

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Trabajo Final de Graduación, Proyecto de Práctica Dirigida para optar al  
Grado de Licenciatura en Psicología

**“Sexualidad Humana y Roles de Género en los Procesos  
de Socialización:  
Una Propuesta para el Museo de los Niños”**

**Sustentante:**

Sofía González Fernández

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica  
2009

## **DEDICATORIA**

*A mis padres, que me impulsaron a ser cada día una mejor persona, y que me enseñaron con su ejemplo a esforzarme al máximo para lograr todos mis sueños.*

*Mamina: Gracias por presionarme para cumplir con mis cosas, y por enseñarme a tener un poco de paz en medio de las carreras de la vida.*

*Papino: Gracias por siempre creer en mí, por impulsarme a realizar mis logros y mis luchas; y ayudarme a ser más fuerte cada día.*

*A los dos los amo y les agradezco todo lo que, con enorme Esfuerzo, me han brindado durante estos veinticinco años.*

*A toda la familia, por su preocupación en mis logros académicos por comprender las veces que no he estado y por su constante apoyo: ahora si podré estar con todos y todas!*

*A "La jefa", Irma Wille, por su apoyo incondicional durante todos estos años y en especial por el acompañamiento de principio a fin durante cada etapa de este proyecto, porque sin su apoyo esto no hubiera sido el éxito que fue:  
La quiero muchísimo!!*

*A mis amigos y amigas del alma, que con su experiencia y grandes aportes dieron vida a esta propuesta, les agradezco cada uno de los momentos vividos y miles de risas compartidas.  
Sin lugar a dudas son parte de mi vida: Los y las adoro!!*

*A Andrey Sánchez, "Cabecita": Eres la persona que me acompañó por completo en toda esta experiencia, me apoyaste y estuviste a mi lado cuando te necesité. Infinitas gracias por todo el amor que me has dado. Las palabras no me alcanzan para agradecerte todo tu cariño, tu paciencia y miles de recuerdos... Gracias mane!!*

## **RECONOCIMIENTOS**

*A mi equipo Asesor, infinitas gracias:*

*-Mirta González (directora): Por confiar en este proyecto, por guiarme y apoyarme durante este largo proceso y por mostrarse siempre tan atenta. La aprecio y admiro muchísimo!*

*-Tatiana Cartín (lectora): Por su guía, es un verdadero ejemplo profesional, por todos esos aportes invaluable que me brindó. Mil Gracias amiga!*

*-Flor Artiaga (lectora): Por su infinito apoyo a pesar de la lejanía. Gracias por su atención y grandes consejos. Mucha Suerte y éxitos!*

*-Licda Eugenia Sojo (supervisora técnica): Por la asesoría recibida durante el proyecto, por las supervisiones y el gran apoyo de principio a fin. Por una gran amistad.*

*A Cecilia Claramunt y Kattia Grosser, gracias por sus atinadas sugerencias y bellas palabras hacia este proyecto. Mi enorme respeto y admiración a ambas!*

*Al Centro Costarricense de la Ciencia y Cultura, un lugar lleno de magia, gracias por abrirme las puertas para la realización de esta práctica, y por la infinita colaboración que recibí de parte de todos los departamentos y el personal del lugar.*

*A toda aquellas personas, que de alguna u otra forma han participado en el logro de este proyecto.*

## INDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	MARCO DE REFERENCIA.....	5
	A. Situación problema.....	5
	B. Antecedentes de la intervención.....	7
	C. Contextualización de la instancia.....	9
	D. Marco conceptual.....	12

### I Parte. El entramado social y el aprendizaje de la sexualidad

1.	Socialización.....	12
1.2	Construcción social de género.....	12
1.3	Ideología patriarcal en el contexto social.....	13
1.3.1	Mujer, maternidad y socialización.....	14
1.3.2	Hombre, paternidad y socialización.....	16
1.3.3	Violencia doméstica como producto sociocultural.....	18
1.4	La Perspectiva de Género.....	26
2.	Aprendizaje social de la sexualidad.....	27
2.1	Conceptos básicos de la sexualidad.....	28
2.2	La sexualidad en medio del contexto patriarcal.....	31
2.2.1	El fenómeno del abuso sexual dentro en el contexto patriarcal.....	34
3.	La educación sexual integral.....	41
3.1	El enfoque de la sexualidad integral: historia e importancia.....	41
3.2	Tendencias en educación sexual en el ámbito costarricense.....	43
3.3	Educación sexual integral en Costa Rica.....	46

3.4	La educación de la sexualidad en la infancia y la adolescencia.....	47
3.4.1	La sexualidad en la infancia.....	47
3.4.2	La sexualidad en la adolescencia.....	52
3.5	Educación con el enfoque de género en Costa Rica.....	56

## **II Parte. Fundamentos biológicos relacionados con sexualidad**

<b>4.</b>	<b>Bases biológicas de la Sexualidad.....</b>	<b>59</b>
4.1	Fisiología Sexual de la Mujer.....	59
4.1.1	Estructuras sexuales externas.....	59
4.1.2	Estructuras sexuales internas.....	64
4.2	Fisiología Sexual del Hombre.....	65
4.2.1	Estructuras sexuales externas.....	65
4.2.2	Estructuras sexuales internas.....	68
4.3	Hormonas Sexuales.....	69
4.3.1	Sistema Hormonal Sexual de la Mujer.....	70
4.3.1.1	Efectos de las hormonas en la mujer.....	70
4.3.2	Efectos de las hormonas en el hombre.....	73
4.4	La Respuesta Sexual Humana.....	74
4.4.1	Fase del deseo.....	74
4.4.2	Fase de Excitación.....	75
4.4.3	Fase de Meseta.....	76
4.4.4	Fase de Orgasmo.....	77
4.4.5	Fase de Resolución.....	79
<b>5.</b>	<b>Infecciones de Transmisión Sexual.....</b>	<b>80</b>
5.1	Infecciones Causadas por Bacterias.....	81
5.2	Infecciones causadas por virus.....	87
5.3	Infecciones Causadas por Protozoarios.....	95
5.4	Infecciones causadas por hongos.....	95
5.5	Infecciones causadas por parásitos.....	96

5.2	Prácticas de sexo seguro.....	98
<b>6.</b>	<b>Métodos Anticonceptivos.....</b>	<b>98</b>
6.1	Métodos Reversibles.....	100
6.1.1	Métodos anovulatorios u hormonales.....	100
6.1.2	Métodos de Barrera.....	106
6.1.2.1	Métodos mecánicos.....	106
6.1.2.2	Métodos químicos o productos espermaticidas.....	109
6.1.3	Métodos Naturales.....	110
6.2	Métodos Irreversibles.....	114
<b>III.</b>	<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>115</b>
A.	Población meta, beneficiarios directos e indirectos.....	115
B.	Estrategia de Intervención.....	115
C.	Definición de las actividades, tareas básicas y productos esperados.....	115
D.	Precauciones para la protección de los y las participantes.....	119
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>120</b>
1.	Elaboración de la propuesta educativa.....	120
2.	Ejecución de la propuesta con los y las guías de sala.....	122
2.1	Módulo 1.....	123
2.2	Módulo 2.....	129
2.3	Módulo 3.....	133
2.4	Módulo 4.....	138
2.5	Módulo 5.....	142
2.6	Módulo 6.....	145
2.7	Experiencia de los módulos en general.....	149

<b>3.</b>	<b>Evaluación de conocimientos adquiridos.....</b>	<b>150</b>
3.1	Módulo 1.....	150
3.2	Módulos 2 y 3.....	157
3.3	Módulos 4, 5 y 6.....	165
<b>4.</b>	<b>Identificación de los componentes teóricos para la propuesta educativa del Museo de los Niños.....</b>	<b>166</b>
4.1	Propuesta para la futura sala: “ <i>Así inicia mi historia</i> ”.....	167
4.2	Propuesta general para el trabajo dentro del Museo de los Niños .....	181
<b>5.</b>	<b>Elaboración de la propuesta final de apoyo para la sala.....</b>	<b>194</b>
<b>V.</b>	<b>LIMITACIONES.....</b>	<b>196</b>
<b>VI.</b>	<b>FACTORES FACILITADORES.....</b>	<b>198</b>
<b>VII.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>200</b>
<b>VIII.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>207</b>
<b>IX.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>210</b>
<b>XII.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>218</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS, CUADROS Y GRÁFICOS

### FIGURAS

<b>Figura # 1.</b>	Organigrama Institucional.....	11
--------------------	--------------------------------	----

### CUADROS

<b>Cuadro # 1</b>	Regímenes de la anticoncepción hormonal de emergencia.....	103
<b>Cuadro # 2</b>	Preguntas del buzón categorizadas por temas específicos.....	125
<b>Cuadro # 3</b>	Sexualidad femenina y sexualidad masculina.....	134
<b>Cuadro # 4</b>	¿Cuál es la diferencia entre Sexo y género?.....	151
<b>Cuadro # 5</b>	¿En qué situaciones se pueden reflejar los derechos sexuales y reproductivos.....	153
<b>Cuadro # 6</b>	¿Qué es sexualidad integral?.....	155
<b>Cuadro # 7</b>	Tendencias en educación sexual en Costa Rica.....	157
<b>Cuadro # 8</b>	Mitos sobre sexualidad patriarcal y aprendizaje sociocultural relacionado con el género.....	158
<b>Cuadro # 9</b>	Opinión sobre por qué en el fenómeno de la violencia doméstica las mujeres son más agredidas que los hombres.....	162
<b>Cuadro # 10</b>	Promedios de pre-prueba y post-prueba sobre fundamentos biológicos de la sexualidad.....	165



<b>Cuadro # 11</b> Respuesta a la pregunta ¿En qué temas se centraba para trabajar e la sala “ <i>Así inicia mi historia</i> ” .....	170
<b>Cuadro # 12</b> Temas esenciales que la persona debe saber al salir de la sala según participantes.....	172
<b>Cuadro # 13</b> Forma de afrontar situaciones incómodas en la sala: “ <i>Así inicia mi historia</i> ” .....	177
<b>Cuadro # 14</b> Cuadro de actividades para el trabajo dentro del museo de los Niños.....	193

## GRÁFICOS

<b>Gráfico # 1.</b> Porcentaje de personas que conocen existencia de derechos sexuales y reproductivos.....	152
<b>Gráfico # 2</b> Opinión sobre caso de abuso sexual.....	159
<b>Gráfico # 3</b> Conocimiento sobre etapas del ciclo de la violencia.....	164
<b>Gráfico # 4</b> Opinión a pregunta ¿Hacia que población se dirige la sala “ <i>Así inicia mi historia</i> ” .....	167
<b>Gráfico # 5</b> Metodología para abordar la sala “ <i>Así inicia mi historia</i> ” .....	169
<b>Gráfico # 6</b> Situaciones incómodas experimentadas en la sala “ <i>Así inicia mi historia</i> ” .....	176
<b>Gráfico # 7</b> Herramientas para el trabajo en la sala “ <i>Así inicia mi historia</i> ” con las que cuentas los y las participantes.....	179

## RESUMEN

González, S (2009). Sexualidad y Roles de género en los procesos de socialización: Una propuesta para el museo de los niños. Proyecto de Práctica Dirigida para optar al Grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica. Directora Mirta González.

### Palabras Claves:

Sexualidad integral  
Construcción de género  
Socialización  
Propuesta educativa  
Módulos participativos  
Museo de los Niños

### Resumen:

La propuesta ejecutada, nace como respuesta a la tradición pedagógica de la sexualidad que impera en Costa Rica, la cuál se caracteriza por ser prioritariamente biológica y moralista.

A nivel del Ministerio de Educación Pública hay una política y legislación que obliga a tratar temas de sexualidad integral con un tema transversal de equidad de género; sin embargo a nivel de centros educativos no se ha logrado trasladar dicha transversalidad. Ejemplo de ello ocurre en el “*Museo de los Niños*”, en donde se ha intentado realizar aporte al tema de sexualidad, aunque el objetivo era apoyar los contenidos educativos de la educación formal en el tema, y aunque se aludía vagamente a temas integrales como la equidad de género, éstos se evidenciaban poco o nada en la interacción con el público lo que, en términos de educación era una carencia importante.

Ante este panorama y aprovechando la oportunidad que ofrece dicha institución, de brindar un aporte social diferente en términos de educación sexual, se plantea una intervención con los siguientes objetivos generales:

1. Implementar una propuesta bajo el concepto de Enseñanza-Aprendizaje para abordar el tema de sexualidad y la equidad de género, dirigida a los y las Guías de Sala del Centro Costarricense de la Ciencia y la Cultura.
2. Crear un plan alternativo para el abordaje de la futura sala “*Así Inicia mi Historia*” sobre sexualidad y perspectiva de género, que pueda implementarse en el Museo de los Niños.
3. Crear una propuesta general que permita trabajar sexualidad integral y la perspectiva de género, que pueda implementarse en el Museo de los Niños.

Dicho trabajo se llevó a cabo mediante la realización y sistematización de cinco tareas principales:

- a. Elaborar la propuesta educativa que será aplicada en el CCCC.

- b. Ejecutar la propuesta de Enseñanza-Aprendizaje con la población de guías de sala
- c. Evaluar el contenido teórico adquirido durante los módulos.
- d. Identificar en conjunto con los y las guías de sala los componentes que formarán parte de la propuesta educativa para trabajar sexualidad integral y equidad de género dentro del Museo de los Niños.
- e. Elaborar el producto final escrito que servirá como guía para trabajar dentro del Museo de los Niños.

La metodológico aplicada en los módulos participativos fue una estrategia de enseñanza-aprendizaje basada en un aprendizaje significativo, mediante la participación crítica, experiencial y lúdica.

El modelo teórico en que se basó la práctica obedece al enfoque de derecho, el enfoque de género y sexualidad integral. Dentro del marco teórico se consideraron dos ejes principales:

I Parte. El entramado social de la sexualidad: socialización, aprendizaje social de la sexualidad, y la educación sexual integral.

II Parte. Fundamentos biológicos relacionados con sexualidad: Bases biológicas de la sexualidad, infecciones de transmisión sexual, y métodos anticonceptivos.

Entre los resultados y conclusiones más importantes, se encontró que:

- Se descubre la presencia de mitos, prejuicios e ideas erróneas con respecto temas de sexualidad y educación de la sexualidad, así como confusión de términos conceptuales relacionados con sexualidad integral.
- Se desarrolla altamente la criticidad sobre situaciones acontecidas dentro del museo y observadas en el público visitante: Violencia doméstica, roles de género estereotipados, temor de visitantes a hablar sobre determinados temas (sexualidad, abuso sexual, estructuras sexuales).
- Se desarrolla el autoanálisis de la labor de guías de sala: Reproducción de estereotipos relacionados con el género, temor y resistencia a hablar sobre temas de sexualidad, actividades que reproducen patrones, no uso de lenguaje inclusivo.
- Las evaluaciones realizadas reflejan el mejoramiento en torno a conocimientos teóricos trabajados durante los módulos.
- A petición de los y las guías de sala, se incluye información nueva en los folders temáticos para apoyar los contenidos de cada sala, con contenidos de equidad de género.
- Los y las guías, brindan propuestas creativas para el trabajo con grupos escolares y con visitantes en temas como inclusión de género, sexualidad integral, derechos sexuales y reproductivos en salas específicas del museo.

## I. INTRODUCCIÓN

Este informe pretende dar a conocer los principales eventos, actividades y resultados obtenidos durante el proceso de la práctica dirigida. La misma se enfoca en el tema de la sexualidad humana integral a partir de una perspectiva de construcción de género y equidad. Antes de detallar el proceso es necesario conocer el contexto en el que surge y las necesidades a las que responde, en relación con la tradición pedagógica de la sexualidad que impera en Costa Rica, la cuál se caracteriza por ser prioritariamente biológica y moralista. Tatiana Cartín (comunicación personal, 2007), integrante del Departamento de Salud y Ambiente (que se encarga de tema de educación sexual) del Ministerio de Educación Pública (en adelante MEP) y de la Comisión Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos, aclara que efectivamente en sexualidad hay una política y legislación que obliga a tratar temas de sexualidad integral, en los que se incluye un tema transversal de equidad de género; sin embargo a nivel de centros educativos no se ha logrado trasladar dicha transversalidad.

Según Cartín dicha responsabilidad incluye a cualquier otra institución, ONG o en fin a cualquier instancia que trabaje el tema de sexualidad; sin embargo la mayor parte de los esfuerzos en abarcar la temática son similares a los del MEP. Un claro ejemplo de este fenómeno se refleja en el contexto del “*Museo de los Niños*”, institución que ha intentado realizar aportes al tema de sexualidad, mediante la creación de una sala llamada “*Así inicia mi historia*” y de la inclusión de temas de sexualidad y salud en otras salas del museo, como es el caso de la sala del “*Cuerpo Humano*”. El objetivo en primera instancia fue el de apoyar los contenidos educativos de la educación formal en el tema, y aunque se aludía vagamente a temas integrales como la equidad de género, éstos se evidenciaban poco o nada en la interacción con el público pues –por ejemplo- en el caso de la sala “*Así inicia*

*mi historia*” el enfoque de los dispositivos era mayormente biológico (fecundación, embarazo, parto). Aunado a lo anterior existía el hecho de que las personas encargadas de trabajar con el público visitante (guías de sala) no poseían las bases teóricas y pedagógicas para aportar otros contenidos más integrales y se centraban exclusivamente en la propia estructura biológica de la sala. Esto, en términos de educación era una carencia importante, especialmente si se toma en cuenta la gran cantidad de personas que visitan la institución anualmente y la oportunidad desaprovechada, de brindar un aporte social diferente en términos de educación sexual.

En vista de los puntos anteriores, surge la idea de fomentar una variante en el abordaje del tema de la sexualidad dentro del museo, e incluir una perspectiva integral, de forma tal que se contemple no solo el constructo biológico, sino también el entorno social mediante una perspectiva de derecho, equidad y sexualidad integral que se pueda implementar con el público visitante; a partir de esta visión surgen los objetivos de la presente práctica.

Para lograr lo anterior se realiza ejecuta una propuesta en el *Museo de los Niños*, la población meta fue el personal del departamento de *Operación de Museos* (Guías de Sala), compuesto en su totalidad por población universitaria joven, cuya labor diaria se basa en interactuar directamente con el público e impartir las visitas guiadas a los grupos que asisten al museo. Para trabajar se realizó una estrategia de intervención que facilitara el proceso de enseñanza-aprendizaje, por medio de la creación de ambientes agradables y creativos, que fomentaran el aprendizaje, la reflexión, la participación y la motivación.

Las funciones y tareas básicas de la práctica fueron la selección de dinámicas, actividades y en menor proporción algunas exposiciones magistrales que se ajustaran a los temas de

sexualidad y equidad de género, para luego ser puestas en práctica a manera de módulos participativos con los y las guías. También se realizaron pre-pruebas y post-pruebas, durante cada módulo con el fin de evaluar si la información ha sido captada e interiorizada. Finalmente se realizaron en conjunto dos propuestas finales dirigidas a los y las guías de sala, las mismas están dirigidas a la forma de trabajar sexualidad y género dentro del museo. La primera de ellas se dirige específicamente al abordaje de la sala “*Así inicia mi historia*” y la segunda es una propuesta general de actividades para el trabajo con grupos y personas visitantes en diversas salas del museo. Ambas propuestas son guías esenciales del trabajo de los y las guías de sala.

En torno a lo anterior, se rescata que la relevancia de esta práctica residió en su doble objetivo; por un lado el aporte que se brindó al grupo de jóvenes guías del museo, potenciando su reflexión y comportamiento crítico ante la sexualidad integral y las relaciones de género para un beneficio personal y social. Y por otro lado el lograr que se desarrollen y potencien estos temas en un margen más amplio que se dirige a la población infantil y al público visitante que visita el Museo de los Niños.

Una propuesta que dé cuenta de las particularidades de la socialización por género en población juvenil universitaria es de vital importancia para la ciencia psicológica, pues amplía la comprensión sobre la temática, extendiéndola a un contexto diverso que abarca la realidad de jóvenes de diferentes universidades y carreras del país. Las investigaciones nacionales se han centrado en la población infantil y adolescente, a excepción de la de Montero, Soto y Valverde (2005), quienes encontraron importantes necesidades de conocimiento en población universitaria, pero sin la realización de un posterior abordaje de dichas carencias. Fallas, et al. (2002) enfatizan en la necesidad de optar por una educación

sexual integral, no sexista ni discriminatoria, y proponen una educación que termine con esos mitos y prejuicios. Esta propuesta es esencial pues su objetivo final es lograr llevar un aporte a la sociedad costarricense y un llamado a la apertura, a la educación sexual integral y al rompimiento de prejuicios y estereotipos en el ámbito educativo, es pertinente como punto de partida para llenar las necesidades en educación y formación en sexualidad en el contexto nacional.

También es pertinente abordar desde temprana edad la distinción entre sexo y género, para comprender que el sexo se refiere a un aspecto biológico, mientras que el género se adquiere en la socialización: *“Al referirse al sexo y al género, los y las docentes deben crear conciencia acerca de que aunque los hombres y las mujeres son físicamente diferentes poseen las mismas capacidades cognitivas, deberes y derechos, y merecen respeto y aceptación”* (Araya & Casasola, 2001; 27). El presente trabajo pretende fomentar la equidad de género mediante el enfoque de derecho, de manera tal que desde la infancia se refleje esta visión, y se brinden iguales oportunidades de conocimiento y desarrollo a todas las personas, mediante este esfuerzo se apega a la responsabilidad social que concierne a todos y todas y brinda una gran posibilidad de aprendizaje y cambio.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### A. Situación problema:

En la actualidad costarricense acontece una práctica educacional de la sexualidad carente y fragmentada en diferentes niveles. Desde el ámbito familiar hasta el de la educación formal se visualiza un discurso biologista, religioso, patriarcal y adultocéntrico: “...*el sistema educativo no aborda el tema de la sexualidad en su totalidad y de una forma integrada ya que considera que la familia es la que debe hacerlo, y ésta a su vez supone que le compete a la escuela. Al final, ninguna de las dos instancias lo asume*” (Herrera, 2001; 14).

Este abordaje propicia la repetición de roles de género estereotipados, pues los programas del MEP dirigido a escuelas y colegios abordan el tema de sexualidad desde un punto de vista mayormente biologista. Existe un desconocimiento sobre aspectos básicos de la sexualidad humana que lleva a la niñez y juventud a presentar confusión, temor y duda.

Uno de los elementos esenciales es el de la construcción de género, el cuál a nivel de políticas del MEP- se encuentra en condición de obligatoriedad como contenido para educación primaria y secundaria, por lo que se dicha institución se ha propuesto capacitar a profesionales para impartir talleres de educación sexual con un tema transversal de género (Cartín, comunicación personal, 2007). Sin embargo aunque está funcionando la temática, no está funcionando la transversalidad, porque muchos docentes no entienden cómo el enfoque lo atraviesa y por tanto no logran reproducirlo correctamente:



*Esta diferencia en los procesos de construcción de género, responde a siglos de socialización desigual, cuya asignación sobrevalorada de los masculino y subvalorada de los femenino, ha ocasionado grandes pérdidas y cargas a uno u otro género, propiciando la polarización de las identidades genéricas (Alvarado & Rodríguez, 2005; 13).*

Para afrontar la situación, el resto de instituciones educativas y organizaciones llevan una carga de responsabilidad en abordar temas de sexualidad y género, sin embargo son pocas las que la asumen, pues la mayoría tienden a enfocarse en contenidos biológicos y preventivos, como es el caso del Sector Salud. En el discurso positivista de la sexualidad se privilegia lo biológico y las enfermedades de transmisión sexual para colaborar con los programas de Salud Pública:

*Esta tradición, a lo sumo, logra informar parcialmente en torno a algunos aspectos de lo biología sexual, pero está muy lejos de educar, ya que la educación no debe limitarse a la transmisión de conocimientos biológicos. La formación de actitudes y valores, el análisis y reflexión de la propia vivencia, de las inquietudes cotidianas acerca de la sexualidad, de la vivencia del placer, de las relaciones entre los géneros, son elementos fundamentales de los contenidos de un programa alternativo de educación sexual (Campos & Salas, 2002; 70).*

Esta problemática general se traslada también al caso específico del museo, el cual intenta abordar el tema de sexualidad con la inclusión de temas como reproducción y desarrollo humano desde lo biológico (estructuras sexuales, fecundación, embarazo, parto, infecciones de transmisión sexual), abarcando procesos fisiológicos del desarrollo sexual y maternidad, y palpando levemente temas de equidad de género (principalmente mediante fotografías) que los y las guías no podían desarrollar pues no contaban con una capacitación específica que les brindara las herramientas de conocimiento necesarias para combatir el patrón educativo imperante. Por lo tanto la presente práctica basó sus objetivos en lo siguiente:

*...al hombre y a la mujer hay que educarlos para entender, reflexionar y tomar decisiones sobre su proceso de desarrollo en el comportamiento sexual, que viene a ser una continua interacción de donaciones y aceptaciones entre el hombre y la mujer, por cuya virtud ambos coexisten, conviven y se hacen copartícipes de un proyecto de la humanidad” (Murillo, 2001; 13).*

## **B. Antecedentes de la Intervención:**

Tras una revisión de diversas propuestas anteriores en el tema de sexualidad, se encontró que hay numerosos ejemplos en el área de Enfermería. Fallas. et al. (2002) realizaron un programa de desarrollo personal con énfasis en adolescentes de décimo año y se observó que mantenían una visión de sexualidad genitalizada y ligada a la reproducción, evidenciándose además la necesidad de brindar espacios para compartir sus dudas y experiencias.

Chavarría. et al. (2004) realizaron una propuesta educativa en salud y derechos sexuales y reproductivos dirigida a estudiantes de colegio, se concluye que presentaban amplio desconocimiento y vacíos importantes sobre las dimensiones biológica, social, emocional y espiritual de la salud sexual, además de la inexistencia de conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos. Se encontró que la metodología participativa y el trabajo con grupos pequeños es esencial para trabajar estos temas.

Posteriormente se realizó una propuesta similar dirigida a un grupo de estudiantes de la Universidad de Costa Rica (Montero. et al., 2005) aquí en encontraron muchas necesidades de conocimiento, además de actitudes como nerviosismo, inseguridad, mitos y estereotipos ligados al género; dichas carencias se relacionaban con la poca formación y educación

sexual recibida durante la formación personal y profesional de los y las participantes. Por tratarse de una población meta similar a la que involucra la presente práctica, resulta necesario tomar en cuenta dichas posibles situaciones y trabajar en la eliminación de las mismas durante el desarrollo del proceso.

Araya, Hernández, Martínez y Zúñiga (2005) realizaron una propuesta educativa para niños y niñas de sexto grado, encontrando mitos y estereotipos relacionados con la socialización patriarcal, éstos se encontraron no únicamente en la población infantil participante, sino en funcionarios y funcionarias de la institución. Para efectos de esta práctica se buscó dirigir la propuesta a todas las poblaciones, si bien el fuerte al que se dirige es la población infantil también es necesario brindar una propuesta paralela a acompañantes (padres, madres, hermanos, hermanas, profesoras y profesores).

En el área de la Psicología se realizó un estudio sobre la conceptualización de la sexualidad en adolescentes de décimo año (Murillo, 2001), se destacaron resultados positivos y se concluyó que la información debía ser comunicada utilizando afectividad, retórica, reflexión, anécdotas y búsqueda de respuestas. Campos y Salas (2002) en su propuesta teórico metodológica de sexualidad integral "*El Placer de la Vida*", plantean un puente entre las necesidades sociales y la educación sexual; e igualmente destacan la necesidad de que se potencie la participación activa de las personas involucradas en la construcción y reconstrucción del conocimiento. La presente práctica contempla estos aspectos de principio a fin, por lo tanto las técnicas que se emplearon fueron herramientas creativas y de análisis que permitieran profundizar la realidad subjetiva y social, a partir de la experiencia, afectos, e historia de quienes participaron.

Cabe destacar que en el Museo de los Niños nunca se habían realizado intervenciones sobre sexualidad, la mayor aproximación fue la creación de la Sala “*Así inicia mi historia*”, cuyos contenidos ya han sido descritos. En cuanto a temas relacionados con género y sexualidad integral, las intervenciones eran inexistentes, nunca se había dirigido el tema hacia visitantes ni se habían impartido capacitaciones en el tema hacia el departamento de guías de sala.

### **C. Contextualización de la instancia:**

La presente propuesta tiene como escenario el Centro Costarricense de la Ciencia y la Cultura (en adelante CCCC). El histórico edificio del CCCC sirvió como sede de la Antigua Penitenciaría Central. Desde 1909 hasta los 70 años continuos albergó historias de crueldad y hacinamiento, situación que produjo deplorables condiciones de vida para los reclusos del lugar. A finales de 1979 se escribió la última página de la llamada “*vergüenza nacional*” (CCCC, 2008).

En 1991, la ex primera Dama de la República, Gloria Bejarano de Calderón crea la Fundación Ayúdanos para Ayudar (FAPA) y el 27 de abril de 1994 inaugura el CCCC, bajo la premisa “*Educación al niño, para no castigar al hombre*”. Esta es una organización privada, sin fines de lucro y de utilidad pública. El CCCC cuenta con diversas áreas, como la Galería Nacional, el Auditorio Nacional, el Complejo Juvenil, Actividades Culturales y su proyecto de mayor impacto: Museo de los Niños.

El Museo cuenta con 39 salas interactivas con diferentes ejes temáticos que en su gran mayoría complementan el plan de la educación formal costarricense. La persona que lo visita adquiere conocimientos a través de dispositivos interactivos y atracciones. El recorrido es apoyado con la atención personalizada de guías en cada una de las salas, ésta es la población clave en la presente propuesta.

La razón social del Centro Costarricense de la Ciencia y la Cultura es ser la institución con mayor proyección educativa, cultural y artística en el ámbito nacional mediante la participación y el compromiso de sus colaboradores (CCCC, 2008).

Los objetivos de la institución son los siguientes (CCCC, 2008):

- a. Fortalecer la educación.
- b. Estimular el desarrollo científico y tecnológico.
- c. Activar el manejo y la conservación de los recursos naturales.
- d. Procurar el mejoramiento urbanístico.
- e. Recuperar el patrimonio cultural.
- f. Promover la integración familiar.
- g. Crear un espacio de recreación.

La misión es acercar a la sociedad costarricense al mundo del conocimiento, el arte y la cultura a través de su participación interactiva y mediante el óptimo servicio al cliente por parte de sus colaboradores (CCCC, 2008). El organigrama institucional, se caracteriza por su horizontalidad interdepartamental:



**Figura No. 1**

El nombre del proyecto fue “*Sexualidad integral y roles de género en los procesos de socialización*”. Las sesiones se impartieron en el Salón Mezaninne del Complejo Juvenil, localizado dentro de la institución, un amplio espacio provisto de equipo técnico audiovisual necesario para la ejecución de los módulos.

## **D. Marco Conceptual**

Los ejes fundamentales del trabajo son dos, en primera instancia todo lo relacionado con el entramado social y el aprendizaje de la sexualidad, en segundo plano los fundamentos biológicos estructurales que también forman parte de una propuesta integral en sexualidad.

### **I. Primera parte: El entramado social y el aprendizaje de la sexualidad.**

#### **1. Socialización**

Cada cultura inserta a las personas en un proceso socializador que se va estructurando con la intervención de diferentes instituciones sociales, inicia desde antes de nacer y se desarrolla durante toda la vida (Herrera, 2001). La *Socialización Primaria*, se inicia desde la gestación hasta aproximadamente los cinco años de edad, por lo que se circunscribe prioritariamente al ámbito familiar. El niño o la niña internaliza la ideología transmitida por su familia, e irá formando un concepto sobre sí y sobre la sociedad en que se desenvuelve: “*Es la familia quien funciona como la primera instancia socializadora, trasmisora de mitos, estereotipos y creencias para con las nuevas generaciones*” (Herrera, 2001; 14). En la *Socialización Secundaria*, se sigue reforzando la socialización primaria, pero la institución educativa jugará un papel reforzador de la ideología dominante. El grupo de pares, y los medios de comunicación tendrán gran relevancia en la adolescencia.

#### **1.2. Construcción social de género**

En el proceso socializador, los niños y las niñas aprenden los comportamientos que observan, y poco a poco logran diferenciar los papeles de hombres y mujeres: *“En la construcción de la identidad genérica, el proceso de socialización juega un papel fundamental en la diferenciación de papeles, actitudes, pautas de comportamiento y valores para las mujeres y los hombres”* (Ibarra, 1999; 85). Así, la sociedad se encarga de definir roles para cada sexo según sus necesidades de funcionamiento, las instancias socializadoras presionan para que se interioricen los papeles sexuales de forma que, dichos roles no serán vistos como imposiciones externas sino como propias de una personalidad diferenciada por el sexo. Por esto resulta esencial destacar la diferencia entre sexo y género y cuestionar así los mandatos sociales:

*“El sexo se relaciona con las características fisiológicas y anatómicas de las personas, mientras que el género se refiere a los aspectos psicológicos, sociales y económicos que han conformado históricamente lo femenino y masculino; alude al conjunto de funciones, actividades, relaciones sociales, formas de comportamiento y formas de la subjetividad asignados a los cuerpos sexuados masculinos y femeninos”* (Ibarra, 1999; 84).

En resumen la adquisición del género significa el aprendizaje social de las normas que nos informan lo que una persona, hombre o mujer, está obligada a seguir, nos informan también de lo prohibido y lo permitido para cada sexo. Dichas construcciones sociales, culturales y psicológicas se han impuesto a las diferencias biológicas (Batres, 2005).

### **1.3. Ideología patriarcal en el contexto social**

Según Valladares (2006) el sistema patriarcal se caracteriza por ser un sistema de relaciones sociales, políticas y económicas que -basándose en la excusa de la diferencia biológica- establece, mantiene y perpetúa la supremacía y dominio del hombre sobre la mujer. En el patriarcado la diferencia de roles y la discriminación por sexos es aceptada como algo natural y no se cuestiona. Los roles asignados a la mujer poseen menos valor



que los depositados en el hombre, pues se legitima la subordinación del sexo femenino al masculino, a los hombres se les asignan roles de valor, poder y reconocimiento social, a las mujeres roles relacionados con debilidad, sentimentalismo y dependencia. Fallas. et al. (2002) agregan que debido a esto se dan formas de interacción, posiciones sociales, oportunidades, derechos, discriminaciones e infelicidad para hombres y mujeres.

Según Vega (2004) por medio del lenguaje, se heredan generación tras generación mitos, creencias y tabúes que forman parte de la cultura machista. Fallas y Valverde (2004) agregan que los mitos se refieren a las explicaciones e interpretaciones que convierten la realidad social en algo natural y aceptable y por ende irrefutable, determinando así el comportamiento y el pensamiento. A continuación se mencionan atributos que se han definido de forma excluyente para hombres y mujeres, dichos estereotipos se basan en características opuestas que promueven la inequidad. El hombre es: dominante, fuerte, racional, duro, conquistador, individualista, profundo, independiente, agresivo, desordenado y nunca llora. La mujer es: vulnerable, coqueta, dependiente, débil, delicada, dedicada, compasiva, amorosa, ordenada, llorona, y necesita protección (Claramunt, 1997).

### **1.3.1. Mujer, maternidad y socialización.**

A la mujer tradicionalmente y desde temprana edad se le prepara para las tareas de cuidado y atención; desde pequeña le regalan muñecas y juega “*casita*” donde recrea funciones maternas. Posteriormente cumple labores de cuidado y atención a niños y niñas menores y así asume un rol maternal de acuerdo con su sexo. Sin embargo la maternidad es un mecanismo ideológico del sistema patriarcal para mantener el sometimiento de la mujer. Hay una concepción naturalista de la maternidad y este es el origen de la dependencia, la opresión y la desvalorización del rol social femenino:

*La reproducción es una función biológica y la maternidad es una función social, sin embargo es muy frecuente considerar por igual maternidad y reproducción, de esta forma la mujer es vista como una simple reproductora de la especie, a quien la naturaleza ha dotado de cualidades y capacidades para cuidar de la cría (Valladares, 2006; 4).*

Al considerarse la maternidad como función natural de la mujer se comete el error de olvidar el complejo proceso de aprendizaje que esto implica, pues la maternidad no es instintiva sino social y supone para la mujer un proceso de cambio continuo y difícil, con esta naturalización de la maternidad se descalifica el esfuerzo de la mujer, se crea la idea de que es única e irremplazable, y se le delegan otras funciones (crianza y educación) lo que genera tensión y frustración, y de paso excluye al padre de toda responsabilidad:

*Cualquiera que sea la responsabilidad que asuma la mujer su salud mental se verá afectada. Si su vida se ve restringida a un solo rol de dedicación exclusiva al hogar y a sus hijos e hijas, su situación como mujer es insatisfactoria, y su posición social más frustrante y menos gratificante que la del hombre debido a la dependencia económica y a un trabajo en función de los demás que no le permite realizar sus propios proyectos. Si por otro lado se sobrecarga con una doble o triple jornada, la salud física y emocional de la mujer se menoscaba debido a las tensiones, conflictos y frustraciones que le demanda el no poder asumir varios roles a la vez (Valladares, 2006; 13).*

En cuanto al trabajo doméstico, en el sistema patriarcal es invisible, sin remuneración ni reconocimiento social, la mujer no se logra desligar ni siquiera realizando otras labores remuneradas, esta forma de pensar en la sociedad ha hecho que la mujer pierda poder en el mundo público, no tenga acceso al dinero ni a decisiones importantes, y termine convencida de que simplemente esta cumpliendo con lo que la naturaleza le manda. Los discursos hablan de la importancia y el prestigio de ser madre. Incluso conduce a pensar que solo si se es madre se es mujer: “...nuestra sociedad censura, tilda de fracasada o incompleta en su feminidad a la mujer que se niega a la maternidad, que considera esta función como una elección libre y consciente en su vida y no como una imposición” (Valladares, 2006; 9).

La maternidad no es la única realización de la mujer pues ella puede ser profesional, estudiante, trabajadora, artista; sin embargo en la sociedad patriarcal la función de madre es la que representa mayor prestigio social pues se siente valorada y respetada. La madre en la sociedad patriarcal debe mantener unida a la familia, sostener a sus miembros y atender necesidades, si algo marcha mal dentro de la familia o matrimonio se cuestiona primero la actuación de la madre. Incluso su prestigio se ve afectado si realiza otras actividades y por este motivo pueden surgir sentimientos de culpabilidad, conflictos o tensiones (Valladares, 2006).

Para los hijos o hijas la permanencia exclusiva con la madre trae problemas de adquisición de responsabilidades pues van incorporando el modelo de relación hombre-mujer que posiblemente repetirán en el futuro. Otro elemento es que maternidad siempre se asocia con afectividad, frases como *“La principal función de la mujer es dar amor a la familia”* o *“Una buena madre es la que da todo por su hijo”*, reflejan la abnegación, la entrega y el sacrificio que se espera de la figura materna: *“La mujer madre tiene un sitio de honor y es venerada en esta sociedad patriarcal, pero a cambio de abandonar sus propios intereses y dedicar todas sus energías a su familia”* (Valladares, 2006; 19). Será mejor madre cuanto más se olvide de sí misma, además debe ser sumisa, abnegada, y resignada:

*Frecuentemente las madres centran todas sus expectativas en los propios hijos e hijas, dejan de lado sus propios proyectos de vida y no tienen espacio para sus propios intereses. La maternidad en nuestra sociedad se construye con significados ambivalentes, contradictorios, por un lado la veneración a la madre, y por otro la violencia, el maltrato que ocurre dentro de propio hogar* (Valladares, 2006; 22).

### **1.3.2. Hombre, paternidad y socialización**

En la sociedad patriarcal, los mandatos de la masculinidad dictan ciertas pautas: Que masculinidad es igual al rechazo de todo lo femenino, que la masculinidad se mide por el poder, la riqueza y la posición social, mientras que la feminidad es sinónima de dependencia, sumisión y debilidad la masculinidad es dominio y autoridad (Valladares, 2006).

Según la autora, la sociedad patriarcal obliga al hombre a demostrar su masculinidad permanentemente, por lo general afecto y feminidad van unidos y si un hombre posee esta cualidad será catalogado como afeminado o débil. Algunos mandatos patriarcales reflejados en el discurso son: *“Los hombres nunca lloran”* o *“No sea mariquita”* muchas de estas frases las escuchan desde la infancia y los alejan de lo afectivo; terminan identificándose con comportamientos violentos, dominantes, agresivos y autoritarios.

Valladares (2006) agrega que en la sociedad patriarcal se enseña que el padre debe ejercer autoridad en el hogar, no se promueve una paternidad afectiva o involucrada en la crianza y educación. El hombre es quien manda, el que ejerce la autoridad, la disciplina y muchas veces, estas formas de ejercer autoridad en el hogar el padre las realiza a través de la amenaza y la violencia En las siguientes frases se refleja la concepción patriarcal en torno a la figura paterna: *“Al padre le corresponde enseñar al hijo a comportarse como un hombre”*, *“Ese muchacho es afeminado porque no tuvo padre”* o *“Se crió entre mujeres y se hizo afeminado”*. Debido a esto muchos padres evitan demostrar afectividad a su familia por temor a poner en entredicho su virilidad.

El trabajo es un rasgo definitorio y central para el hombre: *“...para el padre lo más importante es ser responsable de la manutención económica del hogar, proveer el sustento*

*material y ejercer la autoridad con los hijos e hijas”* (Valladares, 2006; 28). La responsabilidad de sostener económicamente al hogar recae sobre la figura masculina, debido al ideal del hombre como proveedor económico del hogar. Si no lo cumple, la sociedad tiene mecanismos sociales y legales de castigo; la responsabilidad económica es la más usual justificación para no dedicar tiempo y afecto a la familia. En conclusión:

*La maternidad y la paternidad son funciones compartidas, con iguales responsabilidades para hombres y mujeres, esto requiere que la madre delegue y reparta las tareas domésticas entre los miembros de la familia, que los esposos, compañeros, se involucren más en las tareas de cuidado y educación de los hijos e hijas, que se reflexione y haga conciencia... (Valladares, 2006; 35).*

### **1.3. 3. El fenómeno de la violencia doméstica como producto sociocultural**

Para comprender mejor este fenómeno se mencionan a continuación algunas particularidades de la ley de penalización de la violencia contra las mujeres, cuyo fin es proteger los derechos de las víctimas de violencia y sancionar sus diferentes manifestaciones, como práctica discriminatoria por razón de género, específicamente en una relación de matrimonio en unión de hecho declarada o no, además cuando las víctimas sean mujeres mayores de quince años y menores de dieciocho, siempre que no se trate de una relación derivada del ejercicio de autoridad parental. A continuación se describen los diferentes puntos relacionados con ésta ley (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2007):

*Las fuentes de interpretación de esta ley son:*

a) La Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

b) La Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer.

Protección a las víctimas durante el proceso: Para proteger a las víctimas, podrán solicitarse, desde el inicio de la investigación judicial, las medidas de protección contempladas en la Ley contra la violencia doméstica, así como las medidas cautelares necesarias previstas en el Código Procesal Penal.

*Circunstancias agravantes generales del delito.* Serán circunstancias agravantes generales de las conductas punibles descritas en esta Ley, con excepción del delito de femicidio, y siempre que no sean constitutivas del tipo, perpetrar el hecho:

- Contra una mujer que presente una discapacidad sensorial, física o mental, total o parcial, temporal o permanente.
- Contra una mujer mayor de sesenta y cinco años de edad.
- Contra una mujer en estado de embarazo o durante los tres meses posteriores al parto.
- En presencia de los hijos o las hijas menores de edad de la víctima o del autor del delito.

#### *Violencia Física*

Femicidio: Se le impondrá pena de prisión de veinte a treinta y cinco años a quien dé muerte a una mujer con la que mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

Maltrato: A quien de manera grave o reiteradamente agrede o lesione físicamente a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, se le impondrá una pena de prisión de seis meses a dos años, siempre que la agresión o lesión infringida no constituya un delito de lesiones graves o gravísimas.

Restricción a la libertad de tránsito: Será sancionado con pena de prisión de dos a diez años, quien, sin ánimo de lucro, prive o restrinja la libertad de tránsito a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no (La conducta no será punible, si la restricción es impuesta por el jefe o la jefa de familia, como medida para salvaguardar la integridad y la seguridad de ella o la de los otros miembros del grupo familiar).

### *Violencia Psicológica*

Emocional: Será sancionada con pena de prisión de seis meses a dos años, la persona que, reiteradamente y de manera pública o privada, insulte, desvalorice, ridiculice, avergüence o atemorice a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

Restricción a la autodeterminación: Se le impondrá pena de prisión de dos a cuatro años a quien, mediante el uso de amenazas, violencia, intimidación, chantaje, persecución o acoso, obligue a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, a hacer, dejar de hacer, o tolerar algo a lo que no está obligada.

Amenazas contra una mujer: Quien amenace con lesionar un bien jurídico de una mujer o de su familia o una tercera persona íntimamente vinculada, con quien mantiene una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, será sancionado con pena de prisión de seis meses a dos años.

### *Violencia Sexual*

Violación contra una mujer: Quien le introduzca el pene, por vía oral, anal o vaginal, a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, contra la voluntad de ella, será sancionado con pena de prisión de doce a dieciocho años. La misma pena será aplicada a quien le introduzca algún objeto, animal o parte del cuerpo, por vía vaginal o anal, a quien obligue a la ofendida a introducir, por vía anal o vaginal, cualquier parte del cuerpo u objeto al autor o a sí misma.

Conductas sexuales abusivas: Se le impondrá sanción de pena de prisión de tres a seis años, a quien obligue a una mujer con la cual mantenga *una relación de matrimonio en unión de hecho declarada o no*, a soportar durante la relación sexual actos que le causen dolor o humillación, a realizar o ver actos de exhibicionismo, a ver o escuchar material pornográfico o a ver o escuchar actos con contenido sexual.

Explotación sexual de una mujer: Será sancionado con pena de prisión de dos a cinco años, quien obligue a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, a tener relaciones sexuales con terceras personas, sin fines de lucro.

Formas agravadas de violencia sexual: La pena por los delitos referidos en los tres artículos



anteriores, se incrementará hasta en un tercio, si de la comisión del hecho resulta alguna de las siguientes consecuencias: embarazo de la embarazada, contagio de una enfermedad de transmisión sexual a la ofendida o daño psicológico permanente.

### *Violencia Patrimonial*

**Sustracción patrimonial:** Será sancionado con pena de prisión de seis meses a tres años, quien sustraiga, ilegítimamente, algún bien o valor de la posesión o patrimonio a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, siempre que su acción no configure otro delito castigado más severamente.

**Daño patrimonial:** La persona que en perjuicio de una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, destruya, inutilice, haga desaparecer o dañe en cualquier forma, un bien en propiedad, posesión o tenencia o un bien susceptible de ser ganancial, será sancionada con una pena de prisión de tres meses a dos años, siempre que no configure otro delito castigado más severamente.

**Limitación al ejercicio del derecho de propiedad:** Será sancionada con pena de prisión de ocho meses a tres años, la persona que impida, limite o prohíba el uso, el disfrute, la administración, la transformación, la enajenación o la disposición de uno o varios bienes que formen parte del patrimonio de la mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

**Fraude de simulación sobre bienes susceptibles de ser gananciales:** Será sancionada con pena de prisión de ocho meses a tres años, la persona que simule la realización de un acto,

contrato, gestión, escrito legal o judicial, sobre bienes susceptibles de ser gananciales, en perjuicio de los derechos de una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, siempre que no configure otro delito castigado más severamente

Distracción de las utilidades de las actividades económicas familiares: Será sancionada con pena de prisión de seis meses a un año, la persona que unilateralmente sustraiga las ganancias derivadas de una actividad económica familiar o disponga de ellas para su exclusivo beneficio personal y en perjuicio de los derechos de una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

Explotación económica de la mujer: La persona que, mediante el uso de la fuerza, la intimidación o la coacción, se haga mantener, total o parcialmente por una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, será sancionada con pena de prisión de seis meses a tres años.

Obstaculización del acceso a la justicia: La persona que, en el ejercicio de una función pública propicie, por un medio ilícito, la impunidad u obstaculice la investigación policial, judicial o administrativa por acciones de violencia física, sexual, psicológica o patrimonial, cometidas en perjuicio de una mujer, será sancionada con pena de prisión de tres meses a tres años e inhabilitación por el plazo de uno a cuatro años para el ejercicio de la función pública.

Según Claramunt (2006) el problema de la violencia doméstica se caracteriza por 3 particularidades.

- *Se encuentra institucionalizada en el sistema social:* Claramunt define la violencia institucionalizada como “*todas las acciones de maltrato, socialmente legitimadas, ejercidas por un grupo dominante en contra de otros grupos, los cuales tienen una relación de dependencia y subordinación frente al privilegiado*” (56). En Costa Rica hay creencias que legitiman y justifican la violencia doméstica y la agresión con la provocación, disfrute o merecimiento de la misma por parte de las víctimas. Por ejemplo sostener que los agresores lo hicieron con buenas intenciones, no sabían lo que hacían o habían perdido el control.

- *Es unidireccional:* Más del 90% de las agresiones sexuales son cometidas por hombres en contra de mujeres, niñas y niños. Cabe preguntarse por qué los hombres recurren con tanta frecuencia a la violencia en sus relaciones íntimas, la respuesta se encuentra en el contexto social, cultural y económico de la sociedad patriarcal en donde los hombres tienen el privilegio del control y dominio no solo de la organización social sino de las personas que la conforman. Así, la violencia doméstica es el resultado de un largo proceso de aprendizaje social en nuestra cultura

- *La conducta violenta contra la esposa, hijos e hijas y otros grupos socialmente vulnerables es un comportamiento socialmente aprendido:* Margaret Mead antropóloga norteamericana estudió el comportamiento femenino y masculino en tribus de las Islas del Pacífico, en la tribu Arapesh hombres y mujeres presentaban un comportamiento maternal, pues en esta sociedad tanto el hombre como la mujer ideal era suave y sensible. En la tribu de los Tchambuli los hombres y las mujeres se conducían en forma diferente, las mujeres se mostraban dominantes y agresivas y los varones complacientes y dependientes ante

ellas. Esto evidencia que las personas se comportan como la sociedad lo exige y no asumen una personalidad de acuerdo al sexo.

Hay mensajes específicos que contribuyen a explicar la brecha genérica del comportamiento violento: El aprendizaje de la utilización de la violencia para resolver conflictos (*“defiéndase, golpéelo”, “los hombres no se dejan”*), la violencia como valor (juegos de video, juguetes bélicos, héroes infantiles), legitimidad social y familiar para golpear y abusar de las mujeres (infantes que ven agresión contra su madre aprenden que , el maltrato funciona y el adulto obtiene lo que quiere sin sanción), los hombres son dueños de sus esposas, hijos e hijas (Infantes aprenden que los padres tienen poder y control frente a las madres, ellas piden permiso para salir, estudiar o trabajar, uso del apellido del esposo), y la preferencia por compañeras más jóvenes y con menos poder.

En la sociedad patriarcal existen mitos que culpan a las mujeres de la violencia recibida y les achacan la responsabilidad de detener la violencia. Algunos mitos frecuentemente usados son: *“La violencia conyugal afecta a cierto tipo de mujeres”* (las mujeres agredidas provienen de muchos grupos demográficos, clase social, nivel educativo y grupo profesional), *“La violencia conyugal contra la mujer es producto de una mala comunicación en la pareja”* (Se responsabiliza a la mujer del abuso y todo acto de violencia es responsabilidad de quien lo ejecuta), *“Los hombres agresores son siempre violentos”* (La mayoría de agresores no tienen personalidades sociopáticas ni son violentos en toda relación, pueden ser muy aceptados en su comunidad), *“Si la esposa es paciente y se muestra complaciente, el agresor cambiará y detendrá su violencia”* (Los agresores tiene una necesidad de poder y control), *“El alcoholismo y las drogas son la causa del comportamiento violento hacia la esposa”* (Aunque el alcohol puede relacionarse con la

conducta violenta pues puede incrementar la severidad en los ataques, no es la causa) “*El comportamiento violento hacia la esposa es impulsivo*” (Antes se creía esto pero ahora se sabe que seleccionan a sus esposas como blanco y no así a otras personas, deciden el lugar del cuerpo donde golpearán y los objetos que destruirán), “*Los hijos necesitan un padre, aunque él sea violento*” (Si el esposo es buen proveedor, se cree que la mujer no debe quejarse ni “*quitarle el padre a sus hijos*” aunque haya violencia). En conclusión, todas las creencias mencionadas legitiman la violencia y minimizan las consecuencias: “*Es necesario erradicar los mitos que justifican el abuso conyugal como una estrategia necesaria para detener la violencia y construir una sociedad más solidaria para las nuevas generaciones*” (Claramunt, 1997; 106-107).

#### **1.4. La Perspectiva de Género**

Con respecto al desarrollo de la sociedad patriarcal, en la que –como se mencionaba anteriormente- el género masculino ha dominado y oprimido al género femenino, han surgido algunas luchas por la equidad de género:

*A pesar de lo arraigado y de la diversidad de mecanismos de dominación que se han desarrollado en el patriarcado, el cambio es posible, y las mujeres de diversas regiones se han organizado para evidenciar las inequidades y las injusticias, y han luchado por crear otra cosmovisión de género y con ella una transformación de la sociedad. Este proceso ha implicado la construcción de teoría y metodologías, para la explicación y la comprensión de lo que ocurre a las mujeres y a los hombres y, con ello, de la manera de entender los conceptos que intervienen en las relaciones entre los géneros* (Bolaños, 2005; 6).

González, Arroyo y Jiménez (1996) mencionan que estas teorías han rectificado y reconceptualizado el hecho de ser varón o mujer y han puesto sobre la mesa de discusión la distribución del poder en todos y cada uno de los ámbitos en los que deben desarrollarse tanto los hombres como las mujeres. Así surge una nueva forma crítica y de análisis de la

realidad. Lagarde (1997) afirma que se conoce como perspectiva de género a la visión científica, analítica y política creada desde el feminismo.

González. Et al. (1996) se refieren a la teoría sexo-género, que facilita el reconocimiento de que el sexo es un producto biológico mientras que el género es construido por las personas y, por ende, posible de cambiar si se desean condiciones justas. A continuación se resumen la perspectiva en la que se basa el presente documento:

*Esta perspectiva reconoce la diversidad de géneros y la existencia de las mujeres y los hombres, como un principio esencial en la construcción de una humanidad diversa y democrática... Una humanidad diversa y democrática requiere que mujeres y hombres seamos diferentes de quienes hemos sido, para ser reconocidos en la diversidad y vivir en la democracia genérica (Lagarde, 1997; 13).*

## **2. Aprendizaje social de la sexualidad**

Si bien la sociedad determina en gran parte el comportamiento de acuerdo al sexo, también ejerce una influencia considerable en el comportamiento sexual de los hombres y las mujeres, por lo tanto este segundo apartado intentará explicar el comportamiento sexual humano y su relación con lo social. La sexualidad es una manifestación humana mediatizada por la cultura, pues ésta le otorga un significado distinto de acuerdo a un momento histórico determinado: *“La sexualidad humana es básicamente la misma en todas partes. No obstante, cada sociedad controla de alguna manera el comportamiento sexual y la actitud ante la sexualidad se revela incluso en el tipo de lenguaje usado”* (Kader & Pacheco, 1994; 4).

La dimensión sexual del ser humano a través de la historia ha estado cargada de prohibiciones y se ha relacionado con el pecado: *“Aunque tradicionalmente la sexualidad se ha reducido a su propia dimensión genital, la sexualidad es una dimensión inherente e*

*inmanente a la vida del hombre y de la mujer, mucho más compleja y completa...se ha convertido en algo controversial, prohibido, controlado, reducido, vergonzoso...un tabú*” (Fallas & Valverde, 2004; 17).

La sexualidad no debe ser vista como un concepto lineal de la vida humana sino que debe ser percibida como un proceso continuo: “...*un elemento básico de la personalidad, un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, de expresarse y de vivir el amor humano y parte integrante del desarrollo de la personalidad y de su proceso educativo*” (Ministerio de Educación Pública, 2001; 12).

Para efectos del presente trabajo, la sexualidad será vista como algo que va más allá de lo biológico, que implica sentimientos, emociones, relaciones interpersonales, satisfacción de necesidades y autoestima, la capacidad de establecer vínculos afectivos y de experimentar placer, las manifestaciones psicológicas y sociales que permiten la identidad de género y el comportamiento hacia sí y los demás (Campos & Salas, 2002).

## **2.1 Conceptos básicos de la sexualidad** (Campos & Salas, 2002):

**Sexo:** El término sexo se suele emplear erróneamente en el discurso como un sinónimo de coito. Pero la palabra en realidad remite exclusivamente a lo biológico, al funcionamiento hormonal, bases fisiológicas y bioquímicas, anatomía y el aspecto reproductivo. A continuación se describen los componentes del sexo:

- Sexo Cromosómico: Se define por la presencia del cromosoma sexual XX o XY.
- Sexo Gonadal: Se define por la presencia de testículos u ovarios.

- Sexo Estructural: Presencia o ausencia de estructuras internas femeninas o masculinas.
- Sexo Genital: Presencia o ausencia de genitales externos masculinos o femeninos.
- Sexo Hormonal: Predominancia hormonal femenina o masculina.
- Sexo Corporal: definido por la predominancia de características

**Genitalidad:** Se refiere al conocimiento del propio cuerpo, de los órganos genitales, cómo funcionan y el placer que se deriva de ellos

**Erotismo:** Relacionado con la capacidad para experimentar placer, con la satisfacción y el bienestar. Esta potencialidad humana tiene que ver con la capacidad de mostrarse interesante o atractivo para la otra persona y no necesariamente asociado con genitalidad. A través del erotismo la sexualidad pasa del mero coito a una red vincular.

**El placer:** No se limita al deleite sexual sino que se extiende a la capacidad de gozar en la vida, es una concepción global del placer en donde se visualiza no como un lugar sino como proceso. La sociedad mercantil actual presenta una concepción del placer que refleja una vacua búsqueda de sensaciones irreales que alejan o escapan al sujeto de su realidad concreta e inmediata; y se desvirtúa el placer como un “sin sentido”, una diversión sin freno, carente de intimidad y de dirección.

**Género:** Tal y como se ha mencionado se refiere a aspectos psicológicos, sociales y culturales que se adjudican a las personas de acuerdo con su sexo y comprende tres elementos:



- *Atribución del género:* Primera rotulación que se hace del o la recién nacida, ocurre antes del nacimiento, ya sea por la expectativa o una vez que se tiene la certeza del sexo de la criatura; surgen fantasías, deseos, anhelos y un lugar en lo simbólico (significados sociales y culturales que se le dan a ese futuro hombre o mujer).
- *Identidad de género:* Convicción desde el plano de las ideas y el sentimental de que se es y se pertenece a un determinado sexo, también llamado identidad sexual. Es parte del núcleo primario de la persona que es inalterable y se mantiene a lo largo de su vida. Los genitales externos indican que es hombre o mujer, pero no son suficientes para crear el sentimiento de pertenencia a un género.
- *Rol de género:* Expectativas, conductas permitidas y prohibidas, comportamientos considerados apropiados e inapropiados para las personas de un sexo determinado.

***Orientación Sexual:*** Se refiere al sexo de la persona hacia la o las cuales otra persona se siente atraída para establecer relaciones afectivas eróticas, de enamoramiento, entre otras. Existen 3 posibles situaciones: heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad. Sin embargo otros autores del tema han propuesto más posibilidades (Kinsey, en Masters y Johnson, 1997, citado por Campos y Salas, 2002):

- Personas con orientación heterosexual exclusiva: Sentir atracción por personas del sexo opuesto (a realizar e coito, tener genitalidad y relaciones afectivas).
- Personas con orientación heterosexual predominante, pero que, en ocasiones aisladas, han tenido prácticas homosexuales. La homosexualidad es sentir atracción erótica y genital y emocional hacia las personas del mismo sexo morfológico.
- Personas con orientación heterosexual predominante, pero que, con alguna frecuencia, han tenido prácticas homosexuales.

- Personas bisexuales: Es sentir atracción tanto por hombres como por mujeres.
- Personas con orientación homosexual predominante pero que, en ocasiones aisladas han tenido prácticas heterosexuales.
- Personas con orientación homosexual predominante pero que, con alguna frecuencia han tenido prácticas heterosexuales.
- Personas con orientación homosexual exclusiva.

La orientación sexual y la identidad sexual son cosas diferentes. Las personas heterosexuales, homosexuales y bisexuales se encuentran identificadas con su sexo morfológico y, por lo general con su rol de género. Existe el mito de que los hombres homosexuales se consideran a sí mismos mujeres y se comportan de forma afeminada. Para que una persona sea homosexual, es condición sentirse identificado con su sexo morfológico, sentirse y saberse varón o mujer. Para la construcción de la orientación sexual intervienen factores biológicos, lo socioculturales, intrapsíquicos, biográficos, y psicosociales. En la cultura costarricense se ha discriminado a las personas con orientación sexual distinta de la heterosexual, se les rechazaba homofóbicamente en trabajos y círculos sociales, considerándolos “*enfermos*” o “*inmorales*”:

*En estos momentos, la ciencia (el Derecho, la Medicina, La Psiquiatría y la Psicología) consideran la homosexualidad como una variante más en la diversidad de la orientación sexual de las personas y que no constituye en sí misma ninguna enfermedad, anormalidad o delito, sino que es una de las tantas variantes de la sexualidad. La sexualidad humana es diversa, existen diferencias en los gustos y preferencias sexuales y la homosexualidad o bisexualidad constituyen parte de la gama de tal diversidad (Campos & Salas, 2002; 59).*

## **2.2. La sexualidad en medio del contexto patriarcal.**

A medida que se gestaba un proceso de hominización y una creación de cultura, la sexualidad evolucionó de un acto natural (ligado a la procreación y a los ciclos fisiológicos) a ser una actividad. En el periodo “*prepatriarcal*” (inicio del periodo Paleolítico hasta Neolítico Superior, hace 30 mil años o más) se concebía a la naturaleza o a lo Divino como una hembra cósmica: “*Dios era mujer*” la mitología giraba en torno a las Gran Madre y Diosa. Las primeras diosas eran femeninas (Isis en Egipto, Astarte en Fenicia, Ishtar en Babilonia), se desarrollaba enorme respeto y admiración por las mujeres, y gozaban de alta estima social, se les respetaba y veneraba su capacidad de producir vida (esculturas “*Venus*” representaban el culto a la gran Diosa de la agricultura), había unidad entre espiritualidad, sexualidad, procreación y cultura (Campos y Salas, 2002).

En el período neolítico surgen transformaciones económicas, políticas y sociales que propician el surgimiento del patriarcado, en la mitología surgen dioses masculinos:

*Primero son los hijos o parejas de las diosas que inicialmente son subordinados, pero paulatinamente van desplazando a las Grandes diosas, que son relegadas por héroes y dioses masculinos. Zeus toma el relevo de la diosa. Esta devaluación de las diosas es paralela a la desvalorización de la función femenina por excelencia. Es preciso mencionar la existencia de esculturas que resaltan el falo en los dioses, como símbolo de poder y control (Campos y Salas; 2002; 30).*

Empieza a darse un control social y una historia del patriarcado (desde el periodo Neolítico, hace 8 mil años), empieza la necesidad de reprimir la sexualidad humana en el marco de instituciones políticas: matrimonio, familia patriarcal y sexualidad para la reproducción. La familia patriarcal se conformaba por el patriarca, esclavos, hijos y bienes que les pertenecen, su esposa y concubinas. El patriarca legitimaba la familia e hijos que heredaran. A las mujeres el patriarcado les exige virginidad, monogamia, fidelidad y maternidad. Se da una disociación de las mujer “*buena*” (Acreedora de la pureza: virgen,

fiel, monógama y madre, que garantizara la paternidad legítima del patriarca), y por otra parte la “*licenciosa*” (su función era proveer placer, está implícita la renuncia a que un hombre se hiciera cargo de ella y la legitimara en la vida social y pública).

Para los hombres, la sexualidad es la obligación de demostrar en todos los espacios su masculinidad. La virginidad, la fidelidad y la monogamia no son instituciones creadas para él, por lo que puede tener relaciones sexuales coitales tanto como desee y con tantas mujeres como oportunidades tenga: es una sexualidad disociada en “*sexualidad para reproducción con la esposa*” y “*sexualidad para el placer con la mujer licenciosa*”.

A través del tiempo estos mandatos patriarcales han ido modificándose, a continuación se presentan algunas ideas machistas actuales (Campos & Salas, 2006; 36-37):

***Para el hombre:*** Es importante tener muchas parejas, pues debe “*probar*” lo nuevo, tener experiencias novedosas y “*estar dispuesto a todo*”, las aventuras sexuales con personas que no sean su pareja son vistas como una forma de diversión, entre más mujeres “*conquiste*” más hombre es. En el caso del hombre “*gay*”, la sexualidad también se caracteriza por la búsqueda constante de experiencias sexuales con hombres diversos. La lujuria masculina es incontrolable, pues el hombre “*macho*” tiene una gran necesidad de sexo y cuando está excitado no puede controlarse. Además la sexualidad del hombre está desligada del afecto. Una característica más es el falocentrismo, la sobrevaloración del pene y su tamaño, lo más importante será la erección, penetración y eyaculación.

***Para la mujer:*** No está bien visto que ella tome la iniciativa en la relación sexual, pues “*cualquier mujer que lleve la iniciativa en las relaciones sexuales es una inmoral*”, al

igual que la mujer que lleva preservativos o la que asume de forma autónoma su sexualidad, la mujer debe esperar a que el hombre le proporcione placer. Otra concepción errónea es que por naturaleza las mujeres tienen menos deseo sexual.

En fin, el discurso represivo en torno a sexualidad se caracteriza porque su fin fundamental es la reproducción y el acto máximo es el coito. Debe vivirse exclusivamente dentro del matrimonio. La heterosexualidad es obligatoria y natural (homofobia), el hombre debe demostrar siempre su masculinidad. Hay una doble moral pues en la vida cotidiana la sexualidad escapa a las restricciones y se vive de forma más libre aunque se predique el discurso represivo, y el resultado es culpa, temor o vergüenza (Campos y Salas, 2002).

### **2.2.1. El fenómeno del abuso sexual dentro en el contexto patriarcal**

Para comprender un poco mejor este fenómeno a la luz de la legislación nacional, a continuación se describe la ley de Fortalecimiento de la Lucha Contra la Explotación Sexual de las personas menores de edad mediante la Reforma y adición de varios artículos al Código Penal (Asamblea Legislativa de la República, 2007):

*Violación.* Será sancionado con pena de prisión de diez a dieciséis años, quien se haga acceder o tenga acceso carnal por vía oral, anal o vaginal, con una persona de uno u otro sexo, en los siguientes casos: Cuando la víctima sea menor de trece años, cuando se aproveche de la vulnerabilidad de la víctima o esta se encuentre incapacitada para resistir y cuando se use la violencia corporal o intimidación.

La misma pena se impondrá si la acción consiste en introducirle a la víctima uno o varios dedos, objetos o animales, por la vía vaginal o anal, o en obligarla a que se los introduzca ella misma.

*Violación calificada.* La prisión será de doce a dieciocho años, ante cualquiera de las siguientes situaciones: El autor sea cónyuge de la víctima o una persona ligada a ella en relación análoga de convivencia, el autor sea ascendiente, descendiente, hermana o hermano de la víctima, hasta el tercer grado por consanguinidad o afinidad, el autor sea tío, tía, sobrina, sobrino, prima o primo de la víctima, hasta el tercer grado por consanguinidad o afinidad, el autor sea tutor o el encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima, se produzca un grave daño en la salud de la víctima, se produzca un embarazo, la conducta se cometa con el concurso de una o más personas o el autor realice la conducta prevaleciéndose de una relación de poder resultante del ejercicio de su cargo, y esta sea realizada por ministros religiosos, guías espirituales, miembros de la Fuerza Pública o miembros de los Supremos Poderes.

*Relaciones sexuales con personas menores de edad:* Será sancionado con pena de prisión de dos a seis años, quien aprovechándose de la edad, se haga acceder o tenga acceso carnal con una persona de uno u otro sexo, mayor de trece años y menor de quince años, por la vía oral, anal o vaginal, con su consentimiento. Igual pena se impondrá si la acción consiste en la introducción de uno o varios dedos, objetos o animales por la vía vaginal o anal. La pena será de cuatro a diez años de prisión cuando la víctima sea mayor de trece años y menor de dieciocho años, y el agente tenga respecto de esta la condición de ascendiente, tío, tía, hermano o hermana consanguíneos o afines, tutor o guardador.

*Actos sexuales remunerados con personas menores de edad.* Quien pague, prometa pagar o dar a cambio una ventaja económica o de otra naturaleza a una persona menor de edad o a un tercero, para que ésta ejecute actos sexuales o eróticos, será sancionado con las siguientes penas: Prisión de cuatro a diez años, si la persona ofendida es menor de trece años, prisión de tres a ocho años, si la persona ofendida es mayor de trece años pero menor de quince años, prisión de dos a seis años, si la persona ofendida es mayor de quince años pero menor de dieciocho años.

*Abusos sexuales contra personas menores de edad e incapaces.* Será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años, quien, de manera abusiva, realice actos con fines sexuales contra una persona menor de edad o incapaz o la obligue a realizarlos al agente, a sí misma o a otra persona, siempre que no constituya delito de violación.

La pena será de cuatro a diez años ante cualquiera de las siguientes situaciones: La persona ofendida sea menor de trece años, el autor se aproveche de la vulnerabilidad de la persona ofendida, o esta se encuentre incapacitada para resistir o se utilice violencia corporal o intimidación, el autor sea ascendiente, descendiente, hermana o hermano de la víctima, el autor sea tío, tía, sobrina, sobrino, prima o primo de la víctima, el autor sea madrastra, padrastro, hermanastra o hermanastro de la víctima, el autor sea tutor o encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima, el autor realice la conducta contra alguno de los parientes de su cónyuge o conviviente, o el autor se prevalezca de su relación de confianza con la víctima o su familia, medie o no relación de parentesco.

*Abusos sexuales contra las personas mayores de edad.* Si los abusos descritos en el artículo anterior se cometen contra una persona mayor de edad, la pena será de dos a cuatro años de prisión.

La pena será de tres a seis años de prisión cuando se presente alguna de las siguientes situaciones: el autor se aproveche de la vulnerabilidad de la persona ofendida, o esta se encuentre incapacitada para resistir o se utilice violencia corporal o intimidación, el autor sea ascendiente, descendiente, hermana o hermano de la víctima, el autor sea tío, tía, sobrina, sobrino, prima o primo de la víctima, el autor sea madrastra, padrastro, hermanastra o hermanastro de la víctima, el autor sea el tutor o el encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima, el autor realice la conducta contra alguno de los parientes de su cónyuge o conviviente (indicados anteriormente) o el autor se prevalezca de su relación de confianza con la víctima o su familia, medie o no relación de parentesco.

*Corrupción.* Será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años, siempre que no constituya un delito más grave, quien promueva o mantenga la corrupción de una persona menor de edad o incapaz, ejecutando o haciendo ejecutar a otro u otros, actos sexuales perversos, prematuros o excesivos, aunque la víctima consienta en participar en ellos o en verlos ejecutar. La misma pena se impondrá a quien utilice a personas menores de edad o incapaces con fines eróticos, pornográficos u obscenos, en exhibiciones o espectáculos, públicos o privados, de tal índole, aunque las personas menores de edad lo consientan.

*Corrupción agravada.* En el caso del artículo anterior, la pena será de cuatro a diez años de prisión, cuando se de alguna o varias de las siguientes situaciones: La víctima sea menor de



trece años, el hecho se ejecute con propósitos de lucro, el hecho se ejecute con engaño, violencia, abuso de autoridad o cualquier otro medio de intimidación o coacción, el autor sea ascendiente, descendiente, hermana o hermano de la víctima, el autor sea tío, tía, sobrina, sobrino, prima o primo de la víctima, el autor sea madrastra, padrastro, hermanastra o hermanastro de la víctima, el autor sea tutor o encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima, el autor realice la conducta contra alguno de los parientes de su cónyuge o conviviente (indicados anteriormente) o el autor se prevalezca de su relación de confianza con la víctima o con su familia, medie o no relación de parentesco.

*Proxenetismo agravado:* La pena será de cuatro a diez años de prisión, cuando se realice una de las acciones previstas en el artículo anterior y concurra, además, alguna de las siguientes circunstancias: La víctima sea menor de dieciocho años, medie engaño, violencia, abuso de autoridad, una situación de necesidad de la víctima o cualquier medio de intimidación o coacción, el autor sea ascendiente, descendiente, hermana o hermano de la víctima, el autor sea tío, tía, sobrina, sobrino, prima o primo de la víctima, el autor sea madrastra, padrastro, hermanastra o hermanastro de la víctima, el autor sea tutor, o encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima, el autor realice la conducta contra alguno de los parientes de su cónyuge o conviviente (indicados anteriormente) o si el autor se prevalezca de su relación de confianza con la víctima o su familia, medie o no relación de parentesco.

*Rufianería.* Será sancionado con pena de prisión de dos a ocho años, quien, coactivamente, se haga mantener, aunque sea en forma parcial, por una persona que ejerza la prostitución, explotando las ganancias provenientes de esa actividad. La pena será: Prisión de cuatro a

diez años, si la persona ofendida es menor de trece años o prisión de tres a nueve años, si la persona ofendida es mayor de trece años, pero menor de dieciocho años.

*Fabricación, producción o reproducción de pornografía.* Será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años, quien fabrique, produzca o reproduzca material pornográfico, utilizando a personas menores de edad, su imagen y/o su voz. Será sancionado con pena de prisión de uno a cuatro años, quien transporte o ingrese en el país este tipo de material con fines comerciales.

