

Editorial

A nuestros lectores les presentamos el Vol. 9. Número 26 de los artículos de la revista Diotima, publicados durante los meses de mayo a agosto del 2024. En dicho número, se abordan temas de salud relacionados con la psicopatía femenina, la obesidad, las actividades productivas, la muerte y la sexualidad.

En este sentido, primeramente, tenemos la investigación de Elisa Velázquez donde se pretende compartir un análisis acerca de las prácticas colectivas de salud y enfermedad de las mujeres, que en la vida cotidiana experimentan en sus mentes y cuerpos para entender sistemas categoriales de la racionalidad instrumental explícita en las prácticas médicas de la salud mental.

Posteriormente en el artículo de Rosa Irene Páez, María Luisa Quintero y Silvia Padilla se analiza como la narrativa médica de la obesidad ha cambiado con el tiempo. La medicina y salud pública han reconocido la complejidad de esta enfermedad y plantean cambiar la narrativa que se ha dado en torno a la misma, pues no es una responsabilidad individual; mientras que los estudios de género y los críticos de la grasa, piensan a la obesidad como una forma de dominio sobre los cuerpos, y reivindican la gordura no solo como una diversidad corporal, sino como un acto político.

Por su parte María Luisa Quintero, Israel Pichardo y Angélica Hernández en su documento reflexionan sobre el vínculo que existe entre la salud y el crecimiento económico de las actividades productivas que llevan a cabo las Pequeñas y medianas (Pymes), donde resaltan que se requiere que los empresarios de las Pymes adquieran conciencia de las consecuencias que tiene a la salud realizar sus actividades productivas sin un control y cuidado al entorno ambiental, es decir poner cuidado a la educación ambiental, para tratar de reducir los efectos adversos hacia la población.

María Lourdes Morales, nos muestra en su texto una recopilación teórica de las manifestaciones que pueden tener las personas que viven un proceso de duelo, ya sea por enfermedad o por muerte. En la investigación se explica que una de las problemáticas de la población es que no cuentan con información sobre técnicas o actividades que les pueden servir como alternativa para el autocuidado de la salud.

Finalmente, Israel Pichardo en su artículo, contrasta el manejo de la información por parte de los padres en relación con la educación sexual de sus hijos, debido a que muchos padres aseguran abordar este tema con sus hijos, pero tras observar los resultados se evidencia que existen ciertos temas que no son tratados o que los padres no poseen información confiable de las diversas fuentes que consultan, limitando la acertada comunicación entre padres e hijos sobre el tema de la sexualidad.

ÍNDICE

EL DEVENIR DE LAS MUJERES: VOCES DE RESISTENCIA A LA PSICOPATÍA FEMENINA THE BECOMING OF WOMEN: VOICES OF RESISTANCE TO FEMALE PSYCHOPATHY

Elisa Bertha Velázquez Rodríguez..... 3

ESTADODELARTEDELA OBESIDAD Y EL ACTIVISMO GORDO: UNA PERSPECTIVA CLÍNICA Y DE GÉNERO STATE OF THE ART OF OBESITY AND FAT ACTIVISM: A CLINICAL AND GENDER PERSPECTIVE

Rosa Irene Páez Torres

María. Luisa Quintero Soto

Silvia Padilla Loreda..... 24

LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS, EL MEDIO AMBIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD SMALL AND MEDIUM-SIZED BUSINESSES, THE ENVIRONMENT AND ITS RELATIONSHIP WITH HEALTH

María Luisa Quintero Soto

Israel Pichardo Vázquez

Angélica Hernández Leal..... 42

EL DUELO Y LA SALUD, MANIFESTACIONES Y ALTERNATIVAS GRIEF AND HEALTH, MANIFESTATIONS AND ALTERNATIVES

María de Lourdes Morales Flores..... 61

LA IMPORTANCIA DE LA CONFIANZA Y LA COMUNICACIÓN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES: UN ENFOQUE DESDE EL ÁMBITO FAMILIAR THE IMPORTANCE OF TRUST AND COMMUNICATION IN THE SEXUAL EDUCATION OF ADOLESCENTS: AN APPROACH FROM THE FAMILY LEVEL

