de Enfermería
Trabajo de Grado

Rol de la familia y enfermería en la educación sexual de adolescentes

Presentado por:
Gilma Yisell Martínez Chauta

Chía, Cundinamarca
Febrero de 2016

Tabla de contenido

ROL DE LA FAMILIA EN LA ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN SEXUAL A LOS ADOLESCENTES 5

 Adolescencia y Sexualidad 6

 Familia y Educación Sexual 7

 Educación y Socialización 8

 Intervención enfermera 9

Conclusiones 11

Bibliografía 12

ROL DE LA FAMILIA EN LA ENSEÑANZA DE EDUCACIÓN SEXUAL A LOS ADOLESCENTES

La sexualidad es un componente esencial del desarrollo saludable de los jóvenes. La Organización Mundial de la Salud y el informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 hacen hincapié en la importancia del desarrollo sexual saludable y el bienestar físico y mental.¹

Para tal fin, se comienza a hablar de sexualidad responsable, para lo cual es necesario entender qué es la Educación Sexual adecuada y efectiva. Una buena definición de ella es decir qué: la educación sexual consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comprensión de los aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer.²

Nunca como hoy resulta urgente proporcionar educación sexual. Pues el mundo moderno, cada vez más erotizado, inclina a perder de vista la profunda relación entre sexualidad, amor y vida. Cuando no se comprende esa profunda interrelación, la sexualidad se trivializa y se convierte en objeto de mercadeo.²

Para iniciar es necesario conocer la definición de sexo y sexualidad; considerando que sexo es el conjunto de características biológicas o rasgos anatómicos y fisiológicos que diferencian al hombre de la mujer,²⁻³ mientras que sexualidad comprende, además de los aspectos biológicos del rol sexual que determina la identidad, todas las manifestaciones del estímulo sexual y las normas sociales, religiosas y jurídicas que las regulan o castigan.¹⁻²

Por ende, la sexualidad humana comprende un conjunto de fenómenos psicosociológicos de gran importancia para la persona y para la sociedad. Se halla además, vinculada a la afectividad y a los valores, ampliando su esfera más allá de la función reproductora y de la genitalidad, quedando englobada en el ámbito más amplio del erotismo.³

La educación sexual trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana, para la formación tanto en lo biológico como en lo afectivo-social, debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

En el mundo moderno la información acerca de la sexualidad y su valoración se reciben con mucha frecuencia distorsionados durante el proceso de socialización. Muchas veces esta información es contradictoria y confusa, lo que se reduce al hecho de no tener en cuenta que en el ser humano, la sexualidad se combina con otros factores psicológicos no estrictamente sexuales, como la visión que uno tiene de sí mismo y la valoración de los demás en este terreno, entre otros.

Adolescencia y Sexualidad

La adolescencia ha sido considerada como una época de transición en donde se presentan una serie de cambios tanto físicos, psicológicos y sociales, los cuales se integran en la personalidad y permiten elaborar la propia identidad.⁴

Durante esta etapa la curiosidad de los adolescente se suma a la práctica sexual, situación que se ve influenciada por la presión que ejerce la sociedad y la comunidad estudiantil sobre los adolescente. Por lo tanto, la presencia de los padres es de vital importancia para educar a su hijo brindando información oportuna, veraz, completa, clara y precisa, esto obliga a que los padres también deben informasen correctamente.

Por otro lado, las nuevas tecnologías y los nuevos códigos de los medios masivos de comunicación están cambiando la forma en que los adolescentes experimentan su despertar sexual y las experiencias iniciales como las relaciones interpersonales y sus prácticas sexuales.