*Tenencia de material pornográfico.* Será sancionado con pena de prisión de seis meses a dos años, quien posea material pornográfico en el que aparezcan personas menores de edad, ya sea utilizando su imagen y/o su voz.

En torno a la situación de explotación sexual, el MEP brinda un gran aporte para contribuir con la erradicación de la explotación sexual de personas menores de edad, el documento que crea orienta sobre las actividades mínimas necesarias para la detección y denuncia de situaciones sospechosas. Además, involucra la participación de otros sectores de gran importancia social, que pueden contribuir a detener, prevenir y erradicar la explotación sexual de menores con fines comerciales: *“este material, por su contenido práctico e informativo, es un instrumento útil y valioso dentro del sistema educativo, ya que orienta al personal docente y personal administrativo en el proceso de denuncia frente a situaciones de aparente riesgo”* (Alejandrina Mata, viceministra académica, MEP).

En este documento, según el Código de la Niñez y la Adolescencia (1998) enfatiza en la importancia de la denuncia de maltrato o abuso, pues los directores y el personal encargado

de los centros de salud, públicos o privados, adonde se lleven personas menores de edad para atenderlas, estarán obligados a denunciar ante el Ministerio Público cualquier sospecha razonable de maltrato o abuso cometido contra ellas. Igual obligación tienen las autoridades y el personal de centros educativos, guarderías o cualquier otro sitio en donde permanezcan, se atiendan o se preste algún servicio a estas personas. Las denuncias pueden hacerse ante el MEP. Las autoridades competentes de los establecimientos públicos o privados de enseñanza preescolar, general, básica y diversificada estarán obligadas a comunicar al MEP lo siguiente: Casos de maltrato físico, emocional, abuso sexual o trato corruptor, que involucren al alumnado como víctima o victimario, o los cometidos en perjuicio del grupo de docente o administrativos, casos de drogadicción, la reiteración de faltas injustificadas y la deserción escolar, cuando se hayan agotado los recursos dispuestos para evitar la deserción, los niveles de repetición por reprobación y un diagnóstico de sus posibles causas.

En el fenómeno del abuso sexual intervienen aspectos políticos, económicos y socioculturales relacionados con el patriarcado, por ejemplo el considerar que los hombres adultos pueden involucrarse con personas menores de edad para fines sexuales y ofrecer una remuneración económica cambio. La justificación que se le da a éstos actos desde un contexto patriarcal es que son hombres y su sexualidad los lleva a eso. De ahí que un 90% de “*clientes*” que pagan por relaciones sexuales son hombres (Campos & Salas, 2006).

Según los autores, algunos fundamentos machistas que se encuentran detrás de la realidad de la explotación sexual comercial son: Ideas de menosprecio hacia las mujeres, la necesidad de dominarlas y controlarlas. Otra idea es que siempre deben estar listos para cualquier aventura sexual para demostrar su hombría. Hay justificaciones como que los

hombres son impulsivos y no piensan en las consecuencias de sus actos y pueden alegar desconocimiento de las consecuencias de la explotación sexual para las personas menores de edad o incluso desconocimiento de que esto es un delito. Aunque no todos los hombres se involucran en explotación sexual comercial, muchos la toleran, en especial si involucra adolescentes pues la mayoría de los hombres repudian el abuso sexual y la explotación sexual comercial cuando se incluye a niños y niñas, pero cuando se hace con adolescentes la tolerancia aumenta (Campos & Salas, 2006).

### **3. La educación sexual integral**

#### **3.1. El enfoque de la sexualidad integral: historia e importancia**

La sexualidad ha sido atravesada por controles, inhibiciones, represiones, mitos y tabúes a lo largo de la historia. Cada momento histórico se ha caracterizado por diferente cosmovisión del cuerpo y de la sexualidad. En occidente la sexualidad y el cuerpo fueron concebidos como pertenecientes al “*reino de la carne*”, se por lo que se relacionaba con el pecado, con las pasiones bajas y se condenaba; la actividad sexual debía darse exclusivamente dentro del matrimonio y para fines meramente reproductivos.

La mentalidad judeo-cristiana y aristotélica que inició en Antigüedad se desarrolló en el Medioevo y hasta la época Victoriana. Cumplían un papel central los principios sobre la virginidad de la mujer, el matrimonio, la heterosexualidad obligatoria, la fidelidad y sumisión (para la mujer), la sexualidad reducida al acto coital vaginal, la condena a la masturbación, entre otros. A raíz de esto surge una doble moral que se caracteriza por una práctica sexual contraria a los preceptos dominantes. La prostitución como institución

político sexual en la Antigüedad empieza a reflejar la disociación “*mujer decente para la casa y para tener hijos*” y “*mujeres para el placer*”.

Esta doble moral se visualiza actualmente en fenómenos como la prostitución en sus múltiples aspectos, espectáculos eróticos, las múltiples modalidades de relación extraconyugal, fiestas o circunstancias que dan lugar a un mayor número de intercambios sexuales, todas estas realizaciones de la sexualidad forman parte de la trama de la cotidianeidad y coexisten con las formas oficiales.

La tradición histórica occidental ha llevado a la construcción de mitos e ideas distorsionadas en torno a la sexualidad y su educación (Campos & Salas, 2002):

- A) Sexualidad como manifestación biológica, por lo tanto se cree que los procesos son instintivos y no requieren ser enseñados.
- B) Sexualidad ocurre entre personas adultas, y por ende no se requiere de un proceso de enseñanza-aprendizaje desde la infancia.
- C) El brindar información sobre sexualidad a niños niñas o a adolescentes va a provocar una erotización temprana.

En el presente trabajo se toma como punto de partida la definición de sexualidad integral que proponen los autores, no se reduce solo a lo biológico ni al componente genital:

*La sexualidad humana tiene que ver con la forma como las personas se relacionan, se dan afecto y comparten sentimientos, vivencias y pensamientos y está presente en relaciones fraternas, paterno-filiales, de amistad, de pareja. Las relaciones interpersonales de intimidad que se establecen con las demás personas, en donde esta presente la capacidad de disfrutar y gozar, son también una manifestación de la sexualidad, aunque no sean del tipo coital o genital. La sexualidad es una relación social, por lo que el establecimiento y la constitución de vínculos afectivos es consustancial a su experiencia. La relación con el otro, qué significa el otro, cuáles*

*sentimientos provoca y despierta el compromiso afectivo que la relación sexual conlleva, entre otras, constituyen dimensiones fundamentales que deben tomarse en cuenta para la vivencia de una sexualidad integral (p. 21).*

En resumen, la sexualidad integral se conforma a partir de la síntesis dialéctica de aspectos biológicos, la genitalidad, la autoestima, la valoración del propio cuerpo, la socialización de género, la biografía, la religiosidad, la espiritualidad, lo sociocultural, el erotismo y autoerotismo, la ética y los valores, el afecto, la ideología y la visión del mundo.

### **3.2. Tendencias en educación sexual en el ámbito costarricense**

La educación sexual ha sido atravesada por el encargo patriarcal, a continuación algunos de los principales enfoques de educación sexual que imparte el aparato educativo formal costarricense y otras instancias socializadoras (Campos & Salas, 2001):

***Discurso del Silencio:*** Ha sido uno de los mecanismos más empleados, consiste en ignorar, callar, negar u omitir cualquier referencia o información acerca de sexualidad; se considera que no hay necesidad de hablar explícitamente pues la sexualidad es instintiva y por tanto no requiere ser aprendida o enseñada pues cuando se complete el desarrollo hormonal la persona sabrá que hacer. Al hablar de sexualidad se corre el riesgo de provocar malicia en infantes y adolescentes y provocar precocidad sexual. Esto es un mito, pues no se estaría necesariamente acelerando el interés sexual, la información precisa y el análisis crítico de valores y creencias permite una vivencia responsable y menos cargada de prejuicios, que incluya la dimensión ética de la sexualidad.

***Discurso Positivista Biologista:*** A partir de los años sesenta en América Latina se empieza a hablar de sexualidad en los planes de estudio oficiales. Las políticas de control

demográfico de la Alianza para el Progreso y las de contrainsurgencia estadounidenses requerían una disminución de las tasas de fertilidad y natalidad en Latinoamérica, por lo que era necesario informar a la población sobre biología de la reproducción y promover el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta tradición pedagógica se caracteriza por su énfasis en lo biológico (fisiología de la reproducción, endocrinología, anatomía genital excluyendo órganos de placer y zonas erógenas, ITS, destaca los peligros). La información biológica se da de forma dissociada, sin referencia a aspectos vinculares y sociales. La metodología no propicia la participación, se recibe la información en la materia de ciencias naturales y se reproduce en un examen.

***Discurso de la Moral Religiosa:*** Ha sido puesta en práctica principalmente por las instancias de socialización religiosa, tanto grupos oficiales como grupos laicos. La tradición judeo-cristiana como eje religioso en Costa Rica se caracteriza porque asume que la sexualidad es una actividad adulta, que debe darse dentro del matrimonio y con fines meramente reproductivos. La vivencia del placer no se debe buscar como fin en sí mismo, y si ocurre debe ser parte del vínculo de amor del matrimonio:

*Implícita y explícitamente, se condenan aquellas sexualidades que se apartan del discurso oficial. Las relaciones coitales extramatrimoniales, los actos propios de la diversidad sexual (homosexualidad, la masturbación y en general la sexualidad por el placer) son vistas como prácticas antinaturales que deben evitarse (p. 71).*

Además de lo anterior, se refuerzan valores de la cultura patriarcal como la virginidad, la fidelidad, la monogamia para la mujer. La vivencia de una sexualidad alternativa y que trascienda los límites patriarcales será vista como pecado, con culpa y con vergüenza.

***Discurso de la moderna sexología:*** Surge en los 70s al interior de la Psicología y la Medicina, tuvo como objeto de investigación el estudio de la sexualidad orientada al placer. Se caracterizó por romper tabúes y prejuicios sociales. Sus precursores y

precursoras provenientes del campo de Psicología, Medicina y Biología (Van de Velde, William Masters, Alfred Kinsey, Virginia Johnson y Albert Ellis) inician sus investigaciones partiendo de las prácticas y preferencias sexuales de las personas, consideraban que la reproducción es solo una de las funciones de la sexualidad y que la respuesta sexual humana podía estudiarse (es derecho de toda persona disfrutar de las fases de la respuesta sexual, las personas pueden aprender a disfrutar liberándose de mitos y tabúes patriarcales), la información sexual debe abarcar zonas erógenas, anatomía del placer, técnicas coitales y disfunciones sexuales. La sexología ha evolucionado y ahora tiene una tendencia integral, que contempla además los vínculos y lo sociocultural.

***Discurso del Psicoanálisis:*** En el Psicoanálisis la sexualidad humana no se reduce a lo genital ni a lo biológico, no es problema de hormonas o de anatomía genital. Freud postula el concepto de pulsión sexual (una fuerza que empuja a la búsqueda de objetos que le den satisfacción). Este concepto integra lo biológico y la cultura, lo somático y lo psíquico. La pulsión sexual se orienta hacia el principio del placer. Es la cultura, a través del proceso de socialización, la que define las formas y canales “oficiales” y permitidos para satisfacer la pulsión sexual. La pulsión sexual esta presente desde el nacimiento, la sexualidad infantil existe y es diferente de la adulta, con sus propios deseos, prácticas y fantasías. La fantasía designa a la imaginación, imágenes y escenas que se visualizan y se ponen en juego en un ambiente erótico, no obedece necesariamente a la normativa social.

***Otros discursos:*** A partir de la década de los setentas empiezan a darse las luchas del movimiento feminista y el movimiento gay, estos giran en torno a la libertad sexual de la mujer, la relatividad de instituciones patriarcales (virginidad, matrimonio y maternidad), se empiezan a ver como opciones y no como imposiciones, se lucha por el respeto a la



diversidad sexual, derecho a la libre elección de objeto de preferencia sexual, critica la imposición de la heterosexualidad como lo “*normal*”.

### **3.3. Educación sexual integral en Costa Rica**

A consecuencia de la visión de sexualidad patriarcal que impera en diversos ámbitos de la sociedad costarricense surge una nueva necesidad de educar en esta materia de manera que se brinde información veraz, actual y oportuna, tal y como se plantea en los derechos sexuales y reproductivos. Para abordar educación sexual de forma integral se deben contemplar elementos como el desarrollo psicosexual, en una educación que aborde mitos, prejuicios y realidades con respecto al amor, la genitalidad, las relaciones de pareja, los roles de género, las prácticas, los temores y las actitudes (Chavarría. et al., 2004).

Es indudable la trascendencia de la sexualidad en la cotidianeidad de las personas. En cualquier ámbito, el respeto a los derechos sexuales es esencial para alcanzar la felicidad y satisfacción. Esto contribuye al mejoramiento de la calidad de vida, sin culpabilidades que entorpezcan la realización plena de la humanidad (Herrera, 2001).

La educación sexual es un proceso de toda la vida de adquirir información y formar actitudes, creencias y valores sobre la identidad, las relaciones y la intimidad. Abarca el desarrollo sexual, la salud reproductiva, las relaciones interpersonales, el afecto, la intimidad, la imagen corporal, las funciones de género –construcción esencial en esta propuesta-, aborda las dimensiones biológicas, socioculturales, psicológicas y espirituales de la sexualidad del dominio cognoscitivo, afectivo y conductual, incluyendo las aptitudes para comunicar eficazmente y tomar decisiones responsables (Murillo, 2001).

La sexualidad integral en Costa Rica se enmarca en principios establecidos en las Políticas de Educación Integral de Expresión de la Sexualidad Humana aprobadas en el 2001 por el Consejo Superior de Educación, así, cuando se habla de sexualidad cada persona (docente o no) debe ajustarse al Enfoque de Sexualidad Integral del MEP (2001):

*Educación en sexualidad humana es aprender voluntariamente a dar y recibir afecto, fortalecer el respeto mutuo, responsabilizarse del actuar y asumir el pleno disfrute de la convivencia; tiende a fortalecer la familia como núcleo central y primero de la sociedad mediante una acción pedagógica desarrollada desde una visión integral, humanista y científica...Esta educación debe proveer los conocimientos y actitudes que faciliten la comunicación, la interrelación social, el respeto mutuo y un sólido nexo entre sexualidad y afectividad, para la resolución de conflictos y el fomento de la equidad y de las relaciones interpersonales entre hombre y mujeres, entre generaciones y entre las culturas. Esto con el propósito de hacer frente a diferentes situaciones problemáticas o amenazantes como la pornografía, la explotación sexual, el acoso, la violencia, y las ITS (p. 22).*

En resumen, es esencial que la persona que educa esté consciente de esta necesidad, que el o la educanda se conviertan en personas críticas, cuestionadoras de la realidad, que desmitifiquen lo aprendido y construyan una realidad más equitativa y saludable; también resulta necesario partir de la vivencia de la sexualidad que experimenta cada persona en un momento determinado (Moraga, 1995). A continuación se describe la vivencia de la sexualidad en edades tempranas y a partir de dicha descripción se proponen temas importantes a incluir dentro de un enfoque de sexualidad integral (Campos & Salas, 2002):

### **3.4. La educación de la sexualidad en la infancia y la adolescencia**

**3.4.1. La sexualidad en la infancia:** La sexualidad se presentará de forma diferenciada según la edad y por esta razón las necesidades sexuales y la forma de satisfacerlas también serán diferentes; también cambiará la forma de educar en sexualidad integral.

**De 0 a 3 años:** Cuando nace la criatura, todo su cuerpo representa una fuente de placer, disfruta mucho las caricias: *“Para el niño, la experiencia de vivir es totalmente novedosa, así como la experiencia de descubrir su cuerpo, las diferentes partes que lo componen y sus respectivas funciones”* (p.109).

La forma en que el niño y la niña descubren su propio cuerpo es por medio del contacto físico (recibido del exterior o mediante autoerotismo), por esto son tan importantes las caricias que ayudan a que descubra las partes de su cuerpo de forma muy placentera. Es importante evitar el castigo físico pues si ocurre conocería su cuerpo mediante el dolor y puede terminar odiando y rechazando esas partes que fueron fuente de castigo.

La parte del cuerpo de mayor importancia es la boca, es común que introduzcan objetos en su boca y es su forma de conocer el mundo. Los órganos genitales aunque son fuente de placer no representan la zona más importante para proporcionarlo. Es muy importante evitar comentarios maliciosos acerca de los genitales (que son malos o sucios). Aquí se da la construcción de la identidad sexual, a través del cual la criatura aprende si es hombre o mujer, la cual generalmente se define a partir del sexo, se da el aprendizaje de género.

### ***Temas y pautas para la educación sexual desde el nacimiento hasta 3 años***

- Se le enseña a aceptar su cuerpo según la manera como la madre y el padre reaccionan a medida que se autoexplora (importante trabajar con padres y madres).
- Adquisición de la identidad sexual.

- El padre y la madre pueden educar por medio de manifestaciones afectivas, aceptación, tomar en brazos, abrazar, acariciar, hablarle de frecuencia, esto enseña la seguridad y gozo del contacto físico y del amor.
- Derecho del bebé y la bebé a la intimidad consigo mismo (a).
- Aprendizaje del control de esfínteres.

**De 3 a 6 años:** El niño o la niña ha aprendido a reconocer su cuerpo e integrar sus partes, además pueden diferenciarlo del cuerpo de los demás, desarrollará un interés por identificar las diferencias sexuales, hay curiosidad por conocer su cuerpo y el de otras personas y determinar si es igual o diferente al suyo. Es común el autoerotismo, la boca aun sigue siendo centro de placer pero cede el espacio al ano y genitales. Es común ver que tocan su pene o vagina y juegan con sus heces, en los varones pueden presentarse erecciones. Es común encontrar a niños y niñas jugando desnudos, explorando y curioseando los cuerpos y genitales de otros y otras, es parte del proceso de desarrollo.

Según los autores, lo anterior no debe causar preocupación salvo si la actividad masturbatoria es muy frecuente y se obvian otras actividades de su edad.; se debe recordar que: *“El objetivo de estos juegos no es el de tener relaciones sexuales genitales ya que obviamente el cuerpo de la criatura no está preparado para ello, ni tampoco está definida todavía la orientación sexual”* (2002; 104). Los autores agregan que es un error establecer semejanzas entre dichos juegos y los de las personas adultas ya que en la niñez no hay un fin genital sino de exploración. En caso de que las actividades vayan en línea de la actividad adulta (coito, sexo oral) sí conviene evaluarlo.

***Temas y pautas para la educación sexual desde 3 hasta 6 años***

- No censurar los juegos sexuales, tampoco es conveniente estimular pero si conviene canalizar la curiosidad.
- Ante erotismo y/o masturbación mantener una actitud de tranquilidad, recordando que no tiene el mismo significado que la masturbación adulta.
- Si dichas actividades son frecuentes, intensas y sustitutivas de otras propias de su edad, consultar a especialistas, no sacar conclusiones alarmistas.
- Fomentar la creatividad, el juego.
- Favorecer la identificación con figuras adecuadas masculinas y femeninas.
- Fomentar el respeto frente a las diferencias genéricas, evitando el sexismo y los estereotipos tradicionales de género.
- Hay interés en temas como embarazo y nacimiento. Explicarlo a partir de las preguntas que el niño o la niña formule (desde donde viene la pregunta, qué saben o imaginan) y a partir de situaciones cotidianas.
- Respetar su autoestima e individualidad. Evitar producir vergüenza del cuerpo, decir que es “malo”, “feo” o “sucio”
- Es muy importante no matar la curiosidad infantil, sino aprovecharla.

**De 6 a 10 -11 años:** Este período se caracteriza porque disminuye la actividad autoerótica y cobra mayor importancia el aprendizaje y reforzamiento de los roles de género, se refuerza el patrón de conductas masculinas o femeninas dependiendo de su sexo. Como coincide con la etapa escolar, buena parte del tiempo el niño lo pasa fuera de la casa y se desarrollan destrezas sociales. Ya no siente tanta curiosidad por el cuerpo de las demás personas, más bien desarrolla una especie de pudor al mostrar su cuerpo desnudo o ver el de otras personas especialmente cuando son del otro sexo.

Se desarrolla un espíritu gregario y sentirá deseos de andar en grupo con niños y niñas del mismo sexo; un punto esencial aquí es fomentar relaciones respetuosas y lúdicas entre hombres y mujeres. En esta etapa el noviazgo refuerza el rol sexual, median procesos de aprendizaje social e imitación sin que haya mayor contacto entre los “novios”.

***Temas y pautas para la educación sexual en edad escolar:***

- Discusión derechos de los niños y las niñas.
- Revisión crítica de socialización de género y equidad de género.
- Fomentar respeto a diferencias individuales, revisar homofobia.
- Respeto a la diversidad familiar.
- Biología de la reproducción.
- Reconocimiento y expresión de emociones y empatía.
- Comunicación asertiva (decir las cosas con claridad, pertinencia y respeto).
- Manejo de conflictos con pares y personas adultas, cultura de paz y respeto.
- Respetar sus ideas y aceptación.
- Valorización de su persona y hacia las demás personas.
- Aprendizaje de relaciones humanas intergenéricas e intragenéricas equitativas, enseñar formas de solidaridad, ternura y afecto hacia las personas.
- Enseñar a reconocer y respetar emociones, necesidades y sentimientos tanto de sí mismo como de otras personas.
- Que tenga modelos de identificación masculinos y femeninos.
- Promover expresiones de afecto con ambos sexos (amistad con niños y niñas).
- Enseñar a respetar diferencias.
- Profundizar en temas de fecundación o embarazo incorporando relaciones humanas.

### 3.4.2. La sexualidad en la adolescencia

*Adolescencia temprana (de 10-11 a 13-14 años):* Se presentan las características sexuales primarias y simultáneamente aparecen las características sexuales secundarias (ver capítulo 4). Aquí reaparecen intensamente los impulsos sexuales, el deseo por conocer y experimentar sensaciones genitales, aumenta la actividad masturbatoria, se desarrolla la curiosidad sexual y el deseo de ver cuerpos desnudos.

En esta etapa la persona se desliga de la familia, empieza a construir un criterio propio, explora el mundo más allá del hogar y construye uno propio. La adolescencia transcurre de forma más acelerada en las mujeres, por aspectos sociales se preocupan más por su aspecto externo, y se interesan más por el sexo de su preferencia; pueden interesarse por hombres maduros o mayores y considerar a los de su edad infantiles, los intereses cambian.

En los varones aún se pueden observar conductas infantiles, en general no les interesa tanto su apariencia personal, no muestran tanto interés por relacionarse con el sexo opuesto. Al finalizar este período comienzan las prácticas masturbatorias que luego serán más fuertes.

*Adolescencia media (de 13-14 a 16 años):* En las mujeres se acentúan las actitudes del período anterior, el cuerpo sigue madurando y se definen las características sexuales secundarias. En los hombres se producen grandes cambios, se acelera la actividad masturbatoria, muestran interés en su presentación personal, peinado, vestimenta y tamaño de sus genitales, comienzan a entablar relaciones con el sexo de su preferencia.

Tanto en hombres como en mujeres hay una clara necesidad de independencia y autonomía, se torna más importante el grupo de pares o la pareja. En el caso de las mujeres y por el aprendizaje social recibido desde la infancia el interés por construir este mundo independiente se puede ver afectado pues tradicionalmente se le prohíbe disfrutar de las mismas ventajas y libertades de las que gozan los hombres:

*Es en este momento en el que las asignaciones de género se tornan más evidentes y logran una mayor consolidación debido a la enorme importancia que para los jóvenes y las jóvenes adquieren los diferentes mensajes que reciben de su entorno. Estos, tal y cómo lo desarrollamos en páginas anteriores, enfatizan en las diferencias que se deben establecer de acuerdo con el sexo que se posee. Además, los medios de comunicación y la publicidad envían mensajes con estereotipos de género claramente dirigidos a este grupo social (Campos & Salas, 2002; 111).*

Los autores señalan que la masturbación se presenta tanto en hombres como en mujeres pero por factores sociales éstas deciden no masturbarse, hacerlo con menor frecuencia o negarlo debido a que se pueden sentir culpables; ya que la sociedad le enseña a no disfrutar de su sexualidad sino a buscar ser querida y amada. Lo ideal es conjugar ambas dimensiones. Aquí se inician los juegos sexuales, que ahora sí persiguen satisfacer deseos sexuales genitales. Pueden darse juegos sexuales con personas del mismo sexo y esto no indica que se convertirán en homosexuales. Son comunes las competencias para ver quién tiene el pene más grande o quién lanza más semen y en forma más rápida.

Un mito común es que en la adolescencia no se presentan deseos sexuales o no hay vida sexual activa, los autores señalan que esto es un mito pues en esta etapa aparecen fuertes deseos sexuales y además el inicio de la vida sexual es cada vez más temprano, quizás sin tener la información, la preparación y la disposición emocional adecuadas. La realidad exige una respuesta a dicha población:



*Es conveniente enfatizar el hecho de que la población adolescente posee la respuesta sexual humana completa y sería erróneo negarlo. Pero la mayoría no conoce qué significan esas reacciones que están viviendo ni sus consecuencias. El que los adultos no deseen que los adolescentes tengan una vida sexual activa no anula la necesidad ni el deseo de aquellos o aquellas. Lamentablemente, la mayor parte de las veces, la forma cómo educamos en materia sexual es bastante equivocada, ya que pretendemos negar sus necesidades y, con ello, lo que logramos es que se alejen de nosotros y terminen haciendo exactamente lo contrario a lo que se les pidió (Campos & Salas, 2002; 113).*

Lo ideal –señalan- es educar a la juventud para que viva de una forma satisfactoria y responsable su sexualidad, evitando con ello que se presenten situaciones no deseadas o lamentables en el futuro. Es esencial desarrollar programas que guíen y prevengan situaciones de embarazo no deseado en la adolescencia y aún en la adultez, situaciones de paternidad irresponsable o abuso sexual; la forma es mediante un enfoque integral que permita la comunicación fluida, clara y veraz.

La mayoría de adolescentes han escuchado hablar de métodos anticonceptivos pero muy pocos se atreven a usarlos pues les avergüenza o sienten miedo de que se enteren en sus casa y se aventuran a tener relaciones sexuales coitales a la suerte. Es frecuente escuchar adolescentes que desconocen sobre sus reacciones corporales, su respuesta sexual (ver capítulo 4) y los riesgos e embarazo, manifiestan haber recibido el mensaje de “*cuídece*” pero no saben cómo manejar las señales de su cuerpo. En conclusión se visualizan grandes vacíos educativos en respuesta sexual humana y fisiología de la reproducción.

***La adolescencia tardía (17 a 20 años):*** Aquí se consolida la madurez y el desarrollo sexual. Aún hay preocupación por la apariencia física, procura sentirse diferente al resto de las personas y se preocupa por su vida futura, en especial en el área laboral y profesional. Las relaciones de pareja tienden a ser más duraderas y profundas.

Campos y Salas (2002) se refieren a las diversas formas de relación que se pueden dar en la actualidad; desde el noviazgo formal, hasta relaciones ocasionales o únicas, incluso los llamados “*amigos con derecho*” en las que se relacionan eróticamente con alguna periodicidad; también es posible que los y las jóvenes lleguen a tener al menos una experiencia sexual con personas del mismo sexo, que se registra como una experiencia más en el proceso de definición de la orientación y no necesariamente como homosexualidad.

***Temas y pautas para la educación sexual en la adolescencia (10-11 a 17-18 años):***

- Preparación para los cambios en la pubertad.
- Estimular autoaceptación de sí, del cuerpo, cualidades y formas de ser.
- Trabajar fantasías sexuales y masturbación.
- Menstruación.
- Anatomía y fisiología sexuales.
- Respuesta sexual humana.
- Relaciones de pareja y vínculos afectivos.
- La amistad, importancia del grupo de pares.
- Comunicación con personas adultas y grupo de pares.
- Identidad sexual y rol de género.
- Abuso, violencia y acoso sexual.
- Homosexualidad y diversidad sexual.
- Socialización de género. Análisis crítico de las formas de amar de hombres y mujeres.  
Subjetividad femenina y masculina. Equidad de género.
- Ética de la sexualidad.

- Salud y prevención. Enfermedades de transmisión sexual y conductas de riesgo.
- Sociedad y sexualidad.
- Influencia de medios de comunicación.
- Embarazo adolescente.
- Asertividad y autoestima.
- Anticoncepción.
- Respeto a las diferencias individuales.
- Respeto a los derechos humanos.

### **3.5. Educación con el enfoque de género en Costa Rica**

En el 2003 el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) junto con el Ministerio de Educación Pública (MEP) realizaron un esfuerzo importante por proponer un enfoque de género que atravesara todo el quehacer educativo, impregnar toda la práctica educativa y administrativa con la visión de género, visualizar los mecanismos de discriminación presentes en el sistema educativo: lenguaje, juegos, espacios, contenidos, dinámica de aula, y corregir desigualdades en todos los ámbitos del sistema.

Se parte del hecho de que en la educación hay un “*currículum oculto*”, una pedagogía invisible al género, es un conjunto de normas, valores y creencias relativas a las desigualdades de género, no afirmadas explícitamente, que son transmitidas a los y las estudiantes por medio de la estructura significativa subyacente del contenido formal como de las relaciones de la vida escolar y el aula. El *currículum oculto* se expresa en los siguientes elementos (Instituto Nacional de la mujer y Ministerio de Educación Pública, 2003):

*-Materiales y recursos didácticos con contenido sexista y estereotipos:* En libros pedagógicos aparecen hombres fuertes, activos, independientes, valientes y las mujeres débiles, pasivas, dependientes, cobardes. También se acentúan roles familiares para la mujer ama de casa, y profesionales para el hombre como sostén económico del hogar.

*-Programas de estudio:* Se invisibiliza a la mujer, por ejemplo en estudios sociales cuando se estudian momentos históricos ¿se menciona qué roles desempeñaban las mujeres en cada uno de ellos? o ¿Se repasan fechas conmemorativas de la mujer? como:

8 de Marzo: Día Internacional de las Mujeres

28 de Mayo: Día Internacional de la salud de las mujeres.

15 de Junio: Día de las Mujeres Rurales

30 de Julio: Voto femenino en Costa Rica

25 de Noviembre: Día Internacional contra la Violencia hacia las Mujeres

Al estudiar el mundo del trabajo ¿se incluye el trabajo doméstico o su importancia para la economía del país? O en cívica ¿Cuánto se enseña sobre la lucha de las mujeres por la obtención de sus derechos civiles y políticos y el papel que desempeñan en organizaciones barriales, en la defensa de los Derechos Humanos y medio ambiente? ¿Se brinda información sobre leyes y normas nacionales e internacionales que protegen los derechos de mujeres? En ciencias ¿Se destaca el aporte de las mujeres investigadoras a las distintas ramas de la ciencia y tecnología? Y en artes ¿se incluye información sobre la contribución de las mujeres a las letras, la música, la plástica, el teatro y la danza a través de la historia?

En el caso de los contenidos desde el enfoque de género se propone que educadores y educadoras destaquen los aportes y visiones de las mujeres en el desarrollo del conocimiento de la humanidad, iniciando un proceso de ruptura de la inequidad.

Algunos elementos cobran gran importancia en el análisis de este enfoque. Por ejemplo la estructura organizativa del sistema educativo en donde la mayor cantidad de directores son hombres. El lenguaje –que expresa diversas concepciones del mundo, propias de cada época y cultura- en la educación costarricense se da una exclusión sistemática de las niñas y de las jóvenes por el uso regular y normativo del masculino para designar colectivos que incluyen a personas de ambos sexos, incluso cuando la mayoría de estas personas son mujeres o niñas, o cuando hay únicamente un hombre se les dice: “*chicos*”.

En cuanto a la interacción cotidiana, normas, costumbres y rituales hay muchos aspectos a analizar. Se le delega a las mujeres labores como barrer el aula, o se le perdona a los hombres conductas violentas. Por medio de todos estos elementos se transmiten concepciones, ideas, valores y formas de comportamiento que influyen en la construcción y en el refuerzo de los papeles de relaciones de género androcéntricas a pesar de que en Costa Rica existe una normativa que aboga por una educación regida por los principios de equidad e igualdad de género como la Ley de Promoción de la Igualdad Social de las Mujeres, la Convención sobre todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres y el Código de la Niñez y la Adolescencia.

***Pautas para fomentar la equidad de género en estudiantes*** (Instituto Nacional de la mujer y Ministerio de Educación Pública, 2003):

- Reconocerse como diferentes pero aceptarse como de igual valor.
- Posibilidad de intercambiar los papeles entre los géneros.
- Mayor y más activa participación de hombres en la crianza de las hijas e hijos.
- Responsabilidad social en la crianza de las hijas e hijos.
- Libertad de todos los seres humanos para actuar y elegir.
- Reconocer los derechos de las mujeres sin restricción alguna.
- Erradicar la violencia doméstica.
- Compromiso de distintos sectores sociales para impulsar acciones correctivas ante la discriminación por género.

## **II Parte. Fundamentos fisiológicos relacionados con sexualidad**

### **4. Bases biológicas de la Sexualidad**

El fundamento biológico es un punto primordial para poder vivir la sexualidad integralmente, es necesario conocer el cuerpo, sus características biológicas, desarrollo y su funcionamiento. A continuación se realiza una breve descripción de estos aspectos, la mayor parte de la información ha sido tomada de la guía didáctica de sexualidad humana de Sánchez (2005):

#### **4.1. Fisiología Sexual de la Mujer (Sánchez compilador, 2005):**

##### **4.1.1 Estructuras sexuales externas:**

**Vulva:** Es el conjunto de órganos sexuales externos que incluye: Monte de Venus, labios mayores, labios menores, Glándulas de Bartholin, glándulas de Skene, clítoris, meato urinario e introito vaginal.

**Monte de Venus:** Localizado en la parte superior de la vulva, es una zona de forma triangular y generalmente abultado en mayor o menor grado, debido a que existe mucho tejido graso bajo su piel; algunas mujeres lo presentan plano y en otras sobresale. Campos y Salas (2002) agregan que al ser acariciado puede provocar excitación sexual.

**Labios mayores:** Se encuentran abajo del monte de Venus, son dos pliegues de piel que van de adelante hacia atrás; convergen para formar la *comisura anterior de la vulva*, en la parte trasera, forman la comisura posterior de la vulva (horquilla vulvar). Durante la niñez y al comienzo de la pubertad, están bastante cercanos y ocultan las otras estructuras vulvares, pero luego se separan un poco; en la mujer que ha parido aparecen entreabiertos. La superficie interna posee una mucosa que se continúa con la mucosa de los labios menores. Campos y Salas (2002) añaden que estos dos pliegues rodean el clítoris y la abertura de la vagina, son carnosos, visibles y en la adolescencia se cubren de vello, la cantidad de vellos se relaciona con factores hereditarios y raciales. Mejía (2006) agrega su función es proteger las estructuras internas. Bajo los labios mayores hay una fina capa muscular capaz de algunas reacciones y movimientos ténues.

**Labios internos o menores (ninfas):** Son dos pliegues más delgados que se encuentran entre los labios mayores. Su forma, tamaño y color son variables, su función es servir de protección y además contienen la salida de unas glándulas que producen lubricación durante la relación sexual, esta piel es más delicada que la de los labios mayores (Mejía,

2006). Carecen de vello, y poseen glándulas sebáceas y sudoríparas. Contienen gran cantidad de vasos sanguíneos que explican su capacidad eréctil, así como muchas terminaciones nerviosas que le comunican una gran sensibilidad. En la mayor parte de las mujeres se unen hacia delante para formar el *prepucio clitorico, o capuchón del clitoris*.

**Clitoris:** Es un órgano sensible y de gran importancia en la respuesta sexual femenina. Tiene tres partes: extremidades (situadas una a cada lado de la vulva, bajo los labios mayores), cuerpo (donde se unen las dos extremidades en la parte superior de la vulva, formado por cuerpos cavernosos, no se ve pero se localiza por el tacto), y el glande (En el extremo del cuerpo clitorico, cubierto por el capuchón, es una pequeña protuberancia).

En estado de reposo, el cuerpo y el glande del clitoris miden juntos de 7 a 25 cm de longitud; en estado de excitación las dimensiones aumentan. También es variable la posición de estas dos partes del clitoris, no hay relación entre el tamaño y la disposición del clitoris y su capacidad de estimulación debido a que todos los tejidos lo forman son eréctiles y durante la excitación sexual, se llenan de sangre hinchándose y comunicando una extraordinaria sensibilidad, su única función es proporcionar placer.

**Meato urinario (uretra):** Es un pequeño orificio que se localiza entre el clitoris y la entrada de la vagina. Da paso a la orina hacia el exterior (micción).

**Introito vaginal o entrada de la vagina:** Es visible cuando están separados los labios menores. El aspecto de la entrada vaginal varía según la forma y el estado del himen; es mayor y más aparente en las mujeres que han parido.



**Himen:** Membrana que cubre la entrada de la vagina. Normalmente tiene alguna o varias perforaciones que permiten la salida del sangrado menstrual. El grosor, su rigidez, su tamaño y forma varían mucho. Si se presenta como un anillo que rodea la entrada vaginal, se llama *himen anular* (a veces es tan *elástico* que resiste uno o más coitos sin romperse). Si divide la entrada de la vagina se llama *himen septado*; si aparece como una cubierta con varias perforaciones se llama *himen cribiforme*, algunas mujeres nacen *sin himen*. Campos y Salas (2002) agregan que por lo general el himen se desgarró con la penetración del pene o con manipulaciones o juegos sexuales, varía pues algunas mujeres tienen un himen muy delgado que no sangra en la primera penetración ni produce dolor, otras veces es grueso y su ruptura produce dolor y derrame de sangre, o es tan resistente que hay que extirparlo. Mejía señala un elemento que debe quedar muy claro y es que ni la ausencia del himen es señal de que la mujer no es virgen, ni su presencia es signo de virginidad. Se trata de una creencia sin fundamento científico por la cual muchas mujeres han sufrido maltrato social:

*Alrededor el himen la cultura patriarcal ha creado una serie de mitos machistas que destacan la importancia de que las mujeres lo conserven intacto como una señal de que no han tenido relaciones coitales y que son vírgenes. En la sociedad machista, se considera que la mujer “decente” es aquella que conserva su himen para el matrimonio, al punto de creer que si una mujer no es virgen, ningún hombre la va a respetar o a considerarla digna de que sea su esposa. Estas ideas son producto de la represión sexual de la que son objeto las mujeres en nuestra cultura (Campos & Salas, 2002; 201).*

**Glándulas de Bartholin (glándulas bulbovaginales o glándulas vestibulares mayores):**

Se abren a cada lado de la entrada vaginal, cerca de los labios menores. Su función no es bien conocida; se sabe que durante la excitación sexual segregan unas gotas de líquido.

**Glándulas de Skene (glándulas parauretrales o glándulas vestibulares menores):** Sus conductos se abren dentro del meato urinario, a cada lado. No se sabe su función.

**Bulbos vestibulares:** Se encuentran a ambos lados del vestíbulo vulvar, bajo la piel y los músculos de los labios mayores, son formaciones de delgadas venas que les dan capacidad eréctil. Tienen forma almendrada, miden de 3 a 4 cm de longitud y 1 cm de espesor.

**Esponja perineal:** Está bajo la piel del perineo, la zona que está entre la horquilla vulvar y el ano, está irrigada por muchas venas finas y tiene capacidad eréctil.

**El punto G:** Cuando el Doctor Ernst Graffenberg, en 1950, describió detalladamente un tipo de orgasmo vaginal, con base en muchas historias de pacientes y diversas observaciones clínicas, fue muy criticado, pues investigadores como Alfred C. Kinsey, Master y Johnson aseguraban que no existía más que el orgasmo clitórico. Graffenberg aseguraba que en algunas mujeres existía una pequeña zona alrededor de la uretra (a unos 3 cm. de la entrada de la vagina y en la cara superior de ésta) que si se estimulaba convenientemente, desencadenaba fuertes sensaciones eróticas y conducía al orgasmo, sin necesidad de estimulación clitorica. Investigaciones posteriores establecen, que muchas mujeres son capaces de experimentar ambas clases de orgasmo (Sánchez, 2005; 33).

Las mujeres pueden expulsar, en el momento del orgasmo, cierta cantidad de un líquido claro a lechoso cuyo origen no es vaginal. Esta cantidad de líquido varía de una mujer a otra -desde unas pocas gotas a varios mililitros -y se conoce como *eyaculación femenina*, el cual difiere de la orina y del semen y tiene afinidad con el líquido prostático. Es producido por una sección del tejido esponjoso del punto G, que consiste en un sistema de glándulas y conductos finos que rodean la uretra; es homólogo a la próstata, pues ambos tienen origen en idénticos tejidos y estructuras embrionarias (es un remanente prostático). Mejía (2006) agrega que esta zona de tejido graso y vasos venosos durante la excitación

sexual se inflama y puede sentirse por medio del tacto, está inervada por una rama del mismo nervio que inerva el clítoris y otras zonas vaginales.

#### **4.1.2. Estructuras sexuales internas**

**Vagina:** Es un conducto de naturaleza músculo-membranoso, lleno de rugosidades y cubierto por una mucosa que le comunica su humedad característica. Comunica el cuello del útero con el exterior. Es el órgano femenino de la cópula sexual y receptor del semen. Por ella pasan el flujo menstrual y el bebé durante el nacimiento. Produce un líquido que lubrica sus paredes durante la excitación y facilita la entrada del pene.

**Útero o matriz:** Es un órgano muscular hueco en forma de pera en el que se aloja y se nutren el embrión y más adelante el feto, hasta el nacimiento, varía según la fase del ciclo menstrual y la edad de la mujer. La pared interna se llama *endometrio* y es la que recibe al óvulo fecundado. Se comunica con la vagina a través del cuello del útero, su parte más estrecha (Campos & Salas, 2002). La capa muscular, o *miometrio*, esta compuesta por fibras musculares que le dan elasticidad y permiten su expansión y contracciones del parto.

**Trompas de Falopio:** Son dos tubos unidos a cada lado del útero, tienen como función recoger el óvulo después de la ovulación y transportarlo hacia la cavidad de la matriz. Normalmente la fecundación ocurre en el tercio más externo de la trompa.

**Ovarios:** Mejía (2006) señala que desde muy temprano en el desarrollo del feto, las células sexuales se organizan en un grupo especial de células llamadas gónadas que en las niñas se convertirán en ovarios alrededor de la décima semana del embarazo. Al principio, se

desarrollan en la parte superior del estómago, pero antes del nacimiento se desplazan hacia abajo. Los ovarios son las glándulas sexuales femeninas ubicadas una en cada extremo de la trompa de Falopio y tienen el tamaño de una almendra. Sus funciones: Producen un óvulo maduro a mitad de cada ciclo menstrual y elaboran hormonas femeninas.

**Mamas o pechos:** Tiene una relación estrecha con el aparato genital y la respuesta sexual. Tienen forma esférica o cónica y consistencia firme en la mujer joven, su turgencia disminuye con la edad, para volverse cada vez más colgantes. Hacia el centro hay una zona redondeada, más oscura, llamada *areola*; en el centro de la areola está el *pezón*. Bajo la piel hay un grupo de fibras musculares que constituyen el músculo areolar que se encarga de la erección del pezón y otros cambios durante la excitación sexual.

## 4.2 Fisiología Sexual del Hombre (Sánchez, 2005)

### 4.2.1 Estructuras sexuales externas

**Monte pubiano:** Se encuentra en la parte baja del abdomen, es una zona algo saliente.

**Pene:** Se localiza debajo del Monte Pubiano, es un órgano cilíndrico en el que se distinguen exteriormente tres partes: el fuste (cuerpo del pene), el glande (dotado de terminaciones nerviosas, parte más sensible) y el meato urinario (agujero por donde sale la orina y el semen). El pene es sumamente sensible, cambia de tamaño, grosor y textura cuando hay excitación sexual (Campos & Salas, 2002).

Internamente, el pene está formado por tres cuerpos, dos cavernosos y uno esponjoso. Los *cuerpos cavernosos* tienen cavidades que al llenarse de sangre durante la excitación sexual,

ocasionan aumento del tamaño y rigidez (erección). Existe una gran diversidad en la forma y las dimensiones del pene, tanto en estado de reposo como erecto. La longitud promedio es de un poco menos de 15 cm. Tiene tres funciones: Micción, reproducción (depositar espermatozoides en el interior de la vagina) y proporcionar placer sexual:

*muchos hombres se preocupan por el tamaño de su pene, ya que existe el mito de que para proporcionar placer sexual a una mujer el pene debe ser muy grande o que el tamaño del pene está asociado con el orgullo y la hombría. En realidad, el tamaño del pene varía de un hombre a otro y no tienen ninguna relación con la intensidad del placer que el hombre experimenta o puede proporcionar (Campos & Salas, 2002; 197).*

La piel peneana forma un pliegue protector llamado *prepucio*, que cubre el glande. En la cara anterior del pene, el glande y el prepucio se hallan unidos mediante una estructura denominada *frenillo*, una zona que también es muy sensible a la estimulación sexual. Bajo el prepucio hay pequeñas glándulas que producen una sustancia blanca, de textura sebácea cuyo nombre es *esmegma* y puede ocurrir que su acumulación produzca irritación y mal olor. Mediante la circuncisión, el prepucio se retira; y el glande queda expuesto.

**Escroto:** Se localiza debajo del pene y contiene los testículos. Es una bolsa de piel delgada y algo rugosa, generalmente de un color más oscuro y puede tener vello. Posee una delgada capa de músculo involuntario llamada *túnica dartos*, que tiene la capacidad de contraerse o relajarse por efecto de la temperatura. En medio frío, se contrae; en medio tibio, se distiende, por lo cual el escroto luce liso, flácido y colgante; su función es

mantener la temperatura de los testículos de 1° a 8 ° C más baja que la temperatura corporal, condición importante en la producción de espermatozoides.

**Testículos:** Hay una hormona llamada testosterona, que es la que hace que los testículos comiencen a desarrollarse aproximadamente a partir de la séptima u octava semana en el abdomen del feto. En el octavo o noveno mes del embarazo los testículos abandonan la cavidad abdominal y bajan por un túnel (canal inguinal) al escroto (Mejía, 2006).

Los testículos comienzan a funcionar más o menos a los 10 años de edad, cuando el cerebro empieza a producir hormonas gonadotróficas que van por la sangre y estimulan a los testículos para que produzcan hormonas sexuales masculinas y semen. La producción de semen con espermatozoides maduros se da más o menos a los 13 años (Mejía, 2006). Los testículos están situados dentro del escroto, y contienen una larga red de tubos finos llamados *tubos seminíferos*, dentro de los cuales se producen los espermatozoides. Poseen también *células intersticiales*, que elaboran hormonas masculinas.

**Epidídimo:** Es una estructura en forma de coma que se localiza hacia arriba y hacia un lado de cada testículo. Es un tubo largo y delgado, de aproximadamente 6 metros de longitud, y está muy plegado. En él desembocan los tubos seminíferos. Es la cámara de maduración de los espermatozoides. La parte distal del epidídimo forma el conducto deferente.

**Espermatozoides:** Los espermatozoides solo pueden ser observados por el microscopio. Su estructura se caracteriza por 5 partes: cabeza, cuello, pieza intermedia o cuerpo y la cola, ésta última es la que le sirve para desplazarse hasta el ovulo y así fecundarlo. En la cabeza va toda la información genética del padre. Los espermatozoides depositados en la vagina pueden tener una vida efectiva de 72 horas (Mejía, 2006).

#### 4.2.2. Estructuras sexuales internas

**Conducto deferente:** Es un tubo que recoge el semen en formación desde el epidídimo y lo transporta hacia el interior de la pelvis del hombre para desembocar en la próstata (Mejía, 2006). Desde el escroto, los conductos deferentes entran en la cavidad abdominal, suben a un lado de la vejiga urinaria y llegan a la parte inferior de ésta. Arrollados alrededor de cada conducto deferente hay haces de fibras musculares involuntarias que forman el *músculo cremáster*, que se contrae elevando el testículo hacia el cuerpo.

**Vesículas seminales:** Son dos pequeños órganos en forma de saco, de superficie irregular, que se encuentran detrás de la vejiga. Miden de 5 a 6 cm de longitud por 2 o 3 de ancho. Producen una secreción llamada *líquido seminal*, que constituye cerca del 70% del semen.

**Conductos eyaculadores:** Conductos que llevan el semen almacenado hasta la próstata, durante la eyaculación. Desembocan en la parte inicial de la uretra, por debajo del cuello de la vejiga. Conducen los espermatozoides y el líquido seminal hacia la uretra.

**Próstata:** Es una glándula situada por debajo de la vejiga urinaria, debajo de las vesículas seminales; a través de la cual pasa la uretra. Elabora el *líquido prostático*, que ayuda al transporte de los espermatozoides; produce sustancias que ayudan al semen para que pueda alimentar y estabilizar a los espermatozoides. La mezcla de espermatozoides, líquido seminal y líquido prostático es el semen. Dentro de la próstata, los conductos eyaculatorios se unen a la uretra, y continúa hasta el meato urinario. El hombre eyacula unos 3 milímetros de semen, que contienen unos 360 millones de espermatozoides (Mejía, 2006).

La **uretra** es un conducto que comienza en el cuello de la vejiga urinaria y termina en el meato urinario. Conduce al exterior la orina y el semen. En su región inicial hay dos anillos musculares, o esfínteres, que impiden la salida de orina durante la eyaculación.

**Glándulas de Cowper:** Se localizan debajo de la próstata, a los lados de la uretra. Secretan un líquido claro y pegajoso que brota por la uretra durante la excitación sexual. Este líquido es alcalino y ayuda a neutralizar la acidez de la uretra, ocasionada por la orina, que es nociva a los espermatozoides. A menudo, contiene también espermatozoides.

#### **4.3. Hormonas Sexuales** (Sánchez compilador, 2005)

Las hormonas son sustancias químicas poderosas elaboradas por las glándulas endocrinas que son vertidas en el torrente sanguíneo, viajan por la sangre y sus efectos se sienten en partes distantes del cuerpo. Las endocrinas sexuales de la mujer son los ovarios, que elaboran los *estrógenos* (como estradiol y progesterona). Las endocrinas del varón son los testículos, que producen *andrógenos* (principal es la testosterona). Las glándulas de la mujer también elaboran hormonas masculinas en pequeñas cantidades y viceversa.

La elaboración de las hormonas está regulada primeramente por la interacción del *hipotálamo* y la *glándula hipófisis*. El hipotálamo es una región del cerebro localizada por encima de la hipófisis y que por medio de hormonas específicas controla conductas vitales como el deseo sexual, sed, hambre; y produce *hormonas o factores liberadores*.

Por su importancia, a la hipófisis se le llama "*glándula maestra*". Es del tamaño de una arveja, situada en la parte inferior del cerebro. Interactúa con los testículos y ovarios, mediante unas sustancias llamadas *gonadotropinas*, que provocan en las gónadas la producción de gametos y la síntesis de hormonas sexuales. A su vez, los niveles de



hormonas sexuales regulan la cantidad de gonadotropinas. Así, el hipotálamo, la hipófisis y las gónadas (testículos y ovarios) funcionan coordinadamente.

#### 4.3.1 Sistema Hormonal Sexual de la Mujer

Los ovarios producen dos grupos de hormonas: **estrógenos** (elaborados por los folículos ováricos, colaboran en los cambios propios de la pubertad) y **progesterona** (segregada por el cuerpo lúteo o folículo ovárico después de la ovulación, mantiene el endometrio; estimula el crecimiento y secreciones de las mamas y previene las contracciones prematuras de la matriz).

La hipófisis elabora gonadotropinas llamadas *hormona estimulante del folículo (HEF)* y *hormona luteinizante (HL)*. Y a su vez estas hormonas regulan la producción de estrógeno y progesterona. La HEF estimula el crecimiento de los folículos ováricos y la secreción de estrógeno. La HL induce la ovulación y provoca el crecimiento del cuerpo amarillo, que segrega progesterona. La hipófisis también produce una tercera hormona, la *prolactina*, que estimula la secreción de leche en las glándulas mamarias después del embarazo.

##### 4.3.1.1. Efectos de las hormonas en la mujer

**Pubertad:** Cuando se comienza a producir HEF, ésta estimula en los ovarios la producción de estrógeno; y éste -por vía sanguínea- estimula el crecimiento de las estructuras sexuales, el cambio más evidente es el desarrollo de las formas redondeadas, y el crecimiento de tejido mamario; los pezones se elevan y las mamas aumentan de volumen por la acumulación de tejido graso, esta acumulación ocurre también en caderas, nalgas, y muslos. Otros cambios se dan en el crecimiento de los órganos sexuales externos. El monte de Venus se vuelve más prominente, los labios mayores y menores aumentan de tamaño y se engrosan, y el clítoris también aumenta de tamaño.

Se da un desarrollo notable del esqueleto (mayor secreción de hormona del crecimiento), los huesos pélvicos crecen que para que haya más espacio (que permita el paso de un bebé). Los estrógenos provocan una detención rápida del crecimiento de huesos y músculos, lo que explica la talla menor de las mujeres. El estrógeno también estimula el crecimiento del útero y la vagina (que empieza a producir líquido lubricante). Empiezan a crecer vellos alrededor de la abertura sexual; unos dos años después crece el vello axilar; y posteriormente puede aparecer vello fina en otras partes (brazos y piernas).

**Ciclo Menstrual:** La primera menstruación (menarquía), ocurre entre los 11 y 14 años, en los primeros años tiende a haber periodos irregulares. El ciclo está regulado por niveles fluctuantes de hormonas sexuales que provocan cambios y se divide en 4 fases:

- *Fase folicular (proliferativa o preovulatoria):* Al comienzo, la hipófisis produce cantidades elevadas de HEF, la cual estimula el crecimiento de los folículos ováricos. Y así, un folículo comienza a crecer hasta llegar a la madurez y liberar el óvulo maduro, al tiempo que segrega estrógeno. Conforme el óvulo madura, el folículo se mueve hacia la superficie del ovario. En el útero se da un crecimiento del endometrio, el cual se engruesa y forma glándulas capaces de nutrir el embrión en caso de que se produzca fecundación.

- *Ovulación:* El folículo se rompe y libera un óvulo maduro. Para cuando esto ocurre, el estrógeno ha subido hasta un nivel que inhibe en la hipófisis la producción de más HEF, por lo cual ésta desciende a un nivel bajo. Las concentraciones altas de estrógeno estimulan al hipotálamo a producir el factor liberador de hormona luteinizante, y el aumento de HL es lo que ocasiona el rompimiento del folículo y la ovulación.

- *Fase luteínica (fase secretora o posovulatoria)*: El folículo que ha liberado un óvulo se transforma en una masa de células glandulares que recibe el nombre de *cuerpo lúteo* (significa amarillo), éste elabora progesterona, por lo cual las concentraciones de esta hormona suben y estimulan en el endometrio la producción de sustancias nutritivas. El cuerpo amarillo sigue produciendo estrógeno y progesterona durante unos doce días, si no ocurre el embarazo, la producción de hormonas declina. La gran cantidad de progesterona inhibe la secreción de más HL por lo que el cuerpo amarillo degenera y se produce un descenso del estrógeno y la progesterona.

- *Menstruación*: Por el descenso brusco de estrógenos ocurre el desprendimiento del revestimiento interior del útero, o endometrio, que sale como parte del sangrado menstrual, a través del cuello uterino y la vagina, dicho flujo es una mezcla de sangre y células degeneradas del endometrio y moco del cuello uterino y la vagina. Durante esta fase las concentraciones de estrógeno y progesterona son bajas, mientras suben las de HEF para que el ciclo comience de nuevo. Un dato interesante es que la ovulación no ocurre en todos los ciclos menstruales, pues puede ocurrir menstruación aunque no haya habido ovulación (ciclo anovulatorio), estos ocurren una o dos veces al año en mujeres entre adultas y son comunes en muchachas púberes y durante la menopausia.

***Climaterio***: Etapa en donde el organismo pasa de tener capacidad de reproducirse a carecer de esta capacidad, dura de 15 a 20 años, aproximadamente de los 45 a los 60 años de edad, ocurre por una declinación en el funcionamiento ovárico que afecta otros sistemas. La *menopausia* es el cese de la menstruación, ocurre en uno o dos años.

Conforme la mujer envejece, la hipófisis continúa produciendo niveles normales de HEF y HL; pero los ovarios pierden capacidad de responder al estímulo de dichas hormonas mediante la maduración y liberación de óvulos. Al liberarse menos óvulos, la producción

cíclica de progesterona se interrumpe, lo que ocasiona una disminución en los niveles de estrógeno y una merma en la menstruación, pues el estrógeno es responsable del crecimiento del endometrio en cada ciclo. La hipófisis reacciona produciendo más cantidad de HEF y HL y se provoca un desequilibrio hormonal mayor con síntomas como los "*bochornos*" (repentina ola de calor que se desplaza de la cintura hacia arriba); eritema (enrojecimiento de la piel) y sudoración. Cuando el episodio pasa, es frecuente una sensación de frío, escalofríos, cefaleas, mareos, palpitaciones y dolores articulares.

El estrógeno -al disminuir en el climaterio- provoca menos lubricación; las paredes se hacen más delgadas y menos elásticas, por lo que el coito podría resultar doloroso. La terapia hormonal y el uso de un buen lubricante artificial son remedios eficaces para disfrutar de las relaciones coitales pues los cambios no producen disminución de deseo.

#### **4.3.2 Efectos de las hormonas en el hombre**

Los cambios comienzan cuando la hipófisis empieza a producir mayor cantidad de HEF y HL y provocan que las células del testículo produzcan testosterona. El primer cambio observable es el crecimiento de los testículos y el escroto (hacia los 13 o 14 años); también aparece vello en la base del pene. Cerca de un año después la producción de testosterona aumenta y por esto se produce un rápido crecimiento del pene, el escroto y los testículos; el vello sexual se extiende. En cambio, el vello axilar no aparece sino hasta los 15 años de edad, y la barba solo unos 2 a 4 años después, entre los 17 y los 19 años de edad. También ocurren modificaciones del esqueleto y aumento en el volumen muscular (espalda ancha). Las erecciones del pene aumentan su frecuencia. La próstata y las vesículas seminales aumentan de tamaño y así, entre los 13 y los 14 años puede ocurrir la primera eyaculación; antes de esta edad el varón puede experimentar orgasmos sin

eyaculación. Aproximadamente a los 15 años el líquido eyaculado ya contiene espermatozoides maduros y el varón comienza a tener eyaculaciones involuntarias llamadas "poluciones nocturnas" o "sueños húmedos". Finalmente la laringe empieza a desarrollarse bajo el estímulo de la testosterona y la voz cambia hasta hacerse grave.

#### **4.4 La Respuesta Sexual Humana**

Es el conjunto de cambios físicos que se producen en el cuerpo de la mujer y el hombre ante un estímulo sexual eficaz, es decir, los cambios que tienen lugar en situaciones sexuales como estimulación mutua de la pareja, coito, masturbación, entre otras. Si bien la respuesta es distinta en cada persona, existen algunos patrones básicos que comparten mujeres y varones. A continuación se describen las diferentes etapas (Sánchez, 2005):

##### **4.4.1 Fase del deseo:**

Campos y Salas se refieren a esta fase como una especie de apetito sexual, en donde intervienen tanto aspectos biológicos como los psicológicos, si la persona está cansada o angustiada probablemente su deseo sexual será bajo:

*Los aspectos psicológicos que tienen que ver con el deseo se refiere a los valores, mitos, tabúes, temores y creencias que la gente tiene acerca de la sexualidad. Si alguien cree que la actividad sexual es mala y que no es algo correcto, probablemente no va a experimentar deseo sexual. Además, si no nos atrae la persona o estamos resentidos con ella, lo más probable es que nuestro deseo sexual hacia esa persona disminuya o no se haga presente (Sánchez, 2002; 209).*

En resumen, el deseo sexual está presente tanto en hombres como en mujeres, pero por factores culturales pareciera que los hombres tienen mayor deseo sexual porque desde pequeños se les demanda el estar preparados y dispuestos para las relaciones coitales y aprovechar todas las oportunidades (Campos & Salas, 2002).

El tacto es de gran importancia en la estimulación sexual, las zonas del cuerpo que son receptivas a la estimulación sexual reciben el nombre de *zonas erógenas* (del griego *éros* = amor sexual y *gennáo* = producir). En el varón, la más evidente es el extremo del pene, pero también están las tetillas, el escroto, la región anal, entre otras. En la mujer, se distinguen el clítoris, los labios menores y los pechos. Además, están el perineo (la región entre los órganos sexuales externos y el ano), la región anal, las nalgas, la cara interna de los muslos, la nuca, la boca y las orejas; incluso la espalda, las orejas, el vientre, las piernas y los pies pueden ser bastante erógenos para hombres y mujeres. No es posible, poner en una lista todas las zonas erógenas puesto que varían de persona a persona.

#### **4.4.2. Fase de Excitación**

Antes se tenía la creencia de que la mujer respondía a la estimulación sexual más lentamente que el varón, pero la investigación científica ha revelado que tal creencia es errónea pues la mujer no sólo puede excitarse sexualmente con gran rapidez, sino que además tiene la capacidad de experimentar uno o más orgasmos en pocos minutos.

La respuesta física en la mujer consiste en que el clítoris aumenta de tamaño, conforme sus tejidos esponjosos se llenan de sangre. Bajo la piel de los labios mayores, las extremidades clitoricas se hinchan y ocasionan algún levantamiento de estos dos pliegues vulvares; el cuerpo clitorico se nota más firme y engrosado, se hincha y se enrojece; ambas partes se yerguen un poco y se vuelven no solo más fácilmente localizables por el tacto, sino también mucho más accesibles a la estimulación. El útero comienza a hincharse y es empujado hacia arriba en el abdomen, lo que contribuye al alargamiento de la vagina.

También bajo la piel y la fina capa muscular de los labios mayores, existe un tejido esponjoso llamado *bulbo vestibular*, que se llena de sangre y hace aparecer los labios mayores hinchados, se vuelven más oscuros y exponen la entrada de la vagina. La esponja perineal, bajo la piel del perineo también se llena de sangre y se hincha. Un aspecto característico es la lubricación de la vagina, pues en respuesta a la estimulación segregan un líquido claro como preparación para el coito. Si la estimulación prosigue, los dos tercios interiores de la vagina aumentan en longitud y anchura, produciendo un efecto de ahuecamiento. Campos y Salas (2002) agregan:

*...para que se de la penetración del pene en la vagina, la mujer necesita estar excitada, de lo contrario la penetración puede ser dolorosa o poco placentera. Por esta razón, muchas mujeres evitan la relación sexual genital en su vida de pareja, ya que por lo general, los varones se excitan muy rápido e inmediatamente intentan la penetración, sin que la mujer esté preparada para el ello. Esta experiencia puede resultar placentera para el varón, peor no para la mujer (p. 210).*

En el hombre ocurren procesos similares ante la estimulación, los pezones se ponen erectos, a tensión sexual creciente produce contracciones musculares voluntarias e involuntarias en varias partes del cuerpo, así como un incremento del pulso y aumento de la presión sanguínea. La señal más evidente es la erección del pene. Además los músculos del escroto se encogen y se engrosan; los testículos son empujados hacia el abdomen.

#### **4.4.3. Fase de Meseta**

En la mujer se produce un aumento de la longitud y la anchura de los dos tercios interiores de la vagina; pero el tercio más exterior se congestiona con sangre y se estrecha un 33%. Este tercio exterior de la vagina, congestionado y apretado, más las redes venosas hinchadas de los labios menores, los bulbos vestibulares y la esponja perineal, forman lo que se conoce como la *plataforma orgásmica*.

Los labios menores se vuelven de color aún más oscuro, señal de que se acerca el orgasmo mientras que los labios mayores no cambian. Cuando se alcanza el nivel de mayor excitación, el glande del clítoris se retrae bajo el capuchón por lo que su estimulación directa es más difícil. Las glándulas de Bartholin producen unas pocas gotas de líquido.

El útero se eleva más y aumenta de tamaño y los pechos alcanzan la mayor expansión. Crece la tensión muscular voluntaria e involuntaria en todo el cuerpo; el pulso y la presión sanguínea siguen en aumento y la respiración se vuelve más rápida.

En el hombre el nivel de excitación alcanzado se mantiene durante algún tiempo antes del orgasmo y sube la tensión muscular a todo el cuerpo; el ritmo del pulso y la presión sanguínea siguen en aumento, y la respiración se hace más rápida. El pene no experimenta cambios importantes, aunque sí aumenta un poco el diámetro del glande. Los testículos se hinchan considerablemente y son empujados aun más hacia el abdomen. Las glándulas de Cowper segregan unas pocas gotas de líquido que aparecen en la abertura de la uretra.

#### **4.4.4 Fase de Orgasmo**

El orgasmo es el alivio súbito de las tensiones muscular y nerviosa, en el punto más alto de la excitación sexual. Es la experiencia más intensa de placer físico que dura unos pocos segundos y se experimenta de manera parecida a una rápida sucesión de convulsiones que afectan todo el cuerpo y conducen a la relajación completa.

La mujer es capaz de experimentar más de un orgasmo en un corto tiempo. También puede sentir los orgasmos de manera distinta; unas los tienen cortos y leves; otras, largos y violentos y una misma mujer puede sentirlos de distinto modo en ocasiones diferentes. El orgasmo de la mujer comienza con contracciones fuertes y rítmicas de la plataforma orgásmica, es decir, el tercio más exterior de la vagina. Estas contracciones (de tres a



quince) ocurren primero en menos de un segundo y las otras, más débiles, a intervalos más largos. Al mismo tiempo, el útero y esfínter anal se contraen.

En general todo el cuerpo se ve envuelto en reacciones, se produce una gran tensión muscular, no sólo en la región pélvica o en los órganos sexuales, sino también en la nuca, los brazos, las manos, las piernas y los pies. El pulso y la presión sanguínea aumentan, y la respiración es muy rápida. La intensidad de estas reacciones depende, por supuesto, del grado y la duración de la tensión sexual. Campos y Salas (2002) agregan que a pesar de la capacidad orgásmica de la mujer, muchas no llegan a experimentar orgasmos por razones culturales (temor, culpa, estimulación insuficiente).

En el hombre el orgasmo se acompaña regularmente (no obligatoriamente) de eyaculación, pues ambos son procesos separados. Durante el tiempo anterior a la actividad sexual, los espermatozoides han subido de los testículos a través de los conductos deferentes y han quedado almacenados. Las ampollas y las vesículas seminales vierten sus contenidos hacia la uretra por medio de los conductos eyaculadores, en tanto la próstata lo hace mediante los conductos excretores que en conjunto facilitan la salida del semen.

La eyaculación se caracteriza por dos etapas. La primera es la *etapa de emisión* que dura unos segundos y fue llamada por Masters y Johnson "inevitabilidad eyaculatoria" (sensación antes de eyacular, cuando el hombre comienza a perder el control voluntario de sus movimientos por contracciones del esfínter interno de la uretra, de los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata y el esfínter externo de la uretra, que empujan el eyaculado hacia un bulbo en la base de la uretra prostática). La segunda etapa es denominada *etapa de expulsión* (avance del semen desde el bulbo de la uretra prostática, a lo largo del resto de la uretra, hasta ser expulsado al exterior por el meato uretral, por la contracción rítmica y violenta del esfínter externo de la uretra, de los

músculos que rodean ésta, de los cuerpos esponjoso y cavernosos del pene y de los músculos transversos del perineo en la base del pene). Al mismo tiempo, también se contrae rítmicamente el esfínter anal. Todas estas contracciones se producen inicialmente a intervalos de 0,8 segundos para las primeras tres o cuatro, pero luego las contracciones disminuyen y se debilitan, hasta extinguirse.

El orgasmo se acompaña de acometidas pélvicas y espasmos musculares. Durante el orgasmo, el pene alcanza sus dimensiones máximas. La respiración se hace más rápida, el ritmo del pulso y la presión sanguínea crecen aun más que durante la fase de meseta hasta llegar al alivio y relajación de todo el cuerpo.

#### **4.4.5 Fase de Resolución**

Después del orgasmo, todo el cuerpo y los órganos sexuales requieren algún tiempo para volver a su estado no excitado. En la mujer, los labios mayores pueden tardar hasta tres horas para regresar a su estado no excitado; los labios menores pasan del rojo oscuro al color claro natural en diez segundos; el glande del clítoris vuelve a su posición original en unos diez segundos; la plataforma orgásmica desaparece rápidamente, aunque la totalidad de la vagina necesita hasta quince minutos para volver a su color, tamaño y posición normales; el útero tarda unos veinte minutos en volver a su estado de reposo. Los pechos retornan a su estado normal, el pulso, la presión sanguínea y la respiración bajan.

En algunas ocasiones, si la estimulación continúa, muchas mujeres pueden llegar a experimentar más orgasmos después del primero, en una sucesión rápida. Esta particularidad se denomina *capacidad multiorgásmica*.

En el hombre todo el cuerpo necesita un tiempo corto para volver al estado anterior no excitado. La duración de esta etapa es proporcional a la extensión de la etapa de excitación. El cambio más notorio es la pérdida de la erección, que ocurre en dos etapas, en la primera (se reduce aproximadamente un 50% de su tamaño después de eyacular) y en la segunda (requiere mas tiempo para llegar a su estado no excitado). Aquí ocurre el *período refractario* un lapso durante el cual el hombre no puede responder a una estimulación nueva; es decir, no es capaz de tener inmediatamente otra erección y otro orgasmo. Este período puede ser corto en algunos sujetos y prolongado en otros; en general se alarga con la edad.

## **5. Infecciones de Transmisión Sexual**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo de enfermedades producidas por microorganismos como virus, bacterias, hongos y ciertos parásitos, que se transmiten principalmente aunque no exclusivamente por medio del contacto sexual entre las personas. En Costa Rica, la mayor cantidad de casos se presenta en el grupo de edades desde los 15 hasta los 45 años de edad (Mejía, 2006).

A partir de la visión de sexualidad y del cuerpo como algo pecaminoso y maligno la consecuencia ha sido un alejamiento con la propia intimidad: *“El menosprecio por el cuerpo nos vuelve tan sordos y sordas a las señales o cambios que se nos van presentando, que nos insensibiliza y perdemos así el poder de detectar alteraciones y/o procesos incipientes de malestar o enfermedad”* (Londoño, 1996; 110). Así a pesar de que los síntomas son fáciles de discriminar ocurren otros procesos sociales que obstaculizan su detección. A continuación se presenta una descripción de las principales infecciones de

transmisión sexual, sus síntomas y tratamiento, la mayor parte de la información ha sido tomada del libro de Sexualidad Humana de Shibley y DeLamater (2006):

### **5.1. Infecciones Causadas por Bacterias**

**Sífilis:** Se presentó en Europa en el Siglo XV y se le llamó “*la Gran Peste*”, para el Siglo XVI se había convertido en una pandemia. Es causada por la bacteria *Treponema Pallidum* (espiroqueta). Y su incidencia es mucho menor que la de la Gonorrea o la Clamidia, sin embargo sus efectos son mucho más serios si no es tratada pues puede ocasionar la muerte. En 1906 Wasserman, Neisser y Bruck descubrieron una prueba para diagnosticarla (Prueba de Wasserman), pero en la actualidad existen análisis sanguíneos más modernos.

#### ***Síntomas:***

- Primera fase: El síntoma principal es el chancro: “...una lesión circular similar a una úlcera con bordes elevados y duros, que se asemeja a un cráter. Uno de los elementos distintivos del chancro es que, a pesar de que es horrible a la vista, es indoloro” (Shibley & DeLamater, 2006; 502). El chancro aparece por tres semanas (puede aparecer desde los 10 días hasta los 3 meses desde después del contacto sexual con la persona infectada), aparece justo en el lugar en el que las bacterias se introdujeron al cuerpo a través de las membranas mucosas de los genitales, o si ocurre el coito anal o sexo oral las bacterias también pueden invadir las membranas mucosas de la boca o el recto, y el chancro puede presentarse en labios, lengua, amígdalas o alrededor del ano. Aunque el chancro es desagradable desaparece por sí mismo pero la enfermedad continúa.

- Secunda fase: Esta etapa se da de uno a seis meses después de la aparición del chancro, y lo que ocurre es una erupción cutánea generalizada, erupciones o manchas en la piel, en la

espalda, en las palmas de las manos y en las plantas de los pies (Mejía, 2006). Dicha erupción puede variar en cuanto a su aspecto, pero no ocasiona ni picazón ni dolor, también puede presentarse una caída de pelo. Si se busca ayuda médica en esta etapa todavía se puede curar. Aún sin tratamiento los síntomas de ésta etapa desaparecen en dos o seis semanas pero pasa a una etapa más peligrosa.

- *Sífilis Latente*: Esta etapa puede durar años, no presenta síntomas pero la bacteria se está introduciendo en los tejidos del cuerpo, especialmente en vasos sanguíneos, sistema nervioso central (cerebro y medula espinal) y en huesos: “*Cerca de la mitad de las personas que entran en la etapa latente, permanecen en ella de manera permanente, y viven sus vidas sin complicaciones posteriores. Sin embargo, la otra mitad transita hacia la peligrosa sífilis tardía*” (Shibley & DeLamater, 2006; 503).

- *Sífilis cardiovascular tardía*: Ocurre de 10 a 40 años desde la infección inicial, se ven atacados órganos como el corazón y los principales vasos sanguíneos, puede conducir a la muerte. La *neurosífilis* es cuando el cerebro y la médula han sido atacados y puede desarrollarse locura o parálisis y puede ser fatal.

Si una mujer embarazada tiene Sífilis, el feto puede infectarse cuando las bacterias atraviesan la barrera placentaria y el bebé adquiere lo que se llama: *Sífilis Congénita*: “*La infección puede ocasionar la muerte prematura del feto (aborto espontáneo) o que padezca de una grave enfermedad al momento de su nacimiento o poco tiempo después. También puede llevar a complicaciones tardías*” (Shibley & DeLamater, 2006; 502). Si se diagnostica y se trata antes del cuarto mes del embarazo no se desarrollará la enfermedad.