Israel Pichardo Vázquez 69

EL DEVENIR DE LAS MUJERES: VOCES DE RESISTENCIA A LA PSICOPATÍA FEMENINA

THE BECOMING OF WOMEN: VOICES OF RESISTANCE TO FEMALE PSYCHOPATHY

Elisa Bertha Velázquez Rodríguez¹

ORCID: 0000-0002-5217-7081

RESUMEN

El presente análisis es producto de una lectura de los hechos de sometimiento y exclusión generados por el discurso de la racionalidad patriarcal, que incorpora la percepción de las mujeres bajo la representación de la otredad, de lo extraño, lo ajeno, y tiene comportamientos sorprendentes que no son fáciles de comprender y definir para considerarlas participes de la categoría de sujeto racional, por esta razón, a través del tiempo, las mujeres han llevado un sinnúmero de nombres, conformando grupos sociales específicos para cada momento histórico, como un gabinete de curiosidades de cada época, expresión de las ideologías autoritarias y excluyentes sobre todo en la dimensión de la salud social, que durante cuatro siglos ha implementado prácticas de salud a partir de la separación de mente y cuerpo, con la tendencia a especializar los saberes médicos para cada una de sus regiones incluyendo problemáticas de salud mental a partir de la certeza que la mente es un lugar extraño a la tarea científica de recolección de las evidencias a partir de la observación, la comprobación y la representación de sus formas en modelos repetibles. En el presente artículo, disertamos acerca de la inviabilidad del abordaje médico para comprender a las mujeres con su inconmensurable abanico de complejidades.

Palabras clave: Mujeres, Goce, Psicopatología, Discurso, Patriarcado.

ABSTRACT

The present analysis is the product of a reading of the facts of submission and exclusion generated by the discourse of patriarchal rationality, which incorporates the perception of women under the representation of otherness, of the strange, the alien, and has surprising behaviors that They are not easy to understand and define to consider them part of the category of rational subject, for this reason, over time, women have had an endless number of names, forming specific social groups for each historical moment, like a cabinet of

¹Psicoanalista, Investigadora independiente en género, psicoanálisis y filosofía. Profesora de la Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica de la Universidad Humanitas, campus Los Reyes.



curiosities of each era, an expression of authoritarian and exclusive ideologies, especially in the dimension of social health, which for four centuries has implemented health practices based on the separation of mind and body, with the tendency to specialize medical knowledge for each one. of its regions including mental health problems based on the certainty that the mind is a strange place to the scientific task of collecting evidence from observation, verification and representation of its forms in repeatable models. In this article, we discuss the infeasibility of the medical approach to understanding women with their incommensurable range of complexities.

Keys words: Women, Enjoyment, Psychopathology, Speech, Patriarchy

Fecha de envío: 11/01/2024

Fecha de aprobación: 15/03/2024

Fecha de publicación: 01/05/2024

INTRODUCCION

El campo de lo imaginario es una extensión discursiva, semántica y conceptual que se acota con la comprensión de las formas de producción de la imagen. Partiendo de la tesis que sostiene Jacques Aumont (1992) acerca de esta problemática, argumenta que “La imagen mental no es, pues, una especie de fotografía interior de *la realidad*, sino una *representación codificada de la realidad*,” (Aumont, 1992: 124) que conduce al saber de un sujeto productor de imágenes, contrariamente a pensarlo como un receptáculo pasivo, provoca que el mundo sea una fuente de significados de las cuales toma registro y elige algunas de ellas para después identificarse con su contenido.