Es normal que el adolescente muestre un interés creciente en su sexualidad así como también preocupación por su imagen corporal y la relación con su grupo de pares. Al inicio el desarrollo psicosexual del joven está caracterizado por una etapa de aislamiento producida por cambios tanto físicos como emocionales. La segunda etapa es de orientación incierta hacia la sexualidad, en donde tiende sólo a relacionarse con las personas de su mismo sexo y tiene un papel muy importante el amigo íntimo. En la tercera etapa ocurre una apertura hacia la heterosexualidad, caracterizada por relaciones amorosas efímeras e intensas y presencia de fantasías eróticas. Por último el joven logra la consolidación de su identidad sexual, lo que se manifiesta en relaciones con un objeto sexual y amoroso más estables y duraderas.⁵⁻⁶

Por lo anterior los jóvenes requieren de discusiones honestas y abiertas sobre estos temas para que logren un manejo adecuado de las situaciones que diariamente enfrentan, y desarrollen conductas responsables respecto a su sexualidad.

De esta manera la familia ejerce una influencia decisiva en las conductas sexuales presentadas por los jóvenes. Ellos son producto de los múltiples cambios a los que se ven expuestos, sienten deseos de explorar situaciones nuevas como lo son las relaciones sexuales.

La sexualidad adolescente se convierte en una búsqueda del significado, una experiencia generadora de autonomía, de sentimiento de identidad y de autovaloración como persona atractiva⁵. Es aquí en donde el grupo familiar juega un rol fundamental en la conformación de actitudes, conocimientos y prácticas en la expresión de la sexualidad adolescente.

Los padres emitirán juicios, estimularán en sus hijos determinadas conductas y limitarán otras, ejercerán autoridad, expresarán sentimientos y emociones que propiciarán conductas sexuales responsables o no.

El tipo de vínculos que se establecen a lo largo del período de la adolescencia con figuras importantes como lo son los amigos y amigas otorgan un carácter particular a la vivencia de la propia sexualidad de cada individuo.

Por lo tanto, abordar el tema de la sexualidad en los adolescentes es de suma importancia pues el entendimiento de la misma, contribuirá al desarrollo integral del joven.

Familia y Educación Sexual

Aunque a menudo se ha indagado en cómo pueden influir los padres en las actitudes de sus hijos hacia el sexo, e incluso en su edad de inicio de las relaciones sexuales, la mayoría de estos trabajos habían estado sesgados hacia la influencia materna y los padres demasiado estrictos o demasiado flexibles suelen estar detrás de un inicio más precoz de las relaciones sexuales.⁷

Es frecuente que los padres están más desubicados que los hijos en estos temas, y crean vínculos familiares extraños de dependencia en algunos casos y en otros de mucha independencia, lo que hace que los hijos se aparten de los padres y se olvide la cohesión y la educación que comienza por el hogar, esto repercute en que la comunicación y la información que los padres proporcionan sea errónea, desactualizada o fuera de contexto.

El papel que pueden jugar los padres, independientemente de las madres, ofrece una nueva oportunidad en las familias para prevenir relaciones sexuales de riesgo entre los adolescentes; lo que podría repercutir en un menor número de embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual en esas edades.

Por otro lado, las malas influencias conceden nociones equivocadas y perjudiciales a los adolescentes, de una forma general, lo único que puede evitar estas malas interferencias es la familia. Son los adultos, los padres, los que deben ejercer el papel de filtro de la información. Es necesario crear y mantener un canal abierto de comunicación con los hijos, espacios de discusión y de intervención sobre lo que es correcto y lo que no, relacionados a todos los temas, y en especial a la sexualidad. Es conveniente vigilar muy cerca el entorno y las actividades del adolescente, para orientarle cuando crea necesario. En la medida de lo posible, no se debe perder ninguna oportunidad para entablar conversación sobre sus dudas e intereses.⁷

Por lo general, tanto los padres como los docentes y directivos de instituciones escolares, tienen muchos y muy fuertes tabúes sobre el tema de la sexualidad. La mayoría de las veces surge una negativa a permitir que los hijos reciban educación sexual de parte de profesionales de la educación.