**Diagnóstico:** Difícil de diagnosticar a partir de síntomas porque se parecen a los de otras enfermedades, el examen físico incluye inspección de genitales y cuerpo entero. Mujeres

se someten a examen pélvico en busca de chancros (en cuello y vagina), si se ha sostenido sexo anal se realiza un examen rectal. Se toma muestra del fluido para corroborar si se encuentra *Treponella Pallidum*. Las pruebas más comunes son sanguíneas (que se basan en reacciones de anticuerpos) son muy precisas y económicas. Y el tratamiento es la Penicilina, si se padece la sífilis latente, tardía y congénita se requieren dosis más elevadas.

**Gonorrea:** La gonorrea es la más antigua de las infecciones de transmisión sexual, sus síntomas se mencionan en el Antiguo Testamento (Levítico 15, hace 3500 años), el griego Hipócrates la otorgaba a la satisfacción excesiva con los placeres de la diosa Venus (hace 2400 años), de aquí proviene el término “*enfermedades venéreas*”. Albert Neisser identificó la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae* en 1879. Esta infección ha sido un problema en tiempos de guerra, pues se difunde velozmente entre soldados y las mujeres a las que ellos acuden, en el siglo XX, se presentó una epidemia durante la Primera Guerra Mundial, y ocasionó graves problemas durante la Segunda. Mejía (2006) agrega que la Gonorrea es una de las ITS más comunes en Costa Rica.

**Síntomas:** La mayoría de casos de esta enfermedad son resultado del coito pene-vagina. En el hombre el gonococo invade la uretra y produce inflamación (uretritis), los síntomas aparecen de 2 a 5 días después de la infección, aunque también pueden aparecer desde el mismo día o hasta 2 semanas después. El primer síntoma es un flujo mucoso que sale del meato urinario, después de uno o dos días se vuelve espeso y cremoso y puede ser blanco, amarillento o amarillo verdoso, es un flujo purulento. Se acompaña de inflamación del meato urinario y de sensación de ardor al orinar. Puede aparecer orina con sangre o pus y las glándulas linfáticas de la ingle pueden aumentar de tamaño y estar sensibles. Si estos síntomas no se tratan la artritis asciende ocasionando inflamación de la próstata

(prostatitis) y de las vesículas seminales (vesiculitis seminal), de la vejiga (Cistitis) y del epidídimo (epididimitis), el dolor al orinar empeora y se prolonga a lo largo del pene. Si la epididimitis no se trata puede pasar a los testículos y causar esterilidad.

La infección en la mujer invade el cuello de la matriz. Se presenta flujo de pus, es posible que sea tan escaso que ni se note. Cuando se presenta es amarillo verdoso e irrita la vulva pero no se debe confundir con la mucosa cervical normal que se caracteriza por ser blanca o transparente y no produce irritación. La inflamación se puede difundir hacia la uretra y ocasiona un dolor ardoroso en la micción, es diferente al dolor de la Cistitis. Si no se trata pueden infectarse las glándulas de Bartholin y llegan a producir pus, también puede pasar a ano y recto a través del cuantioso flujo cervical o por la menstruación.

La *Gonorrea Asintomática* puede ocurrir en los hombres aunque tiene baja incidencia, mientras que un 60 al 90 por ciento de las mujeres infectadas son asintomáticas durante las primeras etapas, y no saben que la padecen hasta que el varón se los indica, por lo que es esencial que las personas infectadas informen a sus contactos sexuales previos. Al ser asintomáticas, muchas no reciben tratamiento y por tanto, se encuentran en grave riesgo de complicaciones serias, el gonococo puede viajar al útero durante el período menstrual, e infectar las trompas de Falopio. Los tejidos inflaman y enrojecen y causa la Enfermedad Inflamatoria Pélvica (aunque la misma puede ser producto de otras enfermedades además de la gonorrea). El síntoma principal es un dolor pélvico y, en algunos casos, menstruaciones irregulares o dolorosas, también se puede formar tejido de cicatrización que bloquea las trompas y causa esterilidad o un embarazo ectópico.

Hay tres sitios de infección no genital: boca y garganta, ano y recto, y los ojos (irritación dolor y flujo purulento; frecuente en recién nacidos de madres con Gonorrea). La gonorrea rectal se contrae por coito anal y el síntoma es flujo y comezón. Hay casos asintomáticos.

**Diagnóstico:** En varones es una prueba de orina, si se sospecha en la garganta se toma un frotis para cultivo, si se sospecha en el recto se hace un frotis. En las mujeres se toma una muestra de flujo cervical y se analiza, y también un examen pélvico (si se presenta dolor puede indicar EIP, si se sospecha en recto o garganta se procede igual que en los hombres. El tratamiento es una alta dosis de Penicilina o de Tetraciclina para alérgicos.

**Clamidia:** Es causada por la bacteria *Chlamidia Trachomatis*, que se disemina por el contacto sexual infectando los órganos genitales.

**Síntomas:** En varones el síntoma principal es un flujo delgado que por lo general es incoloro y produce leves molestias al orinar (de 7 a 14 días luego de la infección). Los síntomas son un poco similares a los de la Gonorrea a diferencia de que ésta última causa más dolor y el flujo es más abundante y purulento. El 50 % de los casos son asintomáticos. Un 75% de los casos de *Chlamidia* no presenta síntomas en la mujer, por lo tanto ocurre el riesgo de que nunca para recibe diagnóstico ni tratamiento.

**Diagnóstico:** Se realiza a partir de una prueba de orina en varones y en mujeres, en las mujeres también se puede realizar una muestra de células cervicales para detectar la bacteria *Chlamidia Trachomatis*. El tratamiento es Azitromicina o Doxiciclina y no responde a la Penicilina. Si la persona no se trata la infección continúa, puede causar daño uretral, epididimitos, síndrome de Reiter (incluye síntomas como: uretritis, conjuntivitis y artritis), proctitis (si se ha practicado coito anal) en los hombres. Las mujeres puede experimentar EIP y si se da la cicatrización de las trompas de Falopio puede haber



infertilidad: “La infección por *Clamidia* se asocia con un mayor riesgo de embarazos ectópicos y con tasas elevadas de nacimientos prematuros y de bebés con bajo peso al momento de su nacimiento” (Shibley & DeLamater, 2006; 486).

**Vaginosis bacteriana:** Esta enfermedad es causada por una bacteria llamada *Gardnerella* y algunas bacterias oportunistas que se encuentran normalmente en la flora vaginal normal.

**Síntomas:** El primer síntoma es un exudado blanco-grisáceo que sale de la vagina, con un olor sumamente fuerte y desagradable similar al pescado. La transmisión se puede dar por contacto sexual de persona a persona o también por cambios en la flora vaginal. Algunos síntomas son constante necesidad de orinar, con frecuencia acompañada de ardor y dolores en la zona pélvica, puede provocar sangre o pus en la orina y un olor fuerte.

**Diagnóstico:** Un examen de orina. El tratamiento recomendado es algún antibiótico y la enfermedad es totalmente curable. También se recomienda tomar líquido para eliminar la infección, tomar baños de agua tibia y colocar una botella o bolsa de agua tibia en el abdomen y espalda para aliviar las molestias.

**Chancroide o Chancro blando:** Según Mejía (2006) esta enfermedad es producida por la bacteria *Haemophilus Ducreiy*.

**Síntomas:** Se produce una úlcera o llaga con pus, ésta úlcera aparece de dos y cinco días después de una relación sexual riesgosa con una persona infectada. Ésta úlcera puede aumentar de tamaño y profundidad, es sumamente dolorosa y puede sangrar. En la mujer la úlcera se manifiesta en órganos genitales externos o en la vagina; en los hombres aparece en el frenillo, glande y el prepucio. Es totalmente curable con antibióticos.

## 5.2 Infecciones causadas por virus

**Molusco contagioso:** Esta infección es causada por un virus denominado Poxovirus,

**Síntomas:** El principal síntoma es la aparición de nódulos aperlados que generalmente se encuentran diseminados sobre la piel. La infección se puede localizar en zonas como: el rostro, cuello, axilas, brazos, manos, pies y genitales. Las complicaciones son poco frecuentes. Su forma de transmisión es tanto por contacto sexual como por contacto simple. A pesar de ser causada por un virus, es curable totalmente con antibióticos.

**Virus de Papiloma Humano:** Existen aproximadamente 30 tipos diferentes de Virus de Papiloma Humano, el número 16 es responsable de más del 50% de los casos de cáncer cervical. De hecho el tipo 16 junto con otros 3 tipos son responsables del 80% de casos de este cáncer. El sexo oral puede transmitir el Virus de papiloma Humano

**Síntomas:** Este virus ocasiona verrugas “*..son racimos de verrugas semejantes a una coliflor que aparecen en los genitales, por lo general alrededor de la abertura uretral del pene, en el cuerpo del pene o en el escroto, en el caso de los varones, y sobre la vulva, las paredes de la vagina o en el cuello del útero en las mujeres; también se pueden presentar verrugas en el ano*” (Shibley & DeLamater, 2006; 487). Los síntomas aparecen de tres a ocho meses luego de la infección; pero hay personas asintomáticas. Las investigaciones más recientes indican que el sexo oral puede transmitir el Virus de Papiloma Humano, y esto implica el riesgo de padecer cáncer de boca o garganta.

**Diagnóstico:** Se puede llevar a cabo por el examen de las mismas verrugas pues tienen una apariencia distintiva aunque hay cepas de verrugas planas y menos evidentes. Además es

posible que las verrugas crezcan en el interior de la vagina y por lo tanto no pueden detectarse y se requiere de una muestra de células infectadas. Si no se recibe el tratamiento necesario se puede desarrollar cáncer cervical, cáncer de pene o de ano. Cualquier mujer que padezca de verrugas genitales debe hacerse el Papanicolau cada seis meses. Esta enfermedad no tiene cura pero puede tratarse aplicando *Ponofilina o ácido bicloroacético* sobre las verrugas, también se practica la crioterapia (congelamiento con nitrógeno líquido) y la terapia láser para destruir las verrugas.

**Herpes Genital:** Esta enfermedad se relaciona con el Virus Herpes Simple (VHS). De este virus se encuentran dos cepas en circulación; el VHS-1 y el VHS-2. Anteriormente el VHS-1 causaba herpes genital y VHS-2 causaba fuegos alrededor de la boca, pero actualmente hay cruzamiento, el herpes genital puede ocasionarse a partir de VHS-1 o de VHS-2. El herpes genital se transmite a través del coito y por medio del sexo bucogenital. Tan sólo un 10 por ciento de las personas informan de brotes de herpes, la gran mayoría son asintomáticas pero pueden transmitirlo (Shibley & DeLamater, 2006; 488).

**Síntomas:** Se dan pequeñas ampollas (bombitas de agua) sumamente dolorosas en el área de los genitales, surgen de 2 a 12 días después de la infección. En las mujeres aparecen normalmente en labios vaginales, y en los hombres en el pene. También pueden encontrarse alrededor del ano si se ha realizado el coito anal. Cuando estas ampollas se revientan son muy dolorosas, además puede presentarse fiebre, micción dolorosa y dolores de cabeza, se puede producir un flujo color claro o cristalino. Las ampollas se curan aún sin tratamiento en unas tres semanas desde la infección, pero el virus sigue viviendo en el cuerpo (Mejía, 2006). Este virus puede permanecer latente por el resto de la vida de la persona, pero también pueden recurrir impredeciblemente en períodos de 7 a 14 días de ampollas dolorosas. El promedio es de 4 recurrencias por año (la persona es infecciosa aún

sin brote). Tanto los varones como las mujeres con herpes recurrente pueden tener complicaciones poco comunes como meningitis o estrechamiento de la uretra (cicatrización). Las consecuencias más comunes son el riesgo de VIH (ampollas abiertas) y la transferencia de madre a la criatura durante el nacimiento.

Esta enfermedad tiene consecuencias psicológicas pues las personas que presentan recurrencias frecuentes, impredecibles y dolorosas llegan a considerar la abstinencia para no infectar a otras personas, y la mayoría sufren en el ámbito de las relaciones interpersonales y la capacidad para establecer relaciones íntimas a futuro además se presenta temor al rechazo de la potencial pareja.

Este virus no es curable pero sí tratable, se está estudiando una vacuna para prevenirlo. El Aciclovir reduce la recurrencia de brotes. El Valaciclovir y Famciclovir son fármacos novedosos y efectivos para reducir la duración de brotes y prevenir recurrencias.

**Hepatitis B:** La hepatitis es una enfermedad del hígado. El virus se puede transmitir por medio de sangre, saliva, semen, secreciones vaginales y otros fluidos corporales. Se transmite por conductas como compartir jeringas, coito vaginal o anal, sexo oral-anal. Tiene muchas similitudes con el SIDA sin embargo la Hepatitis B es más contagiosa y más común de lo que se cree; las personas que la padecen continúan presentando pruebas sanguíneas positivas por el resto de sus vidas. Existen cinco tipos diferentes de Hepatitis viral, la A, B, D y E. La B, la C y la D se transmiten a partir del contacto sexual.

**Síntomas:** Agrandamiento del hígado, el cual se torna muy sensible. Hay casos más complicados en donde se presentan fiebres, fatiga, ictericia (piel amarillenta) y vómito. Muchas personas son asintomáticas, sus cuerpos vencen al virus y quedan sin infección y

con inmunidad permanente, otras personas desarrollan una enfermedad inicial aguda de corta duración y síntomas pero se recuperan. Un tercer grupo desarrolla Hepatitis B crónica) continúan siendo infecciosas y pueden desarrollar cirrosis o cáncer.

**Tratamiento:** Existen tratamientos antiretrovirales para las personas que sufren de Hepatitis B crónica. Y afortunadamente existe una vacuna contra la Hepatitis B, se debe vacunar a toda persona adolescente y lactante.

**VIH y SIDA:** En 1981 en Los Ángeles se informó de una misteriosa enfermedad documentada en varones gay, a los dos años el número de casos había aumentado y la comunidad gay estaba atemorizada, la enfermedad se llamó SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). En 1984 Robert Gallo de los National Institutes of Health y un equipo francés del Instituto Pasteur anunciaron que habían logrado identificar el virus que ocasionaba la enfermedad, era el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). Se ha identificado otra cepa de este virus, el VIH-2 que se encuentra casi exclusivamente en África mientras que el VIH-1 es responsable de casi todas las infecciones en Estados Unidos y otros países.

En Costa Rica, el sistema de salud tiene los medicamentos necesarios para el tratamiento del VIH. Aunque no se cura en su totalidad, las medicinas aplicadas oportunamente detienen el avance de la enfermedad y mejoran la calidad de vida (Mejía, 2006).

**Síntomas:** Para comprender la sintomatología del SIDA, es necesario primero comprender la forma en que se desarrolla la enfermedad. El VIH se encuentra en el grupo de los retrovirus, éstos se reproducen únicamente dentro de las células vivas de la especie

huésped y cada vez que se divide la célula huésped se van produciendo copias con el código genético del virus. La siguiente definición de las etapas de SIDA se basa en el conteo de células CD4 o T4 (Shibley & DeLamater, 2006):

*Etapa inicial:* El conteo normal de las personas es de aproximadamente 1000 células por milímetro cúbico de sangre. En la etapa inicial de la infección la persona se sigue sintiendo bien y sus conteos permanecen en 1000.

*Etapa media:* El conteo se reduce a la mitad, cerca de 500 pero es posible que la persona aún no presente síntomas externos aunque el sistema inmune está derrumbándose. Aquí se debe iniciar el tratamiento pues es más efectivo si se inicia temprano.

*Etapa tardía:* El conteo desciende a 200 o menos, y esto es un indicador de SIDA. Aunque es posible que la persona no manifieste síntomas, se vuelve más vulnerable a infecciones bacterianas, virales y sicóticas; puede sufrir pérdida de peso, presentar diarreas, fiebres y fatigas. Más adelante se pueden desarrollar las infecciones oportunistas.

En resumen, se pueden distinguir 3 etapas en el desarrollo de la infección (Proyecto Fondo de Población de las Naciones Unidas OPEC-UNFPA, 2006):

***Período de Ventana:*** Es cuando el VIH entra al organismo, desde que entra hay un período que va desde los 3 hasta los 6 meses en los que este virus no puede ser identificado mediante pruebas de laboratorio pues dichas pruebas trabajan detectando los anticuerpos que el organismo produce a la entrada de la enfermedad; en caso del VIH los anticuerpos son detectados hasta varios meses después. Durante este período el cuerpo reacciona con

síntomas como inflamación de ganglios linfáticos, dolor de garganta, erupciones en la piel, infecciones virales como gripe, fiebres inexplicables, dificultad para tragar, sudores nocturnos, pérdida de peso sin razón, fatiga crónica, diarrea persistente, manchas en la piel, hongos o manchas blancas en la boca, inflamación de ganglios y tos seca.

***Período de Latencia (Seropositividad):*** Cuando las pruebas de laboratorio (ELISA y Western Blot) han resultado positivas se puede decir que la persona vive con VIH y su condición pasa a ser portadora o seropositiva. La persona se siente saludable y la etapa tiene duración variable que depende de muchos factores (calidad de vida, medicamentos antiretrovirales, tipo de virus, nuevas infecciones, reinfecciones con VIH, características del organismo y cantidad de virus con que se infectó). El promedio es de 5 a 15 años para que aparezcan los síntomas de la enfermedad, aunque hay quienes nunca los presentan.

***Período Final (Sintomático):*** Marca el inicio de la enfermedad SIDA, aquí ya se presentan síntomas, signos o enfermedades oportunistas: *“Es necesario aclarar que el virus es el que destruye nuestras defensas, mientras que el SIDA es en sí, la enfermedad, es decir, las infecciones y cánceres que atacan al cuerpo sin defensas”* (Mejía, 2006; 114).

***¿Cómo se transmite el VIH?:*** Se transmite por medio de fluidos corporales como sangre, semen, secreciones del cuello de la vagina y de la vagina misma y además por medio de la leche materna. Mejía (2006) menciona que las tres formas más comunes en que esto ocurre son por medio de relaciones sexuales coitales (coito pene-vagina, coito anal, sexo bucogenital especialmente si la persona infectada eyacula en la boca de la otra persona), por medio de sangre y derivados (Cuando a una persona le ponen sangre contaminada, por

medio de agujas o materiales punzo-cortantes); otra causa es de la madre al feto (en el embarazo, el parto, y por la leche materna).

La transmisión a través de mucosas es un elemento clave, el recto, ano, vagina, pene, boca y ojos son mucosas (tejidos muy suaves con pliegues, llenos de vasos sanguíneos y se encuentran en zonas intermedias entre la piel externa y los órganos internos, en orificios como boca, ojos, recto o vagina). La saliva no es un fluido corporal potencialmente infeccioso, pues la concentración de VIH no es lo suficientemente alta para infectar (Proyecto Fondo de Población de las Naciones Unidas OPEC-UNFPA, 2006).

El VIH no se transmite por: abrazos, besos, trabajando en el mismo sitio, jugando, usando el mismo inodoro o baño, por medio de la picadura de un mosquito, compartiendo tazas, vasos, platos o utensilios de alimentación, compartiendo comida hablando, yendo juntos a escuela, colegio o universidad, nadando en una piscina, siendo su amigo o amiga, dándose una ducha, o dándose las manos (Proyecto Fondo de Población de las Naciones Unidas OPEC-UNFPA, 2006).

**Diagnóstico:** La prueba que detecta la presencia de anticuerpos al VIH es sanguínea y utiliza la técnica de ELISA (Análisis de inmunoabsorción ligada a enzimas). Es una prueba muy sensible; altamente precisa para detectar anticuerpos al VIH (tiene una tasa muy baja de falsos negativos; pero produce un número sustancial de falsos positivos). Los resultados siempre se deben confirmar mediante una segunda prueba que utiliza el método Western Blot, es más cara y difícil de llevar a cabo pero es altamente precisa (falsos positivos inusuales) y de gran utilidad para confirmar o descartar una prueba positiva de ELISA.



**Tratamiento:** Aún no se ha descubierto una cura para el SIDA, pero se han logrado avances en tratamiento. Un fármaco antiviral, el AZT (Azidotimidina o Zidovudina ZDV) tiene el efecto de detener la multiplicación del virus aunque sigue existiendo la necesidad de reparar el sistema inmune dañado. Desafortunadamente tiene efectos secundarios y algunas personas no pueden utilizarlos. El DDI (Dideoxinosina o Didanosina) se introdujo en 1989 después de pocas pruebas debido a la urgente necesidad, también retrasa el progreso de la enfermedad al prevenir la multiplicación del virus, al igual que el DDC (dideoxicitidina) y el D4T forman parte de la terapia antirretroviral (TAR).

En 1996 se descubrió otras categorías de fármacos, los inhibidores de la proteasa que atacan la enzima del mismo nombre (necesaria para que el VIH haga copias de sí mismo). Lo que comúnmente se denomina “*Coctel de fármacos*” consiste en algún inhibidor de la proteasa (Indinavir o Ritonavir) en combinación con AZT y algún otro anti-VIH: a esto se le llama Terapia antirretroviral altamente activa (TAAA). La TAAA hace que la enfermedad sea manejable pero puede ocasionar efectos secundarios como diabetes, huesos frágiles y enfermedades cardíacas, y hay quienes dejan de responder al régimen. Al descubrirse la TAAA los resultados fueron sensacionales pues el conteo de VIH se había vuelto indetectable en la sangre y se creyó que se había encontrado una cura pero el VIH mutó a formas resistentes, y, aunque se había vuelto indetectable en la sangre; se había escondido dentro de las células T en los ganglios linfáticos, cerebro, ojos y testículos. El virus de VIH muta y se recombina velozmente, por lo que el medicamento no actúa de forma efectiva.

### 5.3 Infecciones Causadas por Protozoarios

**Tricomoniasis:** La tricomoniasis es ocasionada por un protozoario llamado *Trichomonas vaginalis*. Este organismo puede sobrevivir algún tiempo sobre asientos de excusados u otros objetos, así que en ciertas ocasiones puede transmitirse de manera no sexual (sábanas, toallas, ropa interior, trajes de baño); sin embargo su medio principal de transmisión es mediante el contacto sexual.

**Síntomas:** En las mujeres el síntoma principal es un abundante flujo blanco o amarillo espumoso que irrita la vulva y tiene un olor desagradable. En los hombres es posible que se de la infección de la uretra y flujo del pene, aunque algunos varones son asintomáticos.

**Diagnóstico:** Es importante que se lleve a cabo un diagnóstico adecuado, pues los medicamentos necesarios para tratar la tricomoniasis son diferentes a los que se utilizan para otras ITS con síntomas similares, y los efectos por causa de la tricomoniasis mal tratada pueden ser graves: EIP y problemas en el parto, susceptibilidad a infección por VIH. El tratamiento es Metronidazol por vía oral.

### 5.4 Infecciones causadas por hongos

**Candidiasis o Monilia:** Es una forma de vaginitis (inflamación o irritación vaginal que causa flujo) causada por un hongo tipo levadura denominado Cándida, este se encuentra en la flora vaginal, pero cuando se altera su equilibrio (cambio en el pH) el crecimiento se sale de control. Algunas situaciones que pueden causarla son el uso prolongado de píldoras

anticonceptivas o de antibióticos, la menstruación, diabetes, padecimientos prediabéticos, el embarazo. Aunque no es una infección de transmisión sexual, el coito puede agravarla.

**Síntomas:** El principal síntoma es un flujo vaginal espeso, blanco y pastoso que se encuentra en los labios y paredes de la vagina. El flujo puede provocar mucha picazón.

**Tratamiento:** Medicamentos como Miconazol o clotrimazol, ambos disponibles sin necesidad de receta médica. El Fluconazol (de dosis única) se consigue con receta médica. Si se padece durante el embarazo la mujer puede transmitirla a la criatura durante el parto.

## **5.5 Infecciones causadas por parásitos**

**Pediculosis púbica o piojo púbico:** También se les llama “ladillas”, son pequeños piojos que se adhieren a la base de los vellos púbicos y sobreviven alimentándose de la sangre del huésped. Su tamaño es similar a la cabeza de un alfiler, bajo el microscopio tienen parecido a un cangrejo. Ponen huevos frecuentemente y viven aproximadamente 30 días, si se retiran de sus huéspedes mueren en 24 horas. Se transmiten mediante contacto sexual, también a través de sábanas, toallas, bolsas para dormir o asientos de excusado.

**Síntomas:** Se experimenta una tremenda comezón en la región del vello púbico.

**Diagnóstico:** Se realiza mediante la observación del mismo piojo o sus huevecillos adheridos al vello. El tratamiento recomendado es el uso de algún germicida (se consigue sin receta médica). Luego se debe mejorar la higiene personal, vestir con ropa limpia, lavar

la ropa personal, ropa de cama y toallas con agua hirviendo debido a que el piojo muere en 24 horas pero los huevecillos pueden sobrevivir 6 días; utilizar insecticida.

**Arador o Acaro de la sarna:** La sarna es un ácaro (un insecto diminuto) que se introduce bajo la piel. Cuando un ácaro hembra se mete en la piel de una persona para poner sus huevos y produce una reacción cutánea que causa picor. La sarna se transmite frecuentemente, aunque no siempre, a través del contacto sexual; sin embargo también puede transmitirse a través del contacto personal cercano o por sábanas, ropa o toallas de una persona infectada. Los túneles que producen estos ácaros son muy estrechos de 5 a 15 milímetros de longitud, normalmente excava en la piel de la cara interna de las muñecas, los costados de los dedos y el tejido que los une, alrededor de los pezones o las nalgas.

**Síntomas:** La reacción de la piel es muy evidente, pueden aparecer ampollas pequeñas al final de los surcos. Si se transmite a través del contacto sexual, los ácaros excavan en la parte inferior del cuerpo. De 2 a 6 semanas después los surcos se levantan y aparece un picor intenso, especialmente cuando la persona entra en calor. Si la persona ha tenido sarna anteriormente, los síntomas aparecen más rápido (horas después de la exposición). Es posible que los surcos se infecten. Pueden aparecer protuberancias en la piel entre los dedos, en el lado interno de las muñecas, en el interior de los codos, en los pliegues que hay debajo las nalgas y del abdomen, y alrededor de los órganos genitales. Las protuberancias pueden inflamarse, endurecerse o desarrollar costras. Se trata aplicando pomada de pemetrina o loción de lándano en la piel.

## 5.2 Prácticas de sexo seguro (Shibley & DeLamater, 2006):

- Relaciones estables, fieles y monógamas.
- Siempre utilizar condones de latex.
- Utilizar barreras bucales para practicar sexo buco-genital, o guantes de látex para estimular pene, vagina o ano si se sospecha de infección.
- Lavar los genitales antes del coito ayuda a eliminar bacterias.
- Inspección de los genitales de la pareja y buscar síntomas de infecciones de transmisión sexual, sin olvidar que la persona puede ser asintomática.
- Llevar la batería completa de infecciones de transmisión sexual junto con la pareja.
- Orinar antes y después del coito ayuda a mantener bacterias fuera de la uretra.
- Si una persona descubre que está infectada debe avisar a sus contactos sexuales anteriores, abstenerse de practicar el acto sexual, y si se realiza se debe utilizar el condón o formas alternativas de expresión sexual. También someterse a los exámenes necesarios lo antes posible.
- Relaciones sexuales externas: masturbación mutua, masajes eróticos.

## 6. Métodos Anticonceptivos (Sánchez, 2006):

Los métodos de planificación familiar, de regulación voluntaria de la natalidad o métodos anticonceptivos, son un conjunto de medios que están disponibles para las parejas que desean evitar el embarazo o planificar el tamaño de su familia. No existe ningún método absolutamente seguro pues la eficacia de un método depende, en gran medida, de la regularidad y la propiedad con que se practique, así como de la entera aceptación por ambos miembros de la pareja.

El tema de anticoncepción se encuentra ligado a la salud sexual y reproductiva, las personas tienen derecho a recibir educación actualizada, veraz y oportuna y además a gozar de los adelantos científicos en materia de anticoncepción, sin embargo:

*Muchos enfoques de educación sexual con jóvenes aparentemente progresistas se confrontan fácilmente en el campo de la contracepción, cuando padres/madres de familia, docentes y/o autoridades de salud brindan informaciones que luego no respaldan con servicios de asesoramiento y anticonceptivos de acceso fácil o gratuitos, de acuerdo con las necesidades de éstos y éstas. O cuando mencionan acompañados de mensajes velados sobre la restricción de su uso para parejas formalizadas, traduciendo los temores, moralismos y concepción de la sexualidad (Londoño, 1996; 100).*

La autora agrega que –irónicamente- las mujeres, que son las actoras centrales en los procesos reproductivos, en ocasiones carecen no sólo de una adecuada y oportuna información sobre las tecnologías reproductivas, sino, lo que es más grave, del poder de decisión sobre el uso de las mismas. Por otra parte se visualiza la irresponsabilidad procreativa masculina, cuando los sistemas de salud invierten enormes cantidades de dinero en pruebas genéticas para determinar la paternidad además de juicios adelantados para que respondan por sus hijos e hijas, pero se destinan muy pocos recursos en campañas y estrategias educacionales para concientizar sobre sus deberes y responsabilidad.

También es importante eliminar mitos relacionados con la educación anticonceptiva: *“La oportuna y adecuada información y formación anticonceptiva no fomenta, como popularmente se cree, la actividad sexual de las y los jóvenes, pero sí les otorga elementos para asumir de manera voluntaria y enriquecedora tanto su vida sexual como la responsabilidad personal y social por la misma” (Londoño, 1996; 93-94).*

En conclusión, hay una necesidad urgente de informar y educar integralmente en materia de anticoncepción, tanto para evitar embarazos no deseados como para evitar la

propagación de ITS. A continuación se explican los métodos anticonceptivos más comunes, la información -en su mayoría- forma parte de la propuesta de Sánchez (2005):

Algunas de las razones a favor del uso de anticonceptivos son: evitar consecuencias para la madre en casos de riesgo, para espaciar los embarazos (muy seguidos no son convenientes), para evitar el nacimiento de niños con defectos (si la mujer tiene 35 años o más, o si hay enfermedades hereditarias o exposición a la radiación), para dar un espacio a la adaptación psicológica y sexual de la pareja en el primer año de convivencia, para permitir más oportunidades de realización a la mujer y para regular el crecimiento de la población. En contraposición a los argumentos anteriores, hay argumentos en, éticos (la iglesia Católica Romana y otras iglesias cristianas sólo admiten como legítimos los métodos naturales y la abstinencia), también la pérdida de espontaneidad en la actividad sexual o el riesgo para la salud de la mujer.

Para comprender la efectividad de los métodos se hablará de dos tasas de falla, la *tasa teórica de falla* (fracaso del método en condiciones hipotéticas en que se aplica correctamente, toma en cuenta sólo las características del método: químicas, fisiológicas, mecánicas) y la *tasa real de falla* (Se produce realmente al emplearlo incluyendo también fallas por error humano o por uso inadecuado).

## **6.1 Métodos Reversibles** (Sánchez, 2005):

**6.1.1 Métodos anovulatorios u hormonales:** Se evita el embarazo por medio de la introducción, en el organismo femenino, de una sustancia de naturaleza hormonal que impide que los óvulos lleguen a la madurez. Hay varias modalidades:

***La pastilla o píldora anticonceptiva:*** La mayor parte de las pastillas anticonceptivas son de un tipo compuesto que contiene estrógeno y alguna progestina (una progesterona sintética). El estrógeno introducido a comienzos del ciclo menstrual, inhibe la elaboración de HEF en la hipófisis, por lo cual el mensaje químico para la ovulación no se produce. La progestina provoca que el moco cervical se mantenga espeso y, por consiguiente, hostil al paso de los espermatozoides. Hay pruebas de que algunos tipos de pastillas podrían provocar cambios en la constitución del endometrio, de modo que aun si llegara al útero un óvulo fecundado, no sería posible la implantación; aunque algunos datos médicos recientes señalan que los anticonceptivos modernos carecen de tal acción sobre el endometrio.

Vienen en paquetes de 21 o 28 unidades, las de 21 unidades se toman todos los días hasta que se acaben; se dejan de tomar durante siete días y luego se comienza un nuevo paquete al octavo día. Las de 28 unidades se toman todos los días.

Entre sus ventajas es que presenta alta eficacia (la tasa teórica de falla es de un 0,34%. El promedio de falla real es de un 5%, que se debe principalmente al olvido), es independiente del coito y (no hay que aplicarlo en el momento), ayuda a tratar las menstruaciones irregulares, la pérdida excesiva de sangre y los calambres menstruales.

Algunas desventajas: Requiere receta médica, riesgo de olvido, cada pastilla protege sólo durante 24 horas, en algunas mujeres, puede provocar efectos indeseables (aumento de la presión arterial, náusea, vómito, aumento de peso, incremento del flujo vaginal, manchas en la cara, vaginitis y depresión), no todas las mujeres pueden tomarla (contraindicada en diabéticas, alta presión, problemas cardíacos y circulatorios, jaqueca frecuente, obesidad, sangrados vaginales, hepatitis, cirrosis, cáncer de mama o útero y mujeres que fuman).

Si la mujer olvida tomar la pastilla un día, deberá tomar dos al día siguiente, una en la



mañana y otra en la tarde. Si olvida tomarla dos días, deberá tomar dos durante los dos días siguientes, una en la mañana y otra en la tarde; deberá usar otro método adicional. Si olvida tomarla durante tres días, deberá suspenderla hasta la próxima menstruación.

### ***Anticoncepción de emergencia***

La anticoncepción de emergencia (AE) es un método anticonceptivo que se puede utilizar en situaciones de emergencia para prevenir embarazos no deseados, está indicado cuando una mujer fue forzada a tener relaciones sexuales coitales, tuvo una relación sexual voluntaria sin protección o con protección defectuosa. Este método se conocía anteriormente como “*la píldora del día siguiente*” por su efectividad posterior al coito.

Ha sido usada en muchos países durante más de 30 años y consiste en una dosis elevada de píldoras anticonceptivas que deben ser ingeridas por la mujer dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual, debe tomarse una primera dosis lo antes posible y una segunda dosis dentro de las siguientes 12 horas, la acción preventiva es más efectiva mientras más pronto se tome. No debe utilizarse como método anticonceptivo regular ya que no es tan efectivo como otros anticonceptivos regulares y no protegen contra ITS (Grupo de Reflexión y Trabajo por el Derecho a la Anticoncepción de Emergencia en Costa Rica, 2004).

Según el momento del ciclo menstrual en que se usa la anticoncepción hormonal de emergencia éstas pueden: Detener o retrasar la liberación del óvulo maduro o prevenir que los espermatozoides lleguen al óvulo. No hay evidencia científica de que la AE inhiba la implantación del óvulo fecundado, o sea la anticoncepción de emergencia trabaja en los eventos previos a la fecundación. Si ya la mujer está embarazada, la anticoncepción de emergencia no va a producir ningún daño al feto ni provocará el aborto (Grupo de

Reflexión y Trabajo por el Derecho a la Anticoncepción de Emergencia en Costa Rica, 2004).

**Regímenes de la anticoncepción hormonal de emergencia:** En CR se utiliza el régimen combinado de estrógeno - progestina (Yuzpe):

<i>Marcas</i>	<i>Primera dosis ( durante las primeras 72 horas después de la relación)</i>	<i>Segunda dosis (12 horas después de la primera dosis)</i>
<i>Eugynon 50</i>	2 Pastillas	2 Pastillas
<i>Nordiol</i>	2	2
<i>Ovral</i>	2	2
<i>Neogynon</i>	2	2
<i>Lo- femenal</i>	4	4
<i>Nordet</i>	4	4
<i>Microgynon</i>	4	4

**Cuadro No. 1**

Algunas desventajas que podrían presentarse: debido al alto nivel de hormonas en la circulación sanguínea pueden producir náuseas o vómito, otros efectos secundarios aparecen ocasionalmente dependiendo de la mujer (dolor abdominal o de cabeza, sensibilidad mamaria anormal, fatiga, mareos y manchado o sangrado vaginal irregular), solo aparecen durante el tiempo de ingesta. Puede ocurrir que la fecha de la menstruación se atrase o se adelante (Grupo de Reflexión y Trabajo por el Derecho a la Anticoncepción de Emergencia en Costa Rica, 2004)

**Los anticonceptivos Inyectables:** Impiden la ovulación, su efecto se prolonga por uno o varios meses, según el tipo de inyectable que se utilice. Se han encontrado importantes pruebas de que algunos productos a base de progestinas inyectables pueden modificar el endometrio y aunque hubiese fecundación, el embrión no podría implantarse. Los productos modernos, con nuevas dosificaciones de progestina y una acción de dos a tres

meses, estarían libres de dichos efectos.

Sus ventajas son similares a las de las pastillas, tienen alta eficacia (la falla teórica es de casi 0%, la tasa real de falla es variable y depende del producto específico que se utilice, fluctúa entre 0,2% a 6,2%), protegen por periodos largos, y son independientes del coito.

Entre sus desventajas es que producen efectos indeseables parecidos a los de la pastilla pero más intensos, aunque los productos modernos tienen menos efectos secundarios, igualmente están contraindicados para muchas mujeres que tienen ciertos padecimientos. Su acción de larga duración no puede ser anulada en caso de que se presenten efectos indeseables, pueden producir esterilidad temporal (se recupera hasta pasados cuatro o cinco meses del abandono del empleo), aunque los modernos están libres de dicha consecuencia.

***Implantes de progestágenos:*** Son pequeños artefactos cilíndricos de una sustancia inerte que se implantan bajo la piel del brazo. Contienen un progestágeno llamado levonorgestrel, el cual liberan lentamente durante cinco años. La OMS considera que es un método eficaz, reversible y de larga duración, por lo cual constituye una opción para mujeres que desean una anticoncepción prolongada. El sistema Norplant consiste en seis pequeñas varillas de un material denominado silastic R que contiene el levonorgestrel. Tanto para colocarlo como para retirarlo, se debe contar con un ambiente clínico adecuado y debe colocarlo personal especializado. La inserción y remoción requieren una incisión en la piel del brazo. Se remueven cada cinco años, si la usuaria lo desea, se coloca un nuevo juego. Son tres los modos de acción: inhibe la ovulación, hace que el moco cervical se vuelva escaso y viscoso (hostil a los espermatozoides), e impide el desarrollo del endometrio.

Su principal ventaja es que es de larga duración y muy eficaz (la falla teórica es de casi 0%. En la práctica, la falla es de 1% en el primer año de uso. No obstante, después de varios años su eficacia puede disminuir en mujeres de más de 70 kg de peso), puede ser removido en caso necesario y no contiene estrógeno, por lo cual se evitan los efectos de éste cuando está contraindicado. En cuanto a desventajas, su inserción y su remoción requieren una pequeña cirugía, sólo puede ser administrado por personal capacitado, puede provocar hemorragias irregulares, dolores de cabeza, mareos, aumento de peso, está contraindicado para mujeres que padecen enfermedad hepática aguda, o sangrados uterinos de causa desconocida o que tienen antecedentes de enfermedad cardiovascular, produce aumento de sangrado menstrual e intermenstrual, o amenorrea en el 50% de los casos, durante el primer año de uso, algunos medicamentos disminuyen su eficacia.

***Parche anticonceptivo:*** Es parecido a una venda adhesiva cuadrada. Se pega en el abdomen, nalga, torso, o en el brazo. Trabaja soltando poco a poco una combinación de hormonas estrógeno y progesterona por la piel, estas hormonas previenen la ovulación y hacen que el moco del cérvix sea más grueso y hostil al paso del esperma. Se empieza a usar antes de que pasen 5 días de la menstruación, y se cambia ese mismo día cada semana. La cuarta semana, no se debe usar parche y la menstruación debe empezar.

Entre sus beneficios es que es muy fácil de usar, puede usarse por tres semanas, afecta la fertilidad mes a mes y no interrumpe el jugueteo antes del sexo. En cuanto a su tasa de falla, si se usa correctamente tiene un 1%, excepto en las mujeres que pesan 198 libras o más pues sube a 8%. En cuanto a desventajas, son similares a las ya mencionadas, pero además puede dar problemas con lentes de contacto, retención de flujo o presión sanguínea elevada, náuseas, dolores de cabeza, irritación o salpullido en el área del parche, senos adoloridos, cambios de humor, calambres menstruales y dolor abdominal; éstas reacciones

dependen de cada organismo. No protege contra ITS y aumenta la posibilidad de un ataque al corazón o embolia, además requiere receta médica. Hay ciertas señales de peligro como: dolor abdominal (severo), dolor de pecho o falta de respiración, dolor de cabeza (severo), problemas de visión (visión borrosa), dolor de piernas o de brazos (severo) o entumecimiento; ante cualquiera de éstas se debe buscar ayuda médica inmediata.

**Anillo Hormonal:** Es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta vaginalmente, se deja adentro por 3 semanas, y éste suelta hormonas de estrógeno y progesterona en el cuerpo. Estas hormonas previenen la ovulación y hacen el moco del cérvix más grueso, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del espermatozoide con el óvulo. A la cuarta semana debe ser retirado para que se presente la menstruación. Debido a su forma es fácil de usar, afecta la fertilidad un mes a la vez, y no interrumpe el juego antes del sexo su, la tasa de falla es de 1% a 2%. Mientras que sus desventajas son que no protege contra ITS, aumenta el riesgo de un ataque al corazón y embolia, y se requiere receta. Se pueden presentar las mismas señales de peligro que con el parche.

**6.1.2 Métodos de Barrera:** Estos métodos impiden que los espermatozoides alcancen el óvulo. Si para evitar la fecundación emplea algún objeto, el método es mecánico; si utiliza alguna sustancia líquida o espumosa, el método es químico.

#### **6.1.2.1 Métodos mecánicos**

**El condón masculino:** Se conoce también como *preservativo* o *profiláctico*. Es una especie de vaina muy delgada de hule en la que se introduce el pene para impedir que el semen sea depositado en la vagina. Se pone sobre el pene erecto, antes de iniciar el coito, dejando en el extremo un espacio para el semen. Al final del coito, estando el pene aún

erecto, y antes de retirarlo de la vagina, se debe sostener el anillo del condón, para evitar que este resbale y se quede en la vagina, lo que ocasionaría que el semen se derrame allí.

Tiene muchas ventajas, como que no requiere receta médica, es barato, es fácil de usar, brinda alguna protección contra ITS. Sus desventajas son que debe colocarse en el pene, antes de cada coito, impide el contacto directo entre el pene y la vagina, aunque no es frecuente puede romperse o presentar perforaciones (si se combina con geles lubricantes a inadecuados o si se emplea con comidas en el juego sexual), algunos varones manifiestan que afecta la sensibilidad del pene aunque condón es sumamente delgado, en algunas mujeres puede provocar irritación. Debe saberse utilizar pues tiene una tasa teórica de fracaso de un 3%; pero la talla real es de un 10%, por uso inadecuado, o perforaciones.

***El condón femenino:*** Es de plástico delgado en forma de tubo, muy flexible y se coloca adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cérvix y lo mantiene dentro de la vagina durante el coito. Otro anillo en la otra punta, se queda fuera de la vagina y cubre un poco los labios por lo que forma una barrera entre la pareja que previene el contacto de fluidos, esperma o sangre y previene eficazmente de ITS.

Entre sus múltiples ventajas está que previene la transmisión de ITS, no reduce el estímulo de la pareja masculina, se consigue sin receta, no tiene efectos secundarios hormonales, las personas sensibles al látex pueden utilizarlo, se pueden utilizar con lubricantes de aceite y de agua pues no hay problemas de perforaciones, no depende de la erección para mantenerse, y no afecta la fertilidad en el futuro. En cuanto a desventajas es sensible durante el sexo, puede ser difícil de usar e insertar, no contiene espermaticidas, se puede romper, es tres veces más costoso que los condones masculinos.

***El diafragma:*** Es una pieza circular de hule, en forma de cúpula, que se inserta en la vagina y se coloca desde el cuello de la matriz hacia adelante, de modo que impide la entrada de los espermatozoides. Variantes menos conocidas son el capuchón cervical y las copas cervicales, de tamaño más pequeño, que se ajustan directamente sobre el cuello uterino. La mujer debe consultar al ginecólogo para que le prescriba el diafragma de tamaño adecuado, y le enseñe a insertarlo y retirarlo. Después del coito, el diafragma debe dejarse adentro doce horas. Su eficacia aumenta al combinarlo con un espermaticida.

Entre sus ventajas se puede mencionar que es muy durable, y sólo se usa cuando se va a tener coito. Entre sus desventajas: requiere receta médica e instrucción, si no se coloca bien puede fallar, cuando se combina con un espermaticida puede provocar irritaciones, para algunas mujeres resulta incómodo debido al largo tiempo que debe permanecer puesto, después de usado, debe ser lavado bien y examinado para observar que no tenga daños. Su tasa teórica de fracaso es de un 3%; el fracaso real es de un 17%.

***Dispositivos intrauterinos (DIU):*** También se les llama aparatos o espirales, son pequeñas estructuras plásticas de variadas formas y tamaños que son colocadas por una persona capacitada en la cavidad uterina para prevenir el embarazo. Fuera del útero, sobresaliendo del cuello uterino, quedan unas cuerdas muy finas, que se emplean para retirar el dispositivo. Los hay de plástico flexible, de plástico con cobre, con cobre y plata o de plástico con una sustancia hormonal. La forma ha variado: espiral, T, V o Y; en forma de anda, circular y otras. La modalidad más empleada en Costa Rica es la llamada T de cobre.

No se conocen bien los mecanismos por los cuales los distintos tipos de DIU ejercen su acción anticonceptiva, lo que ha provocado controversia, se han elaborado tres hipótesis:

algunos DIU no permitirían la implantación del huevo en el endometrio, al impedir que éste se desarrollara normalmente en el ciclo menstrual. Otros tipos de DIU producirían una reacción inflamatoria en el útero; los leucocitos presentes y el ambiente reinante en el útero destruirían los espermatozoides. 3. Otros tipos más aumentarían los movimientos de las trompas de Falopio, lo que impediría que los espermatozoides avanzaran, y provocaría un desplazamiento rápido del óvulo hacia la cavidad uterina, sin haber sido fecundado.

Es sumamente eficaz (la tasa teórica de fracaso es de 1% a 3%; el fracaso real es de un 5%) y seguro, es reversible, pueden usarlo sin riesgo las mujeres que amamantan y las que están en el posparto inmediato, es una buena opción para las mujeres con contraindicaciones para los anticonceptivos orales, es de larga duración (12 años o más), sólo se necesita una visita para la inserción; y un seguimiento mínimo, no interactúa con medicamentos. En cuanto a desventajas se necesita a una persona capacitada para la inserción y la extracción, puede ocurrir algún dolor, retortijones o sangrado leve al colocarse. Con el DIU de cobre, es posible que las mujeres tengan períodos menstruales más profusos o más largos, más retortijones y sangrado o manchado, es bastante común en los tres primeros meses. No protege de ITS, en una de cada 10 000 mujeres se han producido lesiones graves en el útero y en un 10% debe retirarse o es expulsado.

**6.1.2.2 Métodos químicos o productos espermaticidas:** Los espermaticidas matan a los espermatozoides, son de dos tipos principales: uno agrupa cremas, espumas y jaleas; otro incluye tabletas y supositorios vaginales. Los primeros traen un aplicador plástico que, antes del coito, se llena con el producto y se inserta en la vagina de forma que la sustancia quede cerca del cuello de la matriz. Los segundos se introducen en la vagina con el dedo índice, tan profundamente como sea posible y se debe esperar unos cinco minutos para que se fundan con el calor del cuerpo y la humedad vaginal. Los espermaticidas deben dejarse



en la vagina de seis a ocho horas después del coito y su seguridad aumenta cuando se combinan con otros métodos, como diafragma o condón.

Algunas ventajas es que no requieren receta médica, son fáciles de usar y pueden ser empleados en cualquier ocasión. Sus desventajas son que deben aplicarse antes de cada coito, en algunas personas pueden producir irritaciones o reacciones alérgicas, además son untuosos y ensucian. Además hay que tener cuidado con su uso pues los espermaticidas tienen, en conjunto, una talla teórica de 3%; pero la tasa real de fracaso es de más del 20%.

**6.1.3 Métodos Naturales:** El embarazo se evita absteniéndose del coito durante los días de cada ciclo en que la mujer es fértil, es decir, cuando tiene un óvulo que puede ser fecundado. Constituyen los únicos métodos de planificación familiar aceptados por el clero de la Iglesia Católica Romana, aunque presenta altas tasas reales de fracaso que oscilan entre 10% y 15% en el primer año de uso. Los fracasos tienen su origen en factores como fallas en la instrucción o en la comprensión; errores en la observación o la anotación, confusiones en la lectura y la interpretación de signos, variaciones naturales del ciclo menstrual; nivel educativo, actitudes y aspectos socioculturales; problemas de comunicación o de cooperación en pareja; motivación y disposición insuficientes.

***El método del calendario:*** Llamado también *método del ritmo* o *método de Ogino-Knaus*. Consiste en la identificación de los días en que puede haber un óvulo maduro disponible, con base en los datos de seis a doce ciclos menstruales anteriores. El cálculo es distinto según los ciclos menstruales sean regulares o irregulares. Cuando es regular (28 días), lo cual es poco frecuente, se supone que la ovulación ocurre aproximadamente a los 14 días después del inicio de la menstruación. La ovulación ocurriría entre los días 13 y 15 del ciclo; para reconocer los días fértiles se agregan 3 días antes, porque algunos

espermatozoides pueden permanecer vivos dentro del cuerpo femenino hasta por 72 horas; se añaden también dos días después, pues los óvulos pueden durar hasta 48 horas. Así, el período de abstinencia debe ser entre los días 10 y 17 del ciclo.

La mayoría de las mujeres tiene ciclos de duración irregular y se debe tener aún más cuidado, por ejemplo si una mujer tiene ciclos que han variado entre 26 y 31 días en el periodo de un año, se debe establecer un periodo de seguridad de cuatro días preovulatorios (descontados los cuatro días de menstruación) y de cuatro a diez días posovulatorios. Esto da un total de catorce días seguros y trece días inseguros; los últimos caerían siempre entre los días nueve y veintiuno de cada ciclo.

Éste método tiene algunas ventajas como que no requiere el empleo de ningún dispositivo o sustancia, ni tiene ningún efecto secundarios, aumenta el conocimiento del ciclo menstrual, contribuye a lograr mejor comunicación y cooperación en la pareja pues se comparte la responsabilidad. Sin embargo cuenta con desventajas importantes como que requiere un periodo largo de instrucción y seguimiento, requiere firme determinación y cooperación de ambos miembros de la pareja, la abstinencia sexual puede generar tensión, y que no se recomienda para emplearse con ciclos menstruales irregulares. Además su tasa teórica de fracaso es de un 13%, y tiene un promedio de talla real de un 21%.

***El método de la temperatura basal corporal:*** La temperatura en la mujer tiene un pequeño aumento después de la ovulación. Éste método se basa en la observación de dicho cambio, se debe observar diariamente, a la misma hora, después de haber dormido como mínimo durante 2 a 5 horas (se toma la temperatura rectal o vaginalmente), con un termómetro que registre pequeñas variaciones (en °F) y se anota la temperatura. La pareja se abstiene entre el primer día de la menstruación y el tercer día consecutivo de temperatura más elevada.

Aunque éste método cuenta con las mismas ventajas del método anterior, entre sus desventajas están que necesita una instrucción muy precisa y seguimiento, requiere un termómetro especial, papel cuadriculado, registro diario de temperatura, trazado e interpretación de gráficos, requiere mucha disciplina y motivación, los cambios de temperatura pueden ser producidos por preocupaciones, tensiones o incluso confusión de signos, la pareja debe abstenerse del coito durante más de la mitad de cada ciclo menstrual, lo que puede originar algunas dificultades y provocar tensión. Además la tasa teórica de falla es de un 7% y el promedio de fracaso real de más del 20%.

***El método del moco cervical o de la ovulación:*** Llamado también método de *Billings*, se basa en las variaciones que sufre el moco producido por el cuello uterino durante el ciclo. Existen unos cuantos días después de la menstruación, en que no se produce moco y hay una sensación general de sequedad vaginal; es un periodo relativamente seguro. Luego, hacia la mitad del ciclo menstrual, vienen varios días de flujo mucoso; en los primeros días es blanco, grueso y viscoso; luego la cantidad aumenta y se vuelve más claro, hasta que hay uno o dos días cumbres en que el moco se pone como clara de huevo, casi incoloro, resbaloso y filamentoso y hay una sensación de lubricación vaginal. La ovulación ocurre dentro de las 24 horas después del último día cumbre. El método requiere la abstinencia desde el primer día de flujo mucoso claro, hasta cuatro días después de los días cumbres.

Para poder percibir las características del moco, la mujer debe retirarlo con su dedo índice o los dedos índice y medio, varias veces al día (mínimo tres veces), antes de orinar, y verificar su aspecto y su elasticidad. La mujer debe aprender a identificar el síntoma del moco, para lo cual requiere adiestramiento de uno a tres meses. Las ventajas son similares a las del resto de métodos naturales, pero tiene desventajas como que requiere instrucción

precisa, prolongada, y mucho seguimiento, demanda mucha disciplina. Puede resultar molesto y desagradable para algunas mujeres, y la abstinencia puede generar tensión. Es muy susceptible al uso indebido, su tasa teórica de falla es de un 2%.

***El método sinto-térmico:*** Hay dos variantes: una combina el método del calendario y el de la temperatura basal corporal; otra, el método del moco cervical y el de la temperatura basal corporal. Es un método que requiere de adiestramiento preciso y más prolongado, mayor seguimiento; observaciones diarias, termómetro especial, cuadriculados, anotaciones, gráficos, calendario, disciplina, motivación y abstinencia. La comparación de signos diversos con cambios en la temperatura basal corporal lo hace más exacto que los métodos empleados por aparte. Las ventajas y desventajas son similares a los de los otros métodos de abstinencia periódica. El método es poco conocido en nuestro medio, su falla teórica es de alrededor de un 1%; no obstante, su falla real es del 15%.

***El coito interrumpido:*** Consiste en retirar el pene de la vagina antes del orgasmo del varón, con lo cual la eyaculación ocurre afuera. No es muy eficaz, porque las gotas de líquido claro que salen y son producidas por las glándulas de Cowper pueden contener suficientes espermatozoides como para que ocurra la fecundación. Por otra parte, si la eyaculación ocurre sobre la vulva o cerca de ella, los espermatozoides pueden movilizarse, alcanzar la vagina y llegar hasta el útero. También puede suceder que el varón no consiga retirar su pene a tiempo. Es un recurso disponible a falta de otro método pero requiere gran esfuerzo del varón, entorpece el coito, y lo convierte en fuente de preocupación, puede causar frustración e insatisfacción sexual para la mujer. La tasa teórica de fracaso es de 9%, y la talla real es del 20% al 25%.

## 6.2. Métodos Irreversibles (Sánchez, 2005):

**Salpinguectomía:** Conocida como "*ligadura de trompas*", consiste en un procedimiento quirúrgico mediante el cual las trompas de falopio se ligan, se engrapan, se seccionan y se ligan, o se cauterizan y se ligan. Así, se impide que los espermatozoides alcancen el óvulo, o que éste continúe su trayecto hacia el útero. Requiere internamiento por corto tiempo. Está muy regulada en Costa Rica, en los hospitales del seguro social requiere un estudio de caso y deliberación médica, es un método muy eficaz (su tasa de fracaso es del 0,004% por reunificación de los extremos). Con la práctica de técnicas quirúrgicas especiales se puede devolver la fertilidad, y podrían ocurrir complicaciones posoperatorias.

**La vasectomía:** Es un procedimiento quirúrgico sencillo en el que se cortan y se ligan los conductos deferentes, toma 30 minutos; se hace con anestesia local y no requiere internamiento. Al cortar los conductos deferentes, los espermatozoides no pueden subir más allá del corte, por lo que no hay espermatozoides en el líquido eyaculado. Está muy regulada en Costa Rica, en los hospitales del seguro social requiere un estudio de caso. Es un método de alta eficacia (su tasa de falla es de 0,15% debido a que algunos espermatozoides extraviados pueden estar todavía presentes en los conductos deferentes o porque los extremos reunifican), algunas desventajas es que produce esterilidad permanente, sólo en algunos casos es posible restituirla mediante técnicas quirúrgicas especiales, a veces presenta una complicación ligera como inflamación de deferentes.

### III. METODOLOGÍA

#### A. Población meta, beneficiarios directos e indirectos:

*Población meta:* Guías de Sala que laboran en el CCCC.

*Beneficiarios directos:* Guías de Sala que laboran en el CCCC.

*Beneficiarios indirectos:* Público visitante del Museo de los Niños.

#### B. Estrategia de Intervención:

La estrategia utilizada fue el empleo de proceso de enseñanza-aprendizaje basado en un aprendizaje significativo (Ausubel, Novak & Hanesian, 1989), además de la propuesta educativa de participación crítica, experiencial y lúdica de Morris (1975).

#### C. Definición de las actividades, tareas básicas y productos esperados:

1. Elaboración de la propuesta educativa.

##### Tareas básicas:

- Realizar una búsqueda exhaustiva sobre los diversos componentes que deben formar la base teórica de la propuesta.
- Ordenar y dividir los componentes teóricos para su abordaje en siete sesiones.
- Revisar propuestas metodológicas similares a nivel nacional e internacional.

- Identificar los componentes metodológicos específicos de temas de la propuesta.
- Adaptar los componentes metodológicos encontrados para que concuerden con la población meta y con los contenidos teóricos específicos.
- Elaborar diversos cuestionarios que midan la adquisición de conocimientos teóricos de los diversos temas abordados.

**Productos esperados:**

- Marco conceptual, contenidos teóricos de cada módulo.
- Propuesta metodológica dirigida a guías de sala.
- Instrumentos de medición de conocimientos teórico.

**2. Ejecución de la propuesta con los y las guías de sala**

**Tareas básicas:**

- Realizar siete sesiones con cada grupo.
- Tomar notas y llevar registro de los principales acontecimientos, experiencias, y situaciones generadas a lo largo de la experiencia.

**Producto Esperado:**

- Totalidad de la población capacitada: 53 personas.
- Resumen escrito de la experiencia de los módulos.

### 3. Evaluación del Conocimiento adquirido en el proceso de los módulos

#### **Tareas:**

- Aplicación de instrumentos de medición de conocimientos sobre cada tema (pre-pruebas) al inicio de cada módulo.
- Aplicación de instrumentos de medición de conocimientos sobre cada tema (post-pruebas) al finalizar cada módulo.
- Revisión de la información recopilada a través de los instrumentos de evaluación por medio del programa estadístico para ciencias sociales SPSS.
- Integrar la información recopilada.

**Producto Esperado:** Un sinopsis del proceso como experiencia y como forma de adquisición de conocimientos y de resultados obtenidos.

### 4. Identificación de los componentes teóricos que formarán parte de la propuesta educativa para trabajar sexualidad integral y equidad de género dentro del Museo de los Niños.

#### **Tareas:**

- Realización de actividades y grupo de discusión que permitan explorar sobre posibles formas de aplicar lo aprendido al trabajo en el Museo de los Niños.
- Realización de actividades y grupo de discusión que permitan explorar sobre posibles formas de aplicar lo aprendido al trabajo en la futura sala del museo: “*Así inicia mi historia*”.



- Analizar la información recopilada (destacar puntos importantes, temas recurrentes, posibles actividades a realizar).

### **Productos Esperados:**

- Lista de contenidos de equidad de género y sexualidad integral que podrán aplicarse al trabajo en la futura sala “*Así inicia mi historia*”.
- Lista de contenidos de equidad de género, sexualidad integral y actividades que podrán aplicarse al trabajo en el Museo de los Niños.

## **5. Elaboración de la propuesta de apoyo para la sala.**

### **Tareas:**

- Profundizar en la investigación de nuevos temas que han sido propuestos por las personas.
- Integrar lo investigado con las propuestas de los y las guías.
- Elaboración de un folleto escrito dirigido a los y las guías de sala para el abordaje de la sala “*Así Inicia mi Historia*”.
- Elaboración de un folleto escrito dirigido a los y las guías de sala para el trabajo en general dentro del museo.
- Realizar una reunión con la jefatura del departamento de “*Operación de Museos*” para acordar puntos sobre el seguimiento que se brindará a éstas nuevas propuestas.

### **Productos esperados:**

- Propuesta escrita para manejo de la futura sala: “*Así inicia mi historia*” con un enfoque de educación sexual integral y equidad de género.
- Propuesta escrita para el trabajo como guía de sala dentro del Museo de los Niños con un enfoque de educación sexual integral y equidad de género.

#### **D. Precauciones para la protección de los y las participantes:**

En esta práctica es fundamental la protección de las personas participantes y para ello se toman en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- El consentimiento informado, donde a las personas se les indican las consideraciones éticas bajo las cuales se trabajará y en donde deben firmar su autorización, no obstante podían negarse a participar y esto se respetaba.
- La participación es absolutamente voluntaria y no se brindó recompensa monetaria alguna por participar en el proceso.
- Las personas participantes podían abandonar el proceso cuando así lo desearan, sin que ello significara ningún tipo de sanción.
- Al inicio del proceso terapéutico se establece un encuadre de trabajo donde se definen las condiciones ambientales y metodológicas bajo las que se trabajaba, así como las precauciones en caso de situaciones especiales como una crisis emocional ante algún tema específico.
- Por otra parte durante las sesiones se trabajó la temática de las consideraciones éticas y legales vinculadas al tema de educación sexual, sexualidad y equidad de género, de forma tal que esto fuera una herramienta de defensa y seguridad personal en torno al trabajo dentro del Museo de los Niños.

## IV. RESULTADOS

A continuación se realizará una descripción de los resultados más relevantes obtenidos a través de todo el proceso de la práctica dirigida. Los mismos serán presentados mediante un análisis cualitativo de la experiencia, con un carácter descriptivo coherente que permita la mayor comprensión del proceso, de acuerdo a la metodología descrita anteriormente y a los procesos en el orden evolutivo en que se realizaron:

### 1. Elaboración de la propuesta educativa

La elaboración de la propuesta educativa se realizó mediante los siguientes procedimientos:

- La primera parte del proceso consistió en realizar una investigación bibliográfica exhaustiva sobre los diversos componentes que deberían formar la base teórica de la propuesta de sexualidad integral y roles de género en los procesos de socialización. Se contó con el apoyo constante del equipo asesor sobre los temas que eran relevantes para la propuesta, tomando en cuenta elementos esenciales en una propuesta de ésta índole, pero aparte de esto enfatizando en las temáticas que son de importancia especial para el abordaje de la sexualidad que hay en el “*Museo de los Niños*”. Una vez que se eligieron los temas y las fuentes bibliográficas pertinentes, se procedió a organizar la información de forma lógica. Por tratarse de un tema tan amplio como lo es la sexualidad integral, se decidió dividir el amplio contenido teórico recopilado en dos ejes principales: una primera parte del proceso enfocada en el entramado

social y el aprendizaje de la sexualidad, y una segunda enfocada principalmente a los fundamentos biológicos de la sexualidad.

- La segunda parte del proceso consistió en la elaboración de la propuesta metodológica a realizarse. Para ello se procedió a revisar propuestas metodológicas similares realizadas a nivel nacional e internacional. De ésta forma se lograron identificar algunas propuestas metodológicas importantes, como es el caso de la propuesta de Campos y Salas (2002) y otras similares. Las actividades lúdicas elegidas—en la mayoría de los casos- fueron adaptadas a las condiciones específicas a las que se encontraba sujeta la práctica dirigida (población específica, duración de cada sesión, temas específicos a abordarse, entre otras variantes). El producto final fue la propuesta metodológica completa a realizarse con la población de guías de sala del “*Museo de los Niños*”, la cual consistía en siete módulos participativos.
- Finalmente, la tercera parte del proceso consistió en la elaboración de diversos cuestionarios que midieran la adquisición de conocimientos teóricos de los temas de cada sesión. Se concordó realizar 3 instrumentos de evaluación: uno correspondiente al primer módulo (sobre sexualidad integral), y otro correspondiente al segundo y tercer módulo (sobre construcción social de género y sexualidad patriarcal). Estos dos primeros cuestionarios se realizaron con preguntas abiertas (en su mayoría) por tratarse de temas de análisis y opinión. El último de los instrumentos se ideó para evaluar los conocimientos teóricos relacionados con los fundamentos biológicos de la sexualidad —es decir- se ideó un único instrumento para medir conocimientos de los temas del cuarto, quinto y sexto módulo (Anatomía sexual respuesta sexual humana, infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos), por tratarse de

conceptos científicamente comprobados y tangibles, el instrumento fue de selección múltiple.

## **2. Ejecución de la propuesta con los y las guías de sala**

Como se mencionó anteriormente, la propuesta metodológica constaba de siete módulos participativos que llevaban un seguimiento lógico. La ejecución de la propuesta se realiza mediante las siguientes etapas:

### ***a) Formación de grupos de trabajo, y realización de cronograma:***

Por la naturaleza de las condiciones laborales que caracterizan el trabajo de los y las guías de sala del “*Museo de los Niños*”, éste es un empleo administrativamente reservado para una población de personas universitarias provenientes tanto de las universidades estatales como de universidades privadas, la jornada laboral es de poco más de medio tiempo. La flexibilidad de horario es una de las particularidades de éste trabajo, pues a nivel administrativo se permiten realizar muchas variantes al horario de cada persona, por ejemplo: cambios diarios de turno (trabajar en la mañana o la tarde si se desea), cambios semanales de día (la persona falta un día a trabajar pero trabaja otro día de la semana completo), además se permiten permisos semestrales de llegadas tardías o retiros anticipados (que luego son repuestos en tiempo). Ante dicha situación y en vista de que los módulos participativos se realizarían en horas laborales, fue necesario coordinar y analizar los horarios de todas las personas que voluntariamente quisieron participar en el proceso.

La totalidad de participantes que se inscribieron en los módulos fue de 69 personas, por lo cuál se crearon 8 grupos (5 grupos de 9 personas, y 3 de 8 personas). Para la conformación de los mismos se requirió de la coordinación de horarios laborales de todas las personas que conformaban cada grupo, y además de la coordinación entre el horario de cada grupo y la posibilidad de utilizar el salón destinado para las actividades (pues el salón en ocasiones se debía emplear para otras actividades). Esta parte del proceso resultó ser más larga de lo esperado, especialmente por la necesidad de coordinar tantas variables, una vez que se realizó esto se creó un cronograma detallado para la jefatura de operación de museos.

### ***b) Ejecución de los módulos:***

A continuación se realizará una descripción detallada de los resultados obtenidos en cada uno de los módulos, se describirá la dinámica y la producción grupal obtenida a partir de las actividades que resultaron más productivas. Cada módulo se explica desde dos ejes principales, por un lado la producción grupal obtenida a partir de algunas actividades que resultaron ser muy provechosas en términos de producción, y por otro lado los elementos que surgen en torno al ámbito laboral. Para efectos de comprender mejor los resultados obtenidos a partir de las actividades, se recomienda acudir al capítulo de anexos, en donde se describe detalladamente la metodología realizada en cada uno de los módulos.

## **2.1 Módulo 1 (ver anexo 3.1)**

### ***Dinámica grupal y producción obtenida:***

Actividad “Técnica del Buzón” (Actividad 3): Ésta actividad, planteada por Campos y Salas (2002) estaba dirigida a diagnosticar los intereses y posibles vacíos con respecto al tema de sexualidad que poseían las personas. En torno a la dinámica acontecida, cabe

mencionar que, a pesar de que se brindó posibilidad a todas las personas para escribir sus preguntas, no todas quisieron participar de la actividad. Se dan situaciones particulares, por ejemplo cuando alguien toma un papel para escribir su pregunta el resto vacila con comentarios como *“tenía que ser.....siempre pervertida”* o *“vea a...(nombre de la persona)...está aprovechando para preguntar todo”*. Por otra parte quienes participan realizando preguntas escritas asumen una actitud de intimidación y casi se esconden para escribir su pregunta. En general hay un poco de ansiedad durante ésta actividad que se refleja en risas, bromas, temor y la resistencia de algunas personas a participar. Esta situación se les indica por medio de una pequeña devolución que se aprovecha para empezar a abrir la perspectiva a conversar sobre estos temas con mayor naturalidad.

Los resultados evidencian que la mayor cantidad de dudas están relacionadas principalmente con temas que remiten a la relación sexual coital meramente, temas como anticoncepción, ITS y respuesta sexual humana surgen constantemente.

También en torno a los contenidos, se presentan vacíos importantes específicamente se pueden visualizar algunas tendencias en educación, y prejuicios con respecto a qué no enseñar sobre educación en la adolescencia y a niños y niñas estos elementos son esenciales pues podría estar reflejando la actitud asumida a la hora de trabajar temas de sexualidad dentro del museo y el conocimiento que se está impartiendo o dejando de impartir o a los y las visitantes. Por ejemplo se pregunta por las consecuencias que podrían sufrir las personas adolescentes si se les habla de sexualidad, o sobre lo que no se debe decir en cuanto a sexualidad.

En algunas de las interrogantes se visualiza desconocimiento, pero además la existencia de mitos e ideas erróneas sobre sexualidad, por ejemplo se presenta implícita la idea de coito como sinónimo de placer, mito de que las mujeres son lentas en sus fases de respuesta sexual, mitos sobre la relación entre el tamaño de pene y la posibilidad de dar placer, así como ideas erróneas sobre la homosexualidad y sus orígenes. Cabe destacar que también se evidencian confusión de términos conceptuales, términos empleados incorrectamente, como referirse al sexo como sinónimo de “relación sexual coital”. A continuación se presenta un listado de las preguntas categorizadas por subtemas:

<b>Preguntas del buzón categorizadas por temas específicos:</b>	
<b>Placer y respuesta sexual humana:</b>	<p>¿Por qué hay personas que dicen que sin el hecho de una penetración igualmente pueden llegar a sentir mucho placer?</p> <p>¿Por qué las mujeres son más lentas para poder lograr un orgasmo?</p> <p>¿Hasta qué punto se debe poner un límite en el placer sexual?</p> <p>¿Dónde uno puede comprar cosas acerca de sexualidad y otras cosas?</p>
<b>Anticoncepción y embarazo:</b>	<p>Yo sé que lo que diferencia (las pastillas unas de otras son las dosis) pero cuáles son esos componentes y por qué actúan de manera diferente en las mujeres?</p> <p>¿Que tan cierto es que el condón es un mal anticonceptivo en cuanto a su eficacia?</p> <p>¿Qué es mejor, los anticonceptivos o llevar el ritmo?</p> <p>¿Qué tan perjudicial es para una mujer utilizar pastillas anticonceptivas?</p> <p>¿Cuándo es que puedo quedar embarazada según el ciclo?</p> <p>¿Durante la menstruación es posible que la mujer quede embarazada?</p>
<b>Sociedad y género</b>	<p>¿Qué es la equidad de género exactamente? ¿A qué se refiere?</p> <p>¿Qué tanto denigra a la mujer la pornografía y la publicidad orientada al sexo?</p> <p>¿En la sociedad se discrimina al género femenino?</p>
<b>Educación de la sexualidad</b>	<p>¿Qué se debe y no se debe decir en educación sexual?</p> <p>¿Qué información es mejor no dar cuando los jóvenes (especialmente) preguntan sobre sexo?</p> <p>¿Se les debe educar a los niños y niñas y adolescentes su sexualidad desde una visión de género? ¿Estaríamos cayendo en tabúes?</p> <p>¿Cuáles consecuencias deben tener los adolescentes al practicar el sexo probar otras cosas o saber más de la cuenta?</p>
<b>Sexualidad masculina y falocentrismo</b>	<p>¿Cuál es la medida normal o ponderada de un pene?</p> <p>¿Cuánto debe medir el órgano masculino para poder brindar placer a la mujer?</p> <p>¿Una mala experiencia la primera vez puede afectar a un hombre con sus siguientes parejas y experiencias?</p>
<b>ITS</b>	<p>¿Las enfermedades sexuales se dan por tener varias parejas?</p> <p>¿Cuáles enfermedades venéreas existen además de la gonorrea y SIDA?</p> <p>¿Todas las enfermedades de transmisión sexual tienen cura (sin contar el SIDA por supuesto)?</p>



<b>Orientación sexual</b>	¿En qué momento es que un niño define su sexualidad? ¿Si un niño se comporta de manera un poco afeminada podría esperarse que sea gay en el futuro? ¿Por qué las personas se hacen homosexuales?
---------------------------	--

**Cuadro No. 2**

Actividad “La palabra generadora” (actividad 4): La dinámica grupal aún se caracteriza por la timidez, las respuestas que dan los y las participantes están dirigidas –en su mayoría– a elementos de índole corporal, se hace referencia al sexo como coito, a la reproducción, a la relación íntima, a la pasión, a las diferencias entre hombre y mujer, en algunos casos se remiten a las relaciones interpersonales en general, al amor, y en menor medida a la integridad del término, solamente hay un grupo en donde se menciona la equidad de género. En este sentido se brinda una pequeña devaluación sobre lo obtenido, y sobre la importancia de cambiar la visión hacia la de una sexualidad integral que se define a partir de muchos elementos que se agregan a la definición creada por los grupos. Se procede a crear una definición a partir de los conceptos básicos en la siguiente actividad.

Actividad de las “Charadas” (Actividad 5): En cuanto a la dinámica grupal, ésta actividad permite forjar un ambiente de mayor camaradería entre las personas, y agrega el factor lúdico, por lo que las personas responden muy bien, compitiendo entre subgrupos e intentando reflejar los diversos conceptos trabajados. Aún se visualiza la ansiedad hacia ciertos temas, por ejemplo a la persona que le corresponde dramatizar la palabra “*placer*” o “*genitalidad*” le genera mucha ansiedad y le resulta muy difícil, tardan varios minutos en decidir cómo representarlo.