El sujeto establece vínculos sociales por medio de imaginarios que enlazan el tiempo y el espacio. El imaginario significa en un primer momento, una facultad creativa, productora de imágenes interiores que eventualmente se exteriorizan, el imaginario potencializa la función simbólica del sujeto en el proceso de interconexión de redes de significantes y significados para elaborar perspectivas de sentido que representan el mundo. La función simbólica atraviesa la vía de las formaciones imaginarias para que se efectúe la relación con los objetos del deseo, con las identificaciones primitivas y paternas a instancias del ideal del yo.

En el campo del psicoanálisis, Lacan (2006) dice que el imaginario se refiere a la relación del sujeto con sus identificaciones formadoras y a sus relaciones con lo real. El imaginario debe tomarse ligado a la imagen; son dos palabras que no pueden separarse, a fin de cuentas, las formaciones imaginarias del sujeto son imágenes que funcionan como



intermediarios con el orden de la realidad, son sustitutos y con frecuencia se encarnan en imágenes materiales, acústicas y oníricas.

Los imaginarios femeninos acerca del cuerpo de las mujeres exportan imágenes a la cultura que generan representaciones de sufrimiento y enfermedad. Son imaginarios de la psicopatología que simbolizan el cuerpo real de las mujeres y tienen un modo discursivo de expresarse en torno al cuerpo, la salud y la enfermedad.

La imagen y lo imaginario quedan atados a los destinos de la pulsión que tiene un fin: su descarga, un objeto: la causa de deseo. Una fuente: el lugar del cuerpo donde se registra su anclaje. Asociado al goce de la mirada está la pulsión escópica,² que fortalece la necesidad de ver. De igual forma que los movimientos de la pulsión general, la escópica tiene un fin: ver; una fuente: el sistema visual. Un objeto: causa del deseo.

Los imaginarios son representaciones de las mujeres que justifican las prácticas del poder sobre ellas y significaron en su cuerpo las verdades de salud femenina, especialmente del saber psiquiátrico que instituye la enfermedad mental sobre su vida psíquica.

LOS SABERES DEL CUERPO FEMENINO

La reflexión de la salud mental femenina conduce necesariamente por el túnel de la subjetividad, en este pasaje transitan infinidad de cuerpos con tatuajes que son marcas que provienen del alma, escrituras de dolor y placer que se forjaron en sus propias historias. Los tatuajes son los jeroglíficos que evocan una experiencia singular de encuentros y desencuentros con el amor.

Con las herramientas del entendimiento ilustrado y la visión patriarcal, los fenómenos de la subjetividad no pueden comprenderse, solo refieren una cara del fenómeno, nunca su complejidad. Sabemos que la ignorancia gira nerviosamente alrededor de los enigmas que no comprende y prefiere simular el entendimiento de aquello que ni siquiera imagina, que es totalmente oscuro para su visión obtusa. Es entonces cuando el poder de su verdad ejerce control sobre los fenómenos ignorados con el auxilio de las conjeturas y supuestos, hoy raquíuticos instrumentos del saber de la ciencia eficaz.

² Es un helenismo referido a la mirada. La pulsión de mirar, que llevamos inscrita en nuestro ser, el impulso irrefrenable a no apartar la mirada, a ver cuánto más, mejor, y cuanto más detalle y profundidad, mejor. La pulsión escópica está centrada en la mirada, relacionada primordialmente a lo imaginario, la pulsión escópica se configura a partir del estadio del espejo, cuando el sujeto posee la capacidad de percibir imágenes -y sobre todo- percibirse a “sí mismo” como una unidad.



De ahí que, el control de la subjetividad femenina inicia con la observación meticulosa del cuerpo, de sus movimientos, examinando los planos de su desplazamiento, sus modos de habitar los espacios; vigila sus prácticas amorosas, su erotismo y su alimentación, sus creencias religiosas, sus relaciones interfamiliares, laborales, sus producciones intelectuales, penetra a sus pensamientos y es capaz de escuchar sus palabras silenciadas.