Para los padres muchas veces es difícil conversar de la sexualidad con los hijos, ya sea por temor, falta de conocimiento o por propias experiencias de vida y de formación, entre otras razones. Sin embargo, hay que tener en cuenta que aunque no se converse abiertamente con los adolescentes, se está educando en sexualidad a través de las formas en que damos y recibimos afecto, nuestras

actitudes hacia el cuerpo y la sexualidad, los valores que transmitimos al respecto, a través de la forma en que hombres y mujeres nos relacionamos en el hogar, los hábitos de higiene y con lo que no se dice de la sexualidad en el hogar.

Padres e hijos pertenecen a generaciones en las que la sexualidad se vive de forma diferente, pero no es necesario ponerse al mismo nivel de ellos para educar en un ambiente distendido en el que se hable con naturalidad. Para los hijos es muy importante este clima de confianza, que puedan recurrir a sus padres cuando tengan dudas.

La educación brindada por los padres debe ser en forma gradual. Además, la educación que se dé desde la casa debe ser educación para el amor y la adecuada toma de decisiones, sin exceptuar la educación sexual, pero no enfatizando en la misma historia de siempre, que es uno de los grandes errores que comete la sociedad, pues separa la educación sexual del adolescente de la educación integral de la persona y en especial de la educación afectiva y moral.

En primer lugar se debe empezar a ser coherentes, evitar el doble discurso (donde se dice que la sexualidad es buena pero mala), comprometerse y hacer cumplir el compromiso de instituciones y profesionales de la salud en cumplir con la preservación de la Salud Sexual como un Derecho Humano.⁸⁻⁹

Los padres deberían introducir y acompañar en un proyecto de vida a sus hijos, y mostrarles los beneficios de una sexualidad sana tanto desde el punto de vista de la salud, como de una organización familiar y social. De la forma en que los padres enfoquen y expliquen a sus hijos, dependerá en gran parte los comportamientos y las actitudes que ellos tendrán sobre la sexualidad y la toma de decisiones frente a las diferentes situaciones que se le planteen en el futuro.

Esa valoración inicial que les da la familia, lo hace de acuerdo con sus pautas culturales, biológicas, socioeconómicas, sus propias necesidades y tabúes. Pero sin el desarrollo de este ítem inicial, es muy difícil llevar a cabo desde diferentes instituciones (escuela, salud, etc.) una educación sexual integral y centrada en valores.⁹

Educación y Socialización

Socialización, es el proceso por el cual un individuo adquiere una comprensión de ideas, creencias y valores, símbolos culturales compartidas, significados y códigos de conducta. Socialización sexual de los bebés y niños comienza en casa, donde los padres tienen la oportunidad de hacer hincapié en sus valores más profundos (si estos son compartidos por la sociedad en general). Desde una edad muy temprana, los niños están expuestos a mensajes acerca de la modestia, la desnudez y la privacidad, incluyendo mensajes específicos de género sobre la conducta adecuada.¹⁰

Esta socialización sexual incluye el aprendizaje sobre los valores religiosos, que pueden incluir puntos de vista de la sexualidad como un don divino y el sexo como algo limitado al matrimonio. Los niños y adolescentes también están expuestos a

una diversidad de puntos de vista culturales sobre los temas de aborto, control de la natalidad y de género. Tales cuestiones a veces no se abordan en las escuelas, los maestros pueden sentirse reacios a explorar estas diversas opiniones, por temor a que esas discusiones serán percibidas como un respaldo o refutar los valores religiosos y culturales específicos. Sin embargo, la exploración y la comprensión de las influencias de la familia y de la comunidad en la sexualidad es un componente integral de la educación sexual.¹¹

Se cree que estas consideraciones - desarrollo de los adolescentes, la influencia de los padres sobre la conducta de los adolescentes, y las preferencias de los padres y los adolescentes - ayudan a clarificar papeles en la socialización sexual para mejorar de la alfabetización y la salud sexual de esta población.