Sin embargo la participación fue muy productiva durante la discusión y aclaración de conceptos, cuando se trabaja sobre los derechos sexuales y reproductivos las personas se muestran muy involucradas, opinando, el interés ante éste tema se manifiesta

enormemente, algunas personas comparten experiencias personales con el grupo, también se manifiestan experiencias de vivencias familiares machistas.

En cuanto a contenidos la actividad permitió despejar muchas dudas y confusiones en torno a conceptos específicos como sexo, género, erotismo, placer, atribución de género, identidad de género, orientación sexual. Se profundizó en aspectos de equidad de género, y de derechos sexuales y reproductivos, pues las personas mostraban vacíos y desconocimiento absoluto o parcial sobre el tema. Cuando finaliza la actividad, los componentes son bien definidos, especialmente la diferencia entre sexo y género pues se presentaba mucha confusión en torno a esto, también se especifica la diferencia entre sexo y relación sexual coital (término que generalmente es mal empleado)

Actividad “Dramatización de show televisivo” (Actividad 6): En torno a la dinámica grupal, cabe destacar la participación es muy comprometida, las personas están anuentes a la participación. Por tratarse de una población participativa, la actividad resulta muy amena y agrega mucho humor a la actividad.

En cuanto a los diversos temas, la actividad permite aclarar fácilmente las diversas tendencias en educación sexual. Cuando se realiza la discusión grupal, surgen otros elementos gracias al aporte de los y las participantes pues en cada grupo hay muchas personas cuyas carreras universitarias se encuentran relacionadas de alguna u otra forma con el ámbito educativo, por lo que asumen una posición crítica sobre el sistema y sobre la forma de enseñanza, lo que enriquece la producción. Otro elemento que surge es la crítica hacia la tendencia religiosa, la cuál tiene mucho auge en las familias de algunas personas.

### ***Elementos relacionados con el ámbito laboral:***

Lo que se menciona a continuación son algunos elementos directamente relacionados con el trabajo dentro del museo, que son mencionados durante las discusiones grupales de las diferentes actividades. La mayoría son situaciones que ocurren dentro del Museo de los Niños en el diario quehacer de los y las guías de sala, también dudas, sugerencias, entre otras experiencias:

- Mucha motivación por trabajar sobre los derechos sexuales y reproductivos en el trabajo de guías de sala.
- Surge la clara demanda de saber más sobre educación del tema de sexualidad para poder aportar una visión diferente en el trabajo como guías de sala.
- Se comentan muchas situaciones machistas que ocurren dentro del ámbito laboral, que los y las guías han presenciado: Cuando un niño varón llora recibe comentarios machistas de parte de su padre o madre, como que “no sea maricón”, o “parece una chiquilla llora y llora”. Cuando llegan grupos visitantes a veces las personas encargadas (profesores, profesoras, madres y padres acompañantes) realizan ésta clase comentarios, o en ocasiones los y las guías de sala realizan comentarios de género.
- Cuando los y las visitantes ingresan en salas específicas. Por ejemplo la sala llamada “Sueño Mágico” que se encuentra llena de juguetes para bebés. Ocurre un fenómeno común, si un niño escoge jugar dentro de la casita, con la cocina o con el coche o las muñecas, inmediatamente la madre o el padre reacciona y le retira dicho juguete al niño o lo llama para que jueguen otros objetos de la sala.

- A veces en la sala de supermercado ocurre algo similar, pues si los niños juegan a hacer las compras, sus acompañantes vacilan con comentarios como que “*de por si para que vienen a jugar si de todos modos no les toca hacer las compras*”, o que “*siempre las chiquitas saben mejor qué y cómo comprar*” o “*los hombres ni saben, desde pequeños ni saben*”
- En cuanto al tema de orientación sexual, hay una tendencia en donde llegan jóvenes de secundaria y algunos jóvenes gays demuestran su orientación sexual sin temor alguno por su manera de vestir, hablar o por sus comentarios. En ocasiones ha ocurrido que los guías vacilan o se hacen miradas, que si bien no se realizan delante de la persona de cierta forma reflejan intolerancia hacia las diferentes formas de expresión de la orientación sexual.

## **2.2 Módulo 2** (ver anexo 3.2)

### ***Dinámica grupal y producción obtenida:***

Actividad de “Sociodrama, Intercambio de roles” (Actividad 2): La primera actividad correspondía a un juego de roles en donde hombres y mujeres debían representar el rol opuesto. Por tratarse de una actividad socio-dramática la población responde muy bien, las personas reaccionan con gusto y participan sin temor alguno.

Los contenidos que surgen son variados. En las representaciones que realiza cada grupo se visualizan fuertemente algunos estereotipos ligados al género, lo que permite el análisis y la crítica de los mismos, debido a que en la mayoría de los grupos surgen contenidos similares. Por ejemplo las representaciones del rol femenino (representado por hombres) se representan elementos supuestamente característicos al género femenino: el chisme, la envidia hacia otras mujeres, la preocupación exagerada por la belleza física, la parte

emocional (llanto, compartir con las amigas las experiencias tristes), la crítica hacia los hombres (*“todos son iguales, todos son infieles”*). Por otra parte las mujeres representan a los hombres con actitudes exageradamente rudas y machistas, se representa la visión de la mujer como objeto sexual, se relaciona lo masculino con deportes como el fútbol, se relaciona al hombre con el gusto por el alcohol (*“se representa cómo los hombres acuden al alcohol ante situaciones de tristeza en lugar de al llanto”*). Cada uno de los elementos mencionados se ponen en común al final de la actividad. En la totalidad de los grupos se da una producción importante pues estos temas motivan a la crítica, a la puesta en común de experiencias y opiniones y al cuestionamiento de los roles impuestos.

Actividad “Video foro” (Actividad 3): Las historias de los dos videos observados son muy sensibilizantes. El primero se enfoca en la carga del trabajo doméstico sobre la mujer y la invisibilización de su labor, además el gran peso emocional y físico que éste conlleva y la enorme discriminación de que la mujer es objeto. El segundo video, pertenecía al INAMU, y se trataba sobre violencia en el noviazgo. Ambas actividades logran sensibilizar y crear un ambiente de mayor confidencialidad entre las personas de cada grupo, incluso en algunos grupos se presentan reacciones emotivas a la situación de violencia en el noviazgo, a éstas personas se les brinda contención momentánea y una continuación terapéutica posterior en el centro de prácticas psicológicas en la Universidad de Costa Rica (dos mujeres del dos grupos diferentes).

Las discusiones realizadas al final del video foro permiten que las personas expresen lo que sintieron respecto de lo observado, en general hay una reacción emotiva fuerte y se comparten experiencias vivenciadas similares a la que se refleja en el video con respecto a la dinámica familiar machista del primer video. Experiencias que resultan recurrentes:

Casos familiares de violencia doméstica a través de generaciones y que se han roto en ésta generación, casos de violencia psicológica y física en el noviazgo.

Actividad “Destruyendo los mitos y estereotipos de género” (Actividad 4): La actividad se centró en la destrucción de mitos relacionados con el género, específicamente relacionados con la maternidad y la paternidad. Esta es la parte del módulo donde se construye más, se comparten múltiples experiencias relacionadas con el tema y surge una tendencia espontánea por criticar situaciones acontecidas, el autoanálisis a partir de lo visto en el módulo juega un papel central en esta sesión. En la discusión se amplía la gama de situaciones que se derivan del machismo imperante, tal es el caso de historias de infidelidad cometida por parte de la figura paterna, también se discute duramente la forma en que la infidelidad se juzga cuando es cometida por una mujer y no de igual forma cuando quien la comete es un hombre.

Actividad “El panel de expertos” (Actividad 5): La última actividad se caracterizó por la lectura de un caso de violencia doméstica, y posteriormente analizar a la luz de la legislación los diferentes tipos de violencia y realizar un análisis a partir del contexto social. En cuanto a la dinámica acontecida cada persona aportó su análisis a la discusión grupal, el interés sobre el tema de legislación es evidente, además se realizan aportes importantes sobre lo aprendido anteriormente, resulta un análisis integral y dinámico construido a partir de la participación de todo el grupo.

En cuanto a contenidos específicos, se aborda de forma prioritaria la parte de legislación y la explicación de la violencia doméstica a partir de la vivencia de una sociedad sexista y discriminatoria.

### ***Elementos relacionados con el ámbito laboral:***

Cuando llegan familias, en diversas ocasiones los padres se ponen a piropear a las jóvenes guías, esto ocurre tanto en presencia de su pareja como sin ella, y a veces las mismas muestran incomodidad o indiferencia, lo que refleja la violencia emocional hacia la pareja. En una ocasión un hombre le comenta a una guía *“Que bonita esta usted, vea a mi esposa parece una ballena”*. Esto ocurre en presencia de ella, quien únicamente se ríe”. Lo que refleja la necesidad de trabajar sobre la no violencia dentro del museo pues algunas poblaciones específicas que visitan el museo así lo requieren.

Otra situación común, observar parejas discutiendo en donde el hombre alza la voz o toma todas las decisiones, por ejemplo irse del museo, irse ya a almorzar, visitar una determinada sala, entre otras. En el caso de parejas jóvenes también se visualiza por ejemplo al hombre como el fuerte y la mujer débil. A veces cuando van a entrar a la sala denominada *“La casa de las Torrejas”* (Recorrido guiado en donde se recorre una casa inclinada que produce sensación de mareo), la mujer se muestra más insegura y solicita ayuda al hombre. Lo que responde a una situación más personal, pues obviamente la sensación de mareo no obedece a factores de género ni con ser más grande físicamente, es algo diferente en cada organismo.

En torno al ámbito laboral, han surgido casos en donde la violencia doméstica se puede reflejar incluso en el comportamiento de los niños y las niñas. Una participante comenta: *“Una vez me tocó con un grupo en donde venía un niño que solo pateaba e insultaba a las mujeres, las profesoras solamente lo agarraban pero ni siquiera comentaban sobre el tema”*.

En ocasiones, cuando se divide al grupo entre niños y niñas (costumbre habitual debido a la facilidad al dar la orden y por el tiempo), ocurre que los chicos reaccionan con comentarios ofensivos o burlescos hacia ellas “*las débiles, las lloronas*”. A veces ocurre en sentido contrario, las chicas se burlan de ellos. Los empujones o patadas sucede en ambos sentidos, y en mayor escala entre hombres.

Cuando hay un niño más tímido o llora, los demás lo molestan y le dicen adjetivos de carácter peyorativo para la condición de la mujer, por ejemplo “*mujercita*” o “*maricón*”, si se practica una competencia y ganó una mujer se oyen comentarios como “*Uy le ganó una mujer*”. Todo lo anterior refleja la necesidad de un trabajo de género importante y necesario para estas poblaciones.

### **2.3 Módulo 3** (ver anexo 3.3)

#### ***Dinámica grupal y producción obtenida:***

Actividad de “Las siluetas” (Actividad 1): Al llegar a éste tercer módulo, las personas se encontraban mucho más familiarizadas y en confianza con su grupo. Por lo que, la discusión sobre situaciones familiares en torno a la sexualidad masculina y femenina se torna muy rica, un elemento interesante es que en cada subgrupo la totalidad de las personas participan, ni hay personas que se mantengan en silencio.

La segunda parte de la actividad consistía en que cada subgrupo expusiera ante el resto de personas los resultados obtenidos a partir de la discusión grupal, con ayuda de la silueta creada. Cabe recalcar que los contenidos que surgen, a grandes rasgos, son en el caso de la sexualidad femenina, cómo internamente se presentan impulsos sexuales naturales pero



cómo esto se ve confrontado con los mandatos sociales que obligan a reprimir y negar la sexualidad, en algunos casos también se refleja el temor de la mujer ante la experimentación de la sexualidad. En el caso de la sexualidad masculina, se refleja igualmente el impulso sexual pero además se mencionan la ansiedad y los temores surgidos a partir del mandato de tener que ser muy experimentados en lo sexual.

En general se comparten experiencias sobre la contraposición de la realidad sexual interna y lo que la sociedad dicta. En la parte externa de la silueta se concentraron en frases comunes que se repiten a nivel familiar y educativo. Se pueden observar a continuación:

<b>Sexualidad Femenina</b>	<b>Sexualidad Masculina</b>
<i>“A mis hermanos los dejaban salir desde los 15 años, a mi por ser mujer hasta los 18”</i>	<i>“Lo que usted haga o deje de hacer con una mujer, a nadie le importa”</i>
<i>“Si no quiere que la vean como zorra no ande dando de que hablar”</i>	<i>“Todos los hombres son unos perros”</i>
<i>“Use ropa decente”</i>	<i>“El que no cuerea no culea”</i>
<i>“Cuando mi abuelita se casó no sabía ni como hacer el amor y fue algo feo”</i>	<i>“Mi papá tiene hijos por todos lados y lo vacilan a veces con eso”</i>
<i>“La mujer para tener relaciones coitales siempre tiene que sentir amor”</i>	<i>“Un hombre llega hasta donde la mujer lo permite”</i>
<i>“Si la mujer tiene relaciones antes del matrimonio ya está echada a perder”</i>	<i>“Cuando la de abajo se para la de arriba no piensa”</i>
<i>“Me decían, si le da la mano a los novios queda embarazada. Con mis hermanos ni se metían”</i>	<i>“Un amigo mío es gay, cuando el papá se dio cuenta casi lo mata a golpes”</i>
<i>“Nunca me dejaban ir a marcar a la casa de él, porque los vecinos iban a andar hablando de mí”</i>	<i>“Un hombre nunca puede ser amigo de una mujer, siempre va a querer otras cosas más”</i>
<i>“Mis hermanos enjachaban y trataban mal a mi novio”</i>	<i>“Cuando un amigo se sinceró en la casa sobre su homosexualidad, el papá le contrató mujeres para que lo volvieran hombre”</i>
<i>“Un muchacho se fue a un motel con una mujer que le contrataron y ni le gustaba, ni quería pero fue para no quedar mal”</i>	Un estudiante de la carrera de enfermería comenta que un señor llegó a pedir viagra y a la hora de tener que solicitarla le costó muchísimo trabajo y hasta sudaba.
<i>“La virginidad es el mayor tesoro de una mujer por eso hay que cuidarlo”</i>	<i>“Para un hombre la impotencia es el fin”</i>
<i>“Acuérdese de ponerse una monedita entre las rodillas”</i>	<i>“Da mucho miedo no tener experiencia en ese ámbito”</i>
<i>“Se le fue el tren”</i>	
<i>“Es una solterona, por eso es una gran amargada”</i>	
<i>“La mujer solo se entrega por amor, el hombre no”</i>	

**Cuadro No. 3**

Una vez que los dos subgrupos exponen sus siluetas, se realiza un pequeño cierre de la actividad enfatizando en las generalidades sobre la sexualidad masculina y femenina: exigencias diferentes para el hombre y la mujer, vivencia de una sexualidad diferenciada a consecuencia de las demandas sociales. En la siguiente actividad se analizan más a fondo éstos elementos.

Actividad de “Narración de historia” (Actividad 2): En esta actividad se trabajaron a fondo algunos mitos relacionados con la sexualidad patriarcal. Las historias creadas por los grupos reflejaban cada mito en situaciones cotidianas, algunas de ellas vivenciadas realmente por los y las participantes. La dinámica con respecto a la creación de historias fue productiva y permitió realizar un análisis posterior según lo señalado por cada grupo.

Los contenidos que surgen están directamente relacionados con los mitos específicos que se les brindaron en escrito a las personas. La parte productiva de la actividad fue que poco a poco se fueron eliminando y aclarando dichos mitos tanto desde el punto de vista de la construcción social como desde la realidad biológica del hombre y la mujer. Debido al encuentro que han tenido las personas en los dos módulos anteriores, la producción y el análisis desde la perspectiva de las personas resulta mucho más enriquecedora pues presentan puntos de vista desde sus experiencias a la luz de la teoría aprendida. Algunos elementos nuevos que surgen, son la realidad a la que deben exponerse las personas cuya orientación sexual dista de lo estipulado por la sexualidad patriarcal: las personas homosexuales o bisexuales, y las constantes discriminaciones a las que se ven expuestos. A partir del aporte de ésta población se puede trabajar a fondo sobre el derecho humano sobre la orientación sexual y la no discriminación a éstas poblaciones.

Actividad de “Análisis de Casos” (Actividad 3): La última actividad consta de la lectura de un artículo real del periódico La Extra, en el que describe el caso de demanda de abuso sexual contra un boxeador costarricense por parte de una joven trabajadora del sexo. Cabe destacar que en el artículo puede apreciarse un discurso sumamente machista pues en la forma de describirse el hecho se responsabiliza a la joven por el abuso recibido, además se minimiza la responsabilidad del boxeador. En torno a la dinámica grupal, en la totalidad de los grupos se produce el interés y la discusión acalorada en torno al tema, precisamente por tratarse de un caso real ocurrido en los meses anteriores a la realización del módulo, caso que ha llamado la atención de los medios. En este sentido se debe aclarar a los grupos que el sentido de la actividad no es discutir sobre la totalidad de artículos y noticias acontecidas, sino más bien centrarse en lo que se describe en el artículo, la información que proporciona el mismo y a partir de allí realizar la discusión.

Se le solicita a los y las guías discutir sobre el artículo, cabe destacar que las posiciones de apertura hacia el tema de equidad de género se habían mantenido muy respetuosas hasta el momento, sin embargo cuando se involucra a la joven trabajadora del sexo la situación cambia y el resultado en la totalidad de los grupos de trabajo es que se da una polarización, por un lado hay algunas personas que se muestran del lado de la joven (la mayoría) y el resto que permanece de parte del boxeador aduciendo que de por sí, ella es trabajadora del sexo.

Una vez que cada grupo expone su parecer, se trabajan a fondo los elementos relacionados con el abuso sexual, esta actividad permite evidenciar que el abuso que se sufre dentro del matrimonio es un tema tabú y cargado de desconocimiento. Poco a poco se fomenta la reflexión y la puesta en común, al final de las discusiones y de la sensibilización sobre el

tema de explotación sexual, se evidencia un cambio o al menos una posibilidad de reflexión sobre este tema en específico y algunos participantes se muestran anuentes a abrir su percepción sobre éstas temáticas.

Actividad de “Disco Foro: Canción Garrote” (Actividad 4): Esta actividad en particular resultó muy provechosa pues permitió visualizar la canción: “Garrote” desde una perspectiva de construcción de género donde el falocentrismo es el eje principal. Los y las participantes evidentemente habían escuchado la canción con anterioridad, muchos de ellos incluso la cantaban o sabían al menos el coro. Cabe destacar que a partir de la discusión grupal se evidencia el nivel de análisis de los y las participantes, pues se critica fuertemente el falocentrismo presente en la canción, además se proporcionan otros ejemplos claves de canciones que reflejan estos contenidos machistas, por otra parte la mayoría de participantes señalan que la canción la solían escuchar con cierto morbo y que causaba risa, pero nunca la habían analizado a partir de una perspectiva crítica. También se aduce que la visión ha cambiado a tal punto que muchas de las personas participantes ahora visualizan programas de televisión, de radio, mensajes audiovisuales o situaciones cotidianas a partir de una perspectiva más crítica.

### ***Elementos relacionados con el ámbito laboral***

Quizá el elemento de mayor importancia con respecto al trabajo que se realiza dentro del museo, es en torno a unos dispositivos que se encuentran dentro de la sala del “*Cuerpo Humano*”, los mismos se relacionan con el abuso sexual. Los y las guías participantes señalan que el abuso sexual es un tema esencial, especialmente cuando se vive en una sociedad patriarcal en donde muchos niños y niñas se ven expuestos a éstas amenazas. Sin embargo critican el hecho de que la mayoría de guías no toman en cuenta estos

dispositivos a la hora del trabajo en la sala con los grupos. La mayoría de guías hacen otras actividades dentro de la sala y ni siquiera tocan el tema de la sexualidad ni se acercan a los dispositivos mencionados. Por otro lado hay dispositivos que pueden emplearse incluso con personas que vienen por su cuenta (familias, parejas, grupos de amigos y amigas), pues en uno de ellos se mencionan cuidados que deben tenerse para evitar el abuso sexual, e indicaciones dirigidas a los padres y las madres de familia. En conclusión la discusión se centra en la necesidad de cambiar este hábito y emplear estos elementos de forma integral.

## **2.4 Módulo 4** (ver anexo 3.4)

### ***Dinámica grupal y producción obtenida***

#### Actividad “Cuerda al centro” (Actividad 2):

Para esta sesión cada grupo había logrado unir estrechos lazos, cuando inicia la sesión se visualiza mucha expectativa por los temas que están por verse. El objetivo de ésta actividad era crear expectativa sobre algunos temas que se profundizarían en la exposición teórica, el sentido era que se evidenciaran algunas ideas erróneas o mitos sobre los fundamentos biológicos de la sexualidad masculina y femenina, así como sobre el tema de respuesta sexual humana.

Antes de iniciar la actividad, en los diversos grupos se realizan comentarios como “*no se vale, hay gente que ya sabe todo*” aludiendo a personas supuestamente más experimentadas o de mayor edad. El resultado es que cuando se realiza la actividad hay mucha confusión con respecto a las respuestas correctas, las personas (aún quienes eran consideradas como más experimentadas en el ámbito) se muestran muy confusas en torno a las afirmaciones.

En un plano general se visualizan vacíos en los siguientes elementos específicos: se le presta mucha importancia a la existencia o no del himen, o del dolor y sangramiento durante la primera relación coital, vacíos en cuanto a temas fisiológicos comprendidos en los contenidos de educación primaria y secundaria (gónadas, hormonas), mitos sobre las actividades que se pueden o no realizar cuando una mujer tiene su menstruación (correr, nadar, peligro de infecciones, bañarse, lavarse el pelo, entre otras), errores sobre las posibilidades de embarazo aunque no se haya realizado el coito, dudas sobre estructuras sexuales masculinas y femeninas, en cuanto al tema de respuesta sexual humana los conocimientos son casi nulos, y en cuanto al tema del placer hay mucha confusión (sobre el orgasmo femenino, sobre el placer durante y después del climaterio). Cada una de las afirmaciones se aclaró durante la exposición teórica que tuvo un seguimiento posterior al momento de exponer sobre cada tema.

Actividad “Los Extraterrestres” (Actividad 2): Esta actividad consistía en que los y las participantes dibujaran las estructuras masculinas y femeninas internas y externas en un gran papel, esto debería realizarse sin ayuda de ningún tipo, simplemente recordando lo aprendido en el colegio o escuela, o en otros ámbitos. Esta actividad causó muchas risas y confusión pues incluso dentro de los grupos había estudiantes del ámbito de la salud que no recordaban el posicionamiento exacto de las estructuras sexuales internas masculinas.

Algunas situaciones curiosas que se evidenciaron durante la ejecución de la actividad fueron: En ciertos grupos los hombres conocían más las estructuras sexuales femeninas que las mismas mujeres, esto evidentemente obedece a los mandatos de la sociedad patriarcal hacia la mujer, en la que se le prohíbe verse, tocarse y conocerse. Las estructuras internas masculinas fueron las que resultaron más confusas y difíciles de explicar tanto en el sentido anatómico como en su funcionalidad.

Cuando tocó el turno de exponer lo realizado, aún resultó difícil e incómodo para algunas personas hablar explícitamente sobre ciertas funciones de los sistemas reproductores, tal es el caso de las estructuras relacionadas con el placer, por ejemplo el clítoris no aparece dibujado en la totalidad de los grupos, en general la temática del placer no sale mucho a colación. Este fenómeno es analizado y se brinda una breve devolución al respecto cuando los y las participantes han terminado de exponer.

Actividad “Exposición Teórica” (Actividad 3): En general la exposición teórica se llevó a cabo de forma muy participativa, despejando siempre las constantes dudas, en todo momento se brindó oportunidad a las personas para que realizaran intervenciones, por lo que aun siendo una exposición magistral fue dinámica e integradora.

Debido al trabajo realizado en módulos anteriores se da la posibilidad de enmarcar el conocimiento sobre la construcción social del ser hombre y mujer, con los fundamentos biológicos de manera que se realizan intervenciones más integrales. Un elemento señalado recurrentemente estuvo relacionado con la existencia de la estructura del himen en la mujer, a la hora de eliminar los mitos sobre esta estructura se señalan los elementos anatómicos en conjunto con el análisis desde el entramado social patriarcal en donde se ha empleado esta estructura como mecanismo de control hacia la sexualidad femenina.

En general la exposición teórica permitió aclarar los contenidos de las dos actividades anteriores y eliminar diversos mitos a partir de los fundamentos biológicos correspondientes.

### *Elementos relacionados con el ámbito laboral*

En cuanto a contenidos aplicados dentro del museo, los y las participantes mencionan la importancia de conocer las estructuras sexuales de la mujer y del hombre, pues los grupos de primaria y secundaria en ocasiones solicitan un “*Énfasis*”, el cuál es un recorrido especial en donde la profesora o el profesor encargado solicita que el grupo pase a una sola sala del museo y que se explique todo lo relacionado con éste tema.

Una de las salas en donde es más común que se soliciten recorridos con énfasis, es la sala del Cuerpo Humano, cuya primera parte se encuentra enfocada al tema de reproducción. Si bien dentro de la sala hay dos modelos donde se visualizan las estructuras sexuales masculinas y femeninas, éstas solo cuentan con los nombres de las estructuras señalados por números, cabe los nombres se encuentran en inglés por lo que resulta difícil para guías que no dominan este idioma inglés o que estudian carreras ajenas al ámbito de la salud.

Los y las guías señalan que en cuanto a las funciones de cada estructura, les resultaba sumamente difícil explicarlas a profundidad, por lo que preferían en ocasiones pasar a otras partes de la sala, por lo que a veces el tema de reproducción se obviaba o se trabajaba en forma muy disminuida. Las personas del grupo señalan que ahora se sienten más capacitados para hacer un “*Énfasis en Cuerpo Humano*”, especialmente cuando se trata de adolescentes, quienes por lo general preguntan más o ya conocen las estructuras más sencillas pero no conocen las que tienen más complejidad.



## 2.5 Módulo 5 (ver anexo 3.5)

### *Dinámica grupal y producción obtenida*

Actividad “Lectura subjetiva sobre derechos sexuales y reproductivos” (Actividad 1): Se le brindó a cada participante un folleto que contenía un resumen de los principales derechos humanos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Dicho folleto es una herramienta importante para que los y las guías apliquen tanto en su vida cotidiana como en su trabajo diario dentro del museo.

Cabe destacar que luego de dar unos minutos para que las personas se familiarizaran con la lectura, se realiza una pequeña puesta en común, entre los elementos más relevantes que se destacan en la discusión están por un lado el hecho de que para la mayoría de los y las participantes el conocimiento sobre éstos derechos era completamente nuevo, pues sus conocimientos acerca del tema eran nulos. Por otra parte el tema resulta muy motivante para la población, que se muestra un tanto asombrada de la existencia de dichos derechos, y especialmente a las múltiples ocasiones en que son atropellados.

Actividad “Intercambio de firmas” (Actividad 2): La dinámica final fue el cerrar la actividad “*intercambio de formas*”, la misma pretendía evidenciar el fácil contagio de ITS si no se toman las medidas necesarias. El resultado fue exactamente el mismo en todos los grupos: una sola persona contagiada de una ITS logró contagiar a todas las demás, a excepción de la persona que empleó el condón. La dinámica permitió trabajar en torno a los riesgos de contagio de ITS. Al finalizar se presentó una dispositiva con algunos cuidados y prácticas de sexo seguro a modo de cierre.

Actividad “Exposición Teórica” (Actividad 3): El grueso de ésta sesión era la presentación teórica de los contenidos relacionados con las ITS, sus síntomas y tratamiento. En este sentido cabe recalcar algunas aseveraciones de los y las participantes, quienes demostraron sumo interés a la exposición. Las personas participantes señalaban que había muchas ITS que nunca habían escuchado, ni siquiera en el colegio, y que las que habían estudiado se confundían entre sí o se conocían de nombre pero sin saber sus implicaciones, múltiples formas de contagio, síntomas, o tratamiento correspondiente. Debido a las aseveraciones anteriores, es que los contenidos brindados son una herramienta importante tanto para la vida cotidiana de las personas como para aplicarse en el trabajo dentro de las salas,.

En general el sentido de la exposición era que tuvieran una noción de las ITS existentes, el cuidado pertinente pero sobretodo la enseñanza de que lo principal es conocerse y buscar ayuda en caso de que algún síntoma se presente, además llevar un control anual tanto hombres como mujeres pues hay muchos casos asintomáticos.

Actividad “Malas noticias mi amor” (Actividad 4): La historia que se escucha es la de un joven que descubre que está infectado con el VIH y debe comunicarle la noticia a su pareja, ambos han empleado el preservativo como método anticonceptivo por lo que ella no ha sido infectada, éstas personas deciden seguir con su relación tomando las medidas necesarias y sobrellevando obstáculos como el rechazo social, incluso de sus propias familias y sus amigos.

Posteriormente se realiza una puesta en común, en donde los y las guías expresan su previo desconocimiento, especialmente sobre las formas de contagio, cosas que antes les producían mucho temor y ahora las comprenden no solamente desde el fundamento teórico

sino también desde la parte emocional. Las reacciones emocionales surgen en algunas ocasiones, las personas expresan los sentimientos que les generó escuchar la historia, tales como tristeza y cólera debido a la ignorancia existente con respecto al tema que causa mucha discriminación hacia las personas que viven con VIH-SIDA. En uno de los grupos se menciona la palabra “*Sidoso*” o “*Sidosa*”, la persona señala que es una palabra sumamente despectiva que se emplea para referirse a la persona que vive con VIH-SIDA y la cual refleja el sentimiento de segregación y el atropello hacia los derechos de éstas personas.

### ***Elementos relacionados con el ámbito laboral***

La discusión en torno a elementos del ámbito laboral se concentra en la crítica hacia dos situaciones diferentes que ocurren en la sala del Cuerpo Humano del museo. La crítica se da en dos ejes principales, por un lado hacia los contenidos de la sala misma (la información, los dispositivos, los modelos), y por otro lado hacia el trabajo mismo de los y las guías de sala.

En torno a lo primero, se critica que siendo la sala del “Cuerpo Humano” tan grande, y una de las más conocidas y visitadas, además de las más solicitadas cuando se trata de “*recorridos con énfasis*” es una gran debilidad que no haya más información sobre ITS. Solamente hay algunos dispositivos relacionados con el VIH-SIDA, sin embargo el resto de ITS ni siquiera aparecen, por lo menos podrían mencionarse las más comunes como lo son la Clamidia, la Gonorrea y la Sífilis. Aunado a lo anterior, las personas comentan que tomando en cuenta la nueva visión de no discriminación contra las personas que viven con el VIH-SIDA, resulta un tanto contradictorio el juego que se encuentra

dentro de la sala. El cual cuenta con dos dados, una de las caras (1 de 12) tiene una calavera dibujada que representa el contagio del VIH-SIDA, ésta debería cambiarse pues alude a la muerte directamente y ya se ha observado que hay muchas personas contagiadas que no llegan a desarrollar la enfermedad nunca y pueden vivir muchos años.

Ahora bien, en torno al trabajo de los y las guías se critica el hecho de que, por razones desconocidas, quizás por ignorancia, por temor a no manejar bien los contenidos sobre ITS o simplemente porque hay otras actividades más fáciles para desarrollar dentro de la sala; por lo general estos temas se pasan por alto. Hay poblaciones adolescentes que visitan el museo y ésta información es esencial. Además agregan que aunque los dispositivos no son muy completos ni explican muy bien sobre la enfermedad- se prestan para que los y las guías con el conocimiento actual- puedan ampliarlo y explicarlo más a los y las visitantes. En el caso de la información sobre VIH-SIDA se centra en la formas de contagio, el o la guía puede intervenir enfatizando en las formas de no contagio para fomentar la inclusión de éstas personas y sensibilizar al respecto.

## **2.6 Módulo 6 (ver anexo 3.6)**

### ***Dinámica grupal y producción***

Actividad “Exposición Teórica” (Actividad 1): El eje principal de este módulo, era el realizar una exposición teórica, acompañada de fotografías y elementos de ayuda, en donde se reflejara todo lo relacionado con métodos anticonceptivos. Sin embargo en todo momento la exposición se detenía para dar paso a actividades de exploración, en donde se permitía a los y las participantes conocer y manipular los diferentes anticonceptivos.

Cabe recalcar que hay un desconocimiento total acerca del funcionamiento de las píldoras anticonceptivas en el organismo femenino, esto a pesar de que algunas participantes las toman. Por otra parte hay escaso conocimiento sobre muchos métodos anticonceptivos, la mayoría de las personas solamente conocen la existencia del condón y de las pastillas anticonceptivas.

Por otra parte cuando se trabaja el tema de anticoncepción de emergencia, hay reacciones diversas, en un principio hay cierto escepticismo sobre su naturaleza anticonceptiva pues algunas personas lo consideran abortivo. Una vez que se explica paso por paso su funcionamiento en el organismo se cambia esa percepción y se brinda a cada persona un folleto informativo sobre el uso de las píldoras anticonceptivas de emergencia (método Juzpe: empleado en Costa Rica).

Los y las participantes tienen la oportunidad de manipular los siguientes métodos: píldoras anticonceptivas (diferentes marcas, y dosificación), anticonceptivos inyectables, condón femenino, condón masculino, y la T de Cobre. En torno a este tema hay mucho interés, cabe destacar que la participación de los y las participantes es mucho más activa y desinhibida en comparación con las primeras sesiones. Ahora se realizan preguntas a partir de la propia experiencia, delante del resto del grupo, además el vocabulario empleado a la hora de realizar intervenciones es mucho más amplio y acorde a los conocimientos aprendidos, por ejemplo se pregunta por estructuras sexuales específicas, se llama a los órganos sexuales por su nombre sin temor.

Actividad: “Aprendamos a utilizar el condón” (Actividad 2): Ésta actividad a pesar de ser sumamente explícita fue una de las que resultaron más interesantes para las personas, la

totalidad de la población estuvo anuente a aprender a colocar el condón. Cabe destacar que la gran mayoría no sabían colocarlo de forma correcta pues cometían errores comunes como: guardar los condones dentro de la billetera, olvidar sacar el aire del condón a la hora de colocarlo, emplearlo en conjunto con geles lubricantes que podrían causar roturas, o colocarlo luego del jugueteo sexual cuando ya ha ocurrido genitalidad. En este sentido es importante el trabajo realizado pues el desconocimiento sobre métodos aparentemente más conocidos refleja la necesidad de repasar sobre toda la gama de métodos disponibles, sus ventajas y desventajas.

Actividad: “El juego del placer” (Actividad 3): La parte final de la sesión estaba destinada para trabajar sobre el tema del placer y su relación con los métodos anticonceptivos. También se trabajó sobre la negación del placer a lo largo de la historia, y cómo en la sociedad patriarcal la mujer debe ver limitada su sexualidad, negando el propio placer. Específicamente se trabajó sobre el uso conjunto de algunos juguetes eróticos y su relación con la efectividad de algunos métodos, especialmente el condón. Por ejemplo el uso de geles lubricantes, comestibles, o del anillo vibrador en conjunto con el uso del condón masculino o el femenino, cuidados y recomendaciones. En torno a esto había desconocimiento.

Un fenómeno muy curioso es que la población se muestra sumamente interesada por esta actividad, hay muchísimas preguntas sobre éstos objetos, interés por conseguir más información; esto evidentemente ocurre debido a las mismas restricciones sociales para hablar sobre estos temas, por lo que los espacios que hablan abiertamente de estos temas son muy valorados; esto se les devuelve mediante una pequeña devolución y se cierra el curso.

### ***Elementos relacionados con el ámbito laboral***

Hay diversas situaciones acontecidas en torno a este tema, una de las principales discusiones que es expuesta por una participante es el hecho de que en las salas del museo que están relacionadas con el ámbito de la salud y la reproducción no aparece información alguna o algún elemento que haga la mínima referencia a métodos de anticoncepción, ni siquiera en un plano general. Se discute sobre la necesidad de incluir al menos la definición de métodos anticonceptivos y alguna subdivisión, o quizás algo referente a los derechos sexuales y reproductivos, por ejemplo el acceso a los servicios de salud en donde se brinde información sobre métodos de planificación.

Algunas personas comentan cuando se han visto sorprendidos por adolescentes o grupos de colegio en donde preguntan sobre métodos además del condón. Otra situación acontecida ocurre una vez que una joven de un colegio privado, bastante informada preguntó sobre la “*píldora del día siguiente*” y el guía al no tener información al respecto tuvo que evadir la pregunta y cambiar la temática.

Se discute acerca de la posibilidad de trabajar un poco más a fondo este tema, especialmente con grupos de colegio. Ahora los y las guías cuentan con mayores herramientas de conocimiento para responder las preguntas sobre el tema de anticoncepción. Cabe recalcar que toda la información expuesta es enviada a los y las participantes en la misma semana, de manera tal que tengan acceso a la base teórica de lo que han aprendido.

## 2.7 Experiencia de los módulos en general

A continuación se describen de forma general, algunos sucesos que tuvieron repercusión durante la consecución de los módulos. Un factor determinante fue que por la cantidad de visitantes que llegaban a la institución (viernes son días de alta demanda), en ocasiones debía suspenderse el módulo respectivo pues era operativamente imposible dar a basto con el trabajo requerido si las ocho personas del grupo correspondiente debían abandonar sus labores. Otro factor de importancia fue el préstamo del salón, pues en algunas ocasiones fue imposible trabajar ahí debido a que el salón se había destinado para otra actividad. El tercer factor fue que inevitablemente, y varias veces durante el proceso de los módulos se atravesaba por la transición semestral universitaria, o de cuatrimestre en el caso de las universidades privadas; por lo que el horario de los y las guías se modificaba y se debían reorganizar los grupos.

El factor de mayor influencia fue la llegada del período de vacaciones (julio y de diciembre, enero y febrero), pues al tratarse del período de mayor demanda en el museo, se debieron suspender los módulos durante todos estos meses período. Pues también coinciden otras actividades de vacaciones como es el caso del programa “*Vacaciones Felices*” que se realizaba en el salón.

El quinto factor fue que durante el proceso de ejecución, que resultó ser mucho más largo de lo esperado, algunas personas por razones personales, de estudio o de nuevas posibilidades debieron renunciar o cambiaron de trabajo, por lo que tuvieron que dejar el proceso. Sin embargo muchas de las personas que abandonaron la institución, siguieron acudiendo a recibir los módulos faltantes.



Un elemento positivo es que a lo largo del proceso algunas personas aún sin tener que acudir al museo a trabajar un día en específico, igualmente acudían a recibir los módulos únicamente, lo cuál demuestra el nivel de involucramiento con la práctica y con el proceso en general.

### **3. Evaluación del conocimiento adquirido en el proceso de los módulos:**

El siguiente es un análisis profundo de los resultados obtenidos en las pre-pruebas y post-pruebas realizadas a los y las participantes durante el proceso de la práctica dirigida. El proceso para llegar a éste análisis fue arduo y extenso. La herramienta que empleada fue el programa estadístico para ciencias sociales SPSS. En una base de datos del SPSS se incluyeron todas las respuestas obtenidas. En el caso de las preguntas abiertas, se procedió a incluirlas en la base de datos, pero para su mejor manejo se debieron categorizar en respuestas prototípicas. Una vez que esto fue realizado se procedió a realizar las operaciones respectivas que facilitarían el proceso de análisis. A continuación se describen en detalle los resultados obtenidos a través de la comparación de las respuestas de la pre-prueba con la post-prueba:

#### **3.1 Módulo 1 (ver anexo 4.2 y 5.1)**

##### ***Diferencia entre sexo y género***

La primera pregunta ¿Cuál es la diferencia entre Sexo y género? Buscaba no solamente indagar sobre dos conceptos importantes en el tema de sexualidad integral, sino potenciar el análisis sobre los mismos, buscaba enfatizar en la necesidad de distinguir entre los determinantes biológicos y las oportunidades sociales. Las respuestas prototípicas de los y las participantes se subdividieron en las siguientes opciones:

**Respuesta esperada:** La persona se refiere a ambos conceptos, básicamente el sexo remite a la condición biológica y el género al aprendizaje sociocultural.

**Respuesta incompleta:** La persona solamente se refiere a alguno de los dos elementos.

**Respuesta no relacionada:** Cuando la descripción que se brinda está incorrecta, es muy vaga o no corresponde a la realidad.

**No sabe/ no responde:** La persona no brinda respuesta alguna o alega desconocimiento.

En el siguiente cuadro se visualizan las respuestas en porcentajes y en frecuencia (la cantidad de personas que responden de determinada forma):

¿Cuál es la diferencia entre Sexo y género?	Preprueba		Postprueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Respuesta esperada: las 2 definiciones son correctas	14	26,4	41	77,4
Respuesta incompleta: 1 sola definición correcta.	10	18,9	6	11,3
No relacionada.	20	37,7	6	11,3
No sabe/No responde	9	17	0	0
<b>Total:</b>	53	100	53	100

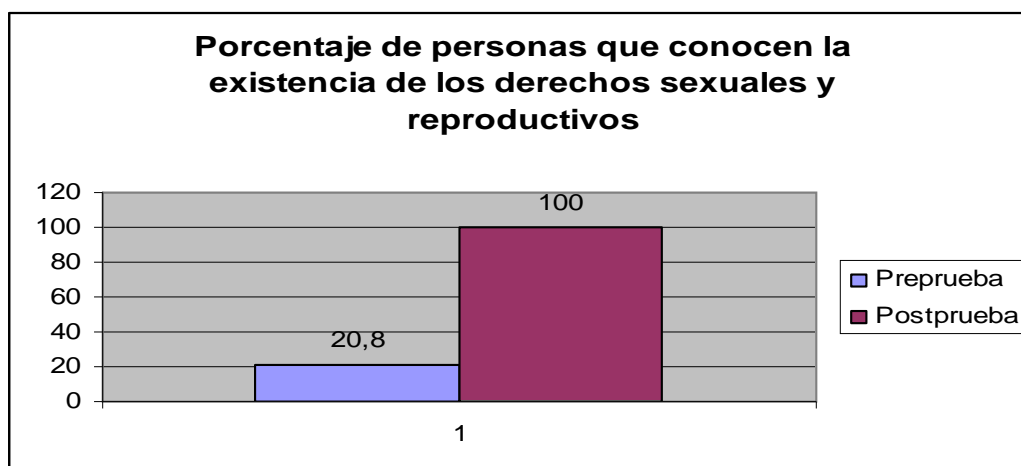
**Cuadro No. 4**

El objetivo de esta pregunta –tal y como se ha mencionado anteriormente- era comprobar si la persona conocía la diferencia existente entre ambos términos- pues de ésta forma se podría elaborar a fondo la idea de sexo como una condición fisiológica y género como conductas y comportamientos aprendidos e impuestos socialmente, de manera que a partir de ahí se trabaja la equidad de derechos entre el hombre y la mujer, especialmente la desnaturalización de la inequidad social.

En la preprueba, tan sólo un 26,4% de participantes tiene noción de dicha diferencia, y alrededor de un 55% brinda respuestas no relacionadas o no responde. En comparación con la postprueba realizada después de recibir el módulo, hay un 77,4% que responde correctamente en contraposición a un 11,3% que brinda respuestas no relacionadas.

### ***Derechos Sexuales y Reproductivos***

Por ser un eje central en la presente propuesta se cuestionó acerca de los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos que poseían las personas, así como su aplicación a la realidad. Los resultados se reflejan de forma general en el siguiente gráfico:



**Gráfico No.1**

Puede observarse cómo la cantidad de personas que tienen conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos en la pre-prueba es de tan sólo 11 personas lo que equivale a un 20,8% de la población, sin embargo en la post-prueba el porcentaje aumenta a 100%, es decir las 53 personas conocen la existencia de los derechos sexuales y reproductivos. Esto es sumamente relevante pues el conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos se convierte en una herramienta de apoyo esencial en esta propuesta, debido a que los y las

participantes deben contar con este conocimiento y su labor se ve enriquecida con estos elementos de derecho cuando se trabaja sexualidad.

Ahora bien, resulta necesario profundizar sobre este tema y verificar si estas personas realmente logran visualizar cómo estos derechos pueden ser aplicados en la cotidianidad. Se les solicita que describan situaciones reales específicas en las que se pueden reflejar los derechos sexuales y reproductivos. Por ser preguntas abiertas se categorizaron las respuestas prototípicas obtenidas en las siguientes opciones:

**Respuesta esperada:** La persona logró mencionar 2 situaciones reales correctas en donde se reflejen los derechos sexuales y reproductivos.

**Respuesta incompleta:** La persona expone una situación correcta.

**No relacionada:** Expresa información errónea, confusión o no se relaciona con la pregunta.

**No sabe o no responde:** La persona no contesta o aduce desconocimiento.

En el siguiente cuadro se pueden visualizar las respuestas obtenidas, y comparar la pre-prueba con la post-prueba:

¿En qué situaciones se pueden reflejar los derechos sexuales y reproductivos?	Preprueba		Postprueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Respuesta esperada	5	9,4	43	81,1
Respuesta incompleta	3	5,7	9	17
No relacionada.	0	0	1	1,9
No sabe/No responde	45	84,9	0	0
<b>Total:</b>	53	100	53	100

**Cuadro No. 5**

Si se comparan los resultados obtenidos en la pre-prueba con las respuestas de la post-prueba se visualiza un gran cambio. En cuanto a la respuesta esperada se pasa de un 9,4% a un 81,1% de la población que logra brindar una respuesta clara y bien desarrollada de la aplicación de los derechos sexuales y reproductivos a la vivencia cotidiana, la variedad de respuestas remiten al bienestar físico, psicológico y sociocultural de la persona. Cabe destacar que en la pre-prueba hay un 84,9% equivalente a 45 personas que no contestaron nada, mientras que en la posprueba éste porcentaje es nulo, pues todas las personas tienen al menos una noción del tema y están en la capacidad de brindar al menos una descripción sobre el mismo.

Los resultados anteriores son positivos pues de los mismos se concluye que la persona está en la capacidad de brindar una noción sobre los derechos sexuales y reproductivos a las personas que visitan el museo. Así como también tienen argumentos en su defensa para poder explicar la importancia y la necesidad de conocer sobre los temas, uno de los derechos que más se trabajó fue el derecho a la información veraz, científica, y oportuna sobre sexualidad.

### ***Sexualidad Integral***

El eje central de la propuesta es el de impartir una visión de sexualidad integral, por esta razón se preguntó a las personas ¿Qué es sexualidad integral?. Así mismo se categorizaron las respuestas prototípicas en las siguientes opciones:

**Respuesta integral esperada:** Remite a elementos biológicos, sociales, psicológicos y de derechos.

**Respuesta integral:** Se refiere al menos a dos elementos de los anteriores (biológicos, sociales, psicológicos o de derecho).

**Respuesta Biológica:** Se refiere a ITS, métodos anticonceptivos, estructuras anatómicas, hormonas.

**Respuesta Sociocultural:** Se refiere a la construcción de género, el aprendizaje sociocultural, el machismo.

**Respuesta Psicológica:** Autoestima, relaciones interpersonales.

**Derechos sexuales y reproductivos:** Hace alusión a cualquiera de los estos derechos.

**No relacionada/ Respuesta vaga:** Respuesta incorrecta o sumamente vaga sin referirse a elementos específicos.

**No sabe/ No responde:** No da respuesta alguna o aduce desconocimiento.

En el siguiente cuadro comparativo se especifican las diferentes respuestas:

¿Qué es sexualidad integral?	Preprueba		Postprueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Respuesta integral esperada	2	3,8	34	64,2
Respuesta integral	7	13,2	7	13,2
Respuesta Biológica	0	0	1	1,9
Respuesta Sociocultural	2	3,8	2	3,8
Respuesta Psicológica	1	1,9	0	0
Derechos sexuales y reproductivos.	3	5,7	4	7,5
No relacionada/Respuesta vaga	15	28,3	5	9,4
No sabe/No responde	23	43,4	0	0
<b>Total:</b>	53	100	53	100

**Cuadro No. 6**

Analizando las respuestas anteriores, se puede visualizar un aumento en la respuesta integral esperada, pues en la pre-prueba hay solamente 2 personas que responden lo

esperado, mientras que en la post-prueba hay 34 personas, esto es muy importante pues el énfasis que se busca brindar en el trabajo dentro del museo es sexualidad integral.

Por otra parte, en la pre-prueba hay un alto 71,7% (38 personas) que brindan una respuesta no relacionada o simplemente no responde, en contraposición a un mínimo 9,4% (equivalente a 5 personas) que brindan una respuesta no relacionada; por lo tanto hay una diferencia significativa que demuestra el aprendizaje obtenido.

### *Tendencias en Educación Sexual*

El objetivo de ésta última pregunta era conocer que tanto sabían los y las participantes sobre las tendencias en educación. La categorización de respuestas prototípicas se realizó de la siguiente forma:

**Respuesta esperada:** Nombra al menos 3 tendencias en educación.

**Respuesta intermedia:** Menciona al menos dos tendencias en educación.

**Respuesta incompleta:** Solamente menciona una tendencia.

**Respuesta muy general:** Respuesta en donde la persona intenta describir las tendencias pero de forma muy general sin referirse específicamente a una de ellas, se refiere a todas en general, a las carencia y limitaciones de las tendencias en general.

**Respuesta no relacionada:** Es una respuesta incorrecta o que no está relacionada con la pregunta.

**No sabe/No responde:** La persona no responde o aduce desconocimiento.

Las respuestas obtenidas se reflejan en el siguiente cuadro de forma detallada:

Tendencias en educación de la sexualidad en Costa Rica	Preprueba		Postprueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Respuesta Esperada: 3 tendencias	2	3,8	22	41,5
Respuesta Intermedia: 2 tendencias	5	9,4	16	30,2
Respuesta Incompleta: 1 tendencia	7	13,2	5	9,4
Respuesta muy general.	20	37,7	10	18,8
No relacionada	7	13,2	0	0
No sabe/No responde	12	22,6	0	0
<b>Total:</b>	53	100	53	100

**Cuadro No. 7**

A grandes rasgos, en el cuadro anterior puede visualizarse cómo la respuesta esperada aumenta de un 3,8% (2 personas) en la pre-prueba a un 41,5% (equivalente a 22 personas) en la post-prueba. Por otra parte la respuesta intermedia aumenta de un 9,4% (5 personas) en la pre-prueba a un 30,2% (16 personas) en la post-prueba.

En la pre-prueba se presenta un 35,8% (19 personas) que brindan respuestas no relacionadas con la pregunta o que no responden del todo, mientras que en la post-prueba este porcentaje es de 0%, lo que demuestra que todas las personas participantes tienen una noción al menos muy general de las tendencias en educación, esto es esencial porque al tener un panorama de las mismas resulta más sencillo tener una herramienta cuando se trabaja sexualidad con el público visitante y saber a que tendencias se puede enfrentar.

### **3.2 Módulos 2 y 3** (ver anexo 4.3 y 5.2)

***Mitos sobre sexualidad patriarcal y aprendizaje sociocultural relacionado con el género***



La primera parte del instrumento correspondía a un falso y verdadero que se conformaba de 8 afirmaciones relacionadas con temas específicos del segundo y tercer módulo. El objetivo era evidenciar los posibles mitos que poseían las personas y observar si en la post-prueba éstos eran eliminados. Para efectos de contabilizar los resultados y poder realizar la comparación pertinente, cada respuesta correcta se contabilizaba con un “1”, y cada respuesta incorrecta con un “0”, de forma tal que una persona que contestó todo de forma correcta tendría un puntaje de 8. En el siguiente cuadro se detallan los puntajes obtenidos por las personas en la pre-prueba y en la post-prueba:

<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Pre-prueba</b>		<b>Post-prueba</b>	
	<b>Cantidad de Personas</b>	<b>%</b>	<b>Cantidad de Personas</b>	<b>%</b>
<b>3</b>	9	17%	0	0%
<b>4</b>	16	30,2%	3	5,7%
<b>5</b>	19	35,8%	6	11,3%
<b>6</b>	6	11,3%	16	30,2%
<b>7</b>	3	5,7%	15	28,3%
<b>8</b>	0	0%	13	24,5%

**Cuadro No. 8**

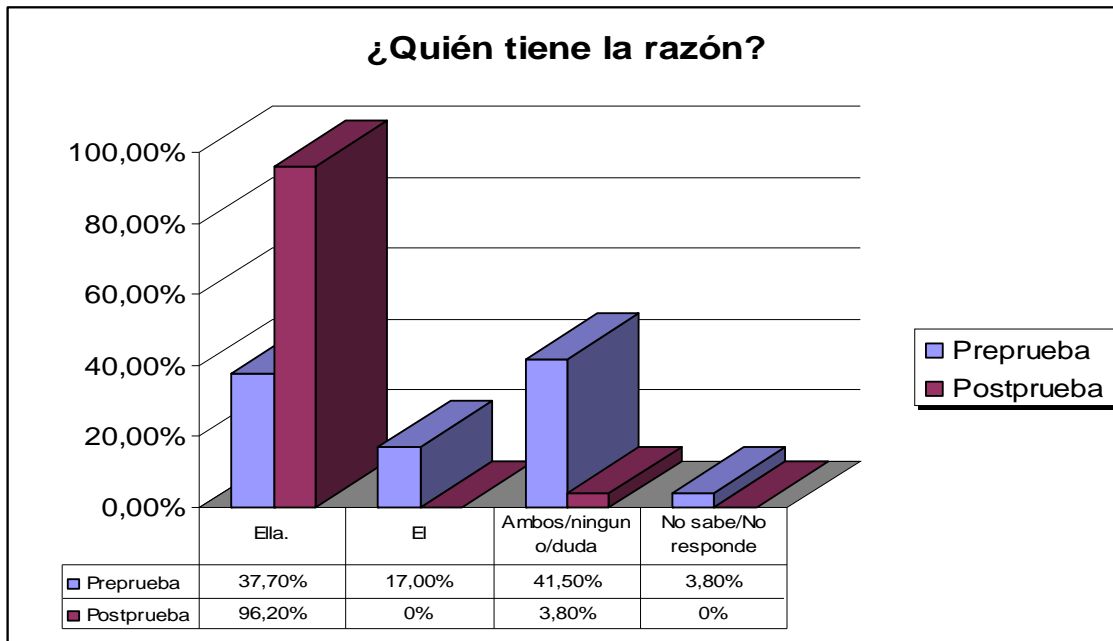
Tal y como puede observarse en el cuadro anterior, en la pre-prueba hay una clara tendencia hacia las calificaciones más bajas, los puntajes 2, 3 y 5 corresponden a la mayor cantidad de la población (83% que equivale a 44 personas). En contraposición a esto se puede observar cómo en la Post-prueba hay una tendencia hacia calificaciones más altas,

pues 6, 7 y 8 son los puntajes obtenidos por el mayor porcentaje de la población (83%, equivalente a 44 personas %).

Ahora bien, también se puede realizar la comparación entre los promedios obtenidos por la totalidad de la población en la pre-prueba y la post-prueba. El promedio obtenido en la pre-prueba es de 4,58, mientras que el obtenido en la post-prueba es de 6,55. Lo que evidencia una diferencia significativa que refleja el aprendizaje obtenido y la eliminación de algunos mitos relacionados con temas claves.

### ***Abuso sexual***

Para trabajar la información sobre abuso sexual, se empleó un artículo real tomado del periódico “*La Extra*” cuyo contenido era sumamente sexista y discriminador pues implícitamente se responsabilizaba a la joven del abuso sexual recibido. La idea de colocar dicho artículo en la pre-prueba y la post-prueba obedecía al hecho verificar si realmente hubo un cambio en la posición de la persona y en su visión con respecto a temas específicos: abuso sexual, machismo, aprendizaje de género y su relación con la sexualidad, entre otros. En el siguiente gráfico se pueden visualizar las respuestas de las personas a la pregunta ¿Quién cree que tiene la razón en el caso expuesto?:



**Gráfico No. 2**

Tal y como se observa en el cuadro, las respuestas variaron considerablemente. Pues si bien en la pre-prueba se visualiza un porcentaje de 41,50% (equivalente a 22 personas) que muestran duda sobre en quién recae la culpa. En la post-prueba, una vez que se han trabajado los temas de sexualidad patriarcal y que se han estudiado casos específicos, las respuestas cambian radicalmente y un 96,20% (51 personas) concuerdan en que quién tiene la razón en imponer la demanda es la mujer.

Lo anterior evidencia un aprendizaje importante y un trabajo arduo en el tema del abuso sexual en el ámbito de la prostitución, una temática que resultó un tanto difícil de abordar debido a la resistencia y las ideas preconcebidas de algunas personas participantes. La dinámica grupal también evidencia un trabajo conjunto y la construcción del conocimiento, se fomentó la discusión, la crítica y se fomentó la sensibilidad que antes era casi inexistente hacia ésta población, la producción en ésta sesión fue particularmente significativa.

Un elemento interesante es cómo cambia la perspectiva desde un polo hacia el otro, pues en la pre-prueba la población aduce que la culpabilidad recae en la mujer. Los argumentos empleados en la mayoría de las personas son que ella, por dedicarse a la prostitución debe preveer y aguantar situaciones de abuso. Como dato curioso, en la pre-prueba hay un 37,70% de la población que considera que la mujer tiene la razón en el caso, sin embargo las razones que brindan se dirigen hacia la idea del aprovechamiento del hombre en la situación, pero en las respuestas no se refleja mayor análisis crítico sobre la sexualidad patriarcal o los derechos de la mujer. En la post-prueba el nivel de análisis es más profundo y ocurre un cambio de percepción en donde se empieza a responsabilizar al boxeador con razones válidas, críticas incluso aludiendo a elementos de derecho.

### ***Violencia Doméstica***

La siguiente pregunta pretendía evaluar los conocimientos en torno al fenómeno de la violencia doméstica, especialmente sobre la unidireccionalidad del fenómeno pues la gran mayoría de casos de violencia doméstica son ejercidos del hombre hacia la mujer, o del hombre hacia sus hijos e hijas. Las respuestas prototípicas se categorizaron en:

**Respuesta esperada:** Desde la construcción social, alude al aprendizaje del ser hombre y del ser mujer. En esta respuesta la persona describe ambas perspectivas en el contexto del aprendizaje social) y brinda un acercamiento de análisis psicosocial.

**Respuesta más general:** Menciona solamente alguna de las dos perspectivas anteriores (hombre o mujer).

**Respuesta a partir de la constitución biológica:** Expresa machismo, pues en cierta forma justifica el abuso recibido por el hecho de que los hombres tienen mayor fuerza física que las mujeres.

**Respuesta expresa duda:** Esta respuesta duda acerca del fenómeno de la unidireccionalidad de la violencia en donde las mujeres son más agredidas que los hombres. Las razones que se dan, son que las mujeres denuncian más que los hombres.

**Respuesta culpabiliza a la mujer:** En esta respuesta se tiende a culpabilizar a la mujer por no denunciar los abusos, no se realiza ningún tipo de análisis.

**Respuesta relaciona la violencia con el alcohol:** Se achaca el fenómeno al alcoholismo.

**Respuesta no relacionada:** La respuesta no se relaciona con la pregunta realizada.

**No sabe/No responde:** La persona no responde o alega desconocimiento.

Una vez explicadas las respuestas prototípicas, se puede observar en el siguiente cuadro las respuestas y los porcentajes correspondientes:

¿Por qué en el fenómeno de la violencia doméstica las mujeres son más agredidas que los hombres?	Preprueba		Postprueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Respuesta esperada	10	18,9	31	58,5
Respuesta más general	20	37,7	17	32,1
Respuesta a partir de la constitución biológica	6	11,3	0	0
Respuesta expresa duda	3	5,7	4	7,5
Respuesta culpabiliza a la mujer	3	5,7	1	1,9
Respuesta relaciona la violencia con el alcohol	1	1,9	0	0
No relacionada.	1	1,9	0	0
No sabe/No responde.	9	17,0	0	0

**Cuadro No. 9**

Como puede observarse, la respuesta esperada varía de un 18,9% (10 personas) en la Pre-prueba a un 58,5% (31 personas) en la Post-prueba. Algunas respuestas curiosas que se

explicitan en la Pre-prueba podrían relacionarse con los mitos e ideas erróneas relacionadas con el fenómeno de la Violencia Doméstica que poseían los y las participantes antes de recibir los módulos sobre el tema. La primera creencia es acerca de la violencia como producto de la fuerza física superior del hombre, la misma encierra una concepción machista, casi como se justificara la agresión debido a que el hombre físicamente posee más fortaleza y tamaño; ésta respuesta es mencionada por un 11,3% de la población (6 personas).

Por otra parte se manifiesta la duda sobre si realmente ocurre este fenómeno de unidireccionalidad de la violencia doméstica, es decir, en las respuestas se cuestiona si las cifras de violencia doméstica que muestran la mayoría de casos como violencia del hombre hacia la mujer será cierto o más bien obedecerá a otras causas, como por ejemplo que el hombre no suele hablar si está siendo víctima de violencia. Cabe destacar que en la pre-prueba hay un 5,7% (3 personas) que expresa esta duda, y en post-prueba éste porcentaje avanza a 7,5% (4 personas) lo que evidencia cierta confusión en este aspecto.

Otra de las creencias erróneas que se manifiestan son, por un lado quienes culpabilizan a la mujer por seguir inmersas en el ciclo de la violencia, en la pre-prueba se dan 3 casos y en la post-prueba 1 caso. Finalmente están quienes relacionan la violencia con el alcohol, éste fue un tema trabajado en donde se intentó eliminar el mito del alcohol como causa de la violencia, hubo una sola persona que contestó esto en la pre-prueba, mientras que en la post-prueba no se da ni un solo caso. A partir de los resultados anteriores se puede decir que el trabajo realizado en torno a estos mitos ha surtido un efecto positivo y ha permitido que los y las participantes tengan una mayor claridad y crítica sobre el tema.

### ***Ciclo de la violencia***

El ciclo de la violencia, aunque fue trabajado muy brevemente al final de la segunda sesión, la idea era que las personas tuvieran un acercamiento con el tema y conocieran la realidad en torno a éste a partir de un caso específico. En el instrumento de evaluación se les preguntó si recordaban las etapas del ciclo de la violencia, las respuestas se categorizaron según la cantidad de etapas que la persona estuvo en capacidad de describir:

**Respuesta esperada:** Se describen brevemente las 4 etapas del ciclo.

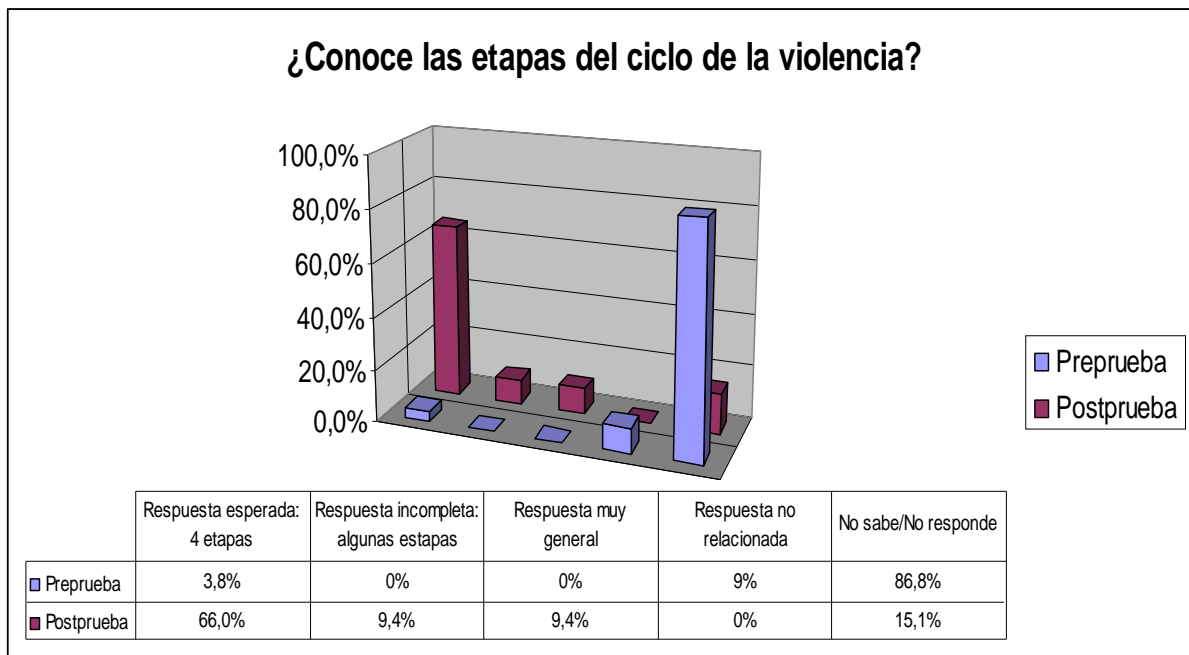
**Respuesta Incompleta:** Se describen algunas etapas solamente.

**Respuesta muy general:** No se refería a alguna etapa en específico sino más bien a alguna generalidad relacionada con el ciclo de la violencia.

**Respuesta no relacionada:** La respuesta no se relaciona con lo que se pregunta sobre el ciclo de la violencia.

**No sabe/No responde:** No se brinda respuesta alguna o se alega desconocimiento.

En el siguiente gráfico se visualizan los porcentajes obtenidos a cada una de las respuestas prototípicas:



**Gráfico No. 3**

Tal y cómo se refleja en el gráfico, en la pre-prueba se refleja un claro desconocimiento sobre este tema, el conocimiento sobre el ciclo de la violencia era casi nulo, solamente un 3,8% (2 personas) conoce las 4 etapas que caracterizan el fenómeno. Este porcentaje varía significativamente en la post-prueba, en la que se puede observar que un 66% (35 personas) logra mencionar las 4 etapas del ciclo.

### **3.3 Módulos 4, 5 y 6 (ver anexo 4.4 y 5.3)**

El instrumento que se empleó para evaluar los conocimientos adquiridos en los módulos 4, 5 y 6, por tratarse de los fundamentos biológicos de la sexualidad, ITS, y métodos anticonceptivos, por tratarse de fundamentos teóricos específicos, se realizó mediante una prueba de marque con X, la cual era de selección múltiple en algunos casos. La misma constaba de 12 ítems, 3 ítems sobre fundamentos biológicos de la sexualidad (hormonas,



estructuras sexuales, climaterio), 3 ítems sobre métodos anticonceptivos, 4 sobre ITS, y 2 sobre respuesta sexual humana.

Para poder evaluar a cada participante, se procedió de la siguiente forma: por cada respuesta correcta se sumaba un punto más, cada respuesta incorrecta equivalía a 0. Cabe destacar que, por tratarse de un instrumento de selección múltiple, la cantidad total de puntos que una persona podía llegar a obtener era de 15 puntos a pesar de que el instrumento consta de 12 ítems. A continuación se puede observar el promedio de los puntajes obtenidos:

<b>Promedio Pre-prueba</b>	<b>Promedio Post-prueba</b>
6,92	13,09

**Cuadro No. 10**

Realizando la comparación entre ambos promedios, se encuentra que la diferencia es significativa; y por lo tanto el puntaje obtenido evidencia el aprendizaje de conocimientos teóricos por parte de los y las participantes. Cabe agregar que la Moda (es decir el valor que más se repite) en la pre-prueba es de 7 y 8, mientras que la Moda en la post-prueba es de 13 y 14, es decir que casi se logra alcanzar el puntaje máximo: lo que resulta muy provechoso para el trabajo dentro del Museo pues los conocimientos pueden aplicarse y transmitir información válida a la población visitante.

#### **4. Identificación de los componentes teóricos para la propuesta educativa del Museo de los Niños.**

Para realizar este objetivo se ejecutaron diversas actividades durante el séptimo módulo (Ver anexo 3.7). La propuesta educativa se componía de dos ejes específicos: una primera

propuesta dirigida específicamente al manejo de la futura sala “*Así inicia mi historia*”, y una segunda propuesta dirigida al trabajo de género dentro del museo. Esta segunda propuesta surgió a partir de ciertas modificaciones metodológicas realizadas a la propuesta que se consideraron pertinentes a través del desarrollo de la práctica. Se encuentra enfocada en el trabajo cotidiano de los y las guías, de manera tal que el conocimiento se pudiera aplicar en diferentes salas del Museo dependiendo de la temática específica de cada sala. Una vez aclarado esto, procederemos a describir los resultados obtenidos:

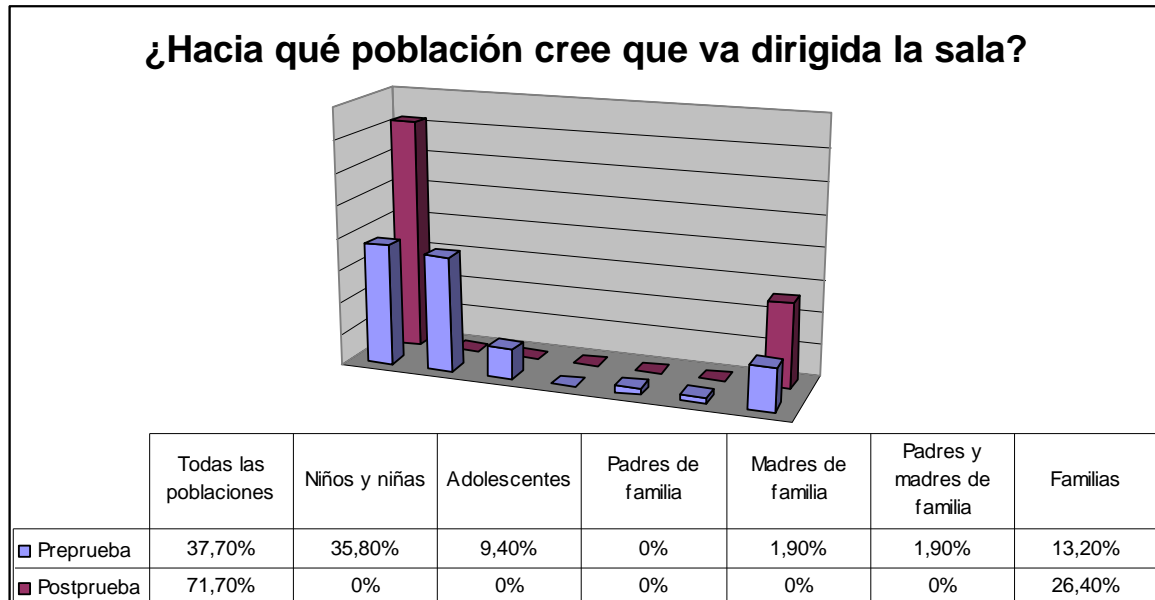
#### **4.1 Propuesta para la futura sala: “*Así inicia mi historia*”**

Este objetivo se realizó a partir de la integración de lo aprendido durante los primeros 6 módulos con el trabajo dentro de la sala “*Así inicia mi historia*”. Para lograr dicha integración se utilizó un instrumento que buscaba explorar sobre el trabajo realizado dentro de la sala, el mismo se componía de preguntas abiertas para profundizar más sobre el tema. Este instrumento se empleó al inicio de los módulos como pre-prueba (ver anexo 4.1) y nuevamente durante el séptimo módulo como post-prueba (ver anexo 5.4) para verificar si había algún cambio con respecto a la visión de los y las guías. Los ejes explorados se describen a continuación:

##### ***Enfoque de la sala***

La primera pregunta iba dirigida a profundizar la noción que tenían las personas sobre la temática de la sexualidad ¿A quién concierne? ¿Quiénes son los que deben aprender sobre el tema? La pregunta específica del instrumento decía: ¿Hacia qué población cree usted que va dirigida la sala? La misma tenía como objetivo evidenciar prejuicios sobre el tema y la información que se brinda a las poblaciones. Por ejemplo, es muy diferente que una

persona considere que la sexualidad remite a todas las personas, a que considere que debe estar dirigido solo a persona adultas. En el siguiente gráfico se pueden visualizar las respuestas brindadas por los y las participantes:



**Gráfico No. 4**

En el gráfico se puede ver cómo en la pre-prueba hay mayor fragmentación en las respuestas, un 37,7% considera que la sala va dirigida a todas las poblaciones, un porcentaje similar 35,80% considera que se dirige hacia la población infantil, un 9,4% hacia adolescentes, un 1,9% hacia padres y madres de familia y un 13,20% hacia familias.

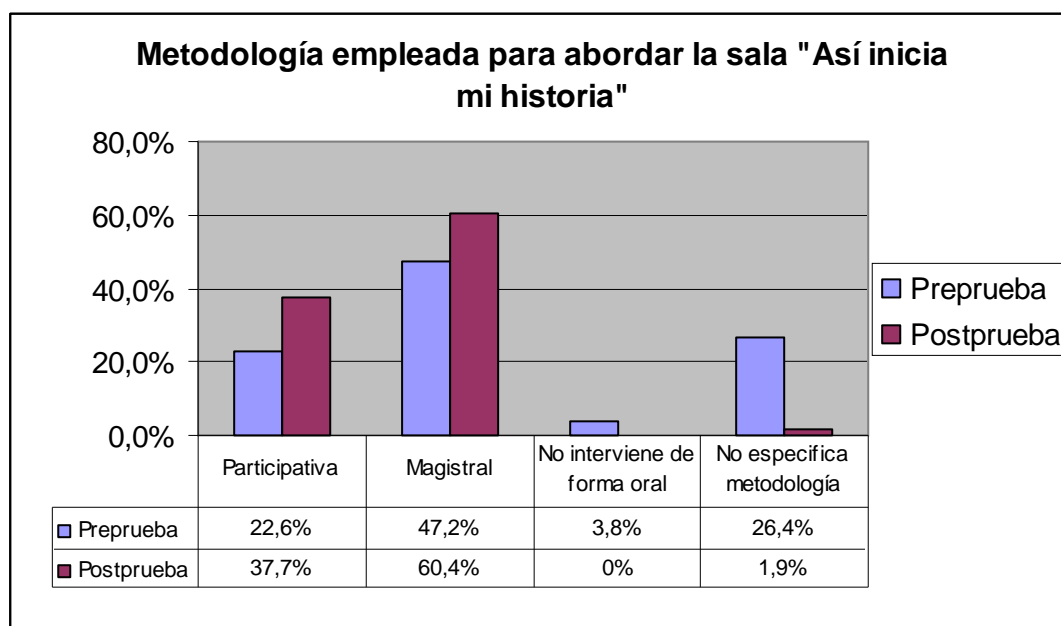
Si se analizan las respuestas de la post-prueba, tienden a ser más inclusivas en el sentido de que un 71,1% considera que va dirigida a todas las poblaciones, y un 26,4% considera que va dirigida a toda la familia. Para efectos de la presente práctica y de lo trabajado en los módulos lo esperado sería una respuesta en donde se refleje la idea de que el tema de sexualidad que se maneja dentro de la sala se dirija a todas las poblaciones sin excepción. Partiendo del hecho de que la sexualidad integral es un tema del cuál nunca se termina de

aprender por ser parte de un proceso continuo el desarrollo humano. En este sentido las respuestas de la post-prueba señalan la interiorización de éstos conceptos.