El funcionamiento de la mirada instauro un dispositivo en las fibras del ojo, cuyo propósito es dominar la intimidad femenina y conocer sus movimientos en los mundos público y privado, y traza un recorrido en el tiempo de la memoria, actualizando el pasado y proscribiendo el presente hasta los límites con lo anterior.

La mirada es persecutoria del cuerpo femenino, persecución que fortalece el delirio paranoico, un texto de significantes forcluidos de los registros real y simbólico del inconsciente, "...eso que nosotros tomamos como una producción mórbida, la formación del delirio, es en realidad una tentativa de curación, una reconstrucción a reedificar, no con una verdad más esplendida, pero al menos tal, que el sujeto pueda vivir de nuevo en el...Freud ha podido concebir que el delirio paranoico posee un objetivo, el de reanudar las relaciones del sujeto con la realidad, y el de atenuar la angustia. (Maleval, J.C. 1998, 45-46), a fi de cuentas, es una estrategia de defensa contra la locura provocada por la mirada escrutadora de los perseguidores. Durante siglos se ha tratado el tema del delirio de las mujeres, en el pensamiento médico.

En 1814, el científico Esquirol (1805) definió los delirios como "la incompatibilidad entre sensaciones y realidad, de modo que cuando las ideas de una persona no se encuentran en relación con sus sensaciones y sus juicios, sus determinaciones son independientes de su voluntad y su percepción no es utilizada adecuadamente para representar el mundo exterior" (Esquirol, 2011, 162), esta explicación que ofrece un investigador clásico de la psiquiatría, es sin duda, una interpretación médica que abre los conductos para instaurar con la mirada, la persecución de la intimidad femenina.

Para Jaspers (1913) sus estudios de psicopatología general estuvieron encaminados a los fenómenos psíquicos anormales, sobre todo de las mujeres, el delirio se caracteriza por la falsedad del juicio, en la falta de certeza de la experiencia. Las ideas son delirantes cuando surgen juicios de realidad con estas características:

- 1- Convicción para mantener una certeza subjetiva notable,
- 2- Impermeabilidad a la experiencia y a las refutaciones lógicas,
- 3- La inverosimilitud del contenido.



La concepción psiquiátrica del S XIX sostiene que el cuerpo femenino es un medio para desencadenar estados delirantes en donde se produce una escisión en lo real y la sensación. (Jaspers, 1913, 77)

Sin embargo, la comprensión del delirio de una mujer tiene que partir del relato de su historia, de la pluma que traza una elíptica entre el pasado y el presente, una manifestación del inconsciente que puede ser leído como un texto hablado por el sujeto femenino.

MIRADAS QUE ATRAPAN

El desplazamiento de la mirada sobre las mujeres cobra fuerza en algunas épocas históricas, como el Medievo y el Renacimiento, sin omitir el periodo de la Modernidad; todo aquello que se aparta del concepto moderno de lo saludable, origina juicios condenatorios, especialmente para las mujeres que tienen un modo de usar su cuerpo, su sexualidad y las representaciones de sí mismas. En los tiempos presentes, los encuentros de las mujeres con la enfermedad psíquica y corporal, provoca desafortunados malestares que requieren medicalización para regular sus alteraciones, que en el campo de la psiquiatría se denominan patologías.

Si tomamos en cuenta la cifra de mujeres que consumen fármacos, con el fin de aliviar dolor y sufrimiento, nos enfrentamos a una sociedad femenina que se encuentra lejos de la autonomía y el bienestar auto administrado, dependiente de la mirada médica que hace lecturas del comportamiento de sus órganos ocultos bajo la tela de su piel, y de los laberintos de su psique. La mirada del especialista es una radiografía del malestar femenino que explica sus procesos subjetivos con la racionalidad instrumental.

La cultura de la salud femenina es un dispositivo que se proyecta en la conciencia social por medio de prácticas discursivas, que instituyen la enfermedad mental de las mujeres como un gran problema que se resuelve con la medicalización, sin importar el manifiesto personal de sus historias que relatan la subjetividad, sus modos de ser, su placer y su deseo. La medicalización es una instancia solamente en el abordaje de la enfermedad, si se instala como único recurso, termina siendo un estado desafortunado que impide el desarrollo personal de las mujeres en el mundo social.