Por sí mismo, sin embargo, la comunicación verbal entre los padres y los adolescentes parece tener poca o ninguna influencia en la iniciación de las relaciones sexuales u otros comportamientos sexuales seleccionados. Muchos adolescentes les resulta difícil hablar con sus padres sobre el sexo, y la mayoría de los padres, especialmente los padres, se sienten incómodos abordar el tema. Por ejemplo, en un estudio, los adolescentes informaron que las comunicaciones con sus padres sobre temas sexuales no sólo eran poco frecuentes, pero comúnmente se alcance limitado y sólo incluyeron ciertos miembros de la familia (madres e hijas, por ejemplo).¹²

Intervención enfermera

Las enfermeras son profesionales preparados para desarrollar acciones de educación para la salud y, por lo tanto, pueden planificar e implementar acciones que favorezcan la salud de los adolescentes, así como mantener a sus familias, ya que es en este período que los padres se enfrentan a grandes dificultades para interactuar con sus hijos, especialmente cuando se trata de abordar la sexualidad.¹³

Al trabajar temas de sexualidad, el profesional de enfermería debe tener en cuenta las particularidades de cada familia y actuar con el fin de apoyarlos, protegerlos, y construir o potencializar más sus fortalezas. La familia y el profesional de enfermería deben compartir el conocimiento y las acciones para guiar a los adolescentes a vivir su sexualidad con responsabilidad, dignidad y respeto.

Acercarse a temas sensibles como el sexo con los adolescentes de manera que no se juzgue y de forma abierta, puede ayudar a comunicar al adolescente que el profesional de enfermería es una persona de confianza con quien puede hablar.

Se hace necesario entonces discutir con los profesionales de enfermería y gestores de salud sobre el trabajo con los adolescentes, debatiendo sobre metodologías adecuadas, educación en salud, trabajo interdisciplinario, intersectorial e integral, vigilancia de la salud, sexualidad, de entre otros temas.

Por supuesto, la confidencialidad es un tema importante a considerar con los adolescentes. Para que un adolescente se sienta cómodo y deje que los profesionales accedan a información sensible y personal, de la enfermera debe asegurarle la confidencialidad. Las enfermeras deben entender las implicaciones legales y éticas de adquirir conocimientos acerca de los comportamientos de los adolescentes y sobre cuándo si y cuándo no mantener esta información privada.¹⁴

Los profesionales de enfermería que se desempeñan en escenarios escolares y de atención primaria tienen la facilidad de acceder a los padres lo cual debe ser visto como una oportunidad que tienen los enfermeros y enfermeras para capacitar a padres y madres en la educación sexual que deben brindarle a sus hijos y en forma relevante participar conjuntamente en la prevención, intervención y la resolución de problemas que su hijo adolescente requiera en su sexualidad. Por otro lado, la educación de las enfermeras o enfermeros brindada a los padres y madres debe estar orientada también a la prevención de riesgos que enfrentan sus hijos teniendo en cuenta que existen recursos comunitarios necesarios que también pueden ayudar a la familia y por ende a sus hijos.

Para los padres que expresan preocupaciones sobre la crianza o comunicarse con sus hijos, los recursos incluyen información y oportunidades para que los padres y madres aprendan a interactuar con sus adolescentes. Muchas comunidades tienen una oficina o departamento de servicios a la familia que pueden proporcionar información adicional. Sin embargo, si el padre le preocupa que su hijo ya está participando en conductas de riesgo, los recursos pueden incluir clínicas donde se pueda realizar una evaluación adicional y servicios de tratamiento, incluyendo los médicos privados, los recursos basados en la escuela como consejeros escolares y departamentos de los servicios sociales. Se pueden necesitar Hospitales para aquellos cuyo comportamiento los pone en mayor riesgo de daño a sí mismo o a otros.¹⁴

Conclusiones

Los padres deben desarrollar competencias que aumenten la autoconfianza en los adolescentes en la toma de decisiones con el fin de contrarrestar el efecto negativo de la presión del grupo.

Los padres han de convertirse en el modelo, son las personas idóneas para enseñar que el sexo es algo natural y maravilloso, que tiene un papel importante en la vida, pero que ha de darse con condiciones: amor, respeto y responsabilidad.