### ***Metodología para trabajar la sala***

La segunda pregunta buscaba explorar sobre la metodología que empleaban los y las guías a la hora de trabajar dentro de la sala, esto con el objetivo de analizar si la forma de trabajar y de realizar intervenciones en la sala cambiaría una vez que se hubiera recibido los módulos (post-prueba).

Los resultados obtenidos se reflejan en el siguiente gráfico:



**Gráfico No. 5**

Si bien, el porcentaje de personas que empleaba una metodología participativa en la sala aumentó en un pequeño porcentaje en la post-prueba, por otra parte el porcentaje de

personas que intervenían magistralmente aumentó en la post-prueba. Aunque no es posible realizar un análisis comparativo pues un porcentaje muy alto (26,4%) de personas no especificaron una metodología en la pre-prueba, lo que complica el análisis, podría determinarse que el nivel de participación de los y las guías en el trabajo en la sala aumentará en alguna medida.

Esto es sumamente positivo pues, algunos de los dispositivos de la sala no explicitaban de forma oral o escrita elementos como por ejemplo la paternidad responsable, sin embargo al verse reflejados en algunas imágenes, se prestan para el o la guía realice intervenciones orales a partir de lo aprendido, por lo que su participación es necesaria e importante para enriquecer el conocimiento brindado a la persona visitante.

### ***Temas importantes para trabajar la sala***

La pregunta que se realizó fue: ¿En qué temas específicos de la sala se centraba para trabajar con los y las visitantes? (pre-prueba) y ¿En qué temas se centrará para trabajar con los y las visitantes? (post-prueba). Las respuestas se categorizaron en las siguientes:

**Enfoque de derecho:** En la respuesta la persona se centra en elementos de derecho, por ejemplo la equidad de género, paternidad responsable, violencia doméstica y abuso sexual.

**Fundamentos biológicos de la sexualidad:** Se centra en los fundamentos biológicos de la sexualidad, tales como las estructuras sexuales, hormonas, ITS, y anticonceptivos.

**Elimina mitos y tabúes:** Esta respuesta se centra en las tendencias en educación, intenta eliminar mitos y tabúes en el trabajo dentro de la sala y fomenta una educación integral.

**Se centra en los temas de la sala:** En esta se mencionan temas propios de la sala, no se proponen temas ajenos a los ya existentes.

**No sabe/No responde:** La persona no responde o aduce desconocimiento.

El análisis de la información expuesta por los y las participantes en este ítem fue sumamente interesante, pues arrojó datos relevantes:

¿En qué temas se centra para trabajar la sala?	Preprueba		Postprueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Enfoque de derecho.	6	11,3%	44	83%
Fundamentos biológicos	1	1,9%	2	3,8%
Elimina mitos y tabúes	0	0%	5	9,4%
Se centra en temas de la sala	46	86,8%	0	0%
No sabe/No responde	0	1%	2	3,8%
Total:	53	100%	53	100%

**Cuadro No. 11**

Comparando los temas que trabajaban las personas antes y después de recibir los módulos, cabe destacar que la moda (respuesta más repetida) en la pre-prueba corresponde a quienes se limitaban a los contenidos de la sala, tales como genética, fecundación (la explicación de la sala era un poco confusa pues no aludía al coito y además se refería a los espermatozoides y a los óvulos como “semillitas”), embarazo, parto, cuidados del bebé, entre otros. Por otra parte en la post-prueba la moda corresponde al tema del enfoque de derecho, lo que evidencia que los módulos han repercutido en este cambio de visión, los temas específicos que se señalan son elementos de equidad de género, de paternidad responsable, igualdad de oportunidades, maternidad y paternidad alternativas, entre otros.

Además hay un 9,4% (5 personas) que trabajará eliminando mitos y tabúes de la educación formal y un 3,8% (2 personas) que considera importante hacer referencia a elementos más biológicos como ITS, métodos anticonceptivos y profundización en torno al funcionamiento de las estructuras sexuales masculinas y femeninas.

### ***Temas esenciales que la persona debe saber al salir de la sala***

Este tema, aunque a simple vista pudiera parecer un poco redundante al anterior, se diferencia en que éste se dirige a profundizar en temas específicos que se considera que la persona visitante debería recordar y aprende a partir de su experiencia dentro de la sala. La pregunta que se realizó fue ¿Qué temas era importante que la persona supiera al salir de la sala? (pre-prueba) y ¿Qué temas es importante que la gente sepa al salir de la sala? (post-prueba). Las respuestas se categorizaron de forma similar a la anterior, sin embargo en ésta se señalaron algunos elementos diferentes:

**Enfoque de derecho:** En la respuesta la persona se centra en elementos de derecho, por ejemplo la equidad de género, paternidad responsable, violencia doméstica y abuso sexual.

**Fundamentos biológicos de la sexualidad:** Esta respuesta se centra en los fundamentos biológicos de la sexualidad, tales como las estructuras sexuales, hormonas, ITS, y métodos anticonceptivos.

**Elimina mitos y tabúes:** Esta respuesta se centra en las tendencias en educación, intenta eliminar mitos y tabúes en el trabajo dentro de la sala.

**Se centra en los temas de la sala:** En esta se mencionan temas propios de la sala, no se proponen temas ajenos a los ya existentes y por ende fomenta una educación más integral.

**Enfatiza vínculo madre-criatura:** En la respuesta se refleja cierto machismo pues se enfatiza fuertemente la importancia del vínculo madre-criatura y se excluye al padre.

**Reproduce tendencias educativas tradicionales:** En la respuesta se reflejan temores y creencias característicos de algunas tendencias en educación sexual (miedo, silencio, religiosa).

**No sabe/No responde:** La persona no responde o aduce desconocimiento.

En el siguiente cuadro se reflejan los porcentajes de cada una de las opciones anteriores:

Respuesta Obtenida	Pre-prueba		Post-prueba	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Enfoque de derecho	4	7,5%	40	75,5%
Fundamentos biológicos	3	5,7%	5	9,4%
Elimina mitos y tabúes	9	17%	5	9,4%
Se centra en temas de la sala	29	54,7%	3	5,7%
Vínculo madre-criatura	5	9,4%	0	0%
Tendencias educativas tradicionales	3	5,7%	0	0%
No sabe/No responde:	0	0%	0	0%

**Cuadro No. 12**

Analizando las respuestas anteriores, puede observarse cómo, en la pre-prueba se refleja mayor variedad de respuestas, algunas de ellas reflejan elementos específicos, por ejemplo tendencias educativas tradicionales en torno a la sexualidad o incluso el machismo en torno a la visión de maternidad (paternidad excluida). Por otro lado hay tan sólo un 7,5% que menciona elementos relacionados con el enfoque de derecho y un 5,7% que señala fundamentos biológicos diversos como ITS, o métodos de anticoncepción. El mayor porcentaje (54,7%) mencionó elementos propios de la sala, no se originó ningún tipo de aporte en este sentido.

Ahora bien, en la post-prueba se visualiza cómo un 75,5% señala elementos de derecho que según consideran deben abordarse dentro de la sala, la gran mayoría se remite a la



equidad de género y oportunidades entre el hombre y la mujer, a la paternidad y maternidad alternativa, algunas personas señalan fundamentos biológicos más profundos y un 9,4 intenta eliminar mitos y tabúes. Solamente un 5,7% se limita a mencionar temas propios de la sala. Analizando todas estas respuestas podría concluirse que la visión de los y las guías refleja mayor apertura con respecto a la sexualidad integral, por lo que podría esperarse que las personas visitantes tengan un aprendizaje muy diferente al que solían tener previamente durante su visita a la sala.

### ***Temas nuevos que podrían agregarse a la sala***

Con el objetivo de sugerir nuevas temáticas a la sala, se solicita a los y las participantes que mencionen contenidos que se podrían agregar a la nueva sala “*Así inicia mi historia*”, ésta pregunta se realizó únicamente en la post-prueba. Y las respuestas que se obtuvieron fueron variadas por lo que una categorización las hubiera empobrecido, a continuación hay un listado de las ideas que son señaladas por los y las participantes:

- En algún punto se debe mencionar explícitamente la importancia de hablar con claridad y con la verdad los temas de educación sexual, los beneficios de que en familia se tenga confianza para hablar estos temas.
- Paternidad responsable, derechos y deberes de los hombres y las mujeres. Paternidad y Maternidad, hablar sobre el deber del padre en los cuidados del bebé durante toda la vida, y previo al nacimiento de la criatura.
- El tema de la violencia, equidad de género.
- Salud sexual, responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos, ITS, eliminar tabúes en torno a estos temas, esto podría trabajarse con grupos de adolescentes y de personas adultas.

- Evidenciar de forma más explícita los cambios que sufre la mujer durante el embarazo y después de éste. Importancia del apoyo de la pareja.
- Realidad del embarazo en la adolescencia (peligros, cambios).
- Trabajar al menos de forma oral, la maternidad como decisión y no como obligación.
- Roles de género, enfatizar en la equidad de oportunidades. Sin importar las diferencias físicas. Diferencia entre sexo y género.
- Violencia en el noviazgo, se puede trabajar con grupos de adolescentes.
- Eliminar mitos y tabúes, mencionando el nombre de los órganos y estructuras en el trabajo dentro de la sala.
- Abuso sexual, cómo detectarlo y evitarlo.
- Se debe mencionar de forma más clara cómo ocurre la fecundación, debido a que en los dispositivos se producen confusiones, quitar la grabación donde se habla de los espermatozoides y de los óvulos como “*semillitas*”.
- Trabajar el tema de homosexualidad para poder fomentar la apertura y la no discriminación.
- La responsabilidad del sistema de salud en torno a la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos (anticoncepción y proconcepción)
- Con grupos de personas adultas, se puede trabajar la importancia de la sexualidad como algo desligado de la reproducción, sino como algo natural, humano y bello.

En torno a las sugerencias anteriores, cabe agregar que un 64,2% (equivalente a 34 personas) señalan diversos elementos, pero el eje central de sus propuestas es el de la equidad de género, que es la temática específica que se repite en múltiples ocasiones.

También cabe agregar que la mayor parte de las personas brinda dos o más temas, es por esa razón que para efectos de análisis se realizó un resumen de las sugerencias recurrentes.

### *Situaciones incómodas acontecidas dentro de la sala*

Durante la pre-prueba se les pidió a las personas que recordaran situaciones incómodas o difíciles que habían tenido que experimentar mientras se encontraban trabajando el tema de sexualidad dentro de la sala. Durante la post-prueba se les pregunta cómo resolverían dicha situación, con las herramientas obtenidas a través del aprendizaje de los módulos.

Las respuestas a la primera pregunta se reflejan en el siguiente gráfico:



**Gráfico No. 6**

Tal y cómo puede observarse, el mayor porcentaje, que corresponde a 35,8% (19 personas), se refleja en la reacción negativa de acompañantes, la mayoría de las situaciones señaladas se referían específicamente a que las personas que acompañan al niño o la niña

mostraban enojo, incomodidad o temor ante lo que se explicaba en la sala. Un 3,8% (2 personas) mencionó que en ocasiones las personas escuchaban los temas de los que se trataba la sala y se reían, manifestaban que mejor no iban a ingresar, en otras ocasiones se retiraban de la sala aunque ya hubieran iniciado el recorrido. Las reacciones de burla o ansiedad de parte de adolescentes y de infantes era otra situación común (7,5% equivalente a 4 personas).

El resto de situaciones mencionadas, a diferencia de lo anterior, se dirigían más a los propios temores experimentados por los y las guías, un 17% (9 personas) señalaron que su mayor temor era el desconocimiento ante las dudas de algunas personas, pues no conocían las respuestas, por lo que se tornaba una situación difícil. Un 11,3% (6 personas) mostraban temor debido a las preguntas de infantes, ya que no sabían cómo contestar, aunque conocieran las respuestas tenían temor sobre la forma de responder y la reacción de acompañantes mayores.

Seguidamente se les preguntó sobre la forma de afrontar dichas situaciones, en el siguiente cuadro se explicitan algunas de las respuestas, hay diferencias entre la pre-prueba y la post-prueba:

<b>Forma de afrontar situaciones incómodas en la sala: “Así inicia mi historia”</b>	<b>Pre-prueba</b>		<b>Post-prueba</b>	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Calmar a las personas, aludir a los derechos	1	1,9%	24	45,3%
Emplear: ¿Qué crees vos?	9	17%	17	32,1%
Adecuar la información a cada edad	3	5,7%	6	11,3%
Hablar con seguridad, conocimiento y bases teóricas	0	0%	2	3,8%

Hacer caso a solicitud de visitantes y explicar menos	4	7,5%	0	0%
Llamar la atención y proseguir	5	9,45	0	0%
Contestar de acuerdo a lo que se sabe o “batear”	1	1,9%	0	0%
Transmite tendencias en educación (silencio, biologista, miedo, religiosa,)	8	15,1%	0	0%
No especifica/No relacionada	20	37,8%	4	7,6%
No ocurrió ninguna situación en particular	2	3,8%	0	0%

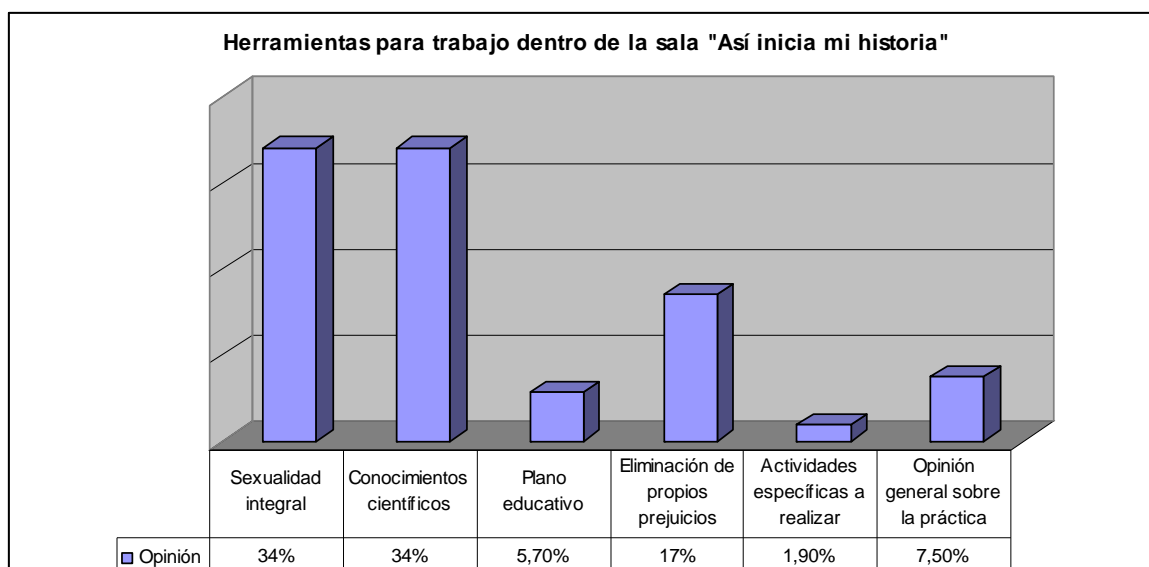
### **Cuadro No. 13**

Al realizar la comparación entre la pre-prueba y las post-prueba es evidente cómo en la pre-prueba hay mayor diversidad de actitudes inapropiadas que los y las guías han tomado durante su trabajo en la sala, tales como: Hacer caso a las críticas de las personas visitantes y explicar menos o no explicar nada (4 personas), también se mencionó el llamar la atención (cuando hay burlas, muestras de ansiedad) y simplemente proseguir (5 personas), una persona señala que al no tener la información correcta debía contestar con lo poco que sabía o incluso “batear” refiriéndose a dar información incorrecta o dudosa, además en sus respuestas 8 personas reflejan en sus actitudes la presencia de conceptos propios de diversas tendencias en educación que limitan el aprendizaje en alguna u otra forma.

En términos generales puede concluirse que los y las guías están capacitados para responder mediante la base de los derechos sexuales y reproductivos, pues en la pre-prueba hay un 19,9% (1 persona) que acompañaría sus explicaciones con ésta herramienta, en la post-prueba hay un 45% (24 personas) que mencionan estos elementos para sobrellevar situaciones incómodas dentro de la sala.

### ***Funcionalidad de lo aprendido***

Únicamente para efectos de explorar lo que los y las participantes consideraban provechoso para su trabajo dentro de la sala se les preguntó en la post-prueba: ¿Considera que los módulos recibidos le permitirán tener más herramientas para abordar la futura sala “Así inicia mi historia” de una forma más integral? Y ¿Por qué? El 100% de la población asegura que efectivamente los módulos le servirán como herramienta de trabajo, y los resultados fueron los siguientes:



**Gráfico No. 7**

Para finalizar este análisis, cabe destacar los puntos que han sido mencionados por los y las participantes, sobre cuales puntos podrán mejorar su trabajo en la sala. Las respuestas prototípicas se explican un poco mejor a continuación:

**Sexualidad Integral:** Se refiere a los elementos que definen la sexualidad desde un plano integral, mencionando los derechos sexuales y reproductivos, la construcción social, remite a algo más que someramente biológico.

**Conocimientos Científicos:** Se centra en los conocimientos sobre el funcionamiento biológico que han sido aprendidos durante los módulos, y cómo éstos brindan mayor seguridad para el trabajo dentro de la sala.

**Plano Educativo:** Se centra en la importancia de saber qué, cuando y cómo enseñar. Además se menciona recurrentemente la técnica de ¿Vos que crees? Que puede aplicarse a niños y niñas pequeños y partir de ahí.

**Eliminación de propios prejuicios:** Se refiere al hecho de que los módulos recibidos permitieron eliminar muchos prejuicios, mitos e ideas erróneas con respecto a diferentes temas.

**Actividades específicas a realizar:** Esto se refiere propiamente a las actividades que se realizaron y cómo muchas de éstas pueden emplearse o modificarse para el trabajo en grupos.

**Opinión general sobre la práctica:** Brinda una opinión muy general sobre la importancia y beneficio de los conocimientos obtenidos.

Finalmente cabe rescatar que la totalidad de las respuestas reflejan el aprendizaje e interiorización de contenidos aprendidos, además también se evidencia la reflexión y crítica, elementos esenciales que probablemente se verán reflejados en el trabajo futuro dentro de la sala “*Así inicia mi historia*”.

#### **4.2 Propuesta general para el trabajo dentro del Museo de los Niños**

Para explorar sobre los diversos espacios del trabajo dentro del museo (aparte de la sala: “*Así inicia mi historia*”) en donde podría aplicarse lo aprendido se realiza una actividad en específico, la misma se realizó durante el último módulo (Ver anexo 3.7).

A cada subgrupo se le entregó un fragmento con algún tipo de información (educación con el enfoque de género en CR, educación sexual integral en la infancia, o educación sexual integral en la adolescencia), una vez que los grupos leían la información correspondiente debían generar una propuesta para implementarse dentro del museo. Una vez que cada grupo tenía sus propuestas se realizaba una discusión entre todos los grupos en donde se ponían en perspectiva las diferentes propuestas.

Cada subgrupo propone en promedio tres diferentes opciones de actividades a realizar, esto quiere decir que la propuesta de cada grupo es de 9 actividades, la construcción grupal resulta muy rica pues es aquí donde se evidencia y se contraponen las diversas propuestas, a la vez que se enriquecen y se proponen nuevas actividades.

A continuación se realiza un resumen de las actividades que han sido propuestas en el sétimo módulo. El objetivo era obtener la información base para realizar la propuesta escrita dirigida a los futuros y futuras guías de sala del museo, de manera tal que puedan contar con un folleto escrito al que puedan acceder y que sirva de guía en su trabajo diario.

En la siguiente tabla se visualiza un resumen de lo que se propuso:

<b>Nombre de la sala</b>	<b>Descripción de la sala</b>	<b>Actividades propuestas por guías</b>
<b>Tecnología Espacial</b>	Esta sala engloba el tema de astronáutica (transbordadores, astronautas, vida y trabajo de Frankling Chang, los primeros animales que fueron enviados al	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se puede emplear el dispositivo donde aparecen las primeras mujeres astronautas y enfatizar en su potencialidad en esta rama científica, se debería colocar más información sobre éstas mujeres.</li> <li>- Con grupos se puede trabajar preguntándoles si consideran que una mujer puede ser astronauta o solamente los hombres?, se espera que respondan</li> </ul>



espacio, forma de alimentación de astronautas).

**Costa Rica, su tierra y gente.**

Esta celebra es un recorrido por viviendas características de cada período de la historia costarricense, (casa precolombina, hacienda ganadera del período colonial, casa cafetalera siglo XIX, casa caribeña y casa contemporánea).

La sala permite comparar las viviendas, costumbres, vestuarios, alimentación y características físicas de las personas entre los diferentes períodos.

y finalmente se les da una devolución sobre la capacidad de la mujer y se les muestra el dispositivo de las dos primeras astronautas, además se muestra a la astronauta Marsha Ivins que viajó con Frankling Chang; el objetivo es que los niños y las niñas sepan que las mujeres también tienen derecho de participación en el ámbito científico.

- Enfatizar sobre las diferentes piezas de arte encontradas en terrenos arqueológicos en Costa Rica, donde se veneraba a la mujer y se valoraba su capacidad procreativa. Debería haber más información para los y las guías.
- Con personas adultas se puede hablar sobre la visión de sexualidad que imperaba antes de la imposición de la religión católica. La cual era muy diferente, la desnudez parcial se visualizaba como algo natural, la sexualidad en sí misma también se visualizaba como algo más natural, con la llegada del catolicismo se empieza a visualizar como algo pecaminoso y sucio. La figura de la virgen María y valores como la virginidad, y fidelidad empiezan a fomentar el nacimiento de una sexualidad patriarcal. Más información para los y las guías sobre todo esto.
- Cuando se trabaja con grupos escolares se puede enfatizar en los roles de género y cómo han variado a lo largo de la historia; por ejemplo en la hacienda ganadera se puede escuchar la triste historia de una esclava negra que ha sido traída desde África, ella cuenta como ha sido abusada por el patrono y tiene dos hijos de éste. Aquí se puede trabajar a partir de ésta visión de la mujer como objeto de abusos, desde épocas coloniales. Sería bueno un poco de información sobre la esclavitud y estas condiciones.
- En la parte de la casa cafetalera, se puede trabajar a partir de la labor de las mujeres y su papel en el Siglo XIX, en la guerra del 56, su importante papel

durante la guerra, pues ellas mantuvieron al país con su trabajo y mantuvieron el desarrollo de la economía cafetalera. Pero debería haber mayor información para que los y las guías cuenten con la misma.

- En la parte de la casa cafetalera (siglo XIX) se puede hablar a los grupos sobre el estilo de vida que se tenía en esa época en cuanto a los roles de género impuestos y la división de labores, se pueden poner a algunas parejas a dramatizar esas labores y finalmente propiciar la reflexión, preguntar cómo se sintieron cumpliendo con los roles que eran comunes en éstas épocas.
- En la casa cafetalera, se puede trabajar a partir de los movimientos de mujeres pues las maestras tuvieron un fuerte papel en la historia, especialmente en la primera mitad del siglo XX. Esta información debería estar a mano para utilizarla con más seguridad.
- Cuando se llega a la casa contemporánea se puede enfatizar en la equidad de género, la inclusión de la mujer en el ámbito laboral y la división de labores en el hogar entre el hombre y la mujer.
- En la casa contemporánea se puede hacer una actividad lúdica en donde se visualice la división de roles de género. Se coloca a una pareja (un niño y una niña), el hombre debe representar a la mujer y la mujer al hombre y deben actuar como si fueran quienes viven en la casa, luego se comenta sobre la importancia de la equidad de género en las labores del hogar y el papel del padre y la madre en la crianza de los hijos, se puede trabajar sobre temas de fácil comprensión y sensibilizantes, como el arduo trabajo del ama de casa y su doble jornada, su derecho a estudiar.
- Aparte de fomentar la equidad entre los géneros también es parte importante de una sexualidad integral el fomentar la equidad y la no discriminación hacia personas de otras étnias, pues la sala

nos permite ver personas aborígenes, personas negras, personas que venían de Italia, China, y Jamaica a laborar en la construcción de la línea del ferrocarril. Aquí se puede potenciar la idea de la riqueza cultural del país y el respeto por los derechos de todas las personas. El tema de abuso sexual, físico y psicológico que se cometía contra las mujeres africanas.

- Dada la historia machista que ha envuelto al país; en esta sala se puede intentar emplear ese mismo machismo para lograr el aprendizaje. En diversas partes de la sala hay disfraces para que los chicos y las chicas jueguen. Por ejemplo en la casa cafetalera hay un vestido de mujer y un traje de hombre, se puede disfrazar a un chico y una chica y pedirles que actúen en un juego de roles. Además se pueden emplear los mismos objetos de la casa (cocina de leña, mesa y alimentos). En dicho juego de roles se le va a pedir al hombre que cocine y que barra, y la mujer salga a trabajar. Luego se busca que el grupo comente que les pareció y se trabaja sobre la equidad de género, los derechos y el importante cambio a través del tiempo donde los derechos y oportunidades deben basarse en una relación de equidad.
- Cuando se explica la sala se puede resaltar la importancia del trabajo de los hombres y las mujeres en cada época (importancia artística de la labor artesanal de las mujeres aborígenes, importancia de la fuerza femenina durante la guerra del 56, la participación del hombre en la crianza y de la mujer en el ámbito laboral en la época contemporánea).
- Se divide al grupo en 2 y a cada grupo le corresponderá reflejar un núcleo familiar; uno será una familia en la época cafetalera y el otro en la Costa Rica contemporánea; de manera que se tendrá oportunidad de conversar y comparar sobre las diferencias entre una y otra. En las oportunidades que

## **Cuerpo Humano**

Esta amplia sala cuenta con infinidad de dispositivos relacionados con el cuerpo humano, sistemas del cuerpo, los sentidos, enfermedades que atacan los diferentes sistemas (aquí se incluye el VIH), cómo mantener una buena salud, se trabaja también el tema del abuso sexual y la labor de la Caja Costarricense del Seguro Social.

tiene el hombre y la mujer.

- Partiendo de los que los niños y las niñas saben, se les pregunta cual es la diferencia física entre mujeres y hombres, dependiendo de sus respuestas se puede utilizar los dispositivos de las estructuras para profundizar un poco más a lo que ya respondieron. Una vez que se describen las diferencias físicas, se procede a enfatizar en la igualdad de oportunidades pues tanto hombres como mujeres aunque sean diferentes físicamente tienen los mismos derechos y oportunidades en la vida.
- Cuando son grupos de adolescentes o preadolescentes, se pueden formar en grupos o dividirlos en hombres y mujeres y solicitar a cada grupo que explique el dispositivo de las estructuras sexuales del sexo opuesto. Se profundiza un poco más sobre el funcionamiento de las mismas, y se corrigen errores. Y finalmente se les solicita que hablen un poco sobre los derechos que tienen los hombres y las mujeres. Se enfatiza la importancia de la equidad de género, los derechos y oportunidades que no tienen nada que ver con las diferencias físicas (Para esto debe haber papel periódico y lápices, por lo menos para recorridos guiados)
- En la parte del hospital, disfrazar una mujer de doctora y un hombre de enfermero para romper con el estereotipo existente de estas labores.
- Hay un dispositivo sobre abuso sexual que se encuentra al puro inicio de la sala. El orden de la sala permite trabajar previamente sobre las estructuras sexuales para luego adentrarse en el tema de abuso sexual. Debe darse mayor énfasis a ésta temática, especialmente mencionar a niños y niñas que cualquier tipo de abuso debe ser denunciado, en el mismo dispositivo se mencionan situaciones específicas que pueden denunciarse.
- Por otra parte y los padres y madres de

familia, o a las personas adultas en general se les puede hablar sobre el abuso sexual, hay un dispositivo que se centra en las conductas características de las personas que abusan y cómo identificarlas.

- Una posible actividad para introducir el tema de ITS es que el o la guía tenga papelitos a mano, y cuando llega el grupo realizar la actividad de recolección de firmas que se realizó durante los módulos.
- Con adolescentes y personas adultas se debe brindar mayor información sobre el VIH-SIDA, hay algunos dispositivos que muestran la importancia de protegerse a la hora de tener relaciones sexuales coitales, la información sobre el correcto uso de métodos de barrera, el mantener relaciones sexuales coitales responsables o la abstinencia son temas que deben trabajarse.
- Aquí se puede aprovechar para mencionar las formas de contagio pero también las formas en que NO se contagia para evitar la discriminación. Además se puede cerrar mencionando los derechos de las personas que viven con VIH-SIDA.
- Hay un juego sobre el tema de VIH-SIDA, donde hay dos dados (una cara de uno de ellos muestra una calavera que simboliza el VIH) esto debería quitarse o modificarse (emplear otro símbolo), pues alude a la muerte, y aporta al desconocimiento del VIH-SIDA.
- En el tema de reproducción y embarazo, hay un dispositivo que funciona como herramienta esencial para trabajarlo desde la perspectiva de género, y es la pancita falsa. Ésta puede ser colocada a hombres y mujeres. Por lo general sólo causa risas pero se le puede dar otro sentido. En los hombres se puede colocar y el peso de la misma empieza a resultar incómodo, aquí se puede trabajar sobre los cambios físicos, y psicológicos que implican para una mujer el asumir la maternidad,

**Estudio de Televisión**

Es un estudio de televisión real que pertenece a canal 7. Las personas que ingresan tienen la oportunidad de crear su propio programa de televisión y protagonizarlo, se graba el programa y se edita en pocos minutos, una vez preparado las personas tienen la oportunidad de observarlo.

- la importancia de la ayuda y el apoyo de la figura paterna tanto durante el embarazo, como en el parto y durante toda la vida de la criatura.
- La pancita en el caso de grupos de adolescentes y personas adultas jóvenes funciona como elemento de reflexión, pues se trabaja a partir de la realidad de los cambios y creando conciencia sobre la importancia de emplear métodos anticonceptivos en caso de que se tenga una vida sexual activa.
- En los dispositivos relacionados con la CCSS, se puede trabajar sobre derechos sexuales y reproductivos, el deber del estado de brindar información y asegurar el acceso para la población a métodos anticonceptivos y a métodos procreativos.
- Podría brindarse a los y las jóvenes un folleto con los derechos sexuales y reproductivos, o incluso a las personas adultas que visitan el museo para que cuenten con ésta información tan importante. Esto podría realizarse en la semana de la salud sexual y reproductiva, o por lo menos podría agregarse algo sobre esto en la sala.
- Ya que casi siempre las personas solicitan ayuda al guía, se puede motivar el juego y la participación tanto de hombres como de mujeres, por lo general ocurre que si llegan grupos de escuelas o colegios son los hombres quienes muestran un mayor grado de participación, por lo tanto la persona que se encuentra en cámaras debe aconsejar a la profesora que incluya personas de ambos sexos para participar, que fomente la participación femenina.
- Cuando entran grupos de adolescentes al estudio de televisión y no saben que hablarán, se les puede recomendar que realicen un programa de discusión en donde intercambien opiniones y conversen sobre determinado tema, igualmente se promueve la participación de hombres y mujeres por igual. Incluso se puede propiciar la

**Estudio de Radio**

Es un estudio de radio, las personas ingresan y realizan su propio programa de radio y una vez que han terminado pueden escuchar su grabación.

**La magia de aprender jugando**

Ésta sala, se encuentra dirigida a la población de menor edad que visita el museo, niños y niñas cuyas edades se encuentran desde algunos meses de edad hasta aproximadamente los 5 años. La misma se encuentra dividida en dos secciones. Por un

discusión sobre derechos de los hombres y las mujeres, o algo como que es más fácil ser hombre o ser mujer, y una vez que se ha grabado el programa se puede dar cierta retroalimentación.

- Podría brindarse a los y las jóvenes un folleto con los derechos relacionados con la equidad de género, o incluso a las personas adultas que visitan el museo para que cuenten con ésta información tan importante. Esto podría realizarse en días específicos como el día de la mujer o de la no violencia. Y que éste día se hable algo relacionado con esto.
- A esta sala suelen entrar muchos grupos de jóvenes por lo que –en la misma línea del estudio televisivo- se puede proponer el tema de equidad de género, o de las labores del hogar ¿a quien le corresponden?, y propiciar la discusión; una vez que el grupo escucha su programa se puede realizar una breve intervención.
- Podría brindarse a los y las jóvenes un folleto con los derechos relacionados con la equidad de género, o incluso a las personas adultas que visitan el museo para que cuenten con ésta información tan importante. Esto podría realizarse en días específicos como el día de la mujer o de la no violencia. O que éstos días se hable sobre temas relacionados.
- En esta sala se puede promover el juego en donde se luche contra roles de género estereotipados.
- Fomentar desde la infancia valores como la equidad de género. Permitir a los niños varones que jueguen con coches y muñecas. Si los padres o las madres se muestran incómodos el guía o la guía a cargo de la sala puede hacer comentarios positivos sobre estos valores.
- Fomentar que tanto el padre como la madre permanezcan dentro de la sala mientras el niño o la niña juega, pues por lo general son las madres las que

lado juguetes para bebés hasta los 3 años. Y en segundo lugar, una sección para niños y niñas de 3 a 5 años, ésta cuenta con casitas grandes (con cocina, sillas, comedor, cuna, muñecos y muñecas), pequeños toboganes y túneles, carros grandes, triciclos, entre otros juguetes. En una sala de juego libre, el único requisito es que el niño o la niña debe permanecer acompañado de su padre o su madre en todo momento.

se quedan.

- Una situación común es el temor y la reacción de los padres y de las mismas madres cuando sus hijos varones, empiezan a jugar con coches, muñecos, o en las casas, en ocasiones se los llevan y los obligan a que jueguen con carros o en los túneles. Esto demuestra el papel de la padre y el madre en la imposición de roles de género estereotipados, la labor del guía o la guía podría ser tranquilizar y hablar sobre el tema, la igualdad de oportunidades, la importancia de romper estos estereotipos.

**Centro de las Artes**

Esta sala integra elementos relacionados con el arte: principalmente la pintura y la escultura. Contiene algunos ejemplos de obras famosas junto con su descripción y una breve reseña del autor de la obra. Además hay obras de arte de artistas nacionales.

- Agregar cuadros y obras de mujeres, solo hay obras de hombres. Un ejemplo podría ser la obra y vida de Frida Kahlo

**La granja de Don Aníbal**

Alude a todos los elementos que conforman una granja: incluye

- Se pueden hacer actividades con grupos, por ejemplo mencionar que es una granja familiar y que cada integrante elija lo que le guste hacer.



diversos tipos de animales de granja y su descripción, aves de corral vivas (gallinas, una pareja de gansos, gallos, emus, patos, etc), los instrumentos que se emplean para mantenerla, la hidroponía, el desarrollo embrionario de los pollos y de los caballos, el desarrollo de algunos frutos, cómo ordeñar vacas, etc.

### **Prevención sobre ruedas**

Esta sala corresponde a una casa móvil, la misma cuenta con 3 secciones principales: la primera es una cocina, la segunda es una sala con televisor y la tercera es una habitación. En cada parte de la sala se trabajan algunas medidas de prevención de accidentes que deben emplearse en el hogar.

### **La Casa de las Torrejas**

Ésta casa se conforma en una de las atracciones más conocidas y divertidas del museo. Se trata de un recorrido a través de una casa que tiene 20 grados de inclinación. Esto, en conjunto con otros estímulos

Una vez que juegan un rato en la granja se les pregunta que eligieron hacer. Y de ésta forma se pueden observar diferencias en cuanto a la elección de actividad por género y trabajar a partir de ello.

- Como la sala alude a la dinámica familiar se debe fomentar la idea de equidad de género. En la parte de la cocina evitar hacer comentarios sobre la labor materna únicamente.

- Se debe promover el ingreso de las mujeres a la sala. Y además su participación durante las actividades que se realizan.

contradictorios que son enviados al cerebro a través de toda la casa, producen una sensación de mareo y de pérdida del equilibrio. La sala cuenta con 3 habitaciones, en cada una de éstas se realizan actividades con el público, se trabaja con personas voluntarias que quieran realizar las actividades.

**Antiguo Egipto**

Abarca la historia de la civilización egipcia, sus costumbres, escritura, formas de subsistencia, estilo de vida, creencias, entre otros aspectos.

- Rescatar la importancia que tenía la figura femenina en el Antiguo Egipto, que se ve reflejada en la existencia de las faraonas, podría agregarse algo sobre ellas en la misma sala ya que casi no se menciona, pues por lo general se les habla de “Faraones” únicamente.
- El o la guía puede solicitar la colaboración de una niña del grupo para disfrazarla de faraona, una vez que la niña está disfrazada se le pregunta al grupo si en realidad era posible que hubieran mujeres faraonas, una vez que contestan se les da la información y se pueden dar ejemplos de éstas.
- Apropiarse del dispositivo de la barbie egipcia para ejemplificar sus costumbres a la hora del arreglo personal. Se explica a grupos y a visitantes en general, la forma en que tanto hombres como mujeres se maquillaban y usaban pelucas, así mismo cuestionar los estereotipos relacionados con el género. En la sociedad egipcia esto era normal y aceptado.

**Aviación**

Incluye toda la historia de la aviación, además se presentan algunos modelos de aviones, una cabina

- Promover la idea de que las mujeres también pueden ser pilotos, y no solamente aeromozas. Ampliar la perspectiva de niños y niñas en este sentido, la igualdad de oportunidades laborales, romper paradigmas. Sería

### **Super Inteligente**

real donde la persona puede ingresar y sentarse, además computadoras con un juego de computadora para aprender a pilotear.

Esta sala es un supermercado dirigido a niños y niñas. La dinámica que se emplea en la sala es que se le entrega una lista de productos a cada niño o niña, quienes deberán entrar al supermercado con un carrito de compras y buscar cada producto hasta completar la lista correspondiente.

Una vez que han comprado todo lo de la lista se pasa a las cajas registradoras donde se comprueba si efectivamente compraron y les alcanzó con la cantidad de dinero prevista. El objetivo de la misma es que los niños y las niñas aprendan a comprar de forma inteligente, evitar el consumo compulsivo, y el gasto innecesario.

bueno incluir información sobre esto en la sala o por lo menos facilitarla a los y las guías.

- En esta sala se suelen escuchar muchos comentarios machistas: *“De por si los hombres no les toca comprar nunca”*, *“Milagro para ser hombre y compró bien”*. O *“Deje a su hermana vamos nosotros a otro sala”*. Se puede potenciar el respeto y el juego intergenérico. Una actividad importante es que se formen en parejas (hombre y mujer), a cada pareja le corresponderá una lista de compras y un carrito, se les recuerda que deben realizar las compras en conjunto y luego ir a pagar. De esta forma se puede trabajar la división de labores, y enfatizar en el hecho de que la figura masculina también debe aportar en la compra de productos, puede saber que es lo que se necesita comprar y hasta cocinar, igualmente ambas partes participan en el pago de los productos.
- Para fomentar el juego entre géneros, se les solicita que compren de manera libre y se les da una consigna específica: por ejemplo el escoger un desayuno, almuerzo o cena saludable y comprar todo lo necesario para prepararlo, o por ejemplo el escoger solamente 10 productos de todo el supermercado. Esto debe realizarse entre ambas personas, un niño y una niña, recordar que no siempre es el hombre el que paga, tanto uno como la otra pueden llevar el carrito por momentos y ambos deben comunicarse para elegir los productos
- Un elemento importante que se puede trabajar a la hora del pago de los productos en la caja registradora, es la independencia económica de la mujer.

**Había una** Esta sala explica las - Debido a que la sala está dirigida a

<b>Vez</b>	<p>diferentes formas de escritura, su desarrollo a través de la historia, los diferentes mecanismos para escribir, las diferentes culturas y sus tipos de escritura. También aborda la imprenta, la prensa escrita, la escritura braille. Incluye obras literarias famosas, un teatrino y sus respectivos títeres, y además cuenta con un espacio para contar cuentos, un gran sillón con algunos libros famosos a disposición de los y las visitantes.</p>	<p>niños y niñas de muy temprana edad, se puede trabajar con edades entre 0 y 6 años, el o la guía puede trabajar con los títeres historias muy rápidas en donde se representen derechos y equidad de género.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando se trata de días muy visitados como es el caso de los fines de semana, se puede proponer que para sentarse en el sillón, el padre debe contar un cuento al niño o niña. Esta será la condición para que pueda permanecer sentado en el sillón cuanto rato quiera y de paso se fomenta la relación padre-hijo o padre-hija.</li> <li>- Rescatar los aportes de las mujeres al ámbito literario, se podría agregar información o facilitar a los guías sobre la labor de Carmen Lyra, o de Lara Ríos que son costarricenses.</li> </ul>
------------	---	---

**Cuadro No. 14**

Muchas de las propuestas anteriores surgen a partir de situaciones recurrentes que se dan en la dinámica de las familias y personas que visitan el museo, algunos elementos más generales que surgen son: el uso del lenguaje en guías de sala, pues el uso de la palabra “*chicos*” es sumamente común, empleando “*chicos*” para referirse a un grupo de niños y niñas, por lo que aconsejan dejar de emplearse, o en la medida de lo posible decirles “*chicos y chicas*”.

Otro elemento importante es el uso del lenguaje en dispositivos, en donde no se emplea un lenguaje inclusivo. A le vez se cuestiona el nombre de la Institución “*Museo de los Niños*”.

Un tercer punto que se menciona es acerca de las posibilidades de incluir la temática de equidad de género, o de reproducir los módulos a otros departamentos, el staff de eventos especiales, el departamento de actividades culturales e inclusive el departamento de museografía; para que se tomen en cuenta éstas variables a la hora de realizar sus respectivas labores.

En resumen, las diversas situaciones que son presenciadas y analizadas por los y las guías a partir de la nueva perspectiva de género les permiten visualizar y corregir muchas actitudes, así como realizar propuestas tan enriquecedoras como las que ya han sido mencionadas. El trabajo que ha sido propuesto por los y las guías refleja en gran medida la adquisición de conocimientos pero sobre todo su aplicación de manera muy creativa a su trabajo diario, cuyo fin último es el aporte a la sociedad y el enriquecimiento del aprendizaje.

## **5. Elaboración de la propuesta final de apoyo para la sala.**

A partir del análisis de situaciones y de las sugerencias dadas por los y las guías, así como a partir de la rica producción de actividades que se realizó, se inicia una nueva etapa de investigación. En esta etapa se intenta profundizar sobre nuevos temas que han sido propuestos por los y la guías, son temas específicos que resultan importantes y sobre los cuales no hay suficiente información en las salas. Una vez que se realiza la búsqueda bibliográfica, se integra a la propuesta final.

Una vez que se cuenta con la totalidad de la información se realiza la elaboración de dos folletos escritos dirigidos a los y las guías de sala: un folleto para el abordaje de la sala

“*Así Inicia mi Historia*” y otro para el trabajo en general dentro del museo (ver anexo 6.1 y 6.2).

Finalmente se realizó una reunión con la jefatura del departamento de operación de museos, que se encontró muy cercana durante la totalidad del proceso. El objetivo fue poner en uso y fomentar la lectura de éstas dos nuevas propuestas que se encuentran a disposición de los y las guías. Igualmente se incluirán como contenidos a evaluarse como parte de las actividades normales que se realizan periódicamente dentro del departamento de operación de museos.

La disposición de la jefatura resultó muy positiva por lo que el seguimiento del trabajo será un objetivo propio de la jefatura, así como la implementación de los módulos cada cierto tiempo para que las nuevas generaciones de guías de sala puedan tener la oportunidad de empaparse del tema a fondo

## V. LIMITACIONES

- Durante el inicio de la práctica ocurre un imprevisto importante que causa el cierre temporal de la sala “*Así inicia mi historia*”, elemento central del presente trabajo. Con el pasar del tiempo el museo se ve en la obligación de cerrar definitivamente la sala, lo que obliga a realizar algunas modificaciones metodológicas al trabajo.
- Una vez que se ha iniciado con los módulos, ocurren varias interrupciones al proceso, debido a la dinámica interna del museo. Una es la capacitación a todo el personal de la institución en primeros auxilios, por lo que deben suspender los módulos hasta que éstos hayan finalizado. Por otra parte cuando llega la época de vacaciones (julio, diciembre, enero y febrero) las sesiones deben suspenderse pues resulta muy difícil sacar al personal de sus horas laborales pues es la temporada alta del museo. Por esto se atrasa considerablemente el seguimiento de las sesiones.
- Por situaciones económicas, y burocráticas, muchas de las sugerencias y recomendaciones para modificar elementos de las salas, deberán esperar para realizarse. Pues esto implica conversaciones y acuerdos entre las curadoras y empresas patrocinadoras.
- La constante movilización del personal de guías de sala, por tratarse de estudiantes universitarios y universitarias, la población cambia constantemente. El proceso se

inició con 73 guías de sala, y a medida que se realizaba la propuesta metodológica algunas personas cambiaron de trabajo por lo que, el análisis final se realizó únicamente con las personas que formaron parte de la totalidad del proceso, que fueron 53 personas.

- El proceso de formación de grupos resultó sumamente complicado por la variabilidad de horarios.
  
- Como los módulos se realizaron en horario laboral, se disponía de tiempo específico, por lo que en ocasiones se debió acelerar un poco con algunos temas, o variar algunas actividades de manera tal que se pudieran abarcar los temas previstos para cada sesión.
  
- Algunas actividades de la metodología debieron ser modificadas por cuestión de tiempo, en algunas de sus partes. Si bien se cumplió con los objetivos de cada actividad algunas debieron realizarse en menor tiempo o modificarse en sus partes.



## **VI. FACTORES FACILITADORES**

- La disposición por parte de funcionarios y funcionarias de la institución, que tenían relación con el trabajo de la práctica y facilitaron el proceso en cuanto a elementos logísticos, de permisos, de arreglo de equipos necesarios, limpieza y habilitación de espacios, impresión de material, etc.
- La motivación de los y las participantes, quienes -en su mayoría- acudían con gran interés a las sesiones, en ocasiones llegaban incluso fuera de horas laborales para no perderse ningún módulo.
- La estrecha relación entre las personas que conformaban cada grupo facilitó una construcción grupal muy productiva, a la vez que permitió que se compartieran experiencias personales que enriquecieron cada sesión a partir de la cotidianidad.
- El apoyo constante de parte de la jefatura de operación de museos, permite dar un seguimiento al proceso, y potenciar el aprendizaje y el enfoque de sexualidad y equidad de género para las futuras generaciones de guías de sala del museo. De manera tal que la intervención no termine aquí.

- La diversidad de carreras y profesiones de las personas involucradas directamente en el proceso, permitió que éstas pudieran realizar infinidad de aportes a partir de sus aprendizajes específicos, lo que enriqueció la producción final de actividades y de temas a profundizarse.
  
- Se realizó la totalidad de los módulos con cada grupo, no faltó un solo módulo a pesar de las circunstancias. El proceso de ejecución y evaluación de los módulos se realizó en su totalidad.

## VII. CONCLUSIONES

- La tradición pedagógica de la sexualidad desde el ámbito familiar hasta el de la educación formal costarricense se caracteriza por ser prioritariamente biológica, religiosa, patriarcal y adultocéntrica; por lo que una visión de cambio es necesaria.
- En Costa Rica hay una política y legislación que obliga a tratar temas de sexualidad integral, en los que se incluye un tema transversal de equidad de género; sin embargo a nivel de centros educativos no se ha logrado trasladar dicha transversalidad, la presente propuesta surgió para impulsar temas de equidad de género.

### **Análisis de la dinámica y producción grupal durante los módulos realizados:**

- En la totalidad de los grupos, se perciben muestras de ansiedad, temor, y timidez durante las primeras sesiones y actividades. A medida que se trabajan los temas la participación aumenta y la resistencia disminuye.
- Las principales interrogantes y vacíos en conocimientos están relacionadas con temas que remiten a la relación sexual coital meramente: anticoncepción, infecciones de transmisión sexual y respuesta sexual humana.
- Se percibe en las primeras actividades la presencia de mitos, prejuicios e ideas erróneas con respecto temas de sexualidad y educación de la sexualidad, además se reflejan algunas tendencias tradicionales en educación sexual.

- Otro hallazgo es la confusión de términos conceptuales, términos empleados incorrectamente, como referirse al sexo como sinónimo de “relación sexual coital”.
- El proceso se caracterizó por la realización de actividades participativas en su gran mayoría, la respuestas fue positiva y la producción muy enriquecedora, la motivación de parte de los y las participantes se mantuvo durante todo el desarrollo de la práctica.
- Las nociones sobre sexualidad integral que se presentan al inicio son vagas, están dirigidas –en su mayoría- a elementos de índole corporal y en menor medida se refieren a la integridad del término.
- Se desarrolla en el grupo es la criticidad sobre situaciones acontecidas dentro del museo y observadas en el público visitante: Violencia doméstica, roles de género estereotipados, temor de visitantes a hablar sobre determinados temas (sexualidad, abuso sexual, estructuras sexuales).
- Autoanálisis de la labor de guías de sala: Reproducción de estereotipos relacionados con el género en el trabajo con grupos y visitantes, temor y resistencia a hablar sobre ciertos temas de sexualidad, actividades realizadas que reproducen patrones, el no uso de lenguaje inclusivo, omisión de temas esenciales en el trabajo en las salas (abuso sexual o VIH-SIDA).

- Propuestas de contenidos a ampliarse o mejorarse dentro de las diferentes salas: dispositivos específicos, temas inexistentes, cambios que deben hacerse con respecto a contenidos específicos.
- Algunas actividades producen reacciones de sensibilidad, debido a la presencia de situaciones de violencia psicológica y física en el noviazgo.

#### **Análisis de las evaluaciones realizadas:**

- La herramienta empleada para poder realizar el análisis fue el programa estadístico para ciencias sociales SPSS.
- El conocimiento en torno a la diferencia entre sexo y género mejora de la pre-prueba a la post-prueba (pasa de 26,4% a 77,4%), elemento esencial en la práctica.
- Los derechos sexuales y reproductivos son una herramienta esencial en la propuesta, en la pre-prueba solo un 20,8% de la población tiene conocimiento de su existencia, mientras que en la post-prueba el porcentaje aumenta a 100%. es decir las 53 personas conocen la existencia de los derechos sexuales y reproductivos. En torno a este tema, un 9,4% de las personas logra brindar ejemplos sobre derechos sexuales y reproductivos, en la post-prueba dicho porcentaje aumenta significativamente a un 81,1% de la población.

- En cuanto a la definición de sexualidad integral en la pre-prueba hay un 3,8% que brinda la respuesta esperada (aludiendo a factores biológicos, socioculturales, psicológicos y de derechos), en la post-prueba hay un aumento significativo a 64,2%.
- Sobre el conocimiento sobre las tendencias en educación Sexual, en la pre-prueba hay un 3,8% en contraposición a un 41,5% de la post-prueba que tienen conocimiento de dichas tendencias; esto es esencial porque al tener un panorama de las mismas resulta más sencillo enfrentar dichas tendencias cuando se perciben en el público visitante.
- En torno a los mitos sobre sexualidad patriarcal y aprendizaje sociocultural relacionado con el género, el porcentaje de respuestas correctas en la pre-prueba fue de 4,58, mientras que el obtenido en la post-prueba fue de 6,55; lo que refleja el aprendizaje obtenido y la eliminación de mitos.
- En cuanto a temas de abuso sexual y violencia doméstica (ciclo de la violencia), hay cambios radicales especialmente con respecto al abuso sexual en el ámbito de la prostitución. Hay mayor criticidad, se logran eliminar resistencias e ideas preconcebidas.
- En cuanto a los fundamentos biológicos de la sexualidad (hormonas, estructuras sexuales, climaterio métodos anticonceptivos, ITS, y respuesta sexual humana), el promedio (de 1 a 15), es de 6,92 en la pre-prueba, el cuál aumenta significativamente a un 13,09 en la post-prueba. Lo que evidencia el aprendizaje obtenido.

**En torno al trabajo de la sala “Así inicia mi historia”:**

- Los y las guías muestran una opinión sobre la población a la que se dirige la sala que tiende a ser mucho más inclusiva en la post-prueba (71,1% considera que va dirigida a todas las poblaciones), lo que refleja la premisa de que la sexualidad integral es un tema del cuál nunca se termina de aprender por ser parte de un proceso continuo el desarrollo humano lo cuál es muy positivo a partir de la visión de la práctica.
- En cuanto a metodología del trabajo de la sala, no es posible realizar un análisis comparativo pues un porcentaje muy alto (26,4%) de personas no especificaron una metodología en la pre-prueba, lo que complicó el análisis.
- Algunos temas que según la población eran importantes durante el trabajo en la sala, varían considerablemente en la pre-prueba la mayor parte de las personas se limitaban a los contenidos de la sala sin ir más allá en la post-prueba los temas que surgen son relacionados con los derechos sexuales y reproductivos: equidad de género, de paternidad responsable, igualdad de oportunidades, maternidad y paternidad alternativas, entre otros.
- En algunas respuestas anteriores al trabajo de los módulos se reflejan elementos como: tendencias educativas tradicionales en torno a la sexualidad o incluso el machismo en torno a la visión de maternidad (paternidad excluida). Mientras que las respuestas posteriores al trabajo indican que la visión de los y las guías refleja mayor apertura con respecto a la sexualidad integral.

- Las situaciones comunes dentro de la sala eran: la reacción negativa de acompañantes (enojo, incomodidad, risas, temor, resistencia), propios temores experimentados por los y las guías (desconocimiento ante las dudas, temor a cómo contestar las preguntas de infantes). La forma de afrontar dichas situaciones en la pre-prueba refleja inseguridad, y variedad de actitudes inapropiadas. En la post-prueba se demuestran que los y las guías están mejor capacitados para responder mediante la base de los derechos sexuales y reproductivos, los conocimientos aprendidos y la seguridad en los temas.
  
- Finalmente el 100% de la población asegura que los módulos le servirán como herramienta de trabajo sus respuestas reflejan el aprendizaje e interiorización de contenidos aprendidos, además también se evidencia la reflexión y crítica, elementos esenciales que probablemente se verán reflejados en el trabajo futuro dentro de la sala *“Así inicia mi historia”*.

#### **Análisis de propuestas generales para el trabajo dentro del museo:**

- A petición de los y las guías de sala, se incluye información nueva en los folders temáticos para apoyar los contenidos de equidad de género en el trabajo diario: La Mujer en el espacio (Valentina Tereshkova, historia del primer viaje a la luna), la mujer en la historia Costarricense (Mujer en el período precolombino, La mujer en el período colonial: historia de Petrona, historia de Pancha Carrasco, la educación para la mujer. Luchas sociales de la mujer en el siglo XX), Vida y obra de Frida Kahlo, Papel de la Mujer en el antiguo Egipto (Las diosas egipcias, Mujer egipcia y su papel en la sociedad, Faraonas), Vida y obra de María Isabel Carvajal Quesada *“Carmen Lyra”*



- Los y las guías, a raíz de los conocimientos adquiridos, brindan infinidad de propuestas creativas para trabajo con grupos escolares y el trabajo con visitantes en temas como inclusión de género, sexualidad integral, derechos sexuales y reproductivos en salas específicas como: Tecnología Espacial, Costa Rica, su tierra y gente, Cuerpo Humano, Estudio de Televisión, Estudio de radio, La magia de aprender jugando, Centro de las Artes, La granja de Don Aníbal, Prevención sobre ruedas, La Casa de las Torrejas, Antiguo Egipto, Aviación, Super Inteligente y Había una Vez.

## VIII. RECOMENDACIONES

### Para el CCCC

- Una copia del trabajo final de graduación será entregado a la biblioteca de la institución, es importante fomentar su lectura y a la vez su multiplicación en futuras ocasiones.
- Brindar más apoyo a programas y capacitaciones en los temas abordados en la presente práctica. Que se realicen en otros departamentos de la institución.
- Para el staff de eventos especiales, quienes tienen posibilidades de intervención diferentes podrían llevar las capacitaciones y variar la sesión 7 de manera que se enfoque a su trabajo específico. Aprovecharse de personajes como Museíto y Museíta, obras de teatro, actividades en familia, fiestas de cumpleaños, entre otras.
- Para el departamento de actividades culturales, quienes realizan talleres pueden incluir estas temáticas en sus talleres y proyectos importantes como vacaciones felices.
- Tomar en cuenta un posible cambio de nombre de la institución pues no es inclusivo "Museo de los niños y las niñas"

### Para el departamento de operación de museos:

- Que se incluya en el proceso de inducción de nuevo personal. Una capacitación en el tema de sexualidad integral y equidad de género.
- Seguir implementando el enfoque de equidad de género, en sus diversas actividades y en el trabajo diario. Que en las evaluaciones que se realizan cada cierto tiempo a los y las guías de sala se evalúe la temática de género.
- Potenciar la lectura de los folder temáticos y la evaluación de sus contenidos, enviar la información por correo periódicamente.

- Impulsar la realización de dinámicas presentes en las dos propuestas del presente trabajo.
- Que se sigan realizando capacitaciones en el tema.
- Fomentar el uso de lenguaje inclusivo para el trabajo con los grupos.
- Aprovechar fechas importantes, semana de la salud sexual y reproductiva, día de la mujer y realizar actividades alternativas a cargo de guías de sala.

**Para el departamento de museografía:**

- Tomar en cuenta el uso de lenguaje inclusivo para la conformación de los dispositivos y salas futuras del museo.
- Considerar los siguientes temas para la sala "*Así inicia mi historia*" o para proyectos futuros: Paternidad responsable, derechos y deberes de los hombres y las mujeres, violencia, equidad de género, salud sexual y reproductiva, realidad del embarazo en la adolescencia, maternidad como decisión y no como obligación, abuso sexual, homosexualidad y no discriminación
- Que se de prioridad a la reapertura de la sala "*Así inicia mi historia*", en vista de la relevancia y necesidad urgente de trabajar estos temas y de brindar un aporte a la sociedad mediante el mismo.

**Para el Ministerio de Educación Pública:**

- Potenciar el trabajo y la reflexión sobre la propia concepción de la sexualidad que se posee, este es un primer paso para poder realizar modificaciones y crear estrategias pertinentes con el fin de lograr el mejoramiento de la educación sexual integral en Costa Rica.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, M. & Chavarría, D. (1991). El Mestizaje: La Sociedad multirracial en la Ciudad de Cartago 1738-1821. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Historia, Universidad de Costa Rica.
- Alvarado, C. & Rodríguez, X. (2005). Representaciones de feminidad y masculinidad en adolescentes de comunidades pobres. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología, Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica.
- Araya, S. & Casasola, C. (2001). Creencias sobre la sexualidad que poseen los niños y niñas de Quinto grado del Colegio María Inmaculada. Informe del proyecto de graduación presentado para optar al grado de Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Educación Primaria, Escuela de Educación, Universidad de Costa Rica.
- Araya, Y., Hernández, K., Martínez, L. & Zúñiga, A. (2005). Conocimientos, experiencias, mitos, valores y necesidades en el ámbito de la sexualidad, en los niños y las niñas de VI grado de la Escuela Cubujuquí de Heredia, durante el segundo semestre del 2005. Una propuesta educativa de Sexualidad Integral. Seminario de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica.
- Ausubel, D., Novak, J. & Hanesian, H. (1989). Psicología Educativa. Un punto de vista cognoscitivo. México: Trillas.
- Campos, A. & Salas, J. (2002). El placer de la vida, Sexualidad infantil y adolescente: su pedagogía a cargo de personas adultas. San José, Costa Rica: Lara Segura Editores.

- Campos, A & Salas, J. (2006). Yo no pago por Sexo. Pautas para trabajar la prevención de la Explotación Sexual Comercial con población masculina. San José, Costa Rica: Instituto WEM.
- Centro Costarricense de la Ciencia y Cultura. (2008). El Mapa. Departamento de Comunicaciones. San José, Costa Rica.
- Chavarría, J., Garro, J., Lobo, A., Pérez, L., Ramírez, M. & Soto, V. (2004). Programa Educativo en Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Sexuales y Reproductivos dirigido a los y las estudiantes del Liceo Ing. Samuel Sáenz Flores de Heredia durante el primer semestre del año 2004. Informe de Seminario de Graduación, Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica.
- Claramunt, C. (1997). Casitas Quebradas. El problema de la violencia doméstica en Costa Rica. San José, Costa Rica: EUNED.
- Desroches, C. (1999). La mujer en tiempos de los Faraones. Madrid, España: Editorial Complutense.
- Fallas, H & Valverde, O. (2004). Sexualidad y salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Costa Rica: Programa de Atención Integral a la Adolescencia. Departamento de Medicina Preventiva. CCSS.
- Fallas, Y., Martínez, A., Morúa, J., Rojas, J., Ugalde, G. & Zeledón, L. (2002). Programa de Desarrollo Personal con Énfasis en la Sexualidad de la Persona Adolescente. Informe de Seminario de Graduación, Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (1999). Consideraciones básicas sobre derechos reproductivos, población y desarrollo. Guía para comunicadores. Paraguay.

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2003). Actualización del marco legal en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos en Costa Rica. Del derecho al hecho hay mucho trecho. Costa Rica.
- González, M., Arroyo, R. & Jiménez, R. (1996). Aprendiendo y Comprendiendo el Por Qué de las Desigualdades de Género. San José, Costa Rica: ILANUD.
- Grupo de Reflexión y Trabajo por el Derecho a la Anticoncepción de Emergencia en Costa Rica. (2004) Anticoncepción de emergencia: Aspectos Generales para la toma de decisiones. San José, Costa Rica.
- Herrera, R. (2001). Conocimientos sobre sexualidad humana en jóvenes de 18 a 20 años de edad de ambos sexos que trabajan: Un estudio desde la perspectiva de los procesos de socialización. Tesis para optar al grado de Licenciatura en psicología, Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica.
- Hidalgo, R. (2004). Historias de las mujeres en el espacio público en CR, Ante el cambio del siglo XIX al XX. San José, Costa Rica: FLACSO.
- Ibarra, M. (1999). Expresiones sexistas en la cultura escolar: La cotidianeidad en dos aulas de clase de segundo grado de un centro educativo del área metropolitana. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Antropología con énfasis en Antropología Social, Escuela de Antropología y Sociología, Universidad de Costa Rica.
- Kader, R. & Pacheco, G. (1994). Así construimos nuestras vidas, una investigación sobre sexualidad infantil. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.
- Lagarde, M. (1997). Género y Feminismo. Desarrollo humano y democracia. Madrid, España: Horas y Horas.
- Londoño, L. (1996). Derechos Sexuales y Reproductivos, los más humanos de todos los derechos. México: Mc Graw Hill.


- Mejía, Gabriel. (2006). Salud y Sexualidad. Guía Didáctica para Adolescentes. Costa Rica: EUNED.
- Ministerio de Educación Pública. (2001). Hacia una sexualidad responsable y feliz: Para ti, adolescente. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública. (2001). Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana. Consejo Superior de Educación. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública. (2003). Módulos educativos: Aplicación de la visión de género a los programas de estudio del MEP. San José, Costa Rica.
- Ministerio de educación pública (2007) Disposiciones vinculantes para la detección de situaciones de explotación sexual comercial en el sistema educativo costarricense. Despacho viceministra académica. San José, Costa Rica.
- Montero, K., Soto, N. & Valverde, G. (2005). Programa de Salud Sexual, Salud Reproductiva, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, dirigido a estudiantes de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, I y II Ciclo, 2005. Memoria De Práctica Dirigida para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica.
- Moraga, L. (1995). La mujer y su socialización. Hacia una sexualidad mas allá de lo genital. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Psicología, Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica.
- Morris, I. (1975). Teorías de aprendizaje para maestros. México: Trillas.
- Murillo, M. (2001). La elaboración que un grupo de adolescentes hacen acerca de la conceptualización de la sexualidad. Tesis sometida a la consideración del Programa de Estudios de Postgrado en Psicología para optar por el grado de Magíster Scientiae, Escuela de psicología, Universidad de Costa Rica.

- Organización Panamericana de la Salud. (2000) ¡Hablemos de salud sexual! Manual para profesionales de atención primaria de salud, Información, herramientas educativas y recursos. México, D.F.: Asociación Mexicana de Educación Sexual.
- Organización Panamericana de la Salud. (2004) Reforma del sector salud y derechos sexuales y reproductivos. Washington, D.C.: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Unidad de Género, Etnia y Salud.
- Proyecto Fondo de Población de las Naciones Unidas OPEC-UNFPA. (2006) ¡Manos a la Obra! Módulo socioeducativo para la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes. San José, Costa Rica.
- Resnick, S. (1998). Reencontrar el placer. Barcelona, España: Ediciones Urano.
- Sánchez, (2005). Guía Didáctica de Educación en Población, 8º Año, Tercer ciclo de la Educación General Básica, Área de Sexualidad Humana. San José, Costa Rica: Ministerio de Educación Pública- UNESCO.
- Shibley, J. & DeLamater, J. (2006). Sexualidad Humana. Novena Edición. México: McGraw-Hill Interamericana,
- Valladares, B. (2006). Guía para reflexión acerca de mitos y realidades sobre maternidades y paternidades. Costa Rica: Instituto de Investigaciones Psicológicas.
- Vega, M. (2004). Género & Salud. Hacia una atención integral de las y los adolescentes. Módulo de Capacitación para personal de salud. Costa Rica: Programa de Atención Integral a la Adolescencia Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).



### Referencias Electrónicas:

- Acuña, M. (2002). Mujeres Esclavas en la Costa Rica del siglo XVIII: Estrategias frente a la esclavitud. VI Congreso Centroamericano de Historia, Universidad de Panamá. Recuperado el 17 de enero del 2009 de: <http://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=1086420>
- Araya, S. (2003) Caminos recorridos por las Políticas educativas de Género. Recuperado el 20 de agosto del 2007 en: <http://revista.iimec.ucr.ac.cr/articulos/2-2003/archivos/caminos.pdf>
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998). Código de la Niñez y la Adolescencia. Recuperado el 13 de febrero del 2009 de: [www.asamblea.go.cr/proyecto/16500/16580.doc](http://www.asamblea.go.cr/proyecto/16500/16580.doc)
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2007). Fortalecimiento de la Lucha Contra la Explotación Sexual de las personas menores de edad mediante la Reforma y adición de varios artículos al Código Penal. Recuperado el 05 de febrero del 2008 de: <http://ministeriopublico.poder-judicial.go.cr/coop-intern/Normativa%20Nacional/04-Delitos%20Sexuales/5.pdf>
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2007). Ley de penalización de la violencia contra las mujeres. Recuperado el 15 de marzo del 2008 en: <http://www.poder-judicial.go.cr/salatercera/leyes/leypenal/ley8589.htm>
- Batres, G. (2005). Las Mujeres Centroamericanas y la Psiquiatría. Recuperado el 22 de Junio del 2007 de: <http://scielo.sa.cr>.
- Barranco, C., Chica, J., Sánchez, M. y Soler, F. (s.f.) La educación Afectiva y Sexual en los Centros Educativos. Recuperado el 19 de Agosto del 2007 de: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/manual/saludreproductiva/20%20Salud%20reproductiva%20e.pdf>

- Bolaños, C. (2005). La Calidad Universitaria desde la Perspectiva de Género. Recuperado el 24 de Octubre del 2007 de: <http://revista.inie.ucr.ac.cr/articulos/extra-cea/archivos/calidad.pdf>
- Hernández, R. (2008). Reflexión sobre el estatus de la mujer indígena en la época precolombina. UNED. Recuperado el 7 de marzo del 2009 de: <http://www.uned.ac.cr/extension/semanario/documents/Semanario017.pdf>
- García-Sjogrim, K (2003) Frida Kahlo. Recuperado el 10 de diciembre del 2008 en: <http://s98.middlebury.edu/SP305A/proyectos/garcia.html>
- Instituto Nacional de la Mujer. (2005). María Isabel Carvajal Quesada, Carmen Lyra. Recuperado el 21 de enero del 2009 de: <http://inamu.go.cr/>
- Llagostera, E (2005). La importancia socio-política de la mujer en el antiguo Egipto. Recuperado el 25 de mayo del 2009 de: <http://www.egiptologia.com/mujer-en-el-antiguo-egipto/360-la-importancia-socio-politica-de-la-mujer-en-el-antiguo-egipto.html>
- Lorenzo, G. (2008). El primer hombre en la Luna pudo ser una mujer. Recuperado el 8 de marzo del 2009 de: <http://axxon.com.ar/not/186/c-1861132.htm>
- Meléndez, M. (2006). Genealogía de Francisca Carrasco Jiménez, heroína de la Campaña Nacional contra los filibusteros. Recuperado el 4 de enero del 2008 de:  [http://www.nacion.com/In\\_ee/especiales/raices/2006/agosto/30/raices51.html](http://www.nacion.com/In_ee/especiales/raices/2006/agosto/30/raices51.html)
- Meza, F. (2008). Testimonio de mujer no convenció. La prueba sexual que dio libertad a Carl. Diario La Extra. Recuperado el 22 de marzo del 2009 de: <http://www.diarioextra.com/2008/febrero/15/sucesos01.php>
- Muñoz, E. (2005). De barro, piedra o nácar. Intermediarias de lo mágico y lo terrestre. Semanario Universidad. Recuperado el 05 de febrero del 2009 de: [http://www.semanario.ucr.ac.cr/edicionesantiguas/ediciones2005/M7Julio\\_2005/1630\\_JUL28/cultura.html](http://www.semanario.ucr.ac.cr/edicionesantiguas/ediciones2005/M7Julio_2005/1630_JUL28/cultura.html)

Revista Mujeres...Género con Clase. (2009). La primera mujer astronauta, condecorada con el Premio de Estado ruso. Recuperado el 26 de junio del 2009 de: <http://generoconclase.blogspot.com/2009/06/la-primera-mujer-astronauta-condecorada.html>

Rodríguez, E (s.f.). Visibilizando las facetas ocultas del movimiento de mujeres, el feminismo y las luchas por la ciudadanía femenina en Costa Rica (1890, 1953). Universidad de Costa Rica. Recuperado el 04 de junio del 2009 de: <http://historia.fcs.ucr.ac.cr/articulos/esp-genero/2parte/CAP14Eugenia.htm>

Velasco, J (2004). La mujer: Sexualidad, Obstetricia y Tocoginecología en el Antiguo Egipto. Instituto de estudios del antiguo Egipto. Recuperado el 20 de abril del 2009 de: [http://www.institutoestudiosantiguoegipto.com/medicina3\\_velasco.htm](http://www.institutoestudiosantiguoegipto.com/medicina3_velasco.htm)

### **Referencias de Recursos Audiovisuales:**

Cartín. T. (2007). Presentaciones de Power Point sobre sexualidad. Ministerio de Educación Pública.

Instituto Nacional de la Mujer. “No sólo los golpes son violencia”  
Unesco video

### **Formas básicas para recursos audiovisuales.**

#### **Una película o video.**

Productor, P. P. (Productor), & Director, D. D. (Director). (Fecha de publicación). Título de la

película. País de origen: estudio o distribuidor.

Si una película o video no está disponible para distribución amplia, añade en la referencia después del país de origen: (Disponible del Nombre del distribuidor, dirección completa y código postal).

Los del garrote (2009). *Canción del Garrote*. En: La vida es un carnaval de cumbias.  
México: Universal Music Latino

### **Entrevistas**

Cartín, T. Psicóloga, Ministerio de Educación Pública y Comisión Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos. Oficinas centrales Ministerio de Educación Pública San José centro, Costa Rica, 15 de Junio, 2007 (Comunicación Personal).

# **ANEXOS**

# Anexo 1:

## *Consentimiento Informado*



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**  
**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN**

**COMITÉ ÉTICO CIENTIFICO**

Teléfonos:(506) 2207-5006 Telefax: (506) 2224-9367

Escuela de Psicología  
Universidad de Costa Rica

## **FÓRMULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

(Para ser participante de Práctica Dirigida)

**“Sexualidad humana y roles de género en los procesos de socialización:**

**Una propuesta para el Museo de los Niños”**

Nombre de la Sustentante: Sofía González Fernández

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

### **A. PROPÓSITO DE LA PRÁCTICA DIRIGIDA:**

Esta práctica dirigida está siendo desarrollada como parte de los requerimientos para obtener el grado de licenciatura en la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica y está a cargo de Sofía González Fernández. El propósito de la práctica es trabajar con los y las guías de sala del Museo de los Niños el tema de sexualidad y equidad de género, esto se realizará por medio de módulos participativos. Los talleres se realizarán en un horario a convenir y constará de seis sesiones.

**B. ¿QUÉ SE HARÁ?:** Si acepta participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

- ◆ Usted se conformará en un grupo con otras siete u ocho personas (guías de sala) para trabajar en los módulos.
- ◆ Asistirá a una sesión cada semana hasta completar las seis sesiones junto con su grupo.
- ◆ En cada taller se trabajarán temas relacionados con sexualidad y equidad de género, las actividades serán entretenidas, en busca de su mayor participación y el aporte a partir de su propia experiencia.