El modelo de salud y enfermedad se aplica para hombres y mujeres, a partir de la concepción del organismo-máquina que funciona en la salud y se avería con la enfermedad. Es un modelo que procede de la episteme cartesiana, enfocado al abordaje del cuerpo y la mente por separado, como dos engranajes que giran en forma paralela y a veces en forma contraria. El modelo cartesiano impregna la mirada médica inscrita en la epistemología positivista, que establece formas terapéuticas para las disfunciones del cuerpo y la mente.



Se trata de la concepción dualista que también construye la certeza de un mundo regido por la salud y la enfermedad como dos entidades separadas que marchan en diferentes tiempos. Es una mirada que cimenta las bases del edificio teórico de la medicina occidental, contrariamente al planteamiento de los saberes milenarios que muestran la conexión del alma y el cuerpo, lo que implica abordajes, tratamientos terapéuticos y alternativas de sanación en las alteraciones psíquicas y orgánicas de las personas, abordajes que están lejanos al dualismo cartesiano.

La mirada médica supone que las mujeres tienden más a la enfermedad psíquica por su debilidad femenina, argumentos que sostuvieron la idea de la mujer con su salud fragilizada a causa de sus enfermedades de género como la menstruación, el embarazo y el parto.

La asociación de ideas patriarcales con el cuerpo de las mujeres, construye discursos acerca de sus padecimientos psíquicos, a diferencia de los hombres quienes simplemente se enferman orgánicamente. Esta concepción determina el discurso especializado que impulsa las prácticas médicas.

Las mujeres como pacientes refieren un sujeto pasivo que pierde la motricidad autónoma y la confiabilidad de su libre pensamiento, dudando de su juicio certero y de la objetividad de su razón. “El dispositivo médico establece una clínica especial que las mira como enfermas, mentirosas y temperamentales. (López Sánchez, 1998, 17) .

El cuerpo de las mujeres, aún guarda los secretos femeninos ante la mirada de la psicopatología y sus laberintos subjetivos son el motivo de amplias clasificaciones que propician la descalificación de las mujeres, sin importar su clase social, raza, color, etnia, religión, formación profesional, actividad social, roles de género y proyectos de vida.

El discurso médico y la práctica clínica sitúa el cuerpo femenino en un campo específico en el que se despliega. “La mirada médica que abre el secreto de la enfermedad” (Foucault, 1997, 127) como un taladro que penetra la carne para introducirse en la esencia mórbida de la enfermedad. La mirada panóptica hace al mismo tiempo microfísica del cuerpo femenino: su obsesión por descubrir la enfermedad se equipará a la actividad de los cazadores de brujas en el medioevo, que perseguían las impurezas de la esencia femenina.

La concepción médica del Renacimiento tomó el cuerpo femenino como objeto privilegiado de la investigación científica, un ejemplo sobresaliente es la disección de cuerpos de mujeres en los recintos universitarios. Escudriñar centímetro a centímetro su epidermis, sus tejidos, sus huesos y músculos con un estilete, al mismo tiempo separaron su esencia femenina para convertirlos en fragmentos de estudio para la investigación de la medicina, su marca simbólica en el universo sagrado de las tradiciones milenarias se ha olvidado, marca sustituible por el pensamiento científico. *“El cuerpo expuesto en la mesa de*



cirugía representaba el lugar de revelación de los signos de la patología a la mirada médica” (López, 1998, 95), es la mesa de disecciones en donde se separa la carne y el alma: el cuerpo vivo de la mujer muestra los trastornos femeninos: la locura y el sueño, mientras que el cuerpo muerto, el cadáver femenino, es la evidencia de la debilidad inherente a la mujer.