Los adolescentes tienen poca confianza en los servicios de salud que promueven la educación sexual por temor a ser juzgados o puestos en cuestión.

Se deben considerar los posibles obstáculos a la educación sexual desde la familia, pues algunos padres pueden conservar la idea errada de considerar la educación sexual como una forma de estimular la experimentación o la prohibición.

Entender que el proceso de educación sexual en los adolescentes ocurre de forma diferente al de los adultos, por tanto se deben reorientar la educación hacia una perspectiva de género, reconociendo que tanto hombres como mujeres tienen necesidades diferentes.

Es esencial que el gobierno, los profesionales de salud y educación, la familia, la escuela y la sociedad hagan todos los esfuerzos en pro de la educación de los adolescentes, no sólo con el propósito de asesorar su vivir sexual, sino para que puedan vivir sus derechos con responsabilidad.

Se considera fundamental la participación del personal de salud, en especial las intervenciones de enfermería, a través de las acciones educativas, preventivas y de fomento, con programas específicos de educación sexual y promoción del autocuidado, que favorezcan la participación comunitaria dirigida a los adolescentes y a las principales redes de apoyo (padres-docentes), logrando con ello, el control de las conductas de riesgo como son infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Bibliografía

1. Ronny, A. Shtarkshall, J. Hirsch, J. "Sex Education and Sexual Socialization: Roles for Educators and Parents. Perspectives. 2007; 39 (2): 116-119.
2. Fallas, Hania. "Desarrollo psicosocial del adolescente". En segunda Antología Adolescencia y Salud. Caja Costarricense del Seguro Social. Programa Atención Integral del Adolescente. (1991). San José, Costa Rica.
3. Fariña de Luna, N. "Sexualidad, cultura y adolescencia". En Sexualidad Humana. Uruguay: O.P.S. (1990).
4. Fariña de Luna, N. "El desarrollo psicosexual del adolescente. En sexualidad humana Uruguay. OPS. (1990).
5. Valerio Ch. Efraín (1993). Algunos aspectos de educación de la sexualidad. Shaal Editores. I ed. San José, C. R.
6. A. Leite da Silva. Nursing in the Era of Globalization: Challenges for the 21st Century. 2008; 16(4):787-790.
7. Arias-Murcia SE, López -Díaz L. Culture brokerage as a form of caring/La intermediación cultural como forma de cuidado/A intermediação cultural como forma de cuidado. Investigación y Educación en Enfermería 2013; 31(3):414-420.
8. Carvajal M, Essien J, Rey P, Bardales J. El adolescente, la familia y su educación sexual. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia 2007 12; 34(6):214-219.
9. Melo M, Zicavo N. Competencias parentales en Educación Sexual. Chile. Prensa Medica Latinoamericana: ciencias psicológicas 2012; 6 (1): 123-133.
10. Schneewind KA, Socialization and education: theoretical perspectives, in: Smelser NJ and Baltes PB, eds., International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences, 2001. 14507–14513.
11. Ronny, A. Shtarkshall, J. Hirsch, J. "Sex Education and Sexual Socialization: Roles for Educators and Parents. Perspectives. 2007; 39 (2): 116-119.
12. Shtarkshall R A, Carmel S and Woloski-Wruble A, Survey on Sexual Knowledge, Attitudes and Practices in the General Educational System in Israel, Jerusalem: Israeli Ministry of Health, 2002.
13. Almeida Ana Carla Campos Hidalgo de, Centa Maria de Lourdes. Parents experience with the sexual education of their children: implications for nursing care. Acta paul. enferm. [Internet]. 2009 Feb [cited 2015 Nov 23]; 22 (1): 71-76.
14. Castrucci, B.C., & Martin, S. L. The association between substance use and risky sexual behaviors among incarcerated adolescents. Maternal and Child Health Journal, 2002; 6, 43-47.