- ◆ Posteriormente se realizará una evaluación del proceso en donde se valorarán los nuevos conocimientos y aprendizajes sobre el tema.
- ◆ Como objetivo final se ideará en conjunto una nueva forma de trabajar los temas de género y sexualidad en el Museo de los Niños.

**C. RIESGOS:**

1. La participación en esta práctica dirigida puede significar cierta molestia para usted en la medida en que interferirá con su horario laboral un día de la semana cada dos semanas, por lo que usted tendrá permiso de la jefatura para salir de su rol laboral durante esta hora y media.
2. Si sufriera algún daño psicológico como consecuencia de la realización de los talleres de esta práctica dirigida, será remitido(a) o referido (a) ante el o la profesional o la instancia pertinente que pueda brindarle el apoyo o atención adecuada.

**D. BENEFICIOS:**

El beneficio que obtendrá como resultado de su participación en esta Práctica Dirigida será tener un mayor conocimiento, comprensión y crítica con respecto al tema de la sexualidad integral, la importancia de la equidad de género en la vida cotidiana y especialmente en el ámbito pedagógico. Además obtendrá nuevas herramientas que podrá aplicar en sus labores diarias dentro del Museo y recibirá un certificado de participación si asiste a la totalidad de las sesiones.

Además es posible que se aprenda más acerca del tema y este conocimiento beneficie a la ciencia y a otras personas en el futuro.

- E.** Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con Sofía González Fernández y ésta debe haber contestado satisfactoriamente todas sus dudas. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando a 89310677 o al 22859510. Además, puede consultar sobre los derechos de los Sujetos Participantes en Proyectos de Investigación al Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS), teléfonos 2233-3594, 2223-0333 extensión 292, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica al teléfono 2207 4201, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.
- F.** Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- G.** Su participación en esta práctica dirigida es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión lo o la afecte de ninguna manera.



- H. Su participación es confidencial, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.
- I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

## **CONSENTIMIENTO**

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar en esta práctica dirigida

---

Nombre, cédula y firma del sujeto (niños mayores de 12 años y adultos)  
fecha

---

Nombre, cédula y firma del testigo  
fecha

---

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento  
fecha

---

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal (menores de edad)  
fecha

# Anexo 2:

## *Entrevista*

## **Transcripción de la entrevista realizada a la Licenciada Tatiana Cartín**

### **Departamento de Educación Sexual del Ministerio de Educación Pública**

**Viernes 15 de junio del 2007**

Sofía--- Bueno voy a empezar por contarle un poco que es lo que tengo pensado para mi Práctica Dirigida, primero que todo es un trabajo en el Museo de los Niños, lo que he estado planeando es realizar dentro del Centro un abordaje del tema de la sexualidad con un eje transversal que sea el de la equidad de género. Más a fondo es un poco abordar este tema con los muchachos que trabajan como “Guías de Sala”, ellos son los que tienen contacto directo con el público y con los grupos que visitan el museo.

Entonces a partir de este abordaje con técnicas participativas y todo esto me gustaría enfocarla para que ellos puedan realizar su trabajo con los niños en una sala del museo. No sé si ha tenido la oportunidad de visitar alguna vez el museo?

Tatiana--- Si claro.

Sofía--- Ahí hay una sala que nosotros llamamos “Sala 9” pero el nombre real es “*Así inicia mi historia*”, esta sala pretende abordar el tema de Sexualidad pero tiene una orientación muy biológica. Generalmente lo que ocurre es que cuando mis compañeros la explican se enfocan precisamente en los aspectos biológicos, la idea es que a partir de todo el nuevo panorama en torno al abordaje de la sexualidad entonces se de un tipo de capacitación para ellos tengan más herramientas y que a la hora de abordar la sala... diay toquen un poco éste tema y ellos puedan explicársela de otra forma al público visitante y no toquen únicamente lo biológico: órganos internos y externos, masculinos y femeninos, fecundación, el proceso del embarazo,

etcétera. Ahorita apenas la estoy empezando y más o menos va por ese lado pero si me ayudaría mucho un poco de guía y orientación.

Tatiana--- Y con quien lo estás llevando?

Sofía--- Con Cecilia

Tatiana--- Ah es intervención en situaciones de Violencia...

Sofía--- No es Investigación VII, ella nos ha guiado todo este semestre en la ejecución del anteproyecto.

Tatiana--- Ah pero yo pensé que lo estabas haciendo en Violencia...No has llevado Intervención?

Sofía--- No, pero de hecho si pienso llevarlo.

Tatiana--- Ya llevaste sexualidad?

Sofía--- Sí, lo llevé hace año y medio

Tatiana--- Te lo pregunto porque Álvaro Campos es compañero mío en la Maestría mía, que precisamente es del tema de Sexualidad y como todo lo que me estás diciendo me suena tan familiar te aviso que estoy dando un curso en la Católica sobre sexualidad y lo enfoco desde el enfoque género sensitivo primero; entonces estaba pensando que para tu posible práctica nos acordamos y el próximo semestre lo llevas de oyente.

Sofía--- Claro yo encantada. Y es un curso dirigido a quienes?

Tatiana--- Es curso obligatorio para los chiquillos que están empezando. Yo estoy trabajando absolutamente todo o bueno lo posible, dentro de lo que puedo, el tema de género.

Sofía--- Uy que interesante a mi realmente si me encantaría ir.

Tatiana--- Claro yo te podría llevar de oyente, sería el próximo cuatrimestre que inicia en setiembre. Para que no perdamos el diálogo...

Sofía--- No claro que no...yo voy a estar llamando para que me tenga en cuenta. ¿Y en qué específicamente se enfoca este curso?

Tatiana--- Bueno yo lo que hago es darles enfoque de sexualidad a los de Psicología y a los de Pedagogía y lo hago con bases biológicas y todo pero desde un enfoque género sensitivo, era por eso que te preguntaba por Cecilia porque Cecilia era profesora mía y ella también da el curso de Violencia, entonces pensé si será por ahí que vas...porque de hecho yo lo que hago es que en sexualidad agarro una parte para ver violencia.

Sofía--- Veo que el enfoque es muy integral...Una de las cosas que mayormente me preocupan es el abordaje del tema, porque bueno...ustedes lo saben hay que tener cierto cuidado a la hora de tratar el tema .Yo he investigado en lo que ha sido la preparación del anteproyecto y había una tesis específica que hablaba sobre las guías del Ministerio de Educación y cómo la Iglesia Católica -digamos- tiene una intervención muy fuerte en los temas tratados, pero ahora yo quería saber mas o menos que está ocurriendo con eso actualmente. Cómo funciona esto? Cuáles regulaciones o lineamientos tienen que seguir ustedes en la actualidad?

Tatiana--- Okay entonces dame un segundo para traer la política que tenemos y a partir de ahí te explico todo. (Sale de la habitación y busca la política)

Sofía--- Claro gracias

Tatiana--- (Regresa) Se crea esta política en el año 2001 que sería como la ley aquí.

Sofía--- Una pregunta, los lineamientos presentes en este documento tienen que ver en algo con la posición de la iglesia católica o es algo más estatal, yo tengo

ciertas dudas en la diferenciación de los roles que cumplen cada uno de estos en el tema de sexualidad.

Tatiana--- Bueno es una gran historia, sin embargo en 1998 con la administración Rodríguez- Clark se creó un proyecto que se llama “Amor Joven” y la prioridad era hacer trabajos comunales en INAMU, El Fondo de la Población y el MEP en sexualidad. En fin, se contrataron ONGs incluso estuvo también el Instituto de la Masculinidad y se hicieron capacitaciones. En el momento que se dan cuenta de que “Amor Joven” no está funcionando por –bueno- un montón de cuestiones técnicas...entonces aparece un proyecto que se llama “Educación en Población” que era el que trabajaba sexualidad. Entonces se hace una reunión tripartita –en ese caso te estoy hablando como del 2000- y las tres instancias deciden sacar el tema y hacer un departamento y crearon un decreto y crean esta política. Dicha política en sus inicios, o por lo menos las definiciones son consensuadas con la iglesia católica. ¿Cuál fue la torta? Que por ahí del 2001 la iglesia rompe con “Amor Joven” porque se supone que estamos hablando más cosas de lo que debiéramos y toda la cosa...entonces cuando leas esta política te vas a dar cuenta de que tiene una fundamentación muy conservadora porque para poder sacarla en su momento se consiguió con la iglesia. ¿Cuál fue la salvada? Que al hacer política pasa a ser orden porque quien la aprueba es el Consejo Superior de Educación y en el MEP esto es fundamental.

A partir del 2001 o 2002 la Iglesia rompe –por decirlo así- con Amor Joven y se va la administración, se queda el departamento y queda esta política. ¿Cuál es la gran Salvada que tenemos? Que a partir del 98 con Código de Niñez y Adolescencia, sexualidad pasa a ser uno de los temas fundamentales, y dice que tiene que ser científica, veraz y actualizada toda la información que se da en salud sexual y reproductiva.

Entonces partiendo de ahí la iglesia ha intentado meterse, y no sólo la iglesia sino otro montón de ONGs y todo, al haber documentos que son supraconstitucionales –como lo son Código de la Niñez, Convención y todo lo demás- el derecho de los chicos a tener información para a ser

fundamentalmente importante para el estado. Aunque la iglesia sea la iglesia del estado, como es supraconstitucional yo puedo argumentar que lo que vos estás dando desde la iglesia no es científico ni veraz ni actualizado.

En el año 2004 por ejemplo se intenta introducir unas guías que se llamaban “Aprendiendo a querer” eran terriblemente inadecuadas en el sentido de los fundamentos y el tipo de información como por ejemplo que el condón no protegía contra el VIH. A nosotros nos piden hacer un criterio técnico como departamento, entonces tenemos toda esa legislación para poder decir “*No pasa porque tal y tal*”. En el momento en que todos se reúnen y deciden si pasan o no, ya se da con el fundamento de que se está violando los Convención de los Derechos Humanos, el Código de Niñez y Adolescencia, etcétera y partiendo de ahí es que hemos tenido hasta cierto punto alguna autonomía. ¿Cuál es la torta? Que esta autonomía es muy de palabra, en el sentido de que por ejemplo te doy la entrevista y esta información porque sos estudiante pero nosotros no podemos salir a prensa, porque hay una reglamentación de que prensa es la que responde por el MEP en sexualidad.

Sofia--- Y usted me podría mencionar algunos elementos importantes con respecto a lo que se puede y no se puede tratar, en una entrevista que realicé a la profesora Mirta González ella me hablaba de lo que es el uso del condón por ejemplo.

Tatiana--- Sí bueno de hecho hay cuestiones que están sobre el tapete muy importantes, en el caso del uso del Condón. ¿A qué edad? ¿Cuándo? Si partimos de la ley de Explotación Sexual Comercial vos sos libre de tener genitalidad a partir de los quince años pero ya para los quince años es tarde porque en Costa Rica estamos iniciando la genitalidad a los once y doce años, pero si partimos de ahí, estamos hablando de violaciones...estamos hablando de relaciones sexuales con personas menores de edad entonces eso ha tenido como que estiras y encojes en donde ha intervenido la iglesia e incluso ONGs.

Te cuento que yo estoy ahorita en la Comisión Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos y ahorita se está haciendo toda una discusión sobre si lo prudente será hacer una política de sexualidad desde afuera que obligue al MEP, para no tener roces con la iglesia. O si lo prudente será modificar ésta (señala el folleto de la política del MEP) porque para contarte el rollo más enredado Sexualidad...a partir de la otra semana...pasa a ser parte de otro departamento que se va a llamar Salud y Ambiente, en Salud y Ambiente nos vamos invisibilizar más.

Sofía--- ¿Uy sí de hecho, y que ocurriría entonces con todo este dilema sobre el condón y otros temas, cómo se tomarían las decisiones si esto efectivamente llega a concretarse?

Tatiana--- Bueno como de hecho si esto sucede podría decirse que ya no vamos a existir, hay toda una presión de ONGs y todo para que esto se sostenga; pero como es una cuestión de carácter estatal no sabemos. Entonces todo esto que te contaba de la Comisión es como la ayuda externa que nos están dando para que el tema funcione, para que el tema más o menos se considere. ¿Cuál es la gran torta que hemos tenido? Que a pesar de ser política, que a pesar de tener fundamentos teóricos y todo somos apenas cuatro personas para trabajar con cincuenta y seis mil docentes.

Pero entonces, cuando te dicen que el tema es muy delicado claro que es delicado, pero la política es muy clara en que vos tenés que educar de acuerdo a desarrollo psicosexual. Lo que ocurre es que mucha gente malinterpreta desde su mala educación sexual que hablar de educar es otra cosa...y le pasan películas sexuales -o bueno- ojala fueran películas sexuales...en realidad son pornográficas. Hace poco sucedió que en un lugar de San Carlos un profesor muy “open” les pidió una muestra de semen a los chiquitos o sea la tarea de los chicos era masturbarse en otras palabras y cómo le va a llegar el chiquito a decir esto a la mamá.

Sofía--- Que increíble ¿Pero si todo esto se ha dado, que sucede entonces? ¿Cómo se manejan estos casos? ¿O cómo se regula?



Tatiana--- Si entonces han existido muy malas interpretaciones desde lo que no se dice hasta lo que se dice entonces nosotros ahora somos el ente regulador y hay muchas cosas que decir pero de acuerdo a edades y de acuerdo a lo que la legislación dice, inclusive dándole a la gente la posición de la iglesia, la posición científica, la posición del estado, todas las posiciones.

Sofía--- ¿Cómo considera que debería proceder en mi caso específico, con una propuesta?

Tatiana--- En el caso de vos, en lo que estás proponiendo para el Museo del Niño tendrías que agarrarte de la cuestión estatal, tendrían que irse de acuerdo a lo que científicamente está aprobado y además de eso tendrías que basarte en la legislación porque eso es independientemente de si seamos ONGs, si seamos el estado, si seamos entidad privada, seamos lo que seamos tenemos que respetarlo por la libertad de culto y todo este asunto.

Sofía--- Y toda esta legislación sería?

Tatiana--- Estaríamos hablando de Código de la Niñez, Ley General de SIDA, Ley de Violencia Doméstica, la ley orgánica del PANI, la Ley de la persona Joven, la Política de la persona joven, el reglamento del VIH, está la Ley de Explotación Sexual Comercial y sus reformas –verdad- porque hay dos más, inclusive la Ley de Penalización de la Violencia que tiene ahí una argumentación de cómo educar a los chiquitos, la de Hostigamiento y Acoso; a todo esto me refiero cuando te digo que tenés que agarrarte de la legislación y toda la información que tenés que empezar a manejar de pies a cabeza.

Sofía--- ¿Y esto (señalando el folleto) digamos, es específicamente de ustedes?

Tatiana--- Sí exacto, esto es del MEP, en el sentido de que si vas a trabajar en una escuela –verdad- entonces tenés que aferrarte a esto.

Sofía--- ¿Y más o menos cuál es el enfoque que lleva esta política? ¿Cuáles serían los lineamientos principales?

Tatiana--- Una de estas políticas es la curricular, que dice que tienen que estar en todos los contenidos de manera transversal, o sea que todos educamos en sexualidad. La evaluación lo que nos dice es que debe ser tanto formativa como sumativa. ¿En qué sentido? En que van a haber algún tipo de materias donde yo la puedo evaluar, como por ejemplo biología, pero van a haber otras donde definitivamente no, como lo es psicología. En cuanto a capacitación es lo que te decía, que nosotros somos los responsables de armar la estrategia y capacitar a todo el país verdad, y que todo lo que entre de afuera pase por aquí primero. La administración, lo que dice es que todos los que trabajamos a nivel interno del Ministerio tenemos responsabilidad en cuanto a educar en sexualidad, no importa si sos supervisor, si sos director, si sos conserje, si sos lo que seas todos tenemos responsabilidad.

Sofía--- ¿Y con respecto a ésta (señala la política), la que se refiere a la articulación de los esfuerzos nacionales?

Tatiana--- Si esa es muy importante, es una propuesta que de hecho se está trabajando, de un Consejo consultivo del despacho de la viceministra que ella es la presidenta de este consejo y entonces tienen representación de aquí que es mi jefatura, junto con el PANI, la Caja, el Ministerio de Salud, el INAMU, universidades y...creo que me falta alguien más. En fin, este famoso consejo es consultivo, entonces por ejemplo como no nos han permitido hablar del condón este Consejo le lleva a la Viceministra y le dice “*vea la legislación dice esto y esto*” o “*vea la iglesia dice tal otra*” o “*nosotros como Caja estamos en la obligación de hablar de condón*”, o “*nosotros como PANI estamos en la obligación de dar información a todos los chicos y chicas*”, entonces se hace una cuestión consultiva en donde al final es la viceministra la que pone la decisión.

Sofía--- ¿Y estas reuniones se realizan cada cuanto tiempo?

Tatiana--- Una vez al mes. De hecho ahorita están con esto del condón –por eso es que lo tengo tan fresco- porque están haciendo un manifiesto en donde se pretende que PANI diga a qué edad recomiendan ellos hablar de condón, Caja del Seguro Social, Ministerio de Salud, INAMU, y varias ONGs que también están involucradas. Y este documento obliga a las universidades a tener propuestas en educación en sexualidad inclusive en psicología por eso es que yo estoy como muy tranquila cuando Álvaro lo da.

Sofía--- A mi me interesa saber ya en lo que es la cuestión de género, es también algo obligatorio?

Tatiana--- Si lo es claro.

Sofía--- ¿Y sí se da realmente? Bueno yo aún no he tenido oportunidad de conversar mucho con los involucrados en el asunto hasta este momento, pero a veces – no sé si será prejuicio- pero de hecho en algunas investigaciones que he llegado a consultar en todo este proceso es un tema recurrente de que en los colegios y escuelas se da una formación y enseñanza del tema de la sexualidad muy desde lo biológico y que deja por fuera muchos otros temas.

Tatiana--- Bueno ojala se diera desde lo biológico, muchas veces ni siquiera. Pero te digo que desde la propuesta que nosotros montamos hay cinco o seis días de trabajo y en los primeros dos se revisa lo que es género y socialización, eso es básico, por eso es que te decía que el curso que yo doy tal vez difiere del de Álvaro pero vamos montados bajo lo mismo. Partimos del hecho de que al ser mujer o ser hombre tu socialización va a ser totalmente diferente entonces si es totalmente diferente tu sexualidad va a ser totalmente diferente porque vas a tener mandatos X y Y y ellos van a tener mandatos X o Y. Por eso te decía que inclusive hago la vinculación con violencia, al estar dentro del sistema patriarcal lo cual es sumamente claro y al tener mandatos específicos las adolescentes se nos están embarazando de hombres adultos por ejemplo, ellas en esa necesidad de pertenecer o querer ser o lo que sea y esos hombres en su necesidad de ser muy masculinos y conquistan a chicas teniendo todo el rollo de género; entonces todo lo que es acoso, violencia

doméstica es básico para nosotros retomarlo. Esto en el sentido –y esto si quiero aclararlo- nosotros no trabajamos violencia específicamente pero en los cursos siempre nos hablan referencias de abuso...de explotación... etcétera. Entonces para nosotros es esencial que la gente entienda que el marco legal es género... legal porque es basarnos en lo que dice la Ley de Igualdad Real, la Convención para la erradicación de la discriminación a la Mujer y Ley de Violencia Doméstica y ahora incluso lo que es Penalización. Entonces todo esto da una base a nivel de MEP y de cualquier instancia educativa que obliga a modificar patrones socioculturales machistas.

Sofía--- Comprendo, y con respecto a lo que es la ley de Paternidad Responsable?

Tatiana--- Okay con respecto a esto la Ley de Paternidad tiene unos lineamientos de política que dicen que sexualidad tiene que trabajar nuevas feminidades y nuevas masculinidades para generar nuevos papás y mamás y de hecho fundamentamos toda la teoría en maternidades seguras y libres de violencia, y en paternidades responsables.

Sofía--- ¿Y cómo es la reacción de la gente? ¿Cuál ha sido la respuesta?

Tatiana--- Bueno, que la gente lo asuma o que la gente se lo coma: no necesariamente. De hecho te cuento para ser muy legal, digamos en una zona como Guanacaste eso es prácticamente imposible. De hecho nos tachan de “castradoras” de “feministas” y es una cosa terrible y que lo estén haciendo no sé. Pero sí se de gente muy comprometida que hace procesos de socialización muy importantes inclusive en este curso –para hacerte un resumen del curso- lo que hacemos es una revisión de socialización, de conceptos básicos y por qué es tan mal entendida la sexualidad, inmediatamente después nos vamos a lo que son las bases biológicas y retomamos todo lo que tenga que ver con sistema sexual reproductivo, respuesta sexual humana, hormonas, menopausia, todas estas cuestiones. Pasado esto revisamos afectividad, entonces ¿Cómo me enamoro yo? ¿Cómo quiero yo? ¿Cómo en nombre del amor hay muertes? Y aquí otra vez se revisa género, porque se ve ¿Por qué es que yo aguanto que me

controlen...que me manipulen? Porque me dijeron que todo eso era ser mujer.

Sofía--- ¿Y cual es la metodología que se emplea? ¿Es participativa o tiene alguna otra orientación? ¿Cómo lo trabajan?

Tatiana--- Muy participativo. Vieras que es muy vacilón, por ejemplo nosotros lo que hacemos es un karaoke, entonces por ejemplo *¿De qué canción te enamoraste?* Entonces sale “*Sin ti no podré vivir jamás*” y va saliendo en la pizarra y todo la gente va cantando y todo el mundo divirtiéndose y al final de eso entonces ya se ve entonces cómo es que se ve en dichas letras reflejada la socialización por ejemplo “*Sin ti no soy nada*”, o en otras palabras: sin él no soy una persona completa, etcétera, etcétera.

Después de que revisamos afectividad, que por cierto es una de las partes que más los bloquea ¿cómo trabajo con los chiquitos? ¿Cómo es mi currículum oculto? ¿Cómo le pongo a unas a limpiar y otras no? Inmediatamente se trabaja aquí marco legal y de todas estas legislaciones se les da un compendio, con todas las legislaciones y las desarmamos y las armamos y todo. Y el último día es de todo lo hablado ¿Cómo lo llevo al aula, porque son docentes?

Sofía--- ¿Y esto se está haciendo hace cuanto exactamente?

Tatiana--- Hace cuatro años.

Sofía--- ¿Y cómo lo han logrado? Me refiero específicamente a cosas como la cantidad de población, lo que me mencionaba anteriormente.

Tatiana--- Tenemos una estrategia particular que es, ahorita hay veintidós regiones y antes de este gobierno eran veinte; entonces lo que hacemos es que -San José es pésimo y a mi no me importa que quede ahí- porque ha costado montones que trabaje. Pero por ejemplo -ya en Upala casi termino- yo voy y capacito a

30 personas de Upala, son multiplicadores, les doy inclusive al final del curso una mini-inducción de trabajo en grupos.

Sofía--- ¿Y éstas personas son escogidas de acuerdo a qué parámetros?

Tatiana--- De acuerdo ¿Quién elige a toda esta gente? No la elijo yo sino que la elige la región, pero les damos un perfil, y este perfil es que ojala sea un psicólogo de equipos interdisciplinarios, que sean sociólogos, que sean los trabajadores sociales, los profesores que tengan algún tipo de afinidad con el tema, orientadores, algún profesor de otra materia, de física, de artes plásticas porque recordá que esto compete a todos; en fin es alguno que otro que por sus condiciones particulares tengan habilidad para trabajar en grupos, nosotros hacemos una matrícula voluntaria y se firma un contrato, en este contrato yo me comprometo a capacitar a la gente de la región al menos una vez al año.

Sofía--- Ah okay y esas personas serían entonces otros profesores o relacionados en el asunto.

Tatiana--- Exacto por ejemplo te cuento con lo de Upala que es donde tengo más gente, capacitamos –me acuerdo porque yo fui a Upala a capacitar- y la base de mi grupo eran profesores de religión entonces ellos no podían dar religión tenían que dar el curso que yo montaba; entonces ellos para graduarse en el curso de nosotros tenían que hacer un plan de cobertura y decirnos por ejemplo: Voy a capacitar Santa Clara –que es una de las zonas- una vez al semestre hasta el dos mil diez. Entonces el docente que quedó capacitado tiene que ir a su escuela a hacer un proyecto de sexualidad.

Sofía--- ¿Y esto ha sido efectivo? ¿Ha funcionado esta metodología?

Tatiana--- De hecho te digo está funcionando la temática, lo que no está funcionando es la transversalidad, porque muchos docentes no entienden cómo el enfoque lo atraviesa y a raíz de esto la reforma que viene pretende que se transversalice más; pero de que la gente ha tenido contacto lo ha tenido.

Sofía--- Y a qué porcentaje de la población se ha llegado?

Tatiana--- Te dije que son más o menos cincuenta y seis mil pero más o menos son sesenta y tres mil docentes y hasta el momento hemos llegado a cinco mil... o sea falta. Y además de eso es un millón y medio de estudiantes, entonces la propuesta es realmente complicada y ahora que nos van a invisibilizar pues con mucha más razón.

Sofía--- Claro y esto sería muy pronto en semanas me dijo...

Tatiana--- Si eso sería la próxima semana vamos a ver que pasa porque van a derogar el decreto que le da creación no a la política sino al departamento; para crear otro. La estrategia es no generar “roncha” y que quede en salud, lo que pasa es que somos cinco funcionarios y explicábamos entonces ahora además de trabajar sexualidad ahora nos va a tocar trabajar dengue, malaria, manitas limpias, alimentación, entre otras y va a ser súper grande. Que va a pasar no sé, eso es algo pero no te puedo asegurar, pero hasta el día de hoy esa ha sido la estrategia. No se si te he aclarado al menos un poquito el panorama.

Sofía--- Si bastante, más bien muchísimas gracias por el tiempo y la disposición. De hecho ya como que aterricé, y a veces uno lee mucho pero quizás ya la información no es tan actualizada y...

Tatiana--- Más bien te espero en el curso y mantengámonos en contacto. De hecho me gusta mucho esa idea del Museo del Niño, yo te puedo ayudar y apoyar en esa tarea. De hecho tenía una pregunta ¿Cómo es la gente que capacitas?

Sofía--- La población de guías de sala todos son universitarios, de diferentes carreras y universidades del país, casi todos van de los 18 años hasta los veintitantos. Lo que ocurre es que yo me he percatado del hecho de que los que pertenecemos a carreras de Ciencias Sociales tenemos la tendencia a dar un enfoque a esta sala que va más allá de lo biológico, sin embargo la misma sala tiene una orientación muy biológica y –claro- la mayor parte de las

personas se aferran a éstos dispositivos para explicarla, y claro por su formación enfatizan en eso, los que estudian medicina o biología por ejemplo.

Tatiana--- Podríamos hacer hasta una inclusión del tema de abuso sexual. ¿Y has hablado allá?

Sofía--- Si claro de hecho Fabiola Rodríguez que es la directora está muy anuente a estos temas, cuando conversé con ella me dijo que claro, que a ella le encantaría trabajarlos sin embargo yo tengo presente de que hay que tener cierto cuidado.

Tatiana--- Podrías hacer módulos montones, podrías hacer de prevención de VIH, prevención de ETS.

Sofía--- Si lo que me tenía preocupada anteriormente era toda la cuestión de cuando se trabaja con niños, los cuidados y los permisos que se deben tener especialmente a la hora de trabajar este tema. Pero de hecho ahorita que me encuentro más informada o al menos ahora sé a qué dirigirme para solventar mi propuesta entonces puedo ir con más seguridad a hablar del tema.

Tatiana--- Claro y sabes que también...podemos capacitar a todos estos estudiantes para que ellos permeen lo que digan cuando capaciten a los chiquitos, eso sería un gran aporte y además muy positivo.

Sofía--- Claro muchísimas gracias por tantos aportes, cualquier cosa la voy a estar llamando, esa idea me suena genial porque me da aún mayor confianza en el trabajo que se va a hacer y no sólo en eso sino también en los resultados que podría tener la propuesta a nivel de aprendizaje para los chicos y la chicas ya que a fin de cuentas eso es lo principal que algo positivo quede de todo esto.

Tatiana--- Claro ya sabes que estoy aquí cualquier cosa me llamas y estamos comunicándonos para el curso.



Sofía--- Claro, bueno muchísimas gracias entonces ahí voy a estar insistiendo, gracias por todo y hasta luego.

Tatiana--- Hasta luego y con mucho gusto.

# Anexo 3:

## *Guía Metodológica de Módulos:*

## **Anexo 3.1**

### **Módulo 1: Guía Metodológica**

#### ***Ejes Temáticos:***

- Definición de Sexualidad Integral
- Conceptos Básicos de la Sexualidad: Sexo, Genitalidad, El placer, Atribución del género, Identidad de género, Rol de género y Orientación Sexual.
- Diferentes tendencias en educación sexual en Costa Rica.
- Enfoque de derecho

#### ***Duración Total:*** 2 horas

Se le da una bienvenida al grupo, se explica brevemente la metodología que se llevará a cabo en los módulos enfatizando en la importancia de la participación grupal. No se mencionan los temas específicos que se abordarán en el transcurso del proceso para no influir en la opinión y las preguntas del cuestionario que se les aplicará seguidamente. Se explica brevemente la importancia de que la persona recuerde y tome unos minutos en responder lo más ampliamente posible las preguntas, pues es uno de los ejes fundamentales de la práctica dirigida.

***Actividad 1: Instrumento de Medición del trabajo en la sala: “Así inicia mi historia” (preprueba)***

**Duración:** 10 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico sobre la forma en que los y las guías solían trabajar en la sala *“Así inicia mi historia”*.

**Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se entregará a cada participante el instrumento de medición del trabajo en la sala.
- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.
- Una vez que terminan se recogerán las hojas y se les invita a exteriorizar al grupo sus respuestas de forma tal que se fomente una pequeña discusión grupal.
- Finalmente se le da una pequeña devolución al grupo con respecto a los objetivos finales del proceso de los módulos en relación con la sala *“Así inicia mi historia”* y se les da la bienvenida explicando los contenidos que formarán parte de los siete módulos y realizando una breve introducción de la práctica dirigida y sus temas.

**Materiales:**

- Hojas con el instrumento de medición
- Lápices y lapiceros

**Actividad 2: Instrumento de medición de conocimientos de temas del módulo I (preprueba)**

**Duración:** 10 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico de los conocimientos y vacíos que poseen los y las guías con respecto a los temas específicos del segundo módulo.

**Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se le entregará a cada participante el instrumento de medición de los temas que serán trabajo en la sala.
- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.

**Materiales:**

- Lápices y lapiceros
- Instrumento de evaluación de conocimientos de Módulo I (post-postprueba)

**Actividad 3: Técnica del Buzón** (Campos & Salas, 2002)

**Tema:** Dudas con respecto a la sexualidad integral

**Duración:** 10 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico general de los vacíos y dudas que el grupo posee con respecto al tema de sexualidad integral.

**Procedimiento:**

- Se le entregará una hoja de papel y lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Cada participante debe anotar en la hoja las principales dudas o preguntas que tiene con respecto al tema de sexualidad integral.
- Se les motiva para que pregunten sus mayores dudas sin temor pues el ejercicio es anónimo.
- Una vez que hayan pasado cinco minutos y las personas hayan anotado sus preguntas depositarán las hojas en un buzón.

**Materiales:**

- Hojas de papel
- Lápices y lapiceros
- Buzón

*Actividad 4: La palabra generadora* (Manual para Animadores con metodología joven a joven para la prevención del VIH-SIDA, 2004. Adaptación)

**Tema: Sexualidad Integral**

**Duración:** 20 minutos

**Objetivo:** Esta actividad es muy empleada en el ámbito de la educación no formal pues permite obtener un diagnóstico previo de lo que conoce el grupo y partir de dichos conocimientos completar en conjunto la definición de sexualidad integral.

**Procedimiento:**

- Los y las participantes se sientan en el suelo y en medio se coloca un puñado de rectángulos de cartulina.
- Se les da la palabra generadora “*Sexualidad Integral*” y cada participante deberá tomar como mínimo dos rectángulos de cartulina, y sin conversar con el resto de compañeros debe escribir en cada uno una palabra o frase corta que se relacione o defina lo que es sexualidad integral.
- Si alguien conoce más de una palabra o definición tiene derecho a tomar la cantidad de rectángulos de cartulina que considere necesaria.
- Al paso de 3 minutos cada participante deberá pasar a pegar su cartulina en el papelógrafo alrededor de la palabra “*Sexualidad Integral*”.
- Finalmente se realiza una discusión grupal en donde cada integrante exponga el por qué de lo que escribió en la cartulina.
- Al final de esta actividad se debe empezar a ahondar en el concepto de sexualidad integral, y los componentes de la sexualidad que han quedado afuera de la definición creada grupalmente.

**Materiales:**

- Cinta adhesiva
- 30 cuadros de cartulina
- Cuadro que diga la palabra “Sexualidad Integral”
- Papel periódico grande
- Marcadores, crayolas y lápices.

**Actividad 5: “Charadas”** (Campos y Salas, 2002)

**Tema:** Conceptos básicos de la Sexualidad

**Duración:** 30 minutos

**Objetivos:** Trabajar los conceptos básicos de la sexualidad: Sexo, Genitalidad, Placer, Género, Atribución del género, Identidad de género, Rol de género y Orientación Sexual.

**Procedimiento:**

- Se coloca un papelógrafo que presente los conceptos básicos de la sexualidad de forma tal que queden a la vista de todo el grupo.
- Se dividirá el total de participantes en dos subgrupos de trabajo que competirán entre sí.
- Se invita a los y las participantes a leer atentamente los 10 conceptos que aparecen en el papelógrafo y se explica brevemente que son componentes relacionados con la sexualidad que deben conocerse y analizarse en un enfoque integral de la sexualidad.
- Se colocan en una cajita 10 papeles, cada uno corresponde a un concepto y su definición.
- Se explica que se jugará “Charadas”. Una persona del primer grupo pasa adelante y toma un papel, tiene 20 segundos para leer la definición del concepto e idear la forma de hacer la mímica para que su grupo adivine.



- Una vez que la persona empieza a realizar la mímica, su grupo tiene 20 segundos para adivinar el concepto, y sólo tienen 2 oportunidades (evitando que empiecen a mencionar cada concepto hasta acertar), en caso de que lo adivinen se les sumará un punto y tendrán oportunidad de realizar otro intento. En caso de que no acierten su puntaje se mantiene igual y continúa el otro grupo.
- Cada vez que se realice la mímica, la persona deberá leer al grupo completo la definición correspondiente.
- Se propicia la discusión y aclaración de las diferencias entre los conceptos y la importancia de cada uno en el abordaje de la sexualidad integral enfatizando en el enfoque de derecho para cada concepto específico.

#### **Materiales:**

- Un papelógrafo que contenga los conceptos de la sexualidad.
- Cámara fotográfica.
- Grabadora
- 10 papeles con los conceptos y su definición:

#### **Sexo**

Remite exclusivamente a lo biológico, relacionado con el funcionamiento hormonal, bases fisiológicas y bioquímicas, la anatomía y el aspecto reproductivo.

#### **Genitalidad**

Se refiere al conocimiento del propio cuerpo, de los órganos genitales, cómo funcionan y el placer que se deriva de ellos. También puede referirse al roce de genitales en la pareja.

### **El placer**

El placer no se limita al deleite sexual sino que se extiende a la capacidad de gozar en la vida. El erotismo se entenderá como la capacidad de mostrarse interesante o atractivo para la otra persona y no necesariamente asociado con genitalidad.

### **Género**

El género se refiere a los aspectos psicológicos, sociales y culturales que se adjudican a las personas dependiendo de si es un hombre o una mujer.

### **Atribución del género**

Primera rotulación que se hace del o la recién nacida, ocurre antes del nacimiento, ya sea por la expectativa que tienen los padres de que sea niño o niña o una vez que tienen la certeza del sexo de la criatura; así surgen fantasías, deseos, anhelos con respecto a ese niño o niña.

### **Identidad de género**

Convicción desde el plano de las ideas y el sentimental de que se es y se pertenece a un determinado sexo.

### **Rol de género**

Expectativas, conductas permitidas y prohibidas, comportamientos considerados apropiados e inapropiados para las personas de un sexo determinado. Cada cultura tiene diferentes roles asignados a cada género: Por ejemplo el desempeñarse en labores del hogar es un rol estereotipado del género femenino y trabajar fuera y traer dinero a la casa es un rol estereotipado del género masculino.

## **Orientación Sexual**

Se refiere al sexo de la persona hacia la o las cuales otro se siente atraído o atraída para establecer relaciones afectivas eróticas, de enamoramiento, entre otras.

### **Puntos Importantes a retomar en discusión:**

- El empleo erróneo del término sexo como sinónimo de coito
- Diferencia entre sexo y género: La diferencia física no debe ser motivo de diferencias en derechos y oportunidades.
- Mencionar 6 componentes del sexo: Cromosómico, Gonadal, Estructural, Genital Hormonal y Corporal.
- El pensamiento medieval y la condena al placer y al erotismo
- El enfoque del placer que presenta la sociedad mercantil.
- Socialización de masculinidad y feminidad: la forma en que dichos roles delimitan las oportunidades, derechos y discriminación.
- Genitales externos indican al individuo que es hombre o mujer, pero no son suficientes para crear el sentimiento de pertenencia a un género.
- Cuestionamiento al rechazo histórico hacia la homosexualidad, la heterosexualidad obligatoria. Énfasis en el Derecho Sexual a la no discriminación debido a la orientación sexual.
- Homosexualidad como una variante más en la orientación sexual de las personas.
- Aclarar la creencia errónea de que las personas con orientación homosexual no están identificados con su sexo.

**Actividad 6: Dramatización de Show televisivo** (Campos & Salas, 2002)

**Tema:** Tendencias en educación sexual en Costa Rica.

**Duración:** 30 minutos

**Objetivos:** Lograr que los y las participantes visualicen las diferentes tendencias en educación sexual en el ámbito costarricense: Discurso del Silencio, Discurso Positivista Biologista, Discurso de la Moral Religiosa, Discurso de la moderna sexología, Discurso del Psicoanálisis, discursos feministas y del movimiento gay.

**Procedimiento:**

- Cada participante escoge un papel de la caja (los papeles están doblados para evitar que la persona escoja voluntariamente un rol de su interés).
- A cada persona le corresponde un personaje que participará en el show televisivo, la consigna será que cada participante lea su discurso y que intente interiorizarlo para que lo represente de la mejor forma posible durante el show. Cada personaje tiene solamente 1 minuto para explicar su posición.
- Todos y todas deberán acatar las órdenes del anfitrión o anfitriona del show.
- Al final del show se realizará un cierre en donde se enfatizen puntos importantes del enfoque de derecho y se le da oportunidad a los y las participantes de externar su opinión.

- Finalmente se da una devolución oral sobre lo que implica una sexualidad integral, enfatizando en los puntos importantes de los derechos sexuales y reproductivos.
- Se profundiza y se motiva la discusión grupal en torno al cómo se podría trabajar una sexualidad integral dentro del museo, comparar el enfoque de la sexualidad integral con la forma en que se solía abordar la sala “Así inicia mi historia” y profundizar en la forma en que se podría trabajar a futuro.

### **Materiales:**

- Micrófono para emplear en el show.
- Cartulinas con la definición de cada una de las tendencias en educación de la sexualidad en Costa Rica. Y con los roles que jugará cada participante:

#### **Padre o madre de familia:**

Su personaje estará dentro del público del show y podrá intervenir en el momento en que quiera contradecir la opinión de algún panelista del show, su opinión obedece al **Discurso del Silencio** que se caracteriza por ser uno de los mecanismos mayormente empleados en educación sexual. Consiste en ignorar, callar, negar u omitir cualquier referencia o información explícita acerca de la sexualidad. Sus creencias principales:

- No hay necesidad de hablar explícita y directamente de la sexualidad, ya que como se supone que es algo instintivo ya se viene con eso, no necesita ser aprendida o enseñada pues cuando se complete el desarrollo hormonal la persona sabrá que hacer.
- Es mejor no hablar de sexualidad porque se corre el riesgo de provocar malicia en niños y jóvenes y acelerar un proceso de precocidad sexual.

#### **Personaje del ámbito educativo:**

Será panelista del show, su posición se encuentra relacionada con el **Discurso Positivista Biologista**: Este discurso surgió a partir de los setenta cuando se incluye el tema sexualidad en los planes de estudio oficiales, centrada en la disminución de las tasas de fertilidad y natalidad en Latinoamérica, busca necesario informar a la población acerca de la biología de la reproducción y crear actitudes positivas hacia métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Esta tradición pedagógica se caracteriza por:

- El énfasis temático gira en torno a lo biológico (fisiología de la reproducción, endocrinología básica, anatomía genital centrada en órganos asociados a la reproducción pero excluyendo órganos de placer y zonas erógenas, e infecciones de transmisión sexual, destaca peligros de la vida sexual y no beneficios.
- Información sobre biología sexual de forma disociada y parcializada sin referencia de aspectos vinculares y sociales. Se habla de espermatozoides, penes, óvulos y vaginas y no de hombres y mujeres en relaciones.
- Metodología privilegia una actitud pasiva, o sea que recibe la información del experto y debe aprenderla o reproducirla en un examen formal. La sexualidad se reduce a un tema de la materia de Ciencias Naturales sin relación con la cotidianidad.

### **Monja o padre de la iglesia católica:**

Usted será invitado o invitada en el show para hablar de su posición en torno al tema de la educación de la sexualidad la cual obedece al **Discurso de la Moral Religiosa** el cual se basa principalmente en:

- Asume que la sexualidad es una actividad de adultos, dentro del matrimonio y con fines predominantemente reproductivos. La vivencia del placer no se debe buscar como fin en sí mismo, y si esto ocurre debe ser parte del vínculo de amor dentro del matrimonio. Se condenan aquellas sexualidades que se apartan del discurso oficial, las relaciones coitales extramatrimoniales, los actos propios de la diversidad sexual (homosexualidad, la masturbación y en general la sexualidad por el placer) son vistas como practicas antinaturales que deben evitarse.
- Se refuerzan valores de la cultura patriarcal como la virginidad, la fidelidad, la monogamia y el matrimonio. La vivencia de una sexualidad alternativa y que trascienda los límites patriarcales será vista como sinónimo de pecado. La culpa y la vergüenza son las consecuencias lógicas en el ámbito de los sentimientos al vivir una sexualidad para el placer.

### **Sexólogo o sexóloga:**

Su personaje es invitado o invitada del show, su propuesta educativa se basa evidentemente en el **Discurso de la moderna sexología** el cual surge a partir de los setentas al interior de la Psicología y la Medicina, tuvo como objeto de investigación el estudio de la sexualidad genital orientada al placer. Se caracterizó por romper tabúes y prejuicios sociales. Sus tesis centrales son:

- Sexualidad humana orientada hacia el placer, la reproducción es solo una de sus tantas funciones.
- Se puede estudiar a partir de la investigación de la respuesta sexual humana. Es derecho de toda persona disfrutar de las fases de la respuesta sexual con sumo placer.
- Se puede aprender a bloquear las fases de la respuesta sexual (por el aprendizaje de prejuicios, creencias erradas, experiencias difíciles, dificultades con la pareja, incorporación de la culpa), las personas pueden aprender a disfrutar plenamente de su sexualidad en las diversas fases de la respuesta sexual, liberándose de mitos y tabúes.

- Es posible aprender técnicas para lograr una mayor satisfacción, también recibir ayuda profesional si no se logra obtener satisfacción sexual, lo cual no significa que esa persona tenga problemas emocionales o se encuentre enferma.
- La información sexual no debe limitarse a la fisiología, sino que debe abarcar zonas erógenas, fisiología y anatomía del placer, técnicas coitales y disfunciones sexuales.
- Es posible aprender técnicas para evitar el surgimiento de disfunciones en la respuesta sexual con filosofía oriental, meditación, masaje corporal, gimnasia erótica.

#### **Joven liberal:**

Su participación en el show será como público pero podrá intervenir apasionadamente cuando algún panelista contradiga su opinión o se muestre muy conservador. Su opinión estará ligada a los discursos liberales de los movimientos feministas y movimientos gay que empiezan a tomar importancia en los setentas, estos giran en torno a:

- La libertad sexual de la mujer, su autonomía sexual.
- Derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo (incluido el aborto).
- Separación entre la sexualidad y la reproducción
- La relatividad de instituciones patriarcales (virginidad, matrimonio y maternidad), vistas como opciones y no imposiciones.
- El respeto a la diversidad sexual, derecho a la libre elección de objeto de preferencia sexual, critica la imposición de la heterosexualidad como única opción.

#### **Anfitrión o anfitriona del show:**

Deberá dirigir el programa, dará un espacio de 1 minutos para que cada panelista exponga su posición, deje que los otros interrumpan por algunos segundos pero luego pida silencio y déle la palabra a otro panelista. En un momento determinado solicitará la opinión del público, cuando todos los panelistas hayan hablado.

#### **Alumno o alumna de secundaria:**

Su personaje será de una joven que teme estar embarazada o de un joven que teme que su novia esté embarazada: Será parte del público y podrá dar su opinión cuando el anfitrión o anfitriona del show le solicite su intervención. Podrá aplaudir, burlar o cuestionar a los y las panelistas.

#### **Joven universitario o universitaria:**

Será parte del público y podrá dar su opinión cuando el anfitrión o anfitriona del show le solicite su intervención. Podrá aplaudir, burlar o cuestionar a los y las panelistas.

***Actividad 7: Instrumento de medición de conocimientos de temas del módulo I  
(postprueba)***

**Duración:** 10 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico de los conocimientos aprendidos por los y las participantes.

**Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se le entregará a cada participante el instrumento de medición de los temas que serán trabajo en la sala.
- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.

**Materiales:**

- Lápices y lapiceros
- Instrumento de evaluación de conocimientos de Módulo I (post-prueba)

**Puntos Importantes a retomar en discusión:**

- Educación sexual alternativa: Que se brinde información veraz, actual y oportuna, tal y como se plantea en los derechos sexuales y reproductivos.



- Necesidad de la aceptación de los derechos sexuales y reproductivos basados en la dignidad humana y la libertad de decidir sobre la vida sexual y reproductiva.
- Educación sexual es un proceso de toda la vida.
- Sexualidad atravesada a lo largo de la historia por controles, inhibiciones, represiones, mitos y tabúes. Cuerpo era el “reino de la carne”, el pecado.
- Principios de virginidad, matrimonio, heterosexualidad obligatoria, fidelidad y sumisión (especialmente en la mujer).
- La forma en que se educa sobre biología sexual, de forma disociada y parcializada sin referencia de aspectos vinculares y sociales en el ámbito educativo.
- La forma en que el discurso religioso asume la sexualidad como una actividad de adultos, dentro del matrimonio y con fines predominantemente reproductivos y cómo la sexualidad alternativa y que trascienda los límites patriarcales es pecado, su negativa ante el uso del preservativo.
- Doble moral: A través de instituciones/ vivencia cotidiana.
- Sexualidad como manifestación biológica, entre personas adultas, brindar información provoca erotización temprana.
- El papel de la cultura en la división de roles por género y en la conformación de la sexualidad.
- Educación Integral: La importancia de la información precisa y el análisis crítico de valores y creencias en torno al tema de sexualidad como forma de fomentar una vivencia responsable y menos cargada de prejuicios.
- Definición de sexualidad integral y la importancia de la equidad de género en la educación.

## **Anexo 3.2.**

### **Módulo II: Guía Metodológica**

#### ***Ejes Temáticos:***

- Ideología Patriarcal.
- Socialización de género.
- La mujer y la maternidad.
- Paternidad y socialización.
- Violencia Doméstica.
- La perspectiva de género.

***Duración Total:*** 2 horas

#### ***Actividad 1: Medición de conocimientos Módulo II y III (preprueba)***

**Duración:** 15 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico de conocimientos en los temas de: Socialización de género, ideología Patriarcal, la mujer y la maternidad, paternidad y socialización y la perspectiva de género. Sexualidad Patriarcal, mitos y consecuencias de la sexualidad machista, y abuso sexual.

**Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se le entregará a cada participante una hoja con el instrumento de evaluación de conocimientos.
- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.
- Una vez que terminan se recogerán las hojas y se dará inicio al segundo módulo.

**Materiales:**

- Hojas con el instrumento de medición
- Lapiceros

***Actividad 2: Sociodrama, Intercambio de roles***

**Tema:** Roles de género impuestos socialmente

**Duración:** 25 minutos

**Objetivos:**

- Visualizar a partir de la experiencia los roles estereotipados de ser hombre o mujer.
- Explorar en el sentir de los hombres al encarnar a una mujer y de las mujeres sobre encarnar un hombre (resistencias), cómo se sintieron al ser representados y representadas de la forma en que se realizó.

### **Procedimiento:**

- Los y las participantes se dividen en dos grupos unisexuales, es decir que uno lo conformarán solo las mujeres y el otro solo los hombres.
- Ambos grupos tomarán un papel en el que aparece la consigna.
- Deberán realizar una dramatización de no más de 2 minutos en donde representarán de forma improvisada una situación específica.
- La situación será representar lo más fielmente posible las actitudes, ademanes, costumbres y características del ser mujer (grupo de mujeres) o del ser hombre (grupo de hombres).
- Así ambos grupos pasan a representar su dramatización.
- Finalmente se realiza una discusión enfatizando en lo que se representó, si las situaciones obedecen a los estereotipos de acuerdo al género y se explora el sentir de los grupos con respecto a las representaciones observadas.

### **Materiales:**

- Cámara fotográfica
- Papeles con la consigna para cada grupo:

#### **Grupo mujeres:**

En grupo deben realizar una dramatización improvisada en donde interpretarán el rol de hombres. Algunos ejemplos pueden ser una conversación entre hombres (sobre la vida en pareja, o sobre una posible relación romántica) una situación específica (despedida entre amigos, una reunión social, una celebración, una ruptura amorosa o cualquier otra) la idea es que en la representación se reflejen lo más fielmente posible las actitudes, pensamientos, afectos, ademanes, costumbres y características del ser hombre, puede ser planeada o también improvisada.

### **Grupo hombres:**

En grupo deben realizar una dramatización improvisada en donde interpretarán el rol de mujeres. Algunos ejemplos pueden ser una conversación entre hombres (sobre la vida en pareja, o sobre una posible relación romántica) una situación específica (despedida entre amigos, una reunión social, una celebración, una ruptura amorosa o cualquier otra) la idea es que en la representación se reflejen lo más fielmente posible las actitudes, pensamientos, afectos, ademanes, costumbres y características del ser hombre, puede ser planeada o también improvisada.

### ***Actividad 3: Video foro***

**Tema:** Impacto de los roles de género estereotipados en los derechos y oportunidades de las mujeres en la vida cotidiana.

**Duración:** 35 minutos

### **Objetivo:**

- Sensibilizar con respecto a los roles de género impuestos socialmente y sus efectos en la vida cotidiana de las personas.
- Propiciar una discusión y síntesis sobre los temas trabajados en cuanto al aprendizaje sociocultural del ser hombre o mujer a partir de un estímulo audiovisual.

### **Procedimiento:**

- Presentación del video del INAMU: “*No sólo los golpes son violencia*”.

- Presentación del video de la UNESCO sobre violencia de género en la vida cotidiana.
- Se realiza un resumen de lo visto y se motiva al grupo a participar y analizar, identificando escenas, mandatos sociales, su relación con la realidad.

**Materiales:**

- Grabadora.
- Equipo reproductor de Dvd y televisor.
- Video del INAMU: Violencia en la relación de noviazgo.
- Video del INAMU: Violencia de género en la vida cotidiana.

***Actividad 4: Destruyendo los mitos y estereotipos de género.***

**Tema:** Mitos, estereotipos, creencias y tabúes relacionados con el ser hombre y ser mujer.

**Duración:** 20 minutos

**Objetivos:**

- Trabajar las características socialmente asignadas a los hombres y a las mujeres.
- Lograr un análisis a partir de la vivencia de los y las participantes acerca de la forma en que los estereotipos, los mitos, creencias y tabúes relacionados con el

género, la paternidad y la maternidad en la sociedad patriarcal se manifiestan en sus vidas, y específicamente en la experiencia dentro del museo.

- Realizar una construcción de conocimiento por medio de la integración de la teoría y de la experiencia.
- Trabajar la definición e importancia de la visión de género.

### **Procedimiento:**

- Se colocan en un cofre papeles que contienen la información escrita sobre: estereotipos, mitos, y creencias y relacionadas con el género y demandas de la maternidad y la paternidad en la sociedad patriarcal.
- Los y las participantes se colocan en un círculo y cada persona debe ir sacando del cofre un papel.
- La consigna será que cada participante deberá ir leyendo el contenido de su papel y al resto del grupo le corresponderá dar su opinión o compartir alguna experiencia relacionada con lo que se está leyendo que haya podido observar a partir de su experiencia como guía en el museo o en su vida cotidiana. La participación del resto del grupo será voluntaria. Se propiciará una discusión grupal en torno a estos contenidos.
- Finalmente se realizará una pequeña discusión en donde se enfatice la importancia de construir una feminidad y masculinidad alternativa y de propiciar el rompimiento de mitos y demandas delegadas a mujeres y hombres. Así mismo se propiciará enfocar en cada uno de los puntos importantes a retomar ubicados al final de la propuesta.

## **Materiales:**

- Grabadora.
- Hojas que contengan las cualidades asignadas a mujeres y a hombres, demandas sociales en torno a la maternidad y paternidad en la sociedad patriarcal:

## **Mitos acerca de la feminidad, masculinidad, maternidad y paternidad:**

*“El hombre es: Fuerte, duro, dominante, enérgico y agresivo”*

*“La mujer es: Débil, frágil, sumisa, vulnerable, delicada, pasiva y necesita protección”*

*“El hombre es: Conquistador, infiel, racional, intelectual, desordenado y no llora”*

*“La mujer es: Tranquila, fiel, emocional, delicada, ordenada, y llora con facilidad”*

*“El hombre es más individualista, más independiente mientras que la mujer es más dependiente, amorosa, y dedicada a los demás”*

*“Una esposa debe hacer siempre lo correcto frente a su marido: paciencia y silencio... Las mujeres son responsables de los buenos matrimonios...si ellas comprenden, complacen y son pacientes, todo sale bien. Por el contrario, si son egoístas, ambiciosas y piensan más en ellas, todo se viene a pique”*

*“Una buena mujer obedece siempre al marido, no le discute, lo complace y se esfuerza por la armonía familiar”*

*“La maternidad es una función propia de la naturaleza femenina porque ya desde que nace por ser mujer tiene su instinto maternal y está destinada a ser mamá y también las funciones del ámbito doméstico le son naturales: lavar, cocinar, planchar, y servir a su familia, entre otras”*



*“Cuando la hija o el hijo tiene un comportamiento incorrecto, la responsabilidad es mayormente de madre”.*

*“El padre no sabe cuidar y atender a los hijos tan bien como la madre”.*

*“El amor de madre es incondicional”*

*“La principal función de la mujer es dar amor a la familia”*

*“Una buena madre es la que da todo por su hijo”*

*“El tener un hijo siempre debe significar motivo de gozo y de realización personal”*

*“Al padre le corresponde enseñar al hijo a comportarse como un hombre”*

*“Cuando un muchacho es afeminado es porque no tuvo padre o porque se crió entre mujeres y se hizo afeminado”*

*“Los hombres nunca lloran”*

*“No sea mariquita, no llore!”*

*“Los hombres se deben mostrar siempre fuertes”*

*“El hombre no debe mostrarse afectivo pues ésta es una característica femenina”*

*“Para el padre lo más importante es ser responsable de la manutención económica del hogar, proveer el sustento material y ejercer la autoridad con los hijos e hijas”*

*“Un buen padre es el que se ocupa de que nunca falte dinero en el hogar”*

### ***Actividad 5: El panel de expertos***

**Tema:** Violencia Doméstica

**Duración:** 25 minutos

#### **Objetivos:**

- Trabajar las características socialmente asignadas a los hombres y a las mujeres y específicamente su relación con el fenómeno de la violencia doméstica.
- Eliminar algunos mitos relacionados con la violencia doméstica.

#### **Procedimiento:**

- Se le entrega a cada participante un papel que contiene puntos importantes con respecto a la temática de la Violencia Doméstica.
- Cada persona tiene 2 minutos para leer su información individualmente.
- Luego se procederá a formar un círculo y se leerá en voz alta un caso que refleje la problemática de la Violencia Doméstica.
- Una vez que se lee el caso cada participante tendrá un minuto para exponer al resto del grupo un breve análisis del caso a partir de la información correspondiente.
- Al final se enfatizan algunos puntos importantes relacionados con el tema y se cierra el segundo módulo.

## **Materiales:**

- Material con la información sobre el tema de Violencia
- Caso de Violencia Doméstica.

### **Violencia Doméstica**

La violencia doméstica es definida como “*todo acto u omisión que resulte en un daño a la integridad física, sexual, emocional o social de un ser humano, en donde medie un vínculo familiar o íntimo entre las personas involucradas*”. Este fenómeno involucra a personas en una relación en donde el abusador tiene poder y la víctima está en una posición de dependencia frente a éste:

- adulto-adulto
- adulto-niño
- adulto anciano

#### **1. Violencia Física**

*Femicidio*: Se le impondrá pena de prisión de veinte a treinta y cinco años a quien dé muerte a una mujer con la que mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

*Maltrato*: A quien de manera grave o reiterada agrede o lesione físicamente a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, se le impondrá una pena de prisión de seis meses a dos años, siempre que la agresión o lesión infringida no constituya un delito de lesiones graves o gravísimas.

*Restricción a la libertad de tránsito*: Será sancionado con pena de prisión de dos a diez años, quien, sin ánimo de lucro, prive o restrinja la libertad de tránsito a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no (La conducta no será punible, si la restricción es impuesta por el jefe o la jefa de familia, como medida para salvaguardar la integridad y la seguridad de ella o la de los otros miembros del grupo familiar).

#### **2. Violencia Psicológica**

*Emocional*: Será sancionada con pena de prisión de seis meses a dos años, la persona que, reiteradamente y de manera pública o privada, insulte, desvalorice, ridiculice, avergüence o atemorice a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

*Restricción a la autodeterminación:* Se le impondrá pena de prisión de dos a cuatro años a quien, mediante el uso de amenazas, violencia, intimidación, chantaje, persecución o acoso, obligue a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, a hacer, dejar de hacer, o tolerar algo a lo que no está obligada.

*Amenazas contra una mujer:* Quien amenace con lesionar un bien jurídico de una mujer o de su familia o una tercera persona íntimamente vinculada, con quien mantiene una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, será sancionado con pena de prisión de seis meses a dos años.

### **3. Violencia Sexual**

*Violación contra una mujer:* Quien le introduzca el pene, por vía oral, anal o vaginal, a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, contra la voluntad de ella, será sancionado con pena de prisión de doce a dieciocho años. La misma pena será aplicada a quien le introduzca algún objeto, animal o parte del cuerpo, por vía vaginal o anal, a quien obligue a la ofendida a introducir, por vía anal o vaginal, cualquier parte del cuerpo u objeto al autor o a sí misma.

*Conductas sexuales abusivas:* Se le impondrá sanción de pena de prisión de tres a seis años, a quien obligue a una mujer con la cual mantenga *una relación de matrimonio en unión de hecho declarada o no*, a soportar durante la relación sexual actos que le causen dolor o humillación, a realizar o ver actos de exhibicionismo, a ver o escuchar material pornográfico o a ver o escuchar actos con contenido sexual.

*Explotación sexual de una mujer:* Será sancionado con pena de prisión de dos a cinco años, quien obligue a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, a tener relaciones sexuales con terceras personas, sin fines de lucro.

*Formas agravadas de violencia sexual:* La pena por los delitos referidos en los tres artículos anteriores, se incrementará hasta en un tercio, si de la comisión del hecho resulta alguna de las siguientes consecuencias: embarazo de la embarazada de la ofendida, contagio de una enfermedad de transmisión sexual a la ofendida o daño psicológico permanente.

### **4. Violencia Patrimonial (parte I)**

*Sustracción patrimonial:* Será sancionado con pena de prisión de seis meses a tres años, quien sustraiga, ilegítimamente, algún bien o valor de la posesión o patrimonio a una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, siempre que su acción no configure otro delito castigado más severamente.

*Daño patrimonial:* La persona que en perjuicio de una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, destruya, inutilice, haga desaparecer o dañe en cualquier forma, un bien en propiedad, posesión o tenencia o un bien susceptible de ser ganancial, será sancionada con una pena de prisión de tres meses a dos años, siempre que no configure otro delito castigado más severamente.

*Limitación al ejercicio del derecho de propiedad:* Será sancionada con pena de prisión de ocho meses a tres años, la persona que impida, limite o prohíba el uso, el disfrute, la administración, la transformación, la enajenación o la disposición de uno o varios bienes que formen parte del patrimonio de la mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

*Fraude de simulación sobre bienes susceptibles de ser gananciales:* Será sancionada con pena de prisión de ocho meses a tres años, la persona que simule la realización de un acto, contrato, gestión, escrito legal o judicial, sobre bienes susceptibles de ser gananciales, en perjuicio de los derechos de una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, siempre que no configure otro delito castigado más severamente

## **5. Violencia Patrimonial (parte II)**

*Distracción de las utilidades de las actividades económicas familiares:* Será sancionada con pena de prisión de seis meses a un año, la persona que unilateralmente sustraiga las ganancias derivadas de una actividad económica familiar o disponga de ellas para su exclusivo beneficio personal y en perjuicio de los derechos de una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.

*Explotación económica de la mujer:* La persona que, mediante el uso de la fuerza, la intimidación o la coacción, se haga mantener, total o parcialmente por una mujer con quien mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no, será sancionada con pena de prisión de seis meses a tres años.

*Obstaculización del acceso a la justicia:* La persona que, en el ejercicio de una función pública propicie, por un medio ilícito, la impunidad u obstaculice la investigación policial, judicial o administrativa por acciones de violencia física, sexual, psicológica o patrimonial, cometidas en perjuicio de una mujer, será sancionada con pena de prisión de tres meses a tres años e inhabilitación por el plazo de uno a cuatro años para el ejercicio de la función pública.

## **6. Violencia doméstica y su relación con lo social**

El problema de la violencia doméstica se remonta a siglos atrás y en la actualidad los golpes a la esposa y el maltrato infantil constituyen una de las manifestaciones más frecuentes de violencia institucionalizada. La violencia doméstica tiene tres características centrales:

**a) Se encuentra institucionalizada en el sistema social**

Claramunt (2006) define la violencia institucionalizada como “todas las acciones de maltrato, socialmente legitimadas, ejercidas por un grupo dominante en contra de otros grupos, los cuales tienen una relación de dependencia y subordinación frente al privilegiado” (56).

La violencia doméstica también es institucionalizada pues diferentes instituciones sociales la interpretan como recurso necesario para lograr mantener el orden dentro de la familia y legitiman su incurrencia. En la legislación costarricense hay mucha regulación pero no prohibición de algunas acciones relacionadas con la violencia doméstica.

Los mitos acerca de la violencia doméstica pueden llegar a sostener que los agresores lo hicieron con buenas intenciones, no sabían lo que hacían o habían pedido el control. Argumentos como: “los niños mienten, fantasean o seducen”, “las madres son las principales culpables por permitirlo o por escasa protección”, “el sexo entre adultos y niños no daña”, “la faja es necesaria”, “letra con sangre entra”, “solo así aprende” y “tengo que hacerlo para que no se me descarríe”.

## **7. Violencia doméstica y su relación con lo social**

**b) Es unidireccional.**

Más del 90% de las agresiones sexuales son cometidas por hombres en contra de mujeres, niñas y niños. Cabe preguntarse por qué los hombres recurren con tanta frecuencia a la violencia en sus relaciones íntimas, la respuesta se encuentra en el contexto social, cultural y económico de la sociedad patriarcal en donde los hombres tienen el privilegio del control y dominio no solo de la organización social sino de sus individuos. Así, la violencia doméstica es el resultado de un largo proceso de aprendizaje social en nuestra cultura.

**3) La conducta violenta contra la esposa, los niños y otros grupos socialmente vulnerables es un comportamiento socialmente aprendido.**

Si a los hombres se les perdona socialmente el hecho de ser violentos, fuertes, dominantes y a las mujeres por el contrario que sean tranquilas, débiles y sumisas, entonces la Violencia doméstica (en donde se visualizan todos estos patrones) llega a tener un origen a partir de lo social.

## 8. Mensajes que contribuyen a explicar el comportamiento violento

- La utilización de la violencia para resolver conflictos: Desde la infancia a los niños se les transmiten mensajes violentos, “defiéndase, golpéelo”, “los hombres no se dejan y muchos menos lloran”, “no sea mariquita”.
- La violencia como valor: En los juegos se pueden visualizar estos mensajes, juegos de video, juguetes bélicos, programas infantiles donde los buenos deben recurrir a la violencia para alcanzar sus propósitos.
- Legitimidad social y familiar para golpear y abusar de las mujeres: Los niños testigos de agresión contra su madre aprenden que, cuando nadie interviene, y la violencia continúa: el maltrato funciona. El adulto, padre o padrastro obtiene lo que quiere y la sociedad lo tolera.
- Los hombres son dueños de sus esposas y de sus hijos: Los niños y las niñas aprenden que los padres tienen poder y control frente a las madres. Por ejemplo: ellas complacen, sirven, pueden pedirles permiso para salir, estudiar o trabajar y necesitan de la aprobación masculina para tomar decisiones.
- Preferencia por compañeras más jóvenes y con menos poder. Los hombres encuentran aprobación cuando seleccionan mujeres más vulnerables que ellos. Las mujeres son socializadas para preferir hombres mayores, más fuertes, con más experiencia y algunas veces con mayor nivel de educación.
- Los hombres no son responsables del cuidado y atención de otros, especialmente si son más vulnerables. En su proceso de crianza los hombres tienen menor oportunidad de cuidar otros niños, personas enfermas o con discapacidad. A las mujeres desde pequeñas se les deja al cuidado de hermanos menores e incluso en juegos pueden estar más atentas a las necesidades de otros niños o niñas.
- Los hombres no deben expresar sentimientos de vulnerabilidad, el llanto, la ternura, el temor y la tristeza son inhibidos; al no tener contacto con dichos sentimientos éstos se desvalorizan y los hombres no comprenden cuando son expresados por otras personas. A continuación algunos mitos: “*los hombres no deben llorar*”, “*existen sentimientos masculinos y sentimientos femeninos*”, “*expresar los sentimientos es infantil*”.
- La vinculación entre sexo y emociones. El contacto afectivo socialmente se visualiza como propio de la condición femenina, por lo tanto se inhibe en los hombres.

## 9. Violencia Conyugal:

Una de las mayores limitantes en el trabajo contra la violencia conyugal es la existencia de mitos que culpan a las mujeres de la violencia recibida y les achacan la responsabilidad de detener la violencia. Algunos mitos frecuentemente usados son:

-*La violencia conyugal afecta a cierto tipo de mujeres*: Sostiene que ocurre en sectores pobres y falta de educación, sin embargo la experiencia demuestra que las mujeres agredidas provienen de todos los grupos demográficos, toda clase social, nivel educativo y grupo profesional.

- *La violencia conyugal contra la mujer es producto de una mala comunicación en la pareja*: Esta idea responsabiliza a la mujer agredida del abuso recibido. Si ella le hablara y le dijera que no lo va a tolerar, si no le respondiese, si no se dejase, si fuese firme él no sería violento. Todo acto de violencia es responsabilidad de quien lo ejecuta.

- *Los hombres agresores son siempre violentos*: La mayoría de agresores no demuestra personalidades sociopáticas ni son violentos en todas sus relaciones, de hecho pueden ser muy aceptados en su comunidad, tener fama de hombres respetables y ocupar puestos importantes de trabajo.

- *Si la esposa es paciente y se muestra complaciente, el agresor cambiará y detendrá su violencia*. Los hombres agresores tiene una necesidad de poder y control, basados en dicha necesidad aprenden a exhibir la conducta agresiva con su pareja, y por lo general la violencia aumenta con el tiempo, esto sin importar la actitud de su esposa.

- *El alcoholismo y las drogas son la causa del comportamiento violento hacia la esposa*: Aunque el alcohol puede relacionarse con la conducta violenta y su presencia puede incrementar la severidad en los ataques, no es la causa. Los ofensores golpean en estado de ebriedad o sobrios, y un hombre no violento aunque se embriague no maltratará a su esposa.

- *El comportamiento violento hacia la esposa es impulsivo*: Antes se creía que los agresores tenían escaso control de impulsos, pero ahora se ha descubierto que la mayoría de agresores selecciona a sus esposas como blanco y no así a sus amigos, jefes o compañeros. Igualmente se ha descubierto que deciden el lugar del cuerpo donde golpearán y los objetos que destruirán de forma predeterminada:

- *Los hijos necesitan un padre, aunque él sea violento*: Este mito lo refuerzan incluso las mismas mujeres maltratadas. El respeto por la integridad de mujeres, niños y niñas se deja de lado por mantener el sistema familiar. Además si el esposo es responsable en su papel proveedor, se cree que la mujer no debe quejarse. Se les dice a las mujeres que no deben “quitarle el padre a sus hijos”, que el problema de la violencia es de ellas y por tanto deben solucionarlo ellas sin involucrar a los hijos.

Otros mitos comunes son “*La violencia conyugal es una forma de pelea entre esposos, donde nadie debe intervenir*” o “*Las mujeres no abandonan a sus esposos agresores porque son unas masoquistas*”.

**Caso de Violencia Conyugal: La historia de Sonia**



Sonia se casó con Carlos estando muy enamorada y feliz, pues según decía su familia “se había ganado la lotería”, su esposo aunque era unos años mayor que ella, tenía un gran trabajo, más experiencia y le esperaba un buen futuro. Los primeros meses fueron muy buenos, él se mostraba cariñoso, luego llegaron los hijos y Sonia se encontraba muy feliz. Al pasar del tiempo él empezó a mostrarse muy celoso, le prohibió ver a sus amigas o salir sin su permiso, y luego empezó a decirle que se estaba poniendo muy fea GORDA. Sonia relata que algunas veces Carlos se mostraba atento, pero que en otras ocasiones llegaba de mal humor o muy cansado y si no encontraba todo en orden o si los chiquitos no estaban listos para dormir él se enojaba y ahí era donde la insultaba diciéndole que ella no servía para nada, que era un parásito. A veces llegaba e intentaba tener relaciones sexuales con ella, Sonia dice que a veces se sentía tan cansada o triste que ni tenía ganas pero accedía porque Carlos le decía medio en broma medio en serio que sino: *“iba a tener que buscar por otros lados”*

La degradación y humillación fueron creciendo con los años, y después vinieron los golpes. Sonia relata: *“Una vez, me jaló del pelo y me arrastró por toda la casa, delante de los chiquitos....mi hijo mayor corrió a buscar ayuda donde los vecinos pero nadie intervino...luego escuché a una vecina decir que nadie había intervenido porque era una simple discusión de esposos o que el chiquito estaba mintiendo”*.

Después de este incidente Sonia decidió dejar a Carlos, aprovechó una noche que éste se quedó fuera tomando con sus amigos y huyó a casa de sus padres junto con sus dos hijos, cuando llegó sus padres no creían lo sucedido pues según decían Carlos era una persona muy amable y jovial. La madre de Sonia solía criticarla y decirle que en las peleas entre esposos no tenían por qué salir rascando los chiquitos, que lo importante era que siempre se había responsabilizado de la plata, la persuadía para que volviera con Carlos y le aconsejaba que se mantuviera tranquila, que nunca le reclamara nada pues seguramente por eso era que había recibido la golpiza.

A los meses Carlos comenzó a buscarla insistentemente, le enviaba flores y hasta cartas de amor, pero Sonia siempre lo rechazó. Al cabo de un tiempo él le prometió buscar ayuda y le pidió una nueva oportunidad, Sonia regreso a casa con su esposo y su familia la apoyó pero una vez reiniciada la convivencia, Carlos no asistió más a terapia y a las seis semanas volvió a insultarla, ella se sentía como una tonta, que no podía hacer nada, por más que intentaba complacer a Carlos éste continuaba insultándola y en ocasiones la empujaba o le jalaba el pelo, empezó a pensar en poner una denuncia pero temía que como no tenía cicatrices visibles en su cuerpo pusieran en duda su versión y si volvía a la casa luego de esto Carlos podría golpearla aún más.

Finalmente decidió volver a dejar a su esposo, y comenzó a ir a un grupo de mujeres en donde recibió mucho apoyo de sus compañeras y logró salir adelante por sí misma, en la actualidad vive sola con sus hijos y se encuentra muy bien.

**Puntos Importantes a retomar en discusión:**

- Definición de Patriarcado (sistema de relaciones sociales, políticas y económicas que basándose en la excusa de la diferencia biológica establece, mantiene y perpetúa la supremacía y dominio del hombre en relación con la mujer).
- Naturalización de roles estereotipados de género.
- Los roles opuestos asignados a hombres y mujeres, subordinación del sexo femenino al masculino, los hombres se les asignan roles de valor, poder y reconocimiento social, a las mujeres roles relacionados con debilidad, sentimentalismo, dependencia.
- La forma en que determinan posiciones sociales, oportunidades, derechos y discriminaciones a cada sexo.
- La maternidad no es una función natural, instintiva, es una función social que supone para la mujer un proceso de cambio, un aprendizaje continuo y difícil.
- Las ideas machistas en torno a la práctica maternal, hacen que la mujer pierda poder en el mundo público, no tenga acceso al dinero ni a decisiones importantes, se menoscabe su autoestima y termine convencida de que simplemente esta cumpliendo con lo que la “naturaleza” le manda.
- La sociedad patriarcal censura, tilda de fracasada o incompleta en su feminidad a la mujer que se niega a la maternidad. Impulsar el pensamiento de la maternidad como decisión y no como imposición.
- Cuestionar el modelo de crianza y educación de los hijos como funciones delegadas a la figura femenina.
- Los niños y las niñas van incorporando el modelo de relación hombre-mujer y podrían reproducirlo en sus vidas futuras.

- La mujer madre tiene un sitio de honor y es venerada en esta sociedad patriarcal, pero a cambio de abandonar sus propios intereses y dedicar todas sus energías a su familia.
- El trabajo doméstico no tiene remuneración ni reconocimiento social en la sociedad patriarcal, la mujer generalmente no se logra desligar de esto ni siquiera realizando otras labores remuneradas.
- La sociedad obliga al hombre a demostrar su masculinidad permanentemente, por lo general afecto y feminidad van unidos y si un hombre posee esta cualidad será catalogado como afeminado, débil o inferior por lo que se identifica con comportamientos violentos, de dominación, fuerza, de agresividad y autoridad. El afecto, la ternura, la bondad, la sumisión, la dependencia son características socialmente asignadas a la mujer.
- La no expresión de sus sentimientos y afectividad en los hombres, produce graves dificultades en sus relaciones personales y en la construcción de una paternidad afectiva e involucrada en la crianza y educación de los hijos e hijas.
- Enfatizar en la importancia de construir una maternidad y paternidad con funciones compartidas, con iguales responsabilidades para hombres y mujeres, que requiere que la madre delegue y reparta las tareas domésticas entre los miembros de la familia, y que los esposos, compañeros, se involucren más en las tareas de cuidado y educación de los hijos e hijas, propiciar la reflexión, sensibilización y la conciencia.
- Diferentes tipos de abuso (insensibilidad de la ley ante el abuso físico cuando no deja marcas, contravenciones)
- Enfatizar en los otros tipos de abuso (Negligencia y Carencia Emocional, Abuso psicológico).

- Explicar que son las indulgencias ocasionales y su importancia a la hora de fomentar la tolerancia ante el abuso.
- Abuso sexual: Aclarar qué es el consentimiento y en qué casos no hay condición de consentir.
- Institucionalización de la violencia (mitos de la violencia doméstica), unidireccionalidad de la violencia y conducta violenta como comportamiento social aprendido (estudios antropológicos de Margaret Mead).
- Mensajes específicos que contribuyen a explicar la brecha genérica del comportamiento violento
- Violencia conyugal: Mitos que culpan a las mujeres del maltrato.
- El ciclo de la violencia.
- Definición de perspectiva de género y la importancia en la construcción de una humanidad diversa y democrática.

## **Anexo 3.3**

### **Módulo III: Guía Metodológica**

#### ***Ejes Temáticos:***

- Sexualidad patriarcal
- Explotación sexual comercial
- Abuso sexual

***Duración Total:*** 2 horas

***Actividad 1: Las siluetas*** (Campos & Salas, 2006)

**Tema:** Aprendizaje sociocultural y vivencia de la sexualidad en la sociedad patriarcal.

**Duración:** 20 minutos

#### **Objetivos:**

- Hacer una síntesis de lo trabajado hasta el momento en cuanto al aprendizaje sociocultural del ser hombre o ser mujer.
- Relacionar la influencia de las demandas patriarcales en la vivencia de la sexualidad de hombres y mujeres.

#### **Procedimiento:**

- Se divide a las personas en dos grupos unisexuales (un grupo conformado solo por hombres y conformado solo por mujeres).
- En grupo dialogarán en torno a algunas preguntas específicas sobre socialización de la masculinidad y feminidad (a los hombres les corresponderá conversar sobre la sexualidad masculina y a las mujeres sobre sexualidad femenina) y en relación con la vivencia de la sexualidad, los y las participantes podrán compartir experiencias y así sintetizar en la silueta lo conversado.
- A cada grupo se le repartirá un cartón con la consigna de la actividad.
- Cada grupo recibirá un papel periódico grande y uno o una de sus integrantes deberá recostarse sobre el mismo, su silueta deberá ser dibujada en el papel.
- Una vez que ambos grupos hayan realizado lo que se les solicitó, pasarán a exponer la silueta.
- Una vez que ambos grupos hayan expuesto se realizará una discusión grupal.
- Finalmente se realizará una síntesis de lo aprendido.

## **Materiales**

- Papel periódico grande
- Masking tape
- Pilots y marcadores de diferentes colores.
- Grabadora.
- **Consigna para cada grupo:**

### **Grupo de mujeres:**

1) En grupo tomen 5 minutos para hacer un viaje al pasado y recordar su adolescencia temprana y conversar sobre las siguientes preguntas:

¿Qué nos decían en el hogar cuando tuvimos nuestro primer novio?  
¿Qué nos decían en el hogar sobre la sexualidad?  
¿Eran iguales las reglas que –como mujer- tenía que seguir en el hogar a las que le imponían a mi hermano o a los hombres de mi misma edad?

2) Una vez que hayan conversado se les entregará un papel periódico grande y una de ustedes deberá recostarse boca arriba de tal manera que se pueda trazar su silueta en el papel.

-En el espacio externo de la silueta escribirán –según lo conversado- palabras que reflejen: La manera como debe vivir una mujer la sexualidad según la sociedad.

-En el espacio interno de la silueta escribirán: Las características innatas de la sexualidad femenina (lo que traemos desde que nacimos y no lo que nos dicta la sociedad).

### **Grupo de hombres:**

1) En grupo tomen 5 minutos para hacer un viaje al pasado y recordar su adolescencia temprana y conversar sobre las siguientes preguntas:

¿Qué nos decían en el hogar cuando tuvimos nuestra primera novia?  
¿Qué nos decían en el hogar sobre la sexualidad?  
¿Eran iguales las reglas que –como hombre- tenía que seguir en el hogar a las que le imponían a mi hermana o a amigas de mi misma edad?

2) Una vez que hayan conversado se les entregará un papel periódico grande y uno de ustedes deberá recostarse boca arriba de tal manera que se pueda trazar su silueta en el papel.

-En el espacio externo de la silueta escribirán –según lo conversado- palabras que reflejen: La manera como debe vivir un hombre su sexualidad según la sociedad.

-En el espacio interno de la silueta escribirán: Las características innatas de la sexualidad masculina (lo que traemos desde que nacimos y no lo que nos dicta la sociedad).

**Actividad 2: Narración de historia** (Manual para Animadores con metodología joven a joven para la prevención del VIH-SIDA, 2004)

**Tema: Mitos y creencias que fundamentan una sexualidad machista.**

**Duración:** 30 minutos

### **Objetivos**

- Explorar la tendencia de los y las participantes al hablar del tema de sexualidad.
- Realizar un cierre del tema de sexualidad humana y propiciar el diálogo y la reflexión con respecto a temas como autoerotismo, mitos que propician una sexualidad patriarcal, entre otros.

### **Procedimiento:**

- El grupo se coloca en círculo en el suelo.
- En el centro del círculo hay una cajita con papeles, cada papel contiene un mito que fundamenta la sexualidad patriarcal.
- La consigna será que cada participante debe tomar dos papeles de la canasta y leerlos (no debe comentar con nadie el mito que está escrito en su papel).
- Deben crear una historia en donde se reflejen estos mitos.
- La persona que inicia tiene una bola en sus manos, una vez que ha agregado un fragmento a la historia debe tirar la bola a otro compañero o compañera para que continúe la historia y así continuamente hasta que cada persona haya tenido participación y se finaliza la historia.
- Cada participante lee rápidamente sus papeles.
- Se realiza una pequeña discusión entre los y las participantes acerca de lo que les generó la actividad: ¿Cómo se sienten las mujeres? ¿Cómo se sienten los hombres?



- Luego se da una pequeña devolución de lo observado a través de la historia (si se reflejaron estereotipos de género, si hubo resistencias al referirse a temas específicos por ejemplo sobre respuesta sexual humana, si salieron a la luz otros mitos acerca de la sexualidad femenina o masculina) y se realizan observaciones (por ejemplo el uso del término autoerotismo en vez de masturbación y lo que ésta práctica encierra)

### **Materiales**

- Una bola.
- Grabadora
- Mitos en papeles:

#### **Mitos que fundamentan una sexualidad machista:**

“Lo más importante para el hombre es tener muchas parejas”

“El hombre debe “probar” lo nuevo, tener experiencias novedosas y “estar dispuesto a todo”, pues para eso es hombre”

“Para el hombre las aventuras sexuales con personas que no sean su pareja son vistas como una forma de diversión, para variar lo que ya tienen en su casa”

“El hombre, entre más mujeres “conquiste”, más hombre es”

“La lujuria masculina es incontrolable, el hombre “macho” tiene una gran necesidad de sexo y cuando está excitado no puede controlarse”

“La sexualidad del hombre está mayormente desligada del afecto que la sexualidad de la mujer”

“Al ser los hombres tan sexuales, ya conocen todo sobre el sexo y el placer y no tienen la necesidad de preguntar sobre estos temas”

“Para el hombre por la sobrevaloración del pene, lo más importante será la erección, penetración y eyaculación”

“Cualquier mujer que lleve la iniciativa en las relaciones sexuales es una inmoral”

“La mujer que lleva preservativos en el bolso es una buscona”

“La mujer debe esperar a que el hombre le proporcione el orgasmo”

“Por naturaleza las mujeres tienen menos deseo que los hombres”

“Si un hombre se masturba es porque su pareja no lo complace”

“Si un hombre descubre a su mujer masturbándose debe sentirse avergonzado”

“El hecho de que una mujer se masturbe es más malo que si un hombre lo hace”

### ***Actividad 3: Análisis de Casos***

**Tema:** Abuso sexual, marco legal y su explicación desde lo social.

**Duración:** 40 minutos

#### **Objetivos:**

- Lograr un análisis más profundo de casos relacionados con la sexualidad patriarcal y el aprendizaje sociocultural de roles de género.
- Propiciar una discusión grupal en donde se integre la parte legal y la parte social.

#### **Procedimiento:**

- Se divide a las personas en 2 grupos, a cada grupo le corresponderá una parte de un caso de abuso sexual.

- Las personas deben discutir acerca del y los orígenes de la problemática.
- Cada grupo expone al resto de personas su caso y lo que concluyeron a partir del mismo.
- Se realiza una discusión grupal.

**Materiales:**

- Grabadora
- Copia del caso para cada grupo:

**Parte I:**

**Viernes 15 febrero. Diario la Extra: “Testimonio de mujer no convenció. LA PRUEBA SEXUAL QUE DIO LIBERTAD A CARL”.**

DIARIO EXTRA conoció por medio de fuentes oficiales el verdadero culebrón sexual en el que se vio envuelto el mejor boxeador de Costa Rica, de los últimos años, con una prostituta colombiana a quien sus amigos contrataron por \$100, para que fuera el regalo del cumpleaños número 33 del pugilista, el pasado sábado. La mujer participó de una fiesta privada con Carl, toda la noche y, en horas de la madrugada, llegó hasta su casa, en Cariari de Belén, Heredia, porque el joven peleador la invitó a “comer queque”. Según ella accedió a entrar, pero, ya en la vivienda, Carl la obligó a mantener una relación sexual por tres horas, sin su consentimiento, pues ella “no atiende en casas”.

Según explicaron fuentes confidenciales, una fisura en el recto de la mujer que acusó a Carl de violación, sería señal de que hubo un contacto sexual forzado, esto hizo que el Juzgado Penal de Heredia enviara al pugilista preso por un mes, como medida cautelar, la noche del miércoles, la cual ya fue revocada y Davies fue puesto en libertad.

Pero todo dio un giro inesperado cuando se realizó un anticipo jurisdiccional de prueba, en el cual la joven colombiana, de apellido Gómez, rindió declaración y contestó las interrogantes de los abogados defensores de Davies, la mañana de ayer, en el Complejo de Ciencias Forenses de San Joaquín de Flores, en Heredia.

A los fiscales encargados del caso les resultó increíble que la jovencita, quien se dedica activamente a la prostitución en el Hotel del Rey, dijera que Davies la atacó, sin contemplación, durante tres horas, penetrándola por el recto, acto sexual sin su consentimiento que la dejó postrada en una cama, por lo que no pudo siquiera sentarse durante toda la mañana.

Lo que los especialistas en derecho no lograron entender es cómo, si la mujer estaba tan dañada físicamente, logró ir a su trabajo en el conocido hotel capitalino y atender a tres clientes, la noche del domingo y más hombres, también, el lunes.

Fue hasta la noche de ese día, que Gómez formuló la denuncia en contra del boxeador, cuando se había acostado, además de con Davies, con otros hombres, por lo que cualquiera de ellos pudo haberle causado el desgarró.

“VOY A BAJAR LA GUARDIA”: Ya estuvo tras las rejas 10 años, por el mismo delito. Dice ser inocente. Dice haber aprendido la lección. Dice que va con todo por el título mundial. Lo que no dice es qué fue lo que pasó con una prostituta colombiana, quien lo denunció por violación. Tampoco dice nada acerca de la balacera ocurrida en su casa, en Cariari de Belén, Heredia, horas después de quedar detenido.

Pidió perdón a su familia por hacerles pasar un mal rato. “Ante todo les ofrezco disculpas por todo lo que ha pasado, me hicieron un regalo y jamás pensé que eso les iba a afectar a ellos también, ni a mí tampoco. De corazón saben que yo los quiero mucho y lo que les he dado desde que pasaron 10 años ha sido alegría. Después de esto estoy aquí con fuerza, buscando el título mundial”, recalcó.

“Siempre seguirán siendo mis amigos. No he podido hablar aún con mi novia. Mantendré mucha precaución”, terminó.

## Parte II:

### **Viernes 15 febrero. Diario la Extra: “Testimonio de mujer no convenció. LA PRUEBA SEXUAL QUE DIO LIBERTAD A CARL”.**

*“TODOS ACEPTARÍAN UN REGALO DE CUMPLEAÑOS COMO ESE”: A Efraín Vega le cambió la cara, le volvió el alma al cuerpo cuando recibió la noticia de que el boxeador salía libre. La noche del miércoles, en las afueras de los Tribunales de Heredia, el apoderado de Carl Davies caminaba nervioso por los pasillos, no podía creer que su sueño de representar a un campeón mundial se podía esfumar por lo que él considera un mal regalo de cumpleaños. Su rostro se volvió pálido y se notaba desconcertado al darse cuenta de que al pugilista le habían dictado un mes de cárcel.*

¿Dicen que los amigos quisieron hacerle un regalo, una mujer todo pago?

*Él no es un chiquillo, esto es una cuestión que posiblemente si a usted le hubieran hecho la invitación hubiera caído también. Lo que hicieron fue un mal regalo, pero somos muy pocos hombres los que vamos a abstenernos de una invitación de esas.*

¿Difícil para un hombre que le hagan un regalo de estos?

*Yo pienso que la mayor parte de la gente que anda en la calle pues va a decir que sí, son muy pocos los que se abstienen, porque son más centrados, porque han tenido experiencias parecidas a las de Carl.*

*Me imagino que a usted se la dan de frente a la muchacha y va a decir que sí. Fue un regalo desgracia, le quisieron dar un regalo y le hicieron una desgracia a él. La gente no se da cuenta del daño que le hicieron. Si esta muchacha supiera lo que hizo con él. Carl es un ejemplo para la juventud. He visto filas de 200 niños esperando un autógrafo, ahora la chiquita mía, me preguntó papi qué es violador. Explicarle es muy difícil porque es su ídolo.*

¿Él tiene novia? *Fernanda. Es otra cosa, ella es una buena muchacha. Pienso que él debía quedarse con esa muchacha, me imagino que eso lo puede hacer ahora. Es una excelente muchacha, siempre lo he dicho, bonita, joven, todo lo que él quiera ahí lo tiene.*

**Actividad 4: Disco Foro “Canción Garrote”** (Campos & Salas, 2006)

**Tema:** Sexualidad masculina y Falocentrismo

**Duración:** 20 minutos

**Objetivos:**

- Crear un espacio de discusión sobre la sexualidad masculina.
- Propiciar el análisis y cierre de lo trabajado en el módulo.

**Procedimiento:**

- Se le brinda a cada participante una hoja con la letra de la canción Garrote del grupo tal
- Se pasa la canción al grupo.
- Se les pide que a partir de lo aprendido realicen un análisis de la sexualidad masculina y el falocentrismo presente en la canción.
- Se realiza un cierre final.

**Materiales:**

- Grabadora o equipo de sonido.
- Letra de la canción impresa:

### **Canción Garrote.**

Que barbaridad, ya no quiere!

Un día desperté muy vacilador  
y me la agarraba con ella jugueteaba  
pero me asuste y me fui al doctor  
con el mismo aquel que me recomendó  
que diera garrote a mi pobre mujer, a mi pobre mujer!

Pues ahora comprendo que todo es con medida  
Bajadas y subidas te castiga la vida  
Bajadas y subidas te castiga la vida  
Hoy tengo telarañas y ya no se me estira.

Garrote, garrote, garrote, garrote chiquito y grandote  
no quiere, no quiere, no quiere, no quiere impactar el garrote  
Le lloro, le hablo, le digo, que vuelva que yo estoy vivo  
Garrote, garrote, garrote, garrote chiquito y grandote.

Y que me conseguí dos hermosas mujeres  
para ve si así mi garrote funcionaba  
Dije ya la hice sin preocupaciones  
Fallaron mis intentos por mas que jugueteaba  
Ahora me quedo un triste camarón  
Por andar de loco el garrote no aguanto.

Aquel ariete, fuerte, impactante  
Ahora ya no sirve en piltrafa quedó.

Garrote, garrote, garrote, garrote chiquito y grandote  
No quiere, no quiere, no quiere, no quiere volver a impactar.

Le lloro, le hablo, le digo, que vuelva que yo estoy vivo  
Garrote, garrote, garrote, garrote chiquito y grandote.

Pero por qué te mueres si estoy en la plena juventud!!

Canción de Grupo Huracanados

***Actividad 5: Medición de conocimientos Módulo II y III (post-prueba)***

**Duración:** 10 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico de conocimientos en los temas de: Socialización de género, ideología Patriarcal, la mujer y la maternidad, paternidad y socialización y la perspectiva de género. Sexualidad Patriarcal, mitos y consecuencias de la sexualidad machista, y abuso sexual.

**Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se le entregará a cada participante una hoja con el instrumento de evaluación de conocimientos.
- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.
- Una vez que terminan se recogerán las hojas y se dará inicio al segundo módulo.

**Materiales:**

- Hojas con el instrumento de medición
- Lapiceros

## **Anexo 3.4**

### **Módulo IV: Guía Metodológica**

#### ***Ejes Temáticos:***

- Anatomía sexual del hombre.
- Anatomía sexual de la mujer.
- Hormonas y Pubertad (Características sexuales secundarias del hombre y de la mujer, Ciclo menstrual, Climaterio)
- Respuesta sexual humana (Fases, Punto de Grafenberg, Zonas erógenas)

***Duración Total:*** 2 horas

#### ***Actividad 1: Realización de la Preprueba de Módulos IV, V y VI***

**Duración:** 15 minutos

**Objetivo:** Realizar un diagnóstico de los conocimientos y vacíos que poseen los y las guías con respecto a los fundamentos biológicos de la sexualidad.

#### **Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se le entregará a cada participante el instrumento de medición de los temas que serán trabajo en la sala.



- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.

**Actividad 2: Cuerda al centro** (Campos & Salas, 2006)

**Tema:** Dudas fisiología sexual y respuesta sexual humana.

**Duración:** 15 minutos

**Objetivo:** Introducir el tema y fomentar la curiosidad de los y las participantes alrededor de la temática: fisiología de la sexualidad y respuesta sexual humana.

**Procedimiento:**

- Se coloca en el piso una tira de cinta adhesiva blanca de aproximadamente tres metros de largo.
- Se le pide a los y las participantes que hagan una fila al centro, sobre la línea.
- Se irá leyendo una por una las frases de la lista, las cuales en su mayoría representan mitos o se relacionan con dudas populares sobre los temas ya mencionados.
- Al leerse cada una, la persona deberá desplazarse un paso a la derecha si considera que la afirmación es verdadera y a la izquierda si considera que la afirmación es falsa.
- Una vez que cada persona haya tomado su posición con respecto a la actividad, se procede a aclararla respuesta.

## **Materiales:**

- Cinta adhesiva blanca
- Hoja con la lista de frases sobre temas de sexualidad humana:

### **Frases sobre temas de sexualidad humana:**

“La ausencia del himen refleja que una mujer no es virgen”

“Tanto los hombres como las mujeres tienen gónadas”

“La primera vez que se realiza coito se siente dolor y se sangra”

“Las relaciones sexuales coitales durante la menstruación tienen el peligro de infección o contaminación”

“Durante la menstruación, las mujeres no deben practicar deportes, ni bañarse, ducharse o lavarse la cabeza”

“Si hay genitalidad pero no hay penetración es posible un embarazo”

“El clítoris mide de 10 a 13 centímetros”

“Existen dos tipos de orgasmos diferentes en la mujer, uno vaginal y otro clitoridial”

“La vida sexual de la mujer termina con la menopausia”

“La satisfacción sexual de la mujer depende en gran parte del tamaño del pene”

“La mujer llega al orgasmo al sentir la penetración del pene”

“La extirpación del útero y los ovarios hace que la mujer pierda la apetencia y deja de sentir o gozar sexualmente”

“Toda mujer llega al orgasmo, pero algunas no lo sienten”

“Un pene pequeño no puede proporcionar placer a la mujer”

“La mujer tarda más en alcanzar el orgasmo que el hombre”

“Para que la mujer quede embarazada es necesario que hombre y mujer alcancen el orgasmo a la vez”

“Si una mujer experimenta la menopausia se acaba su vida sexual”

**Actividad 3: Los Extraterrestres** (Campos & Salas, 2002)

**Tema:** Fisiología de la Sexualidad

**Duración:** 30 minutos

**Objetivo:** Propiciar el autoanálisis sobre los vacíos existentes en torno al tema de la fisiología de la reproducción y su funcionamiento.

**Procedimiento:**

- Se divide a las personas en dos subgrupos.
- A cada subgrupo se le entrega un pliego de papel periódico grande.
- La consigna será que deben dibujar las estructuras sexuales externas e internas pues unos extraterrestres están interesados por conocer sobre la raza humana.
- A un grupo le corresponderán las estructuras femeninas y al otro las estructuras masculinas.
- Una vez que lo hayan dibujado deben explicar al resto del grupo su dibujo y el funcionamiento de cada órgano.

**Materiales:**

- Lápices, crayolas y pilots
- Papel periódico grande

#### ***Actividad 4: Exposición Teórica***

**Tema:** Anatomía sexual del hombre, anatomía sexual de la mujer, hormonas (pubertad, características sexuales secundarias del hombre y de la mujer, ciclo menstrual, climaterio), respuesta sexual humana (Fases, Punto de Grafenberg, Zonas erógenas).

**Duración:** 60 minutos

#### **Objetivos:**

- Realizar una explicación teórica sobre los diversos
- Despejar la mayor cantidad de dudas de los y las participantes con respecto al tema.

#### **Materiales:**

- Computadora
- Retroproyector
- Exposiciones en Power Point.

#### **Puntos importantes a retomar en discusión:**

- El error de generalizar las zonas del placer, importancia de comunicación con la pareja.

- Mito de que el pene debe ser grande para proporcionar placer a la mujer: repasar falocentrismo.
- Forma en que la existencia o no del himen se ha empleado socialmente como forma de control y castigo hacia la mujer. Enfatizar en los diferentes tipos de himen, en el hecho de que hay mujeres que nacen sin himen o que rompe por actividades cotidianas. Cuestionar la enorme importancia que se le otorga patriarcalmente a esta membrana.
- Derecho a amar y respetar el cuerpo y los genitales.
- Importancia de conocer la anatomía y su funcionamiento.

## **Anexo 3.5**

### **Modulo V. Infecciones de Transmisión Sexual**

#### ***Ejes Temáticos:***

- Salud sexual y salud reproductiva: Derechos Humanos legitimados en Costa Rica relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- Infecciones de Transmisión Sexual (Generalidades, síntomas, formas de transmisión, diagnóstico, tratamiento):
- Infecciones causadas por bacterias: Sífilis, Gonorrea, Clamidia, Vaginosis Bacteriana y Chancroide.
- Infecciones causadas por virus: Molusco Contagioso, Virus de Papiloma Humano, Herpes Genital, Hepatitis B y VIH-SIDA.
- Infecciones causadas por protozoarios: Tricomoniasis.
- Infecciones causadas por hongos: Candidiasis.
- Infecciones causadas por parásitos: Pediculosis Púbrica, Ácaro de la Sarna.
- Prevención (prácticas riesgosas y prácticas de sexo seguro) y pruebas para detectarlas.

***Duración Total:*** 3 horas

***Actividad 1: Lectura subjetiva sobre derechos sexuales y reproductivos***

**Tema:** Salud sexual y reproductiva.

**Duración:** 30 minutos

**Objetivos:** Brindar a las personas una síntesis sobre el tema de derechos humanos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

### **Procedimiento**

- Se le facilita a cada participante un resumen sobre algunos derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- Se dan 10 minutos para que cada persona lea la información.
- Se convoca a los y las participantes a hacer expresar sus opiniones, comentarios o dudas con respecto al tema de manera tal que se propicie una pequeña discusión grupal.

### **Materiales:**

- Folleto escrito sobre salud sexual y reproductiva:

#### **Salud Sexual y Reproductiva**

Es un proceso continuo e integral de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Los tres aspectos deben integrarse por medios positivamente enriquecedores y deben potenciar la personalidad, la comunicación y el amor. No se trata solamente de ausencia de disfunción. Para que se logre una salud sexual, es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen y que exista la posibilidad de gozar de relaciones sexuales placenteras y seguras libres de coerción, discriminación y violencia” (OMS/OPS, 2000; FONDO OPEC/UNFPA, 2004)

Según el Programa de Acción del Cairo (firmado por el gobierno de Costa Rica y por tanto comprometiéndose a fomentar lo consensuado en el mismo) debe abordarse desde

la perspectiva preventiva más que desde lo paliativo, enfocado en la reproducción, las funciones y procesos, la salud reproductiva es:

*“...un estado general de bienestar físico, social y mental, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Consecuentemente, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Ésta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer de obtener información y de planificación de la familia de su elección; acceso a otros métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables; el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan los embarazos y los partos sin riesgos, y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.”* (Facio, 2003; tomado de UNFPA, 2006)

En relación a la salud sexual y reproductiva existen derechos humanos inalienables, irrenunciables y universales para todas las personas, algunos derechos relevantes son los siguientes: (UNFPA, 2003; tomado de OPEC-UNFPA, 2006)

**1. Derecho a la libertad, seguridad e integridad personal:** Se refiere a que todos y todas tienen derecho a disfrutar y controlar la vida sexual y reproductiva. Además ninguna persona estará sujeta a embarazo, esterilización o aborto forzados. El ejercicio de la libertad se refleja en los siguientes elementos:

- Tener acceso o información oportuna y científica acerca de la sexualidad y reproducción,
- Decidir si se desea tener o no relaciones íntimas.
- Decidir la finalidad del ejercicio de la sexualidad: ya sea afectividad, comunicación, procreación, entre otras.
- Libertad de decisión sobre fundar o no una familia.
- Elegir el estado civil (casado o casada, soltero o soltera, unión libre)
- Decidir si tener o no hijos e hijas, el número y espaciamiento, lo que implica autonomía reproductiva y elaboración de un plan de procreación guiado.
- Libertad para uso y elección oportuna y adecuada de métodos anticonceptivos o procreativos.

Cabe agregar que las personas tienen derecho a un entorno social y familiar seguro. Lo que implica tener presente los derechos de las demás personas, las limitaciones sociales e institucionales y los deberes inherentes a cada derecho.

**2. Derecho a la información y a la educación:** Los hombres y las mujeres tienen derecho a recibir información científica, actualizada, oportuna y suficiente sobre salud sexual y reproductiva, sobre métodos anticonceptivos, e implicaciones del parto; de forma tal que las decisiones sean tomadas de acuerdo a la propia voluntad y consentimiento.

Implica también la responsabilidad de demandar al Estado y sus instituciones la información y educación precisa y buscar por otras vías la información al respecto.



**3. Derecho a la igualdad y a la no discriminación:** Todas las personas tienen derecho al libre acceso a información, educación y servicios en salud sexual y reproductiva, sin importar color, sexo, orientación sexual, estado civil, posición familiar, edad, idioma, religión, opinión política, condición y origen social, nacionalidad, entre otras razones potenciales de discriminación y a recibir estos distintos servicios sin ninguna restricción de conciencia, pensamiento o religión (IPPF, 1995; tomado de OPEC-UNFPA, 2006).

**4. Derecho a la intimidad y privacidad:** Protege la vida privada de las personas. La intimidad es el espacio de cuerpo y la mente de la persona, al cual nadie tiene derecho a acceder sin su consentimiento pues todas las personas tienen derecho de decidir quién puede y quién no puede entrar al espacio de la intimidad.

Otro elemento importante en torno a la corporalidad, es cómo a partir del aprendizaje de la sexualidad como algo pecaminoso, o maligno, la consecuencia ha sido un alejamiento con nuestro cuerpo desde nuestra propia intimidad: *“El menosprecio por el cuerpo nos vuelve tan sordos y sordas a las señales o cambios que se nos van presentando, que nos insensibiliza y perdemos así el poder de detectar alteraciones y/o procesos incipientes de malestar o enfermedad”* (Londoño, 1996; 110).

Este derecho puede demandarse a instituciones de salud, educación, protección y justicia, con respecto a la propia vida e historia sexual y reproductiva. Se expresa como respecto a la confidencialidad de la información y el trato humano, es decir, el derecho de recibir atención, educación e información sobre salud sexual y reproductiva bajo condiciones de absoluta confidencialidad y confianza (IPPF, 1995; tomado de OPEC-UNFPA, 2006). Cabe destacar que este derecho no puede invocarse cuando se conoce de algún delito o abuso pues no permite proteger a personas agresoras.

**5. Derecho a la libertad de pensamiento:** Todas las personas tienen el derecho a expresar pensamientos, ideas y sentimientos en materia de salud sexual y salud reproductiva y otros asuntos relacionados, conlleva el respetar la expresión de pensamiento de las demás personas.

**6. Derecho a la atención y protección de la salud:** Implica derecho de recibir atención de salud que garantice el acceso a la información, elección, seguridad, confidencialidad y trato digno, y de disfrutar de una óptima salud sexual y reproductiva durante toda la vida. Implica acceso a servicios y medios anticonceptivos y proconceptivos con métodos saludables, seguros, eficaces, asequibles y aceptables para que todas las personas se beneficien del progreso científico y nuevas tecnologías. Además incluye la protección de la maternidad, paternidad, embarazos y partos sin riesgos. También existe el deber y responsabilidad de acudir a dichos servicios.

**7. Derecho a la integridad física y psíquica:** Es el derecho a vivir libres de torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes. Ninguna persona puede ser lastimada en su cuerpo, mente o relaciones familiares, afectivas o sexuales (violencia contra la mujer, doméstica, sexual, intervenciones médicas no consentidas, mutilación genital, ausencia de consentimiento informado para la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva, esterilización o fecundación forzada).

**8. Derecho a la libertad de reunión o participación:** Por participación se entenderá que todas y todos tienen derecho de realizar actividades que influyan en los gobiernos para

que se priorice en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. La responsabilidad inicia con participación familiar y ciudadana pacífica y responsable, derecho a formar asociaciones para promover dichos derechos.

En cuanto a la juventud, el Código de la Niñez y la Adolescencia vela porque padres y encargados de menores de edad procuren el desarrollo integral y que las instituciones garanticen el respeto por el interés de éstas personas.

La lucha por todos los anteriores derechos humanos relacionados con salud sexual y reproductiva continúa siendo una enorme lucha (IPPF, 1995; tomado de OPEC-UNFPA, 2006).

**Actividad 2: Intercambio de firmas (primera parte)** (Proyecto OPEC-UNFPA. ¡Manos a la Obra! Módulo socioeducativo para la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes, 2006)

**Tema:** Infecciones de transmisión sexual

**Duración:** 5 minutos

**Objetivo:** Introducir el tema de infecciones de transmisión sexual.

**Procedimiento:**

- Cada participante tiene una hoja en blanco, un lápiz o lapicero, y dos papelitos de diferente color cada uno.
- En un lapso de 20 segundos, las personas deberán intentar conseguir la mayor cantidad de firmas de sus compañeros y compañeras.
- Cuando se acaba el tiempo todas las personas deben dejar de buscar firmas y deben ubicarse nuevamente en su puesto.

**Materiales:**

- Hojas en blanco
- Lápices o lapiceros.
- Papelitos rojos y azules. En uno rojo se escribe “ITS” y en uno azul se escribe “Uso correcto del condón”.

***Actividad 3: Exposición Teórica***

**Tema:** Infecciones de Transmisión sexual

**Duración:** 60 minutos

**Objetivos:**

- Realizar una breve revisión teórica sobre las diferentes clases de ITS.
- Enfatizar en las generalidades, síntomas propios de cada infección, formas de transmisión, diagnóstico y tratamiento.
- despejar la mayor cantidad de dudas de los y las participantes del grupo con respecto al tema.
- Lograr que los y las participantes logren identificar los síntomas propios de cada infección en una potencial pareja o en su propio cuerpo.

**Materiales:**

- Computadora
- Retroproyector
- Exposiciones acerca de la temática (incluyen teoría y fotografías)

❖ *Receso de 15 minutos*

**Actividad 4: “Malas noticias mi amor”** (Proyecto OPEC-UNFPA. ¡Manos a la Obra!  
Módulo socioeducativo para la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes, 2006)

**Tema:** VIH-SIDA

**Duración:** 10 minutos

**Objetivos:**

- Sensibilizar a los y las participantes con respecto a las personas que viven con VIH.
- Crear conciencia y sensibilizar con respecto al trato inhumano o discriminatorio que en ocasiones se le da a la persona que vive con VIH y los sentimientos que ésta experimenta en medio de su vivencia.
- Enfatizar en cómo NO se contagia el virus.
- Concluir el tema del VIH-SIDA.

**Procedimiento primera parte:**

- Colocar el CD.
- Convocar al grupo para que escuche atentamente la historia de Mauricio.

**Materiales:**

- Grabadora.
- CD número 1 del Módulo ¡Manos a la Obra!

**Actividad 5: “La guerra de los linfocitos”** (Proyecto OPEC-UNFPA. ¡Manos a la Obra!

Módulo socioeducativo para la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes, 2006)

**Duración:** 30 minutos

**Objetivo:** Introducir el tema de VIH-SIDA y la forma en que el virus actúa sobre el sistema inmunológico humano.

**Procedimiento**

- Se divide a las personas en dos subgrupos ubicados uno frente al otro. Uno recibirá el distintivo de “Linfocitos CD4” y el otro el de “Invasores”.
- Se entrega a cada grupo 10 cartas que forman pares con las 10 cartas del otro grupo. Se aprovecha esta oportunidad para explicar que un grupo representa al sistema inmunológico y el otro a los invasores que lo atacan.
- Ninguno de los subgrupos puede ver sus cartas, éstas deberán colocarse viendo hacia abajo y distribuidas en el suelo o mesa.

- El subgrupo “invasores” escoge una carta al azar y la presentan a los “linfocitos CD4”. A continuación los “linfocitos CD4” deben escoger una de sus cartas al azar con la intención de mostrar el par de la que ya ha sido presentada por los “invasores”.
- Si los “linfocitos CD4” presentan la carta par ganan un punto. Si no lo logran entonces los invasores son los que ganan un punto.
- Ambos equipos colocan la carta donde iba y continúan con la actividad varias veces. En el transcurso de algunos minutos (luego de haber perdido bastantes puntos), el equipo de “linfocitos CD4” habrá memorizado dónde está cada pareja.
- Cuando es claro que los “linfocitos CD4” pueden responder enseñando la carta par el juego se detiene para explicar al grupo que el cuerpo reacciona así ante microorganismos extraños o invasores, al principio no los reconoce, pero con el paso del tiempo genera una memoria (tal y cómo lo hizo el grupo). Al desarrollar la memoria el cuerpo puede atacarlos generando defensas como anticuerpos.
- Una vez que lo anterior quedó claro, se recogen las cartas y se vuelven a repartir pero se introduce una carta con el símbolo de una estrella para los “invasores” y se introducen 2 nuevas reglas: 1) Si los “invasores” muestran una carta que los “linfocitos CD4” no tienen, los últimos deberán entregar una de sus cartas. 2) Los invasores no pueden mostrar la misma carta dos veces consecutivas, si ya la sacaron una vez deberán esperar otro turno.
- A partir de este momento ambos equipos pueden observar sus cartas, sin mostrárselas al otro equipo.
- La idea es que en determinado momento, los “invasores” presentarán a los “linfocitos CD4” la carta con la estrella y al percatarse de que no tienen pareja la

utilizarán con mayor frecuencia y así los “linfocitos cd4” sin capacidad de responder se quedarán sin cartas.

- En este punto se explica cómo el SIDA se presenta cuando el virus de VIH ha desarmado totalmente al sistema inmunológico y el organismo se ve afectado por casi cualquier enfermedad que lo ataque, se habla aquí de las enfermedades oportunistas
- Finalmente se cierra la actividad con la continuación de la exposición teórica, abordando el VIH, sus fases, síntomas, la forma de infección, formas de diagnosticarlo, entre otras generalidades.

#### **Materiales:**

- Veintiún cartas y dos distintivos, incluido en el módulo de capacitación “Manos a la Obra”.
- Papeles para ir sumando los puntos de cada grupo.
- Computadora
- Retroproyector
- Exposición teórica acerca de la temática.

**Actividad 6: “Malas noticias mi amor” (Segunda parte)** (Proyecto Fondo de Población de las Naciones Unidas OPEC-UNFPA. ¡Manos a la Obra! Módulo socioeducativo para la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes, 2006)

**Tema:** VIH-SIDA

**Duración:** 15 minutos

**Objetivos:**

- Sensibilizar a los y las participantes con respecto a las personas que viven con VIH.
- Crear conciencia y sensibilizar con respecto al trato inhumano o discriminatorio que en ocasiones se le da a la persona que vive con VIH y los sentimientos que ésta experimenta en medio de su vivencia.
- Enfatizar en cómo NO se contagia el virus.
- Concluir el tema del VIH-SIDA.

**Procedimiento segunda parte:**

- Colocar el CD, convocar al grupo para que escuche atentamente la historia de Mauricio.
- Instar a la participación, a exponer comentarios, dudas, sentimientos surgidos u opinión al respecto.
- Realizar un cierre sobre el tema de VIH-SIDA.

**Materiales:**

- Grabadora.
- CD número 1 del Módulo ¡Manos a la Obra!



**Actividad 7: Intercambio de firmas (segunda parte)** (Proyecto OPEC-UNFPA. ¡Manos a la Obra! Módulo socioeducativo para la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes, 2006)

**Tema:** Infecciones de transmisión sexual

**Duración:** 15 minutos

### **Objetivos**

- Conocer la dinámica del contagio de las infecciones de transmisión sexual entre las personas.
- Enfatizar en la importancia de implementar medidas de sexo seguro.
- Realizar el cierre del tema de ITS.

### **Procedimiento:**

- Existe una persona, cuyo papelito rojo tiene escrito: ITS (Infección de transmisión sexual), ésta persona deberá ponerse en pie cuando. Luego se pide a todas las personas que tengan la firma de el o ella que también se levanten. Y así sucesivamente.
- Aquí se señala que las ITS se transmiten de persona a persona y que la firma simboliza que se mantuvieron relaciones sexuales coitales con las personas de su lista.

- Finalmente se solicita a las personas, que abran el papel de color azul. Una de las personas tendrá en su papel escrito “Uso correcto del Condón”, y podrá sentarse. Se sientan quienes tengan la firma de esta persona únicamente, pues puede ser que las demás personas tengan la firma de la persona que practicó sexo seguro pero además tiene la firmas de otros u otras que no lo hicieron e igualmente estará infectado o infectada.
- Una vez que finaliza la actividad se entabla una conversación sobre la dinámica del contagio de las ITS y la importancia de mantener relaciones seguras.

**Materiales:**

- Hojas en blanco
- Lápices o lapiceros.
- Papelitos rojos y azules. En uno rojo se escribe “ITS” y en uno azul se escribe “Uso correcto del condón”.

**Puntos Importantes a retomar en discusión:**

- Enfatizar en que la salud sexual no se refiere únicamente a la ausencia de enfermedades o infecciones de transmisión sexual sino también a todo el proceso psicosocial que se ha trabajado en módulos anteriores.
- Hacer énfasis en los derechos sexuales y reproductivos.
- Sensibilizar con respecto a las personas que viven con VIH-SIDA.

## Anexo 3.6

### Módulo 6: Métodos Anticonceptivos/El placer

#### *Ejes Temáticos:*

Métodos Anticonceptivos (Ventajas y desventajas, tasa de falla, modo de uso, forma de acción)

- Métodos reversibles:
  - Métodos anovulatorios (píldoras anticonceptivas, anticoncepción de emergencia, anticonceptivos inyectables, implantes de progestágenos, parche anticonceptivo, anillo hormonal).
  - Métodos de barrera: Métodos mecánicos (Condón masculino, condón femenino y diafragma, dispositivos intrauterinos) y Métodos químicos o productos espermicidas.
  - Métodos naturales (Método del calendario, Método de la temperatura basal-corporal, Método del moco cervical o de la ovulación, Método Sinto-Térmico y Coito Interrumpido).
  
- Métodos irreversibles:
  - Salpinguectomía.
  - Vasectomía.

***Duración Total:*** 2 horas

***Actividad 1: Exposición teórica***

**Tema:** Métodos anticonceptivos

**Duración:** 60 minutos.

**Objetivos:**

- Brindar un panorama amplio de los diferentes métodos de planificación existentes.
- Ofrecer la posibilidad de que las personas puedan manipular y conocer algunos métodos anticonceptivos.

**Procedimiento:**

- Se coloca la presentación sobre métodos anticonceptivos (la cual incluye cada explicación, y fotografías de cada método).
- Hay algunos métodos que los y las participantes pueden manipular y conocer. A medida que se aborda cada tema en la exposición, se emplean unos minutos para que las personas puedan conocer cada método. Éstos, en su debido orden son:
  - Métodos Anovulatorios: Diferentes tipos de píldoras existentes en el mercado y también los productos inyectables más comunes.
  - Anticoncepción de emergencia: Se facilita a cada persona un folleto con la información básica sobre Anticoncepción de emergencia.

- Métodos de barrera: Condón femenino, condón masculino, dispositivo intrauterino (T de cobre).

**Materiales:**

- Presentación sobre Métodos Anticonceptivos
- Píldoras anticonceptivas
- Inyectables.
- Condón femenino.
- Condón masculino.
- T de Cobre
- Folleto sobre Anticoncepción de Emergencia: (Grupo de Reflexión y Trabajo por el Derecho a la Anticoncepción de Emergencia en Costa Rica, 2004):

# Anticoncepción de emergencia

La AE es un método anticonceptivo que se ha utilizado desde hace más de 30 años. Se puede utilizar en situaciones de emergencia para prevenir embarazos no deseados, consiste en una dosis alta de píldoras anticonceptivas. Está indicado cuando una mujer fue forzada a tener relaciones sexuales coitales, tuvo una relación sexual voluntaria sin protección o con protección defectuosa; por lo tanto contribuye a la autonomía de la mujer sobre su sexualidad y a la lucha por los derechos reproductivos

Ojo!! No debe utilizarse como método anticonceptivo regular ya que no es tan efectivo como otros anticonceptivos regulares y no protege contra ITS

## ¿Cómo funciona la AE?

Un embarazo se puede producir si se tiene una relación sexual coital sin protección el día de la ovulación o alguno de los cinco días anteriores a ésta, estos son los seis días más fértiles. Según el momento del ciclo menstrual en que se usa la AE funciona así:

1. Detiene o retrasa la liberación del óvulo.
2. Previene que los espermatozoides lleguen al óvulo.

Ojo!! La AE trabaja en los eventos previos a la fecundación, si ya la mujer está embarazada, la AE no va a producir ningún daño al feto ni va a provocar el aborto

## Dosis para la Anticoncepción de Emergencia

En algunos países está disponible el régimen Levonorgestrel (dedicado solamente como método de AE), pero en países como Costa Rica, donde no se vende este producto, se utiliza el régimen combinado de estrógeno-progestina (método Yuzpe).

Se debe tomar sólo UNA DE LAS SIGUIENTES MARCAS:

Efectos secundarios: Por la cantidad de hormonas circulando se pueden producir náuseas o vómito (para esto se puede tomar una pastilla de meclizina una hora antes). Otros efectos secundarios puede aparecer dependiendo de la mujer: dolor abdominal, dolor de cabeza, sensibilidad mamaria anormal, fatiga, mareos y manchado o sangrado vaginal irregular. Estos efectos se dan solamente durante la ingesta, son temporales.  
- Luego de tomar la AE pueden haber cambios en la aparición de la siguiente menstruación (puede adelantarse o atrasarse 1 semana de la fecha esperada).

Marcas	Primera dosis ( durante las primeras 72 horas después de la relación, lo antes posible)	Segunda dosis (12 horas después de la primera dosis)
Eugynon 50	2 Pastillas	2 Pastillas
Nordirol	2	2
Ovral	2	2
Neogynon	2	2
Lo-femenal	4	4
Nordet	4	4
Microgynon	4	4

## ***Actividad 2: Aprendamos a utilizar el condón***

**Tema:** Uso del condón

**Duración:** 25 minutos.

### **Objetivos:**

- Invitar a las personas que gusten, a colocar en un dildo el condón masculino.
- Enfatizar el uso correcto del mismo, errores comunes, y cuidados importantes a la hora de colocarlo, utilizarlo y removerlo.

### **Procedimiento:**

- Se invita al grupo a participar en la actividad. Se solicita una primera persona que coloque el preservativo en el dildo y que a la vez indique al resto del grupo el procedimiento correcto para colocar un condón.
- Una vez que la persona lo ha hecho, se brinda una explicación más amplia, corrigiendo errores, y agregando detalles omitidos.
- Finalmente se invita a otras personas a colocar el preservativo.

### **Materiales:**

- Dildo
- Condones masculinos

### ***Actividad 3: El juego del Placer***

**Tema:** Objetos relacionados con el placer.

**Duración:** 20 minutos

**Objetivo:** Impartir una breve explicación sobre el placer, y la aceptación del mismo, así como su importancia en la relación de pareja.

**Procedimiento:**

- Primeramente se realiza una breve introducción del tema del placer, su condena histórica, la importancia de la vivencia del placer, y cómo a través de la historia ha evolucionado en diferentes manifestaciones.
- Enfocar en cómo a través de la evolución en términos de estudio de la sexualidad, se ha logrado complementar la anticoncepción y protección de ITS con los juguetes sexuales. Por ejemplo el uso conjunto del condón masculino con el anillo vibrador o la existencia de condones corrugados y con diferentes texturas y funciones. También la existencia de lubricantes a base agua que pueden ser empleados sin comprometer el funcionamiento del condón masculino.
- Posteriormente se permite a los y las participantes manipular algunos objetos comunes que se relacionan con el placer en la vivencia de la sexualidad.

**Materiales:**



- Dildo
- Condón masculino
- Condomes masculinos con texturas, temperatura, o retardantes.
- Anillo vibrador
- Gel Lubricante de agua
- Gel lubricante de aceite
- Capuchones peneales
- Vibrador femenino común

***Actividad 3: Realización de la Post-prueba de módulos IV, V y VI***

**Duración:** 15 minutos

**Objetivo:** Realizar una evaluación de los conocimientos adquiridos por los y las guías con respecto a los temas del cuarto, quinto y sexto módulo. Correspondiente al fundamento biológico de las sexualidad.

**Procedimiento:**

- Se le entregará lápiz o lapicero a cada integrante del grupo.
- Se le entregará a cada participante el instrumento de medición de los temas que serán trabajo en la sala.
- Se les motiva para que contesten con la mayor sinceridad y lo más ampliamente posible.

## **Anexo 3.7**

### **Módulo 7: Educación de la Sexualidad**

#### ***Ejes Temáticos:***

- Educación de la sexualidad integral.
- Educación con el enfoque de género en Costa Rica (INAMU y MEP)
- Temas y pautas para la educación sexual desde el nacimiento hasta 3 años.
- Temas y pautas para la educación sexual desde los 3 hasta los 6 años.
- Temas y pautas para la educación sexual desde los 6 hasta los 10 o 11 años.
- Adolescencia temprana (de 10-11 a 13-14 años).
- Adolescencia media (de 13-14 a 16 años)
- La adolescencia tardía (17 a 20 años)

***Duración Total:*** 2 horas

***Actividad 1: Cómo trabajar sexualidad en el museo***

**Tema:** Educación y género/Educación sexual integral

**Duración:** 45 minutos

**Objetivos:**

- Informar a la población sobre algunos lineamientos estipulados por el Ministerio de educación y el INAMU sobre el abordaje del tema de sexualidad con una perspectiva de equidad de género e integral.
- Impulsar la creatividad de los y las guías de sala, para que logren aplicar todas las normativas anteriores, a su trabajo como guías de sala.
- Motivar sobre la importancia de incluir estos temas en el trabajo con grupos dentro del museo.

**Procedimiento:**

- Se divide a las personas en tres subgrupos.
- A cada subgrupo le corresponderá un tema diferente: educación y género, educación de sexualidad integral a niños y niñas, o educación de sexualidad integral a adolescentes.
- Se le entrega a cada grupo un resumen del tema correspondiente.
- Cada subgrupo debe leer detenidamente su juego de hojas y posteriormente deberán elaborar una propuesta creativa para trabajar dicho tema en su trabajo como guías de sala.
- Una vez que los tres subgrupos han finalizado su propuesta se comparten los resultados por medio de una discusión grupal.
- Se cierra el tema retomando las pautas generales para trabajar el tema de sexualidad y se motiva a los y las participantes para tomar en cuenta todos estos elementos en su trabajo diario.

## Materiales:

- Lapiceros.
- Juegos de hojas con los 3 temas:

### **Tema 1: Educación con el enfoque de género en Costa Rica**

En el 2003 el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) junto con el Ministerio de Educación Pública (MEP) realizaron un esfuerzo importante por proponer un enfoque de género que atravesara todo el quehacer educativo, impregnar toda la práctica educativa y administrativa con la visión de género, visualizar los mecanismos de discriminación presentes en el sistema educativo: lenguaje, juegos, espacios, contenidos, dinámica de aula, y corregir desigualdades en todos los ámbitos del sistema.

Se parte del hecho de que en la educación hay un *currículum oculto*, una pedagogía invisible al género, es un conjunto de normas, valores y creencias relativas a las desigualdades de género, no afirmadas explícitamente, que son transmitidas a los y las estudiantes por medio de la estructura significativa subyacente del contenido formal como de las relaciones de la vida escolar y el aula. El *currículum oculto* se expresa en:

-Materiales y recursos didácticos con contenido sexista y estereotipos: En libros pedagógicos aparecen hombres fuertes, activos, independientes, valientes y las mujeres débiles, pasivas, dependiente, cobardes, también se acentúan roles familiares para la mujer ama de casa, y profesionales para el hombre como sostén económico del hogar.

-Programas de estudio: Se invisibiliza a la mujer, por ejemplo en **estudios sociales** cuando se estudian momentos históricos ¿se menciona qué roles desempeñaban las mujeres en cada uno de ellos? o ¿Se repasan fechas conmemorativas de la mujer? como:

8 de Marzo Día Internacional de las Mujeres

28 de Mayo Día Internacional de la salud de las mujeres.

Día Nacional: Mujeres, Salud y Deportes.

15 de Junio Día de las Mujeres Rurales

30 de Julio Voto femenino en Costa Rica

25 de Noviembre Día Internacional contra la Violencia hacia las Mujeres

Al estudiar el mundo del trabajo ¿se incluye el trabajo doméstico o su importancia para la economía del país? **O en cívica** ¿Cuánto se enseña sobre la lucha de las mujeres por la obtención de sus derechos civiles y políticos y el papel que desempeñan en organizaciones barriales, en la defensa de los Derechos Humanos y medio ambiente? ¿Se brinda información sobre leyes y normas nacionales e internacionales que protegen los derechos de mujeres? **En ciencias** ¿Se destaca el aporte de las mujeres investigadoras a las distintas ramas de la ciencia y tecnología? Y en **artes** ¿se incluye información sobre la contribución de las mujeres a las letras, la música, la plástica, el teatro y la danza a través de la historia?

En el caso de los contenidos desde el enfoque de género se propone que educadores y educadoras destaquen los aportes y visiones de las mujeres en el desarrollo del conocimiento de la humanidad, iniciando un proceso de ruptura de la inequidad.

- Estructura organizativa del sistema educativo: directores hombres.

- Distribución de los espacios.

- Lenguaje: El lenguaje expresa diversas concepciones del mundo, propias de cada época y cultura, en la educación se da una exclusión sistemática de las niñas y de las jóvenes por el uso regular y normativo del masculino para designar colectivos que incluyen a personas de ambos sexos, incluso cuando la mayoría de estas personas son mujeres o niñas, o cuando hay únicamente un hombre: “chicos” por ejemplo.

- Textos, criterios de evaluación, interacción cotidiana, normas, costumbres y rituales: Se le delega a las mujeres labores como barrer el aula, o se le perdona a los hombres conductas violentas. Por medio de todos estos elementos se transmiten concepciones, ideas, valores y formas de comportamiento acerca de cómo deben ser los hombres y las mujeres, lo cual influye en la construcción y en el refuerzo de los papeles de relaciones de género predominantes en la sociedad: es un sistema androcéntrico.

Esto sucede a pesar de que en Costa Rica existe una normativa que aboga por una educación regida por los principios de equidad e igualdad de género como la Ley de Promoción de la Igualdad Social de las Mujeres, la Convención sobre todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres y el Código de la Niñez y la Adolescencia.

En el proceso de lograr la equidad de género se debe fomentar en estudiantes:

- Reconocerse como diferentes pero aceptarse como de igual valor.
- Posibilidad de intercambiar los papeles entre los géneros.
- Mayor y más activa participación de hombres en la crianza de las hijas e hijos.
- Responsabilidad social en la crianza de las hijas e hijos.
- Libertad de todos los seres humanos para actuar y elegir.
- Reconocer los derechos de las mujeres sin restricción alguna.
- Erradicar la violencia doméstica.
- Compromiso de distintos sectores sociales para impulsar acciones correctivas ante la discriminación por género.

**Instrucciones para el grupo con el tema 1:**

Lean en forma grupal la siguiente propuesta sobre educación con enfoque de género y posteriormente realice lo que se le solicita abajo:

En grupo deberán escoger dos salas del museo y para cada sala idearán una actividad creativa para trabajar con grupos de niños, niñas o adolescentes que visitan el museo; lo importante es que deberán trabajar alguno(os) de los temas de género señalados en la propuesta anterior aprovechando los temas de dichas salas:

**Sala:** \_\_\_\_\_

**Actividad:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Sala:** \_\_\_\_\_

**Actividad:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Tema 2: Sexualidad Integral en la educación**

Educar en la sexualidad humana es aprender a dar y recibir afecto, fortalecer el respeto mutuo, responsabilizarse del actuar y asumir el pleno disfrute de la convivencia; fortalecer la familia como núcleo central y primero de la sociedad mediante una acción pedagógica desarrollada desde una visión integral, humanista y científica. Esta educación debe proveer los conocimientos y actitudes que faciliten la comunicación, la interrelación social, y un sólido nexo entre sexualidad y afectividad, para la resolución de conflictos y el fomento de la equidad y de las relaciones interpersonales entre hombre y mujeres, entre generaciones y entre culturas. Esto para enfrentar situaciones problemáticas o amenazantes como la pornografía, la explotación sexual, el acoso, la violencia, e infecciones de transmisión sexual, incluyendo la infección por VIH.

En resumen, la sexualidad integral se conforma a partir de la síntesis dialéctica de los aspectos biológicos, la genitalidad, la autoestima, la valoración del propio cuerpo, socialización de género, biografía personal, religiosidad, espiritualidad, lo sociocultural, erotismo, autoerotismo, ética, valores, afecto, ideología y visión del mundo.

Para trabajar sexualidad se deben tomar en cuenta las etapas psicosexuales que está experimentando la persona, pues las necesidades y la forma de comprenderla cambia:

### **La sexualidad en la infancia**

#### **a) De 0 a 3 años**

Todo su cuerpo representa una fuente de placer, disfruta mucho las caricias, la experiencia de vivir es totalmente novedosa, así como la experiencia de descubrir su cuerpo, las diferentes partes que lo componen y sus respectivas funciones.

La forma en que descubre su propio cuerpo es por medio del contacto físico (ya sea del exterior o mediante autoerotismo), por esto son importantes las caricias y evitar el castigo físico, para evitar que conozca su cuerpo mediante el dolor y termine rechazando esas partes. Es muy importante evitar comentarios maliciosos acerca de los órganos genitales, o decir que no deben tocarse porque es malo o sucio.

La parte del cuerpo de mayor importancia es la boca, pues a través de este órgano conocen el mundo, es común que introduzcan objetos.

En esta etapa se construye la identidad sexual, que generalmente se define a partir del sexo. Pero el aprendizaje de cómo se es varón o mujer lo determina la sociedad.

#### **Temas y pautas para la educación sexual desde el nacimiento hasta 3 años:**

- Enseñarles a aceptar su cuerpo, no reaccionar negativamente a la autoexploración.
- Adquisición de la identidad sexual.
- Educar con manifestaciones afectivas, aceptación, tomar en brazos, abrazar, acariciar, hablar, esto enseña la seguridad y gozo del contacto físico y del amor.
- Derecho del bebé y la bebé a la intimidad consigo mismo (a).

- Aprendizaje del control de esfínteres.

### **b) De 3 a 6 años**

En esta etapa ya han aprendido a reconocer su cuerpo e integrar sus partes, y pueden diferenciarlo del cuerpo de los demás. Hay interés por identificar diferencias sexuales, curiosidad por su cuerpo y el de otros y otras (tanto con personas del mismo sexo como de sexo opuesto). La boca aun sigue siendo centro de placer pero cede espacio al ano y genitales, es común ver que se tocan sus genitales y juegan con sus heces, en los varones pueden haber erecciones, esto no debe ser motivo de preocupación.

Es común encontrar a niños y niñas jugando desnudos, explorando y curioseando los cuerpos y órganos genitales, el objetivo de estos juegos no tener relaciones genitales ya que el cuerpo de la criatura no está preparado, ni tampoco está definida la orientación sexual; el fin es explorar por lo que es un error establecer semejanzas entre dichos juegos y los de las personas mayores que si tienen un fin genital. No es recomendable regañar por estos juegos pues dentro del proceso de desarrollo son importantes. Si las actividades van en línea adulta (coito, sexo oral), conviene prestar atención.

### **Temas y pautas para la educación sexual desde 3 hasta 6 años:**

- Mantener una actitud comprensiva y no censurar los juegos sexuales. Tampoco es conveniente estimular pero si canalizar la curiosidad.
- Ante masturbación mantener tranquilidad. Si la actividad es frecuente y sustitutiva de otras actividades propias de su edad, consultar a especialistas.
- Fomentar la creatividad, el juego.
- Favorecer la identificación con figuras adecuadas masculinas y femeninas.
- Fomentar el respeto frente a las diferencias de género, evitando el sexismo y los estereotipos tradicionales de género.
- En este período interesan temas como embarazo, nacimiento. Un tip es explicar a partir de las preguntas que el niño o la niña formule, y preguntarle ¿Tu que crees? y partir de su respuesta para explicar, también partir de situaciones cotidianas.
- Respetar la autoestima. Evitar producir vergüenza o hacer alusión a que su cuerpo es “malo”, “feo” o “sucio”.
- No matar la curiosidad infantil, todo lo contrario, es mejor aprovecharse de ésta.

### **c) De 6 a 10 -11 años**

Disminuye la actividad autoerótica y cobra importancia el aprendizaje y reforzamiento de los roles de género masculinos y femeninos dependiendo de su sexo. Como coincide con la etapa escolar, se desarrollan destrezas sociales. Ya no siente tanta curiosidad por el cuerpo de las demás personas, más bien desarrolla pudor al mostrar su cuerpo desnudo o ver el de otros y otras especialmente cuando son del sexo opuesto.

Siente deseos de andar con niños y niñas del mismo sexo. Un punto esencial aquí es fomentar relaciones respetuosas y lúdicas entre niños y niñas. En esta etapa el “noviazgo” refuerza el rol sexual, el tener novia convierte al niño en todo un hombrecito aunque no entienda muy bien o se avergüence, es más una imitación.



**Temas y pautas para la educación sexual en edad escolar:**

- Discusión derechos de los niños y las niñas.
- Revisión crítica de socialización de género y equidad de género.
- Fomentar respeto a diferencias individuales, revisar homofobia.
- Respeto a la diversidad familiar.
- Abordaje de amistad con niños y niñas.
- Biología de la reproducción.
- Reconocimiento y expresión de emociones y empatía.
- Comunicación asertiva (decir las cosas con claridad, pertinencia y respeto).
- Manejo de conflictos con pares y personas adultas, cultura de paz y respeto.
- Respetar sus ideas y aceptación.
- Valorización de su persona y hacia las demás personas.
- Aprendizaje de relaciones humanas intergenéricas e intragenéricas equitativas (aceptar amistad con niños y niñas por igual) fomentar solidaridad, ternura y afecto.
- Enseñar a reconocer y respetar emociones, necesidades y sentimientos.
- Que tenga modelos de identificación masculinos y femeninos.
- Promover expresiones de afecto con ambos sexos.
- Enseñar a respetar diferencias.
- Profundizar en temas de fecundación, embarazo incorporando relaciones humanas.

**Instrucciones para el grupo 2:**

Lean en forma grupal la siguiente propuesta sobre educación sexual integral y posteriormente realice lo que se le solicita abajo.

En grupo deberán escoger dos salas del museo y para cada sala idearán una actividad creativa para trabajar con grupos de niños y niñas que visitan el museo; lo importante es que deberán trabajar alguno(os) de los temas de sexualidad integral señalados en la propuesta anterior aprovechando los temas de dichas salas:

**Sala:** \_\_\_\_\_

**Actividad:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sala:** \_\_\_\_\_

**Actividad:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Tema 3: Sexualidad Integral en la educación**

Educación en la sexualidad humana es aprender a dar y recibir afecto, fortalecer el respeto mutuo, responsabilizarse del actuar y asumir el pleno disfrute de la convivencia; fortalecer la familia como núcleo central y primero de la sociedad mediante una acción pedagógica desarrollada desde una visión integral, humanista y científica. Esta educación debe proveer los conocimientos y actitudes que faciliten la comunicación, la interrelación social, y un sólido nexo entre sexualidad y afectividad, para la resolución de conflictos y el fomento de la equidad y de las relaciones interpersonales entre hombre y mujeres, entre generaciones y entre culturas. Esto para enfrentar situaciones problemáticas o amenazantes como la pornografía, la explotación sexual, el acoso, la violencia, e infecciones de transmisión sexual, incluyendo la infección por VIH.

En resumen, la sexualidad integral se conforma a partir de la síntesis dialéctica de los aspectos biológicos, la genitalidad, la autoestima, la valoración del propio cuerpo, socialización de género, biografía personal, religiosidad, espiritualidad, lo sociocultural, erotismo, autoerotismo, ética, valores, afecto, ideología y visión del mundo.

Para trabajar sexualidad se deben tomar en cuenta las etapas psicosexuales que está experimentando la persona, pues las necesidades y la forma de comprenderla cambia:

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

##### **a) Adolescencia temprana (de 10-11 a 13-14 años)**

Se presentan las características sexuales primarias (transformaciones hormonales y maduración de órganos reproductores), y simultáneamente las características sexuales secundarias (cambia la apariencia externa de los cuerpos).

Reaparecen intensamente los impulsos sexuales, el deseo por conocer y experimentar sensaciones genitales, aumenta la actividad masturbatoria, se desarrolla la curiosidad sexual, deseo de ver cuerpos desnudos.

La persona se desliga de sus padres, construye un criterio propio, explora el mundo que existe más allá del hogar y construye su propio mundo.

Esta etapa transcurre aceleradamente en las mujeres pues las características sexuales aparecen primero en ellas. Además de la menstruación, empiezan a preocuparse más por su aspecto externo, se pueden interesar por hombres mayores que ellas y pueden observar con desprecio a los de su edad y considerarlos infantiles, intereses cambian.

En los varones aún se pueden observar conductas infantiles, corren, no les interesa tanto su apariencia, no muestran tanto interés por entablar relaciones. Al finalizar este período comienzan las prácticas masturbatorias que luego se volverán más fuertes.

#### **b) Adolescencia media (de 13-14 a 16 años)**

Se dan fuertes cambios especialmente en varones, se acelera la actividad masturbatoria, muestran interés en su presentación personal, peinado, vestimenta y tamaño de genitales, comienza a entablar relaciones con el sexo de su preferencia. En las mujeres se acentúan las actitudes del período anterior, el cuerpo sigue madurando.

Tanto en hombres como en mujeres hay necesidad de independencia, se torna más importante el grupo de pares o la pareja. En el caso de las mujeres y por el aprendizaje social desde la infancia su independencia va a ser diferente pues tradicionalmente se le prohíbe disfrutar de las mismas libertades con las que cuentan los hombres. Los medios de comunicación, la familia, y la sociedad envían mensajes y estereotipos de género.

La masturbación se presenta también en mujeres pero algunas deciden no masturbarse porque se sienten “malas, prostitutas o culpables”, o lo hacen con menos frecuencia pues la sociedad patriarcal le prohíbe disfrutar de su sexualidad y la motiva a buscar ser querida y amada. Lo ideal es conjugar ambas dimensiones tanto hombres como mujeres.

Aquí se inician los juegos sexuales, que sí persiguen satisfacer deseos sexuales genitales. En varones puede ser que se den juegos sexuales con otros hombres y esto no indica que se convertirán en homosexuales. También pueden darse competencias para ver quién tiene el pene más grande o quién lanza más semen y en forma más rápida.

Un mito común es que en la adolescencia no hay actividad sexual, sin embargo esta población posee la respuesta sexual humana completa y sería erróneo negarlo. Sin embargo la mayoría no conoce qué significan esas reacciones que están viviendo ni sus consecuencias. Lamentablemente, la mayor parte de las veces, la forma cómo se educa en materia sexual es equivocada, ya que se pretende negar sus necesidades y lo que se logra es que se alejen y terminen haciendo lo contrario.

La mayoría de adolescentes han escuchado sobre métodos anticonceptivos pero no se atreven a usarlos pues les da vergüenza o porque tienen miedo de que se enteren en sus casas y así, se aventuran a tener relaciones sexuales coitales a la suerte. También es frecuente el desconocimiento acerca de la reacción de su cuerpo (respuesta sexual) y a los riesgos de embarazo; dicen recibir el mensaje de “cuídate” pero no saben cómo interpretar ni manejar las señales de su cuerpo excitado; en conclusión hay grandes vacíos a nivel de respuesta sexual humana y fisiología de la reproducción.

Los y las adolescentes deben abstenerse de tener relaciones coitales si aún no cuentan con condiciones personales y sociales óptimas, tanto en lo emocional, lo cognitivo, el sistema de creencias, lo físico y lo ético-espiritual; pero la realidad refleja adolescentes sexualmente activos y por tanto se les debe dar una respuesta: Lo ideal es educar para que la juventud viva satisfactoria y responsablemente su sexualidad, desarrollar programas que guíen y prevengan embarazos no deseados, la paternidad irresponsable y el abuso sexual mediante un enfoque integral y comunicación clara.

### **c) La adolescencia tardía (17 a 20 años)**

Se consolida la madurez y el desarrollo sexual. Aún hay preocupación por la apariencia física, procura sentirse diferente del resto y se preocupa por el futuro (laboral y profesionalmente).

Se pueden dar diversas formas de relación, desde noviazgo formal (pueden ser relaciones más duraderas y profundas), hasta relaciones ocasionales o únicas, los llamados “amigos con derecho” se relacionan de forma erótica ocasionalmente.

Aquí se define la orientación sexual, es posible que los y las jóvenes tengan alguna experiencia sexual con personas de su mismo sexo, que se registra como una experiencia más en el proceso de definición de la orientación.

### **Temas y pautas para la educación sexual en la adolescencia (10-11 a 17-18 años)**

- Preparación para los cambios en la pubertad.
- Estimular autoaceptación de sí, del cuerpo, cualidades y formas de ser.
- Trabajar fantasías sexuales y masturbación.
- Menstruación.
- Anatomía y fisiología sexuales.
- Respuesta sexual humana.
- Relaciones de pareja y vínculos afectivos.
- La amistad, importancia del grupo de pares.
- Comunicación con personas adultas y grupo de pares.
- Identidad sexual y rol de género.
- Abuso, violencia y acoso sexual.
- Homosexualidad y respeto por la diversidad sexual.
- Socialización de género. Análisis crítico de las formas de amar de hombres y mujeres. Subjetividad femenina y masculina. Equidad de género.
- Ética de la sexualidad.
- Salud, promoción, prevención. ITS y conductas de riesgo, anticoncepción.

- Sociedad y sexualidad.
- Influencia de medios de comunicación.
- Embarazo adolescente.
- Asertividad y autoestima.
- Respeto a las diferencias individuales.
- Respeto a los derechos humanos.

### **Instrucciones para el grupo 3:**

Lean en forma grupal la siguiente propuesta sobre educación sexual integral y posteriormente realice lo que se le solicita abajo.

En grupo deberán escoger dos salas del museo y para cada sala idearán una actividad creativa para trabajar con grupos de adolescentes que visitan el museo; lo importante es que **deberán trabajar** alguno(os) de los temas de sexualidad integral señalados en la propuesta anterior aprovechando los temas de dichas salas:

**Sala:** \_\_\_\_\_

**Actividad:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sala:** \_\_\_\_\_

**Actividad:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

***Actividad 2: Cómo aplicar el conocimiento aprendido en la sala “Así inicia mi historia”.***

**Tema:** Educación de la sexualidad.

**Duración:** 45 minutos

**Objetivo:** Evaluar el aprendizaje de conocimientos y específicamente su aplicación al ámbito laboral mediante el trabajo en la sala “*Así inicia mi historia*”.

**Procedimiento:**

- Se entrega a cada participante una hoja con el instrumento de medición de conocimientos dirigido al desempeño de los y las guías en la sala: “*Así inicia mi historia*”.
- Se entregan lápices y lapiceros a cada participante.
- Una vez que terminan de llenar el instrumento de evaluación se recogerán las hojas y se propicia la participación, invitando a exteriorizar elementos relacionados con cada pregunta.
- Finalmente se le da una pequeña devolución al grupo con respecto a los objetivos finales del proceso de los módulos en relación con la sala “*Así inicia mi historia*” y se realiza un cierre del proceso, enfatizando en la importancia de brindar un aporte en cuanto a la aplicación de conocimientos al trabajo diario dentro del museo.

**Materiales:**

- Lapiceros.
- Hojas con el instrumento de evaluación de la sala “*Así inicia mi historia*” para cada participante.

***Actividad 3: Espacio libre y entrega de certificados de participación.***

**Duración:** 30 minutos

**Tema:** Totalidad de temas abordados

**Objetivos:** Realizar un cierre final del proceso con todo el grupo.

**Procedimiento:**

- Se coloca al grupo en círculo.
- Se lanza una pregunta al grupo: ¿Qué es lo que considera más valioso sobre los módulos?
- Cada persona interviene exteriorizando lo que le resultó más positivo.
- Se da al grupo una devolución, en la que se les explica cómo todas las ideas sobre la aplicación de conocimiento al trabajo dentro del muse serán desarrolladas a partir de ese momento y también a futuro mediante la creación de propuestas escritas que estarán a mano para los y las guías de sala.
- Se cierra el proceso entregando los certificados de participación a cada persona.

# Anexo 4:

*Instrumentos de evaluación:  
Pre-pruebas*



## Anexo 4.1

**Instrumento de medición de conocimientos aplicado al abordaje de la sala:  
“Así inicia mi historia”  
(Se realiza al iniciarse el módulo 1)**

Tomando en cuenta su trabajo como guía de sala y específicamente su labor dentro de la sala “*Así inicia mi historia*” (Conocida como “*Sala 9*”) conteste las siguientes preguntas. Se le agradece contestar lo más ampliamente posible.

1) Hacia qué población cree usted que va dirigida la sala:

---

---

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

2) ¿En qué temas específicos de la sala se centraba para trabajar con los y las visitantes?

Mencione al menos 2 temas específicos: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

3) ¿Cuál metodología empleaba para trabajar la sala?

---

---

---

---

---

---

4) ¿Qué era importante que la gente supiera al salir de la sala? Mencione al menos tres cosas:

---

---

---

---

---

---

5) Mencione alguna situación que le haya resultado incómoda o particular durante su trabajo dentro de la sala

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





### Anexo 4.3

#### **Instrumento de medición de conocimientos sobre el tema de construcción social de género y sexualidad patriarcal (Se realiza al iniciarse el módulo 2)**

La siguiente es una exploración de sus conocimientos respecto a los temas que se impartirán en los módulos II y III sobre sexualidad y roles de género en los procesos de socialización. Se le agradece su sinceridad a la hora de responder.

- 1) A continuación aparecen algunas frases, escriba una **F** en el espacio si considera que la frase es Falsa, una **V** si considera que la frase es verdadera.
  - a) El alcohol es causa de la violencia doméstica: \_\_\_\_
  - b) En todas las familias ocurre algún tipo de abuso: \_\_\_\_
  - c) Es posible que dentro del matrimonio ocurra una violación: \_\_\_\_
  - d) Al padre le corresponde enseñar al hijo a comportarse como un hombre: \_\_\_\_
  - e) La imposición de patrones en la sociedad machista implica limitaciones y oportunidades en la vida tanto de hombres como de mujeres: \_\_\_\_
  - f) Ejercer la maternidad es esencial en la vida de una mujer: \_\_\_\_
  - g) No hay diferencia entre los sentimientos masculinos y los sentimientos femeninos: \_\_\_\_
  - h) Cuando los hombres son agresores generalmente su comportamiento agresivo se refleja con distintas personas además de con su pareja: \_\_\_\_
- 2) Lea cuidadosamente el siguiente caso y conteste la pregunta:

<p>Una mujer dedicada a la prostitución ejecutó una demanda en contra de un hombre que abusó sexualmente de ella. La joven se encontraba trabajando en el hotel “Del Rey” y los amigos de un conocido boxeador quien cumplía 33 años le pagaron a la mujer 100 dólares para que lo acompañara a una fiesta íntima como regalo de cumpleaños del joven. La mujer participó de la fiesta privada y, en horas de la madrugada fue con él hasta su casa, en Cariari de Belén, Heredia, porque el joven peleador la invitó a “comer queque”. Según ella accedió a entrar, pero, ya en la vivienda, la obligó a mantener una relación sexual por tres horas, sin su consentimiento, pues ella “no atiende en casas”, la joven alega que el boxeador la atacó, sin contemplación, durante tres horas, penetrándola por el recto. El boxeador, al contrario, afirma que ella sabía a lo que iba y que accedió Diario La Extra (Viernes 15 febrero 2008)</p>
---

¿Quién tiene la razón, ella o él? ¿Por qué?

---

---

---

---

---

---

---

---

3) Por qué en el fenómeno de la violencia doméstica, las mujeres son más agredidas que los hombres?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

4) ¿Conoce las etapas del ciclo de la violencia? Explique brevemente

---

---

---

---

---

---

---

**Muchas gracias!!!!**

## **Anexo 4.4**

### **Instrumento de medición de conocimientos sobre fundamentos biológicos de la sexualidad (Se realiza en el módulo 4)**

Las siguientes preguntas están relacionadas con los contenidos de los módulos IV, V y VI de Sexualidad y Roles de Género en los procesos de Socialización. A continuación se le presentan diversas opciones para cada enunciado, puede marcar una o varias:

**1) El conjunto de hormonas sexuales masculinas reciben el nombre de:**

- a) Estrógenos ( )
- b) Testosteronas ( )
- c) Andrógenos ( )
- d) Gonadotropinas ( )

**2) El virus del VIH NO se transmite por medio de:**

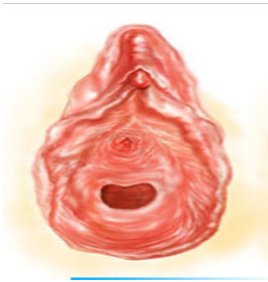
- a) Sangre y sus derivados ( )
- b) Semen y Secreciones vaginales ( )
- c) Besos y utensilios para comer ( )
- d) La leche materna ( )

**3) La anticoncepción de emergencia es:**

- a) Un método abortivo que se utiliza únicamente en casos de violación ( )
- b) Un método hormonal que consiste en una dosis elevada de píldoras anticonceptivas luego de una relación coital sin protección o con protección defectuosa. ( )
- c) Es un método practicado únicamente en casos en donde pelagra la salud de la madre y que se realiza por profesionales de la salud ( )

- d) Es un método que produce el aborto pues ocasiona que el ovulo ya fecundado en el útero se desprenda ( )

- 4) **La siguiente imagen de las estructuras sexuales externas de una mujer refleja:**



- a) El monte de Venus ( )  
b) Un himen cribiforme ( )  
c) La estructura interna y externa del clítoris ( )  
d) Puede reflejar un himen anular o una vagina sin himen ( )

- 5) **La infección de transmisión sexual que primeramente se manifiesta con pequeñas bombitas de agua en la zona infectada es:**

- a) Sífilis primaria ( )  
b) Gonorrea ( )  
c) Herpes Genital ( )  
d) Virus de Papiloma Humano ( )



**6) La principal función de las pastillas anticonceptivas:**

- a) Al introducir hormonas al cuerpo desaparece la menstruación ( )
- b) Evitan la producción del óvulo maduro ( )
- c) Eliminan a los espermatozoides ( )
- d) Detiene por completo el ciclo por lo tanto no se puede quedar embarazada ( )

**7) Durante climaterio se producen algunos cambios físicos en la mujer, como:**

- a) No se pierde el deseo sexual pero es imposible disfrutar de una relación coital ( )
- b) Disminuye el deseo sexual ( )
- c) Cese de la vida sexual ( )
- d) Algunos desequilibrios hormonales producen ciertos cambios como sudoración o disminución de la capacidad para lubricar ( )

**8) La sífilis en su tercera fase, puede ocasionar:**

- a) Manchas en las manos y la espalda ( )
- b) Deformaciones en los huesos ( )
- c) Cáncer de cervix ( )
- d) Chancros ( )

**9) Algunos cuidados que hay que tener para el buen uso del condón son:**

- a) Fijarse la fecha de vencimiento y la calidad ( )
- b) Colocar lo cuando el pene está erecto ( )
- c) Retirarlo del pene inmediatamente después de la eyaculación ( )
- d) No utilizarlo junto con algún tipo de gel o experimentar con alimentos ( )

**10)Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la respuesta sexual humana es falsa:**

- a) Las mujeres alcanzan el orgasmo de manera más lenta que el hombre.

- b) El clítoris puede llegar a medir de 10 a 13 centímetros y en estado excitado puede aumentar.
- c) La mujer puede sentir los orgasmos de manera distinta; unas mujeres los tienen cortos y leves; otras, largos y violentos. Incluso una misma mujer puede sentirlos de distinto modo en ocasiones diferentes.
- d) El punto G se localiza a unos 3 cm. de la entrada de la vagina y en la cara superior de ésta, y es capaz, si se estimula convenientemente, de desencadenar fuertes sensaciones eróticas y de conducir a la mujer a la fase de orgasmo.

**11)Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el VIH es falsa:**

- a) El VIH ataca los glóbulos blancos de la sangre llamados linfocitos T4 que son los glóbulos que avisan cuando un virus o microbio invade nuestro cuerpo ( )
- b) El Virus es el que destruye las defensas, y el SIDA es en sí, la enfermedad, infección o cánceres que atacan al cuerpo sin defensas ( )
- c) Hay un período de ventana que se da desde que el virus entra al cuerpo hasta que aparecen unos anticuerpos que pueden ser detectados ( )
- d) La prueba de VIH puede realizarse desde el momento en que se da la infección ( )

**12) El período refractario de la respuesta sexual humana es:**

- a) Un lapso durante el cual el hombre no puede responder a una estimulación nueva; es decir, no es capaz de tener inmediatamente otra erección y otro orgasmo ( )
- b) Un lapso durante el cual la mujer no puede responder a una estimulación nueva; es decir, no es capaz de tener inmediatamente otro orgasmo ( )

- c) Un lapso donde después del orgasmo, los órganos sexuales y el cuerpo de la mujer requiere tiempo para volver a su estado no excitado ( )
  
- d) Un lapso donde después del orgasmo, los órganos sexuales y el cuerpo del hombre requiere tiempo para volver a su estado no excitado ( )

**Muchas gracias!!!!**

# Anexo 5:

*Instrumentos de evaluación:  
Post- pruebas*



4) ¿Qué es sexualidad integral?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5) Refiérase a algunas de las tendencias en educación de la sexualidad que pueden darse en el ámbito educativo costarricense?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Muchas gracias!!!!**

## Anexo 5.2

### **Instrumento de medición de conocimientos sobre el tema de construcción social de género y sexualidad patriarcal (Se realiza al finalizar el módulo 3)**

La siguiente es una exploración de sus conocimientos adquiridos en los módulos II y III sobre “*Sexualidad y roles de género en los procesos de socialización*”. Se le agradece su sinceridad a la hora de responder.

- 1) A continuación aparecen algunas frases, escriba una **F** en el espacio si considera que la frase es Falsa, una **V** si considera que la frase es verdadera.
  - a) El alcohol es causa de la violencia doméstica: \_\_\_\_
  - b) En todas las familias ocurre algún tipo de abuso: \_\_\_\_
  - c) Es posible que dentro del matrimonio ocurra una violación: \_\_\_\_
  - d) Al padre le corresponde enseñar al hijo a comportarse como un hombre: \_\_\_\_
  - e) La imposición de patrones en la sociedad machista implica limitaciones en la vida tanto de hombres como de mujeres: \_\_\_\_
  - f) Ejercer la maternidad es esencial en la vida de una mujer: \_\_\_\_
  - g) No hay diferencia entre los sentimientos masculinos y los femeninos: \_\_\_\_
  - h) Cuando los hombres son agresores generalmente su comportamiento agresivo se refleja con distintas personas además de con su pareja: \_\_\_\_
- 2) Lea cuidadosamente el siguiente caso y conteste la pregunta:

<p>Una mujer dedicada a la prostitución ejecutó una demanda en contra de un hombre que abusó sexualmente de ella. La joven se encontraba trabajando en el hotel “Del Rey” y los amigos de un conocido boxeador quien cumplía 33 años le pagaron a la mujer 100 dólares para que lo acompañara a una fiesta íntima como regalo de cumpleaños del joven. La mujer participó de la fiesta privada y, en horas de la madrugada fue con él hasta su casa, en Cariari de Belén, Heredia, porque el joven peleador la invitó a “comer queque”. Según ella accedió a entrar, pero, ya en la vivienda, la obligó a mantener una relación sexual por tres horas, sin su consentimiento, pues ella “<i>no atiende en casas</i>”, la joven alega que el boxeador la atacó, sin contemplación, durante tres horas, penetrándola por el recto. El boxeador, al contrario, afirma que ella sabía a lo que iba y que accedió Diario La Extra (Viernes 15 febrero 2008)</p>
--

¿Quién tiene la razón, ella o él? ¿Por qué?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

3) Por qué en el fenómeno de la violencia doméstica, las mujeres son más agredidas que los hombres?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

4) ¿Conoce las etapas del ciclo de la violencia? Explique brevemente

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Muchas gracias!!!!**



### 5.3

#### **Instrumento para medir conocimientos sobre fundamentos biológicos de la sexualidad**

**(Se realiza al finalizar módulo 6)**

Las siguientes preguntas están relacionadas con los contenidos de los módulos IV, V y VI de Sexualidad y Roles de Género en los procesos de Socialización. A continuación se le presentan diversas opciones para cada enunciado, puede marcar una o varias:

**1) El conjunto de hormonas sexuales masculinas reciben el nombre de:**

- a) Estrógenos ( )
- b) Testosteronas ( )
- c) Andrógenos ( )
- d) Gonadotropinas ( )

**2) El virus del VIH NO se transmite por medio de:**

- a) Sangre y sus derivados ( )
- b) Semen y Secreciones vaginales ( )
- c) Besos y utensilios para comer ( )
- d) La leche materna ( )

**3) La anticoncepción de emergencia es:**

- a) Un método abortivo que se utiliza únicamente en casos de violación ( )
- b) Un método hormonal que consiste en una dosis elevada de píldoras anticonceptivas luego de una relación coital sin protección o con protección defectuosa. ( )
- c) Es un método practicado únicamente en casos en donde pelagra la salud de la madre y que se realiza por profesionales de la salud ( )

- d) Es un método que produce el aborto pues ocasiona que el ovulo ya fecundado en el útero se desprenda ( )

- 4) **La siguiente imagen de las estructuras sexuales externas de una mujer refleja:**



- a) El monte de Venus ( )  
b) Un himen cribiforme ( )  
c) La estructura interna y externa del clítoris ( )  
d) Puede reflejar un himen anular o una vagina sin himen ( )

- 5) **La infección de transmisión sexual que primeramente se manifiesta con pequeñas bombitas de agua en la zona infectada es:**

- a) Sífilis primaria ( )  
b) Gonorrea ( )  
c) Herpes Genital ( )  
d) Virus de Papiloma Humano ( )

- 6) **La principal función de las pastillas anticonceptivas:**

- a) Al introducir hormonas al cuerpo desaparece la menstruación ( )  
b) Evitan la producción del óvulo maduro ( )  
c) Eliminan a los espermatozoides ( )  
d) Detiene por completo el ciclo por lo tanto no se puede quedar embarazada ( )

- 7) **Durante climaterio se producen algunos cambios físicos en la mujer, como:**

- a) No se pierde el deseo sexual pero es imposible disfrutar de una relación coital ( )
- b) Disminuye el deseo sexual ( )
- c) Cese de la vida sexual ( )
- d) Algunos desequilibrios hormonales producen ciertos cambios como sudoración o disminución de la capacidad para lubricar ( )

**8) La sífilis en su tercera fase, puede ocasionar:**

- a) Manchas en las manos y la espalda ( )
- b) Deformaciones en los huesos ( )
- c) Cáncer de cervix ( )
- d) Chancros ( )

**9) Algunos cuidados que hay que tener para el buen uso del condón son:**

- a) Fijarse la fecha de vencimiento y la calidad ( )
- b) Colocarlo cuando el pene está erecto ( )
- c) Retirarlo del pene inmediatamente después de la eyaculación ( )
- d) No utilizarlo junto con algún tipo de gel o experimentar con alimentos ( )

**10)Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la respuesta sexual humana es falsa:**

- a) Las mujeres alcanzan el orgasmo de manera más lenta que el hombre.
- b) El clítoris puede llegar a medir de 10 a 13 centímetros y en estado excitado puede aumentar.
- c) La mujer puede sentir los orgasmos de manera distinta; unas mujeres los tienen cortos y leves; otras, largos y violentos. Incluso una misma mujer puede sentirlos de distinto modo en ocasiones diferentes.

- d) El punto G se localiza a unos 3 cm. de la entrada de la vagina y en la cara superior de ésta, y es capaz, si se estimula convenientemente, de desencadenar fuertes sensaciones eróticas y de conducir a la mujer a la fase de orgasmo.

**11)Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el VIH es falsa:**

- a) El VIH ataca los glóbulos blancos de la sangre llamados linfocitos T4 que son los glóbulos que avisan cuando un virus o microbio invade nuestro cuerpo ( )
- b) El Virus es el que destruye las defensas, y el SIDA es en sí, la enfermedad, infección o cánceres que atacan al cuerpo sin defensas ( )
- c) Hay un período de ventana que se da desde que el virus entra al cuerpo hasta que aparecen unos anticuerpos que pueden ser detectados ( )
- d) La prueba de VIH puede realizarse desde el momento en que se da la infección ( )

**12) El período refractario de la respuesta sexual humana es:**

- a) Un lapso durante el cual el hombre no puede responder a una estimulación nueva; es decir, no es capaz de tener inmediatamente otra erección y otro orgasmo ( )
- b) Un lapso durante el cual la mujer no puede responder a una estimulación nueva; es decir, no es capaz de tener inmediatamente otro orgasmo ( )
- c) Un lapso donde después del orgasmo, los órganos sexuales y el cuerpo de la mujer requiere tiempo para volver a su estado no excitado ( )
- d) Un lapso donde después del orgasmo, los órganos sexuales y el cuerpo del hombre requiere tiempo para volver a su estado no excitado ( )

**Muchas Gracias!!**

## Anexo 5.4

### **Instrumento para medir conocimientos en la sala “Así inicia mi historia” (Se realiza durante módulo 7)**

Tomando en cuenta todo el aprendizaje que obtuvo durante los módulos y los temas abordados, conteste las siguientes preguntas lo más ampliamente posible:

1) Hacia qué población cree usted que va dirigida la sala:

---

---

---

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

2) Después de recibir los módulos en que temas se centraría a la hora de trabajar en la sala con el público visitante, mencione al menos 2.

---

---

---

---

---

---

3) ¿Cuál metodología empleará para trabajar la sala?

---

---

---

---

---

---

4) ¿Qué es importante que la gente sepa al salir de la sala? Mencione al menos 3 cosas

---

---

---

---

---

---

---

---

- 5) Si usted pudiera ampliar los contenidos de los dispositivos de la sala “*Así inicia mi historia*” para su próxima apertura ¿Qué temas cree que sería importante incluir? Mencione al menos 3 temas.

---

---

---

---

---

---

---

---

- 6) ¿Recuerda la situación difícil o incómoda que mencionó en el primer módulo? ¿Cómo la afrontaría ahora?

---

---

---

---

---

---

---

---

- 7) ¿Considera que los módulos recibidos le permitirán tener más herramientas para abordar la futura sala “*Así inicia mi historia*” de una forma más integral?

Sí o No? Por qué? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Muchas gracias!!!!**

# **Anexo 6:**

## *Propuestas dirigidas a los y las guías de Sala*

### **Anexo 6.1**

## **Propuesta para trabajar la sala “*Así inicia mi historia*”**

La siguiente es una guía para tu trabajo dentro de la sala “*Así inicia mi historia*”, la misma permitirá enriquecer y facilitar tu labor con el público visitante así como brindar un gran aporte en cuanto a la educación sexual integral y la equidad de género. Recuerda que para la institución es sumamente importante que estos elementos sean tomados en cuenta en el trabajo diario:

### ***Metodología para trabajar***

De la metodología utilizada dependerá cuánto podás aportar a la población visitante, pues aunque la sala cuenta con audio y explicación de algunas temáticas, se pueden realizar mayores aportes. Por ejemplo algunos de los dispositivos de la sala no explican elementos como por ejemplo la paternidad responsable, sin embargo al verse reflejados en algunas imágenes, se prestan para que realicés intervenciones orales a partir de lo aprendido, por lo tanto tu participación es esencial.

En este sentido es importante asumir una actitud más activa, en donde podás brindar a la persona la posibilidad de participar, por ejemplo lanzar preguntas para incluir a la población en los diferentes temas, incluso potenciar la participación voluntaria cuando se trabaje sobre situaciones cotidianas (el embarazo, la crianza de la criatura recién nacida, el arduo trabajo que implica la maternidad por ejemplo).

### ***Contenidos***



En tu desempeño como guía de sala tenés la posibilidad de influir y potenciar el cambio en la vida de muchas personas que visitan el museo, también la posibilidad de dejar una pequeña semilla de conocimiento en los niños y las niñas que visitan diariamente la institución en la lucha contra las desigualdades de género y el machismo que impera en la sociedad costarricense. Por medio de simples actividades se puede potenciar una visión de sexualidad integral.

En primer lugar debés recordar que la sala, no va dirigida solamente a niños y niñas o en el caso extremo a personas adultas; lo principal es recordar que la sexualidad es un tema del cuál nunca se termina de aprender pues es parte de un proceso continuo el desarrollo humano, así que pueden ingresar personas de todas las edades. Si bien los dispositivos abarcan principalmente temas biológicos como la fecundación o el embarazo; hay muchos vacíos en la educación formal, por lo que es muy posible que tanto jóvenes como personas adultas posean dudas sobre diversos temas.

Por otra parte, es importante recordar que los temas biológicos son tan solo una parte de la sala, pues la sexualidad integral abarca mucho más, desde el proyecto de vida de cada persona, el aprendizaje de los roles de género hasta los derechos sexuales y reproductivos. Todo esto se puede mencionar en la sala pues la idea es eliminar tabúes, y mitos con respecto a la enseñanza de la sexualidad, esto en todas las poblaciones.

Algunos puntos que sin lugar a dudas deben trabajarse dentro de la sala, a tu discreción y en el momento que la dinámica del trabajo con el público lo permita, son:

**Enfoque de derecho:** Es muy importante saber que muchos niños y niñas que visitan la institución pueden estar sufriendo atropellos en sus derechos sexuales y reproductivos,

por o que se debe trabajar a fondo: La equidad de género, la paternidad responsable, violencia doméstica y abuso sexual, violencia en el noviazgo, igualdad de oportunidades en el proyecto de vida (diferencia entre sexo y género, enfatizar en la equidad de oportunidades sin importar las diferencias físicas.). Trabajar el tema de homosexualidad para poder fomentar la apertura y la no discriminación.

**Fundamentos biológicos de la sexualidad:** Esta respuesta se centra en los fundamentos biológicos de la sexualidad, tales como las estructuras sexuales, hormonas, ITS, y métodos anticonceptivos. Si bien la sala no se refería en lo más mínimo a métodos anticonceptivos, dependiendo de la población, se puede aprovechar para dar una pincelada en torno a los métodos. Al trabajarse fecundación –y dependiendo de la población- se pueden mencionar los diferentes tipos de métodos anticonceptivos existentes y rasgos generales la forma de funcionamiento. Se puede tocar el tema de salud sexual y reproductiva y la responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos y evitación de ITS. La responsabilidad del sistema de salud en torno a la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos (anticoncepción y proyección)

**Eliminar mitos y tabúes:** Es importante que durante el recorrido por la sala, las personas salgan con una visión más amplia del tema de sexualidad, que se haya dado al menos algún pequeño cambio hacia una mentalidad más integral, una apertura hacia la equidad, que la persona lleve nuevos conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos.

**No reproducir tendencias educativas tradicionales:** Es importante cuidar nuestros propios mitos y tabúes con respecto a la sexualidad, si tenemos algún prejuicio con

respecto a educar en estos temas es muy probable que esto se refleje en la información y enfoque que estamos brindando al público, por lo que es importante no realizar juicios de valor que limiten el aprendizaje claro y veraz. Cuidarse de no reproducir las tendencias tradicionales en educación sexual: miedo (transmitir información que asuste a la gente, parte negativa de la sexualidad), silencio (intentar no hablar del tema o referirse lo menos posible, religiosa (cargada de mitos sobre la sexualidad como algo pecaminoso y malo), la actitud deseada es fomentar una actitud responsable y positiva hacia el tema.

Se debe mencionar de forma más clara cómo ocurre la fecundación, debido a que en los dispositivos se producen confusiones, no emplear la grabación donde se habla de los espermatozoides y de los óvulos como “*semillitas*”.

**Maternidad:** Debido a que la sala se centra en el fenómeno del embarazo, es importante también aclarar que la maternidad es una decisión de la mujer y no es una obligación por su condición de mujer, enfatizar en que una mujer puede realizarse plenamente sin ser madre.

Por otra parte es importante también hablar un poco sobre los cambios que sufre la mujer durante el embarazo y después de éste, la importancia del apoyo de la pareja en todo momento. En este sentido se debe trabajar sobre la realidad del embarazo en la adolescencia (los peligros, los cambios extremos que sufre desde el punto de vista físico y psicológico), esto último podría aplicarse con grupos de adolescentes.

A grandes rasgos es MUY importante no reflejar machismo cuando hablamos con el público, por ejemplo a la hora de hablar sobre cuidados del bebé o la bebé, no se debe enfatizar tanto en el vínculo madre-criatura pues esto excluye al padre.

**Paternidad:** Enfatizar la importancia del vínculo padre-criatura: hablar sobre el deber del padre el apoyo durante el embarazo, durante y después del nacimiento de la criatura, durante toda la vida de la criatura. En este sentido es importante mencionar que no se habla de apoyo económico solamente, para no fomentar la idea del padre como proveedor únicamente.

#### **Situaciones incómodas acontecidas dentro de la sala que podrían presentarse:**

Durante el trabajo realizado se les solicitó a los y las guías que señalaran situaciones incómodas que se les presentaron durante su trabajo en la sala, éstas son la clase de situaciones que podrían presentarse durante tu trabajo dentro de la sala:

- Reacción negativa de acompañantes debido a los temas de la sala (que las personas que acompañan al niño o la niña mostraban enojo, incomodidad o temor ante lo que se explicaba en la sala.
- Personas no querían ingresar a la sala, o se retiraban debido a los temas que se trabajan dentro de la sala.
- Reacciones de burla o ansiedad: Principalmente de parte de jóvenes adolescentes, o de infantes. La ansiedad era un fenómeno común en diversas poblaciones.
- Desconocimiento ante dudas: Los y las guías no contaban con la suficiente información para trabajar sexualidad.

- Preguntas de infantes: el mayor temor era qué tanto contestar especialmente por temor a la reacción de acompañantes.

### **¿Como responder de forma correcta?**

A grandes rasgos, ante cualquiera de las situaciones mencionadas anteriormente, una herramienta importante es hablar con seguridad del caso, ahora posees mayor conocimiento sobre los temas de sexualidad integral, el trabajo de los módulos ha permitido desarrollar la criticidad con respecto a muchos temas, y ahora contás con bases teóricas adecuadas para poder abordar la sala con mayor seguridad.

Una técnica que no falla, ante las dudas de infantes, es preguntarles primero ¿Qué crees vos?, de manera tal que dependiendo de lo que respondan se desarrolla un poco más, de esta forma acompañantes y demás personas no se sentirán incómodos o incómodas y se estará aportando algo al conocimiento del niño o la niña, eso sí, siempre se debe decir la verdad, no reproducir mitos o información falsa.

Otra herramienta que resulta esencial en infinidad de situaciones, es calmar a las personas dando una devolución al público de lo que se observa, si hay reacciones de ansiedad o de burla, esto se debe aprovechar para insistir sobre lo poco que sabemos sobre sexualidad y el temor que causa el tema, la idea es aprovechar las situaciones para aportar algo al conocimiento.

Finalmente la herramienta de mayor valor es tener la base de los derechos sexuales y reproductivos para afrontar situaciones, el enfoque de derecho permite que tengamos

una justificación válida ante una persona molesta o incómoda, pero sobre todo para enriquecer nuestro trabajo como guías.

A continuación hay un resumen sobre Salud Sexual y Reproductiva que te será de muchísima ayuda:

:

### **Salud Sexual y Reproductiva**

Es un proceso continuo e integral de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Los tres aspectos deben integrarse por medios positivamente enriquecedores y deben potenciar la personalidad, la comunicación y el amor. No se trata solamente de ausencia de disfunción. Para que se logre una salud sexual, es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen y que exista la posibilidad de gozar de relaciones sexuales placenteras y seguras libres de coerción, discriminación y violencia” (OMS/OPS, 2000; FONDO OPEC/UNFPA, 2004)

Según el Programa de Acción del Cairo (firmado por el gobierno de Costa Rica y por tanto comprometiéndose a fomentar lo consensuado en el mismo) debe abordarse desde la perspectiva preventiva más que desde lo paliativo, enfocado en la reproducción, las funciones y procesos, la salud reproductiva es:

*“...un estado general de bienestar físico, social y mental, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Consecuentemente, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad de decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Ésta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer de obtener información y de planificación de la familia de su elección; acceso a otros métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables; el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan los embarazos y los partos sin riesgos, y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.”* (Facio, 2003; tomado de UNFPA, 2006)

En relación a la salud sexual y reproductiva existen derechos humanos inalienables, irrenunciables y universales para todas las personas, algunos derechos relevantes son los siguientes: (UNFPA, 2003; tomado de OPEC-UNFPA, 2006)

***1. Derecho a la libertad, seguridad e integridad personal:*** Se refiere a que todos y todas tienen derecho a disfrutar y controlar la vida sexual y reproductiva. Además ninguna persona estará sujeta a embarazo, esterilización o aborto forzados. El ejercicio de la libertad se refleja en los siguientes elementos:

- Tener acceso o información oportuna y científica acerca de la sexualidad y reproducción,
- Decidir si se desea tener o no relaciones íntimas.
- Decidir la finalidad del ejercicio de la sexualidad: ya sea afectividad, comunicación, procreación, entre otras.
- Libertad de decisión sobre fundar o no una familia.
- Elegir el estado civil (casado o casada, soltero o soltera, unión libre)
- Decidir si tener o no hijos e hijas, el número y espaciamiento, lo que implica autonomía reproductiva y elaboración de un plan de procreación guiado.
- Libertad para uso y elección oportuna y adecuada de métodos anticonceptivos o procreativos.

Cabe agregar que las personas tienen derecho a un entorno social y familiar seguro. Lo que implica tener presente los derechos de las demás personas, las limitaciones sociales e institucionales y los deberes inherentes a cada derecho.

**2. Derecho a la información y a la educación:** Los hombres y las mujeres tienen derecho a recibir información científica, actualizada, oportuna y suficiente sobre salud sexual y reproductiva, sobre métodos anticonceptivos, e implicaciones del parto; de forma tal que las decisiones sean tomadas de acuerdo a la propia voluntad y consentimiento.

Implica también la responsabilidad de demandar al Estado y sus instituciones la información y educación precisa y buscar por otras vías la información al respecto.

**3. Derecho a la igualdad y a la no discriminación:** Todas las personas tienen derecho al libre acceso a información, educación y servicios en salud sexual y reproductiva, sin importar color, sexo, orientación sexual, estado civil, posición familiar, edad, idioma, religión, opinión política, condición y origen social, nacionalidad, entre otras razones potenciales de discriminación y a recibir estos distintos servicios sin ninguna restricción de conciencia, pensamiento o religión (IPPF, 1995; tomado de OPEC-UNFPA, 2006).

**4. Derecho a la intimidad y privacidad:** Protege la vida privada de las personas. La intimidad es el espacio de cuerpo y la mente de la persona, al cual nadie tiene derecho a acceder sin su consentimiento pues todas las personas tienen derecho de decidir quién puede y quién no puede entrar al espacio de la intimidad.

Otro elemento importante en torno a la corporalidad, es cómo a partir del aprendizaje de la sexualidad como algo pecaminoso, o maligno, la consecuencia ha sido un alejamiento con nuestro cuerpo desde nuestra propia intimidad: *“El menosprecio por el cuerpo nos vuelve tan sordos y sordas a las señales o cambios que se nos van presentando, que nos insensibiliza y perdemos así el poder de detectar alteraciones y/o procesos incipientes de malestar o enfermedad”* (Londoño, 1996; 110).

Este derecho puede demandarse a instituciones de salud, educación, protección y justicia, con respecto a la propia vida e historia sexual y reproductiva. Se expresa como respecto a la confidencialidad de la información y el trato humano, es decir, el derecho de recibir atención, educación e información sobre salud sexual y reproductiva bajo condiciones de absoluta confidencialidad y confianza, destacar que este derecho no puede invocarse cuando se conoce de algún delito o abuso pues no permite proteger a personas agresoras.

**5. Derecho a la libertad de pensamiento:** Todas las personas tiene el derecho a expresar pensamientos, ideas y sentimientos en materia de salud sexual y salud reproductiva y otros asuntos relacionados, conlleva el respetar la expresión de pensamiento de las demás personas.

**6. Derecho a la atención y protección de la salud:** Implica derecho de recibir atención de salud que garantice el acceso a la información, elección, seguridad, confidencialidad y trato digno, y de disfrutar de una óptima salud sexual y reproductiva durante toda la vida. Implica acceso a servicios y medios anticonceptivos y proconceptivos con métodos saludables, seguros, eficaces, asequibles y aceptables para que todas las personas se beneficien del progreso científico y nuevas tecnologías. Además incluye la protección de la maternidad, paternidad, embarazos y partos sin riesgos. También existe el deber y responsabilidad de acudir a dichos servicios.

**7. Derecho a la integridad física y psíquica:** Es el derecho a vivir libres de torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes. Ninguna persona puede ser lastimada en su cuerpo, mente o relaciones familiares, afectivas o sexuales (violencia contra la mujer, doméstica, sexual, intervenciones médicas no consentidas, mutilación genital, ausencia de consentimiento informado para la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva, esterilización o fecundación forzada).

**8. Derecho a la libertad de reunión o participación:** Por participación se entenderá que todas y todos tienen derecho de realizar actividades que influyan en los gobiernos para que se priorice en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. La responsabilidad inicia con participación familiar y ciudadana pacífica y responsable, derecho a formar asociaciones para promover dichos derechos.

En cuanto a la juventud, el Código de la Niñez y la Adolescencia vela porque padres y encargados de menores de edad procuren el desarrollo integral y que las instituciones garanticen el respeto por el interés de éstas personas.

La lucha por todos los anteriores derechos humanos relacionados con salud sexual y reproductiva continúa siendo una enorme lucha (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2006).



## **Anexo 6.2**

### **Propuesta general para el trabajo con enfoque de género y sexualidad integral dentro del museo:**

En tu desempeño como guía de sala tenés la posibilidad de influir y potenciar el cambio en la vida de muchas personas que visitan el museo, también la posibilidad de dejar una pequeña semilla de conocimiento en los niños y las niñas que visitan diariamente la institución, en la lucha contra las desigualdades de género y el machismo que impera en la sociedad costarricense. Por medio de simples actividades podés trabajar con los grupos que visitan el museo y potenciar una visión de sexualidad integral.

A continuación se brindan diferentes propuestas de actividades creativas que podrían realizarse en algunas salas del museo y en donde podrá hacer un gran aporte en el conocimiento de las personas. En algunas salas podrás contar con información extra que será de mucha ayuda:

#### **Tecnología Espacial**

- Con grupos se puede trabajar preguntándoles si consideran que una mujer puede ser astronauta o solamente los hombres? Se espera que respondan y finalmente se les da una devolución sobre la capacidad de la mujer y se les muestra el dispositivo que muestra a las dos primeras astronautas, además se muestra a la astronauta Marsha Ivins, que viajó con Frankling Chang; el objetivo es que los niños y las niñas sepan que las mujeres también tienen derecho de participación e igual potencialidad que los hombres en el ámbito científico.

## Información que será muy útil:

### La Mujer en el espacio

#### *Valentina Tereshkova*

Las mujeres han tenido un papel importante en la historia de la astronáutica. La rusa Valentina Vladímirovna Tereshkova, fue la primera mujer de la historia en viajar al espacio, ella trabajó en una fábrica de neumáticos y más tarde estudió ingeniería. También practicó paracaidismo. En 1962 fue seleccionada para ingresar en el cuerpo femenino de cosmonautas de entre más de cuatrocientas candidatas.

El 16 de junio de 1963, a bordo del Vostok 6, con y 26 años, Valentina se convirtió en la primera mujer en viajar al espacio. Su nombre durante la misión fue “*Chaika*” (*gaviota*). Serguéi Koroliov estaba descontento con el comportamiento de Tereshkova en órbita y no se le permitió tomar el control manual de la nave, tal y como estaba planeado. Aquí se refleja el machismo en el ámbito científico pues aunque estaban previstos más vuelos en los que participaran mujeres, pasaron 19 años hasta que otra mujer, Svetlana Savítskaya, pudiera viajar al espacio.

Fue laureada en el 2008 con el Premio del Estado de Rusia 2008 a la labor humanitaria en favor de la paz y las labores sociales. Con su nombre han sido bautizados un cráter en la Luna y un pequeño planeta.

#### *La primera persona en la luna pudo ser una mujer*

Según Lorenzo (2008) el primer hombre en la Luna pudo ser una mujer, su nombre era Jerrie Cobb y cumplía todos los requisitos para las duras condiciones de la misión espacial. Pero el machismo de la época no podía permitir que la primera pisada en la Luna fuera de una mujer. En 1958, cuando la NASA inauguró la carrera espacial, el sexo de los astronautas era determinante, y, de no haber sido así, es muy probable que el primer hombre en la Luna hubiera sido mujer. El 22 de diciembre de aquel mismo año inaugural apareció en todos los periódicos del país una convocatoria para candidatos que decía: “*Los aspirantes deben ser hombres de entre 25 y 40 años*”.

Debían resistir una batería de 75 pruebas físicas, de dureza extrema, y otras tantas del espectro psicológico. Aunque la convocatoria excluía de forma rotunda a cualquier mujer, el director del área científica de la NASA, William Randolph Lovelace, hizo 14 excepciones y descubrió que uno de los mejores historiales de la Fuerza Aérea correspondía a Geraldine Cobb, una mujer que a los 28 años que llevaba 7.000 horas de vuelo y tres récords mundiales de aviación. Era la candidata perfecta; diestra y resistente como cualquier astronauta hombre, y además su compleción se ajustaba perfectamente a los requerimientos de la nave. Al encontrarse diversas candidatas se incluyeron pilotos mujeres en la convocatoria.

Para las pruebas debían desplazarse hasta el centro de investigación en Nuevo México y hospedarse varias semanas, para los hombres -oficiales de la Fuerza Aérea- era pura rutina, para las mujeres que pertenecían al mundo civil suponía un enorme sacrificio que les generaba dificultades con su familia y en sus trabajos. Lovelace descubrió que las

mujeres soportan mejor la presión psicológica y las angustiosas horas de soledad espacial a las que está expuesto un astronauta. Convencido de que la tripulación del Mercury 7 tenía que ser mixta, y sobre todo de que Geraldine Cobb, era la astronauta más capaz envió los resultados de su selección a George Low pero las mujeres fueron finalmente descalificadas por la directiva; cada una recibió en su casa un telegrama, firmado por el mismo George Low, donde decía: *"Lo sentimos, en este momento, que esto represente alguna ventaja para nuestro programa espacial"*.

A pesar del precedente que estableció Chaika, la decisión de no incluir a mujeres en la NASA se mantuvo hasta 1983, cuando Sally Kristen Ride protagonizó un acontecimiento que llevaba más de 20 años de retraso: en una misión de seis días a bordo de la nave Challenger, se convirtió en la primera mujer estadounidense en salir al espacio. Un año más tarde se convirtió en la primera mujer de la historia que caminó, durante 3 horas y 35 minutos, por el vacío espacial.

### **Costa Rica, su tierra y gente**

- Enfatizar sobre las diferentes piezas de arte encontradas en terrenos arqueológicos en Costa Rica, donde se veneraba a la mujer y su capacidad procreativa.
- Con personas adultas se puede hablar sobre la visión de sexualidad que imperaba antes de la imposición de la religión católica. La cual era muy diferente, la desnudez parcial se visualizaba como algo natural, la sexualidad en sí misma también se visualizaba como algo más natural, con la llegada del catolicismo se empieza a visualizar como algo pecaminoso y sucio. La figura de la virgen María y valores como la virginidad, y fidelidad empiezan a gestar la sexualidad patriarcal.
- Enfatizar en los roles de género y cómo han variado a lo largo de la historia; por ejemplo en la hacienda ganadera se puede escuchar la triste historia de Petrona, una esclava negra que ha sido traída desde África, ella cuenta que ha sido abusada por el patrono y tiene dos hijos de éste. Aquí se puede trabajar a partir de ésta visión de la mujer como objeto de abusos, desde épocas coloniales.

- En la parte de la casa cafetalera, se puede trabajar a partir de la labor de las mujeres y su papel en el Siglo XIX, en la guerra del 56, su importante papel durante la guerra, pues ellas mantuvieron el desarrollo de la economía cafetalera.
- En la parte de la casa cafetalera se puede hablar a los grupos sobre el estilo de vida que se tenía en esa época en cuanto a los roles de género, se pueden poner a algunas parejas a dramatizar esas labores y finalmente propiciar la reflexión, preguntar cómo se sintieron cumpliendo con los roles que eran comunes en éstas épocas.
- En la casa cafetalera, se puede trabajar a partir de los movimientos de mujeres pues las maestras tuvieron un fuerte papel en la historia, especialmente en la primera mitad del siglo XX.
- Cuando se llega a la casa contemporánea se puede enfatizar en la equidad de género, la inclusión de la mujer en el ámbito laboral y la división de labores en el hogar entre el hombre y la mujer.
- En la casa contemporánea se puede hacer una actividad lúdica en donde se visualice la división de roles de género. Se coloca a una pareja (niño y niña), el hombre debe representar a la mujer y la mujer al hombre y deben actuar como si fueran quienes viven en la casa, luego se comenta sobre la importancia de la equidad de género en las labores del hogar y el papel del padre y la madre en la crianza de los hijos, se puede trabajar sobre temas como el arduo trabajo del ama de casa, o el derecho a estudiar.
- Es parte importante de una sexualidad integral el fomentar la equidad y la no discriminación hacia personas de otras etnias, pues la sala permite ver personas aborígenes, procedentes también de Italia, China y Jamaica. Aquí se puede

potenciar la idea de la riqueza cultural del país y el respeto por los derechos de todas las personas.

- Dada la historia machista que ha envuelto al país; en esta sala se puede intentar emplear ese mismo machismo para lograr el aprendizaje. En diversas partes de la sala hay disfraces para que los chicos y las chicas jueguen. Por ejemplo en la casa cafetalera hay un vestido de mujer y un traje de hombre, se puede disfrazar a un chico y una chica y pedirles que actúen en un juego de roles. Además se pueden emplear los mismos objetos de la casa (cocina de leña, mesa y alimentos). En dicho juego de roles se le va a pedir al hombre que cocine y que barra, y la mujer salga a trabajar. Luego se busca que el grupo comente que les pareció y se trabaja sobre la equidad de género, los derechos y el cambio a través del tiempo donde debe haber equidad de oportunidades.
- Resaltar la importancia del trabajo de los hombres y las mujeres en cada época (importancia artística de la labor artesanal de las mujeres aborígenes, importancia de la fuerza femenina durante la guerra del 56, la participación del hombre en la crianza y de la mujer en el ámbito laboral en la época contemporánea).
- Se divide al grupo en 2 y a cada grupo le corresponderá reflejar un núcleo familiar; uno será una familia en la época cafetalera y el otro en la Costa Rica contemporánea; de manera que se tendrá oportunidad de conversar y comparar sobre las diferencias entre una y otra y las oportunidades para el hombre y la mujer.

**Información que será muy útil:**

**La mujer en la historia Costarricense**

*Mujer en el período precolombino costarricense*

Hernández (2009) señala que la mujer indígena en la época precolombina tenía una participación muy activa; además de ser madres, algunas fueron cacicas (o dirigentes femeninas de una o varias tribus). Entre las funciones de la mujer precolombina, destacan la de sacerdotisa en las ceremonias religiosas, actividades en las que se mezclan aspectos religiosos, políticos y económicos.

En una muestra realizada en el Museo de Oro “*Mujeres de arcilla*” se revelaron facetas poco estudiadas de las primeras mujeres que habitaron el país: mujeres guerreras, cacicas, chamanas, curanderas y custodias de lo sagrado. En Costa Rica las piezas más antiguas datan del 500 a.C. y proceden de la región guanacasteca, de materiales como la piedra, jade y concha revelan que de manera similar a lo que ocurre en las comunidades indígenas actuales, hubo equidad entre hombres y mujeres.

Elementos como el tipo de enterramiento y la cantidad y calidad de las ofrendas funerarias que acompañaba a los hallazgos estudiados. Y en cuanto a las figuras propiamente, la ornamentación, el vestuario y otros rasgos físicos permiten inferir la participación de la mujer en puestos de dirigencia que al igual que en la actualidad, estaban regulados por el sistema de parentesco. La herencia de cargos dentro de ciertos clanes debió haber favorecido a la mujer, que ocupaba posiciones de prestigio similares a las de los hombres. Esta apreciación es corroborada por textos antiguos de colonizadores españoles que detallaban relatos sobre territorios dominados por cacicas.

Otro dato interesante, es que las mujeres iban a la guerra con sus maridos y les daban varas y lanzas y tiraban piedras, eso lo describió Juan Vázquez de Coronado en 1563. El relato del colono español es apoyado por la existencia de piezas de cerámica que muestran mujeres de cuerpos fornidos en actitud de lucha. En estas sociedades había complementariedad de lo femenino y lo masculino.

Pedro Godínez en 1575 describe que había gran cantidad de mujeres brujas y adivinatoras. Algunas de las figuras expuestas representan la transformación simbólica de mujeres a formas de jaguar, mismas que experimentan durante los rituales dirigidos por las chamanas. Esta intermediación femenina con los seres supremos persiste hasta la fecha en pueblos como los guatusos y los bribbris.

Según la arqueóloga Fernández, pese a que durante todo el periodo anterior a la llegada de los invasores españoles ocurrieron cambios en la conformación social de los pueblos precolombinos, las mujeres siempre tuvieron un papel de relevancia. Pero con la llegada de los españoles se modificó radicalmente su participación, los españoles despojaron a las mujeres de sus roles y fueron relegadas a funciones domésticas secundarias. La nueva religión solo ofrecía un dios masculino sin ninguna contraparte. Esto explica la aparición de vírgenes en toda América Latina, y en muchos pueblos ellas son más importantes que el mismo dios traído por los europeos. Actualmente, en las comunidades indígenas se preservan rasgos precolombinos y las mujeres se han reorganizado en proyectos de autogestión para mejorar sus calidades de vida, algunos rescatan técnicas tradicionales artesanales.

***La mujer en el período colonial (historia de Petrona)***

Durante este período ocurre el fenómeno de la esclavitud de hombres y mujeres procedentes de África que llegan a Costa Rica, fenómeno cruel e inhumano. Acuña (2002) describe cómo millones de esclavos africanos, hombres, mujeres, niñas y niños fueron vendidos y vendidas y luego embarcados hacia América, éstas personas eran forzadas a realizar el dramático viaje a través del Atlántico, conocido como el “*Middle Passage*”, cerca de 8.000.000 esclavos y esclavas llegaron a América entre los siglos XVII y XVIII.

Patrona y María, de casta Lucumi, llegaron a Costa Rica en el año 1719, en dos barcos grandes de ingleses, viniendo por la playa se encontraron con el Sargento Mayor Juan Francisco de Ibarra quien los llevó al valle de Matina. Fueron vendidas a Doña Cecilia Vázquez de Coronado esposa del Sargento Mayor Salvador Suárez de Lugo.

Costa Rica fue una sociedad con esclavos y esclavas, donde la esclavitud no fue el motor de la economía sino una forma más de trabajo, donde la línea entre esclavitud y libertad podía ser saltada: la manumisión fue posible: “*Estas mujeres en la convivencia cotidiana en las calles, en las haciendas, en los mercados, y en sus casas con indígenas, mestizos, españoles, y con sus compañeros africanos; negros y mulatos, quienes les habían precedido y seguido en su ruta hacia esta provincia, fueron parte y autoras en la conformación de la sociedad colonial costarricense, donde el individuo típico del siglo XVIII fue el de sangre mixta, principalmente resultado de la unión entre mestizo y mulato*” (Chavarría y Acuña, 1991; 92)

En África Occidental la mayoría de las sociedades se basaban en la agricultura (cultivaban maíz, mijo, sorgo, arroz y frijoles), las mujeres en África disfrutaban de un rol económico central, destacaba su papel en la agricultura y en la producción textil, ellas cultivaban y procesaban la mayoría de los alimentos para el hogar y realizaban la mayoría del trabajo doméstico, pero igualmente tenían gran participación en el mercado interno, que les permitía cierta autonomía económica. Debido a éstas cualidades ellas fueron visualizadas como valiosas para el comercio transatlántico (Robertson y Berger, 1986; citado por Acuña, 2002).

El choque de las culturas, es duro, pues las mujeres africanas llegan a América y se encuentran con una visión patriarcal occidental, con roles de género muy distintos de la cultura africana, sufren de una doble subordinación: como mujeres y como esclavas, fueron explotadas económicamente y sexualmente. Sufrían subordinación y dominación por parte de sus amos, y tuvieron pocas opciones por su condición de esclavitud y fueron forzadas a servir a sus dueños, al tener a sus hijos que nacidos en casa, le pertenecieron igualmente a sus amos y pudieron disponer de su trabajo o de sus personas para aumento de dicho caudal.

Éstas mujeres, ellas logran crear redes de solidaridad y convivencia, en donde la unión, el compañerismo, la tradición oral, el recuerdo de su tierra dejada atrás y los lazos familiares sobreviven la crueldad y la ‘muerte social’ de la esclavitud. Eran mujeres luchadoras a pesar de la amenaza constante de la fragmentación.

### **Mujer en el Siglo XIX**

### ***Pancha Carrasco***

En los libros y documentos históricos generalmente se destaca la participación de los hombres en los acontecimientos de la historia costarricense. El papel de las mujeres tiende a permanecer en la oscuridad. En el caso de la Campaña Nacional del 56, se debe destacar la labor de muchas mujeres, quienes durante la guerra permanecieron en el Valle Central, y asumieron el control de sus hogares, por medio de su enorme esfuerzo y trabajo en medio de la difícil situación sostuvieron las empresas familiares y de ésta forma contribuyeron por la soberanía costarricense.

Por otro lado está la labor de Francisca Carrasco Jiménez (Pancha Carrasco), quien en la guerra contra los filibusteros fue una figura destacable, una heroína de la Campaña Nacional que viajó con el Ejército a suelo nicaragüense con los soldados para asistirlos directamente. Según Meléndez (2006), Pancha Carrasco tenía un origen humilde, nació en La Puebla de Cartago. Los antecedentes de su participación en la política datan del 29 de mayo de 1842, cuando Costa Rica estaba bajo la autoridad del general Francisco Morazán, quien pretendía reconstituir la unión centroamericana. Ese día, Pancha Carrasco, montada a caballo y acompañada por varias mujeres, valientemente habló al pueblo para que se resistieran a Morazán y a sus fuerzas de ocupación.

Pancha Carrasco Jiménez era considerada por algunas personas como la secretaria de Juan Rafael Mora Porras, en realidad, fue asistente del Estado Mayor, en labores asignadas exclusivamente a las mujeres en aquellos tiempos: cocinar, lavar y, muy posiblemente, ayudar con los heridos y enfermos. Su labor no se limitó a esos acontecimientos, a continuación se presentan fragmento de una carta escrita por la misma Pancha: “*Era yo la única persona de mi sexo que en el Ejército había, y presté en él servicios eminentes, no ya como simple asistente, sino como soldado, al lado de los más valerosos oficiales. En las acciones memorables de 11 de abril, captura de los vapores, captura del Castillo y la de las Cuatro Esquinas, tuve la fortuna de señalarme entre los más valerosos y denodados patriotas*”

A Francisca se le concedió una pensión de 10 pesos mensuales por sus labores en la Campaña del 56. Murió en diciembre de 1890 cuando tenía 74 años.

### ***Educación para la mujer***

En el año 1886 con la *Ley General de Educación Común*, se propone la unificación de contenidos pragmáticos de la educación para ambos sexos, lo que permite la expansión educativa para sectores populares y para las mujeres.

Los planes de estudio de la enseñanza primaria para las mujeres se modificaron a partir de 1886, al sistematizar las materias comunes con los hombres, como la lectura, escritura, aritmética, geografía, composición, recitación, música, dibujo y gimnasia. Sin embargo, cabe destacar que siempre se mantuvo el interés en reforzar una instrucción dirigida a fortalecer los valores morales ligados a la subordinación de la mujer en la sociedad, los conocimientos propios de su función social en el mundo familiar y doméstico, así como los hábitos de higiene y orden predominantes para su género (Hidalgo, 2004).



Según la autora, el interés del Estado por la educación secundaria de las mujeres también cobra importancia a partir de 1870, pues se fundan colegios para señoritas vinculados con congregaciones religiosas, como el Colegio María Auxiliadora (1872), Colegios del Sagrado Corazón de Jesús en Cartago (1878) y en Heredia (1884); que por su énfasis, fortalecían la subordinación de la mujer al espacio privado.

Para 1885 con la *Ley Fundamental de Educación* y 1886 con la *Ley General de Educación Común* se establece la creación del Liceo de Costa Rica en 1887 y del Colegio de Señoritas en 1888, instituciones fundamentales en el desarrollo del país, una nueva generación de maestras, que en la vida pública del país, abren una escuela para obreras y, un año después, en 1920, se formó la Sociedad Libre de Educación Popular, cuyo propósito era la instrucción del obrero, pero sobre todo de la mujer, fue impulsada tal por personas como: María Isabel Carvajal, Joaquín García Monge, Carlos Luis Sáenz, Lilia González, Vitalia Madrigal, Marta Sancho y Ester Silva. Es así como, las mujeres empiezan a trascender laboralmente, la profesión de maestras junto con la enfermería van a ser las principales opciones de la mujer para insertarse a lo público.

### ***La mujer en el siglo XX:***

Durante este siglo hubo luchas salariales entre educadores y educadoras, pues aquellos intentaban lograr salarios superiores a las mujeres, aduciendo poseer mayores capacidades intelectuales y morales o amparándose en las exigencias del rol de proveedor económico, pero no tuvieron éxito gracias a la resistencia de las maestras en las primeras décadas del siglo XX.

Las mujeres, durante los años veinte empiezan a tomar un papel en las luchas políticas de la época, es significativo su papel contra la dictadura de los Tinoco entre 1917 y 1919: “... *las maestras de San José empezaron a agitarse y a interesar a las provincias. Trabajaban buen tiempo y en silencio, con ese fervor reconocido en las mujeres como esencial condición de triunfo. Movieron opinión, realizaron por escrito, y en sigilo, propaganda subversiva, asambleas de protesta hasta que la efervescencia culminó con las manifestaciones públicas del 13 de junio de 1919*” (Hidalgo, 2004; 65)

Muchas de la líderes feministas y socialistas de las próximas décadas jugaron un rol fundamental en la lucha contra la dictadura, su papel activo en el derrocamiento de la dictadura de los Tinoco fue un argumento para que Julio Acosta García, recién electo presidente de la República, en su discurso presidencial de 1920 concediera el derecho al voto de las mujeres en las elecciones municipales, su participación en la vida pública empieza a ser considerada no solo como un derecho, sino como una necesidad de recuperar las virtudes de la mujer. Sin embargo, según señala Rodríguez (*s.f*) no es sino hasta el 26 de julio de 1953 en que por primera vez las mujeres ejercieron su voto en una elección nacional, cuya particularidad fue el gran abstencionismo del 32,8%.

Las mujeres participan de la construcción de la identidad nacional, trascienden del ámbito doméstico al público, y tienen participación activa en emergentes grupos femeninos comprometidos con el cambio social, desde: la beneficencia, la educación, la salud y política.

## **Cuerpo Humano**

- Una vez que se describen las diferencias físicas entre hombres y mujeres, se procede a enfatizar en la igualdad de oportunidades y derechos.
- Cuando son grupos de adolescentes, se pueden formar en grupos o dividirlos en hombres y mujeres y solicitar a cada grupo que explique el dispositivo de las estructuras sexuales del sexo opuesto. Se profundiza un poco más sobre el funcionamiento de las mismas, y se corrigen errores. Y finalmente se les solicita que hablen un poco sobre los derechos que tienen los hombres y las mujeres. Se enfatiza la importancia de la equidad de género, los derechos y oportunidades que no tienen nada que ver con las diferencias físicas.
- En la parte del hospital, disfrazar una mujer de doctora y un hombre de enfermero para romper con el estereotipo existente de estas labores.
- El orden de la sala permite trabajar previamente sobre estructuras sexuales para luego adentrarse en el tema de abuso sexual. Debe darse mayor énfasis a ésta temática, especialmente mencionar a niños y niñas que cualquier abuso debe denunciarse.
- Por otra parte y los padres y madres de familia, o a las personas adultas en general se les puede hablar sobre el abuso sexual, hay un dispositivo que se centra en las conductas características de las personas que abusan y cómo identificarlas.
- Una posible actividad para introducir el tema de ITS es que el o la guía tenga papelitos a mano, y cuando llega el grupo realizar la actividad de recolección de firmas que se realizó durante los módulos.
- Con adolescentes y personas adultas se debe brindar mayor información sobre el VIH-SIDA, hay algunos dispositivos que muestran la importancia de protegerse a la hora de tener relaciones sexuales coitales, la información sobre el correcto uso

de métodos de barrera, el mantener relaciones sexuales coitales responsables o la abstinencia son temas que deben trabajarse.

- Aquí se puede aprovechar para mencionar las formas de contagio pero también las formas en que NO se contagia para evitar la discriminación.
- En el tema de reproducción y embarazo, hay un dispositivo que funciona como herramienta esencial para trabajarlo desde la perspectiva de género, y es la pancita falsa. que se puede colocar a los hombres y trabajar sobre los cambios físicos, y psicológicos que implican para una mujer el asumir la maternidad, la importancia de la ayuda y el apoyo de la figura paterna durante el embarazo el parto y toda la vida de la criatura.
- La pancita en el caso de grupos de adolescentes y personas adultas jóvenes funciona como elemento de reflexión, pues se trabaja a partir de la realidad de los cambios y creando conciencia sobre la importancia de emplear métodos anticonceptivos en caso de que se tenga una vida sexual activa.
- En los dispositivos relacionados con la CCSS, se puede trabajar sobre derechos sexuales y reproductivos, el deber del estado de brindar información y asegurar el acceso para la población a métodos anticonceptivos y a métodos procreativos.
- Podría brindarse a los y las jóvenes un folleto con los derechos sexuales y reproductivos, o incluso a las personas adultas que visitan el museo para que cuenten con ésta información tan importante. Esto podría realizarse en la semana de la salud sexual y reproductiva, o por lo menos podría agregarse algo sobre esto en la sala.

## **Estudio de Televisión**

- Ya que casi siempre las personas solicitan ayuda al guía, se puede motivar el juego y la participación tanto de hombres como de mujeres, por lo general ocurre que si llegan grupos de escuelas o colegios son los hombres quienes muestran un mayor grado de participación, por lo tanto la persona que se encuentra en cámaras debe aconsejar a la profesora que incluya personas de ambos sexos para participar, que fomente la participación femenina.
- Cuando entran grupos de adolescentes al estudio de televisión y no saben que hablarán, se les puede recomendar que realicen un programa de discusión en donde intercambien opiniones y conversen sobre determinado tema, igualmente se promueve la participación de hombres y mujeres por igual. Incluso se puede propiciar la discusión sobre derechos de los hombres y las mujeres, o algo como que es más fácil ser hombre o ser mujer, y una vez que se ha grabado el programa se puede dar cierta retroalimentación.
- Podría brindarse a los y las jóvenes un folleto con los derechos relacionados con la equidad de género, o incluso a las personas adultas que visitan el museo para que cuenten con ésta información tan importante. Esto podría realizarse en días específicos como el día de la mujer o de la no violencia. Y que éste día se hable algo relacionado con esto.

## **Estudio de Radio**

- A esta sala suelen entrar muchos grupos de jóvenes por lo que –en la misma línea del estudio televisivo- se puede proponer el tema de equidad de género, o de las labores del hogar ¿a quien le corresponden?, y propiciar la discusión; una vez que el grupo escucha su programa se puede realizar una breve intervención.

- Podría brindarse a los y las jóvenes un folleto con los derechos relacionados con la equidad de género, o incluso a las personas adultas que visitan el museo para que cuenten con ésta información tan importante. Esto podría realizarse en días específicos como el día de la mujer o de la no violencia. O que éstos días se hable sobre temas relacionados.

### **La magia de aprender jugando**

- Fomentar que tanto el padre como la madre permanezcan dentro de la sala mientras el niño o la niña juega, pues por lo general son las madres las que se quedan.
- Una situación común es el temor y la reacción de los padres y de las mismas madres cuando sus hijos varones, empiezan a jugar con coches, muñecos, o en las casas, en ocasiones se los llevan y los obligan a que jueguen con carros o en los túneles. Esto demuestra el papel de la padre y el madre en la imposición de roles de género estereotipados, la labor del guía o la guía podría ser tranquilizar y hablar sobre el tema, la igualdad de oportunidades, la importancia de romper estereotipos.

### **Centro de las Artes**

- En la sala se deben agregar cuadros y obras de mujeres, solo hay obras de hombres. Un ejemplo podría ser la obra y vida de Frida Kahlo. Al menos rescatar su obra y logros de forma oral al no haber apoyo en la sala.

### ***Información que será muy útil:***

#### **Vida y obra de Frida Kahlo**

Frida Kahlo es una de las más reconocidas pintoras latinoamericanas de la historia. Nació en la ciudad en México. Su niñez fue muy triste, a los seis años contrajo Poliomiélitis que la dejó con una pierna mucho más corta y delgada que la otra.

Era rebelde por naturaleza y una mujer revolucionaria. Conocida por sus autorretratos, ella misma explicó su tendencia a retratarse: *"Me pinto a mi misma porque estoy a menudo sola, y porque soy la persona a la que mejor conozco"*. En 1925, regresando de la escuela en autobús, Frida se vio involucrada en un trágico accidente, que casi le cuesta la vida, y que le dejó secuelas que le influyeron por el resto de su vida. Se partió la columna vertebral, la clavícula, varias costillas, la pelvis, y se fracturó una pierna en once lugares distintos. Estando de reposo absoluto tras el accidente, empezó a pintar.

A lo largo de su vida, y debido a las secuelas del accidente, se sometió a unas treinta operaciones; en muchos de sus cuadros quedan reflejados estos años de sufrimiento. Contrajo matrimonio con el muralista Diego Rivera, fue un matrimonio alocado y apasionado. Fue idea de Diego el que ella se vistiera con las ropas tradicionales, que junto con sus cejas pobladas, y bigote, llegaron a ser su símbolo.

Aunque ella no estaba de acuerdo, a Frida amenudo se le identifica con la pintura surrealista. Con la ayuda de los pintores: Andre Bretón, y Marcel Duchamps, Frida pudo exponer algunos de sus cuadros en Los Estados Unidos y Europa. En 1943 fue nombrada profesora de pintura en La Esmeralda, La Escuela de Bellas Artes del Ministerio de Educación.

En la última, y única exposición que la artista pudo realizar en su país, una vez más Frida escandalizó a la gente. Estando enferma, hizo que la trajeran a la exposición, a la Galería de Arte Contemporáneo, en camilla, la exposición fue todo un éxito. Frida Kahlo murió el en 1954, aún en la actualidad su arte sigue vivo.

#### **La granja de Don Aníbal**

- Se pueden hacer actividades con grupos, por ejemplo mencionar que es una granja familiar y que cada integrante elija lo que le guste hacer. Una vez que juegan un rato en la granja se les pregunta que eligieron hacer. Y de ésta forma se pueden observar diferencias en cuanto a la elección de actividad por género y trabajar a partir de ello.

### **Prevención sobre ruedas**

- Como la sala alude a la dinámica familiar se debe fomentar la idea de equidad de género. En la parte de la cocina evitar hacer comentarios sobre la labor materna únicamente sino más bien involucrar a ambas figuras.

### **La Casa de las Torrejas**

- Se debe promover el ingreso de las mujeres a la sala. Y además su participación durante las actividades que se realizan.

### **Antiguo Egipto**

- Rescatar la importancia que tenía la figura femenina en el Antiguo Egipto, que se ve reflejada en la existencia de las faraones.
- El o la guía puede solicitar la colaboración de una niña del grupo para disfrazarla de faraona, una vez que la niña está disfrazada se le pregunta al grupo si en realidad era posible que hubieran mujeres faraonas, una vez que contestan se les da la información.
- Apropiarse del dispositivo de la barbie egipcia para ejemplificar sus costumbres a la hora del arreglo personal. Se explica la forma en que tanto hombres como mujeres se maquillaban y usaban pelucas, así mismo cuestionar los estereotipos relacionados con el género. En la sociedad egipcia esto era normal y aceptado.

### **Información que será muy útil:**

#### **Papel de la Mujer en el antiguo Egipto**

La mujer egipcia ejercía un papel muy importante en esta sociedad: Nefertiti, Cleopatra, Nefertari o Hatsepsut, no fueron excepciones en el panorama general, pues la mujer era

algo más que un mero objeto sexual, descanso del guerrero o alimentadora de los hijos; esto se refleja en textos y obras de arte (Llagostera, 2005).

La estatuaria y las escenas funerarias reflejan cómo la relación hombre-mujer en el Antiguo Egipto, era de igualdad. Las representaciones artísticas expresan claramente, mejor aún que los textos, la igualdad de derechos de ambos sexos, se representan con gran vivacidad, la realidad de la vida de la mujer que actúa consciente e independientemente, de la voluntad del hombre. Ella ocupaba gozaba del respeto del hombre y tenía igualdad de derechos jurídicos y morales, también tenía libertad de elegir con quien casarse o divorciarse, con la tranquilidad de recibir pensión alimenticia.

### ***Las diosas egipcias***

El respeto a la mujer estaba ligado a razones religiosas: a la admiración que sentían por la diosa Isis, esposa y madre sagrada que representó siempre el ideal femenino. Pero no solo era respeto sino que un amor sagrado hacia la mujer (Desroches, 1999):

- Isis: La mujer y su imagen se asociaba con la vida y la fecundidad, la diosa Isis, como esposa de Osiris, que fue muerto por su hermano, se relaciona con los ritos funerarios. Como madre, se convierte en la protección femenina, pero especialmente como representación de la matriz, la que da la vida. Por medio de esta diosa, los principios de la vida y la muerte se unen estrechamente. De hecho, aunque ella esté asociada con los ritos funerarios, es necesario recordar que la meta de estos ritos era evitar al difunto el experimentar una segunda muerte en la otra vida, lo que además explica el alimento descubierto en las tumbas por los arqueólogos. Uno de los símbolos de la diosa es la palmera, el símbolo de la vida eterna: Isis insufla a su esposo muerto el soplo de vida eterna. Esta idea de la vida eterna y de la madurez que refleja Isis, la hace trascender a todo el imperio romano. Es conocida como La Gran Maga", la gran diosa Madre, reina de los dioses, diosa de la maternidad y del nacimiento,

- Hathor : Es la diosa del amor, diosa nutricia, del baile y las artes musicales y patrona de los ebrios.

- Bastet : Diosa protectora del hogar.

- La diosa Tueris: Diosa protectora del embarazo y el parto (Velasco, 2004).

- La diosa Neith: protectora de la mujer (Velasco, 2004).

### ***Mujer egipcia y su papel en la sociedad***

Las mujeres eran muy respetadas y estaban totalmente inmersas en la sociedad de su época en plano de igualdad. Las mujeres campesinas realizaban faenas agrícolas, cazando aves, moliendo grano o fabricando cerveza. Mujeres de clases más elevadas, eran danzarinas, tocaban instrumentos de música, eran plañideras profesionales (mujeres a las que se pagaba para que acompañasen al cortejo fúnebre, al que precedían danzando, llorando y lamentándose en recuerdo del difunto) también eran llamadas "*Cantoras de la diosa Hator*"), y en las escenas de fiestas y banquetes. Habían casos



aislados en donde una mujer gobernaba un bote, esto se refleja en la tumba de Neferhotep. Además en la importantísima industria textil del lino, por muchos siglos, el hombre no interviene.

En el Imperio Antiguo, los títulos que denotaban posiciones de autoridad y responsabilidad pertenecientes a mujeres, eran reservados a las féminas de las clases sociales más altas, las cuales muchas veces, estaban ligadas a la familia real por vínculos de sangre o por matrimonio con la nobleza. Una mujer, por ejemplo, fue Inspectora de Médicos para Mujeres (ginecólogas), otra tenía los importantes títulos de Juez y Visir, Directora del Refectorio, Inspectora de Sacerdotes Funerarios o Inspectora de los Talleres de Tejedoras. Es interesante hacer notar que, los títulos religiosos no estaban limitados solamente a mujeres de la nobleza; también mujeres comunes ocuparon cargos de sacerdotisas de las principales deidades femeninas (Llagostera, 2005)

### ***Faraonas***

A diferencia de otras civilizaciones antiguas donde la mujer no podría alcanzar puestos sociales importantes. En Egipto, no sólo los ejemplos de mujeres como funcionarias de alto rango eran comunes sino también la existencia de mujeres faraonas

Según Desroches (1999), en la civilización egipcia, la obligación de transmisión masculina no tuvo ningún valor; la sangre real era el factor de una legitimidad divina, y el criterio extraordinario para el acceso al trono la transmitían las mujeres, por lo que herederos varones de esposas secundarias se casaban con sus hermanas, hijas de la Gran Esposa Real que a su vez era hija de la anterior Gran Esposa Real. Por esto la esencia divina podía ser entregada a la Gran Esposa Real, como fue el caso de Nefertiti.

### **Aviación**

- Promover la idea de que las mujeres también pueden ser pilotos, y no solamente aeromozas. Ampliar la perspectiva de niños y niñas en este sentido, la igualdad de oportunidades laborales, romper paradigmas. Sería bueno incluir información sobre esto en la sala o por lo menos facilitarla a los y las guías.

### **Super Inteligente**

- En esta sala se suelen escuchar muchos comentarios machistas, se puede potenciar el respeto y el juego intergenérico. Una actividad importante es que se formen en

parejas (hombre y mujer), a cada pareja le corresponderá una lista de compras y un carrito, se les recuerda que deben realizar las compras en conjunto y luego ir a pagar. De esta forma se trabaja la división de labores, y enfatizar en el hecho de que la figura masculina también debe aportar en la compra de productos, tiene la capacidad de saber que se necesita comprar o cocinar, ambas partes participan en el pago de los productos.

- Para fomentar el juego entre géneros, se les solicita que compren de manera libre y se les da una consigna específica: por ejemplo el escoger un desayuno, almuerzo o cena saludable y comprar todo lo necesario para prepararlo, o por ejemplo el escoger solamente 10 productos de todo el supermercado. Esto debe realizarse entre ambas personas, un niño y una niña, recordar que no siempre es el hombre el que paga, tanto uno como la otra pueden llevar el carrito y deben comunicarse para elegir los productos
- Un elemento importante que se puede trabajar a la hora del pago de los productos en la caja registradora, es la independencia económica de la mujer

### **Había una Vez**

- Debido a que la sala está dirigida a niños y niñas de muy temprana edad, se puede trabajar con edades entre 0 y 6 años, el o la guía puede trabajar con los títeres historias muy rápidas en donde se representen derechos y equidad de género.
- Cuando se trata de días muy visitados como es el caso de los fines de semana, se puede proponer que para sentarse en el sillón, el padre debe contar un cuento al niño o niña. Esta será la condición para que pueda permanecer sentado en el sillón cuanto rato quiera y de paso se fomenta la relación padre-hijo o padre-hija.

- Rescatar los aportes de las mujeres al ámbito literario como es el caso de Carmen Lyra.

### **María Isabel Carvajal Quesada “Carmen Lyra”**

María Isabel Carvajal Quesada (Carmen Lyra), nació en San José el 15 de enero de 1888. Popularizó su seudónimo por medio de los cuentos infantiles que escribía. Cursó sus estudios secundarios en el Colegio Superior de Señoritas, donde obtuvo el título de Maestra Normal en 1904. En 1906 trabajó en el Hospital San Juan de Dios en calidad de novicia religiosa. Muy joven inició su servicio en el Magisterio. Fue maestra durante muchos años en escuelas urbanas y rurales, siendo además la primera que fundó un centro de educación infantil preescolar en Costa Rica.

Muy joven inició su labor literaria, en sus primeros escritos recibe la influencia de escritores franceses. Compuso teatro infantil (*La niña Sol*, *Había una vez*), redactó temas para libros infantiles de texto, escribía o dirigía una revista para estudiantes o docentes en general; por lo que como escritora resultó novedosa y ejemplar.

Una característica esencial fue su enorme solidaridad con el pueblo, su talento y su inquietud la condujeron hacia diversas actividades de orden social y político. En 1919 participó en la lucha contra la dictadura de los Tinoco y en una manifestación de protesta iniciada por las maestras de San José. Tomó la palabra, su discurso que enardeció a la multitud terminó en la quema del diario del gobierno “*La Información*”. La policía la persiguió, pero ella logró evadirlos disfrazada de vendedora de periódicos. Después se reafirmó en el pensamiento anti-imperialista.

Después de caer el régimen de los Tinoco asumió el poder Julio Acosta, cuyo gobierno la envió a realizar estudios a Europa con el fin de ampliar sus conocimientos pedagógicos sobre las nuevas líneas de la educación primaria, especialmente sobre los jardines infantiles. Viajó a París, Francia, donde realizó estudios en la Universidad de la Sorbona, visitó Italia y estuvo en Inglaterra.

Al regresar en 1921, se encarga de la Cátedra de Literatura Infantil en la Escuela Normal de Costa Rica e introdujo nuevos autores y las más avanzadas metodologías. En 1931 entró a formar parte del Partido Comunista, donde se integró con pasión y con alta exigencia intelectual. Formó, con Luisa González, el Sindicato Único de Mujeres Trabajadoras y propuso la creación de la Organización de Maestras Costarricenses.

En Costa Rica ha sido considerada la fundadora de la narrativa de tendencia realista social, luego de obras interesantes como cuentos “*Bananos y Hombres*”, y “*Siluetas de la Maternal*” que le dieron gran renombre. Sin embargo la obra más reconocida en su trayectoria literaria es la popular *Cuentos de mi tía Panchita*, aparecida en 1920 y de la cual se han hecho numerosas ediciones.

Sus primeros trabajos literarios aparecen en las revistas *Páginas Ilustradas*, *Pandemonium*, *Ariel*, *Athenea*, así como en *Repertorio Americano*. Posteriormente dirigió las revistas *Renovación* (artística y pedagógica), *San Selerín* - una de las primeras revistas infantiles en nuestro país fundada por ella y *Lilia González* en 1912 -

y El maestro, órgano de la Secretaría de Educación, de 1926 a 1929. Al entrar a formar parte del Partido Comunista colabora con el periódico Trabajo, además en el Diario de Costa Rica, La Hora y La Tribuna.

Otras obras suyas son: “*En una silla de ruedas*”, “*Las fantasías de Juan Silvestre*”, “*Obras completas*”, “*La cucarachita mandinga*”, “*Relatos escogidos*” y “*Los otros cuentos de Carmen Lyra*”. No fue sólo fue una gran escritora y maestra, sino que además fue una mujer de ideas políticas muy nobles en favor de las causas sociales. Cuando por razones políticas quedó cesante, a su casa acudían intelectuales, jóvenes con inquietudes literarias, luchadoras sociales: su casa se convirtió en una escuela popular.

A la caída del presidente Teodoro Picado, al concluir la guerra civil de 1948, es expulsada del país el 23 de abril y se exilió en México con su salud quebrantada. Un año más tarde solicitó su retorno, pero éste le fue denegado y el 14 de mayo de 1949 murió lejos de su país. Sus restos llegaron el 20 de mayo y fueron sepultados en el Cementerio General de la ciudad de San José. El 23 de julio de 1976 fue declarada por la Asamblea Legislativa - y en forma unánime- Benemérita de la Cultura Nacional. (INAMU, 2005)

### **Recordá!!!**

Como guía de sala sabrás que es costumbre habitual captar la atención de los grupos de visitantes llamándoles: “*Chicos*”. Sin embargo es importante utilizar un lenguaje inclusivo en donde se tomen en cuenta ambos géneros, es importante decir “*Chicos y Chicas*”, utilizar otros adjetivos inclusivos o simplemente hablarles en tercera persona plural “*ustedes*” sin enfatizar tanto en la palabra “*Chicos*”. Por medio del lenguaje se empieza a dar un cambio en la lucha por la equidad de género.

**Muchas gracias por tu trabajo!!!!!!!!!!**