Las mujeres, desde el siglo XVI a la fecha, son el objeto preferido de la observación y la experimentación, sobre todo en los terrenos de los fenómenos reproductivos: el embarazo y el parto, que las han convertido en enfermas crónicas, necesitadas de la medicalización permanente. La mirada médica ha provocado en la fisiología y la anatomía de sus cuerpos un interés gineco-obstétrico para explorar su naturaleza y descubrir el origen de todos sus trastornos en la parte más significativa: el útero, almacén de su sexualidad, que sin duda es una afirmación falaz en tanto la sexualidad permea todo el ser de mujeres y hombres.

No obstante, el pensamiento gineco-obstétrico insiste en que el útero es un lugar, más que un órgano, donde se producen los misterios femeninos, las alteraciones mentales y la sexualidad insatisfecha. Es el recinto de los enigmas con sus vapores y fluidos que seducen a los hombres. Si bien es cierto que en ese tiempo surgió un interés científico para entender y explicar la naturaleza femenina a través del cuerpo, no logro desligarse por completo de la concepción mítica de la sexualidad femenina. Justo como lo refiere el mito griego de Hera y Zeus:

Hera y Zeus discutieron un día sobre la relativa intensidad del goce de la mujer y del hombre, y cada uno de los esposos pretendía que su propio goce era inferior al del otro. Al final tomaron a Tiresias de árbitro, que primero había sido hombre, luego mujer, y acabo siendo hombre otra vez. Cuando Tiresias afirmo que el goce de la mujer era nueve veces más fuerte que el del hombre, Hera le cegó para castigarlo por esta revelación (Devereux, 1984: 101).

Los genitales femeninos componen un grupo de elementos interrelacionados: vulva, vagina, matriz, ovarios y trompas de Falopio, que en su relación propician la reproducción humana sin dejar de lado la dinámica de la sexualidad femenina que se manifiesta en la piel, los ojos y el ritmo de la respiración, la digestión, la ingesta y expulsión de materiales nutricionales, elementos fundamentales para la existencia femenina. Si cada elemento del todo es portador de la sexualidad, entonces podemos afirmar que los órganos reproductores no son los únicos representantes de la sexualidad. A fin de cuentas, el cuerpo femenino es la carne que ama el soplo de vida en su erótica, seduciendo a la vez al que la mira. La seducción que produce al observador, al actor de la mirada, transporta el horror de la nada ante lo incognoscible de la mujer. Ante el horror de su genitalidad y su sexualidad, solo queda el camino de nombrarlas eternas trastornadas por su apetito sexual insaciable, es la locura femenina que amenaza la moral patriarcal, por lo cual se crea una base de



razonamientos simplistas: todo lo que no tiene explicación lógica es locura o muestra pruebas de inexistencia. En seguida, apelando a las formas prácticas de la razón instrumental, se diseñaron dispositivos de control como el saber médico especializado de la psicopatología, que más que proponer estilos de bienestar y calidad de vida para las mujeres, busca un horizonte para contener las fuerzas desbordadas de la sexualidad femenina. Es la carne viviente con sus escondites de placer lo que horroriza al inquisidor. “El horror del cuerpo culmina en sus aspectos sexuales” (Le Goff, 1999: 41).

La construcción de la psicopatología de las mujeres se deriva de las teorías y prácticas médicas, que disponen controlar el temperamento femenino a través de la medicalización de su cuerpo y su mente. La psicosomática demuestra la exposición de señales en la fusión de cuerpo y mente, que hacen el texto de los malestares en el que se narra la historia de las voces silenciadas acerca de sí mismas y de la violencia clínica que escinde mente-cuerpo.

Las representaciones de la sexualidad femenina se vehiculizan en los diagnósticos de la psicopatología, dueña de las verdades acerca de la locura, que con lenguaje técnico describe las alteraciones psíquicas de la mente femenina impulsadas por la sexualidad como un flujo incontenible. Su práctica clínica observa y explica su comportamiento por medio de los síntomas, utilizando este universo como un fragmento de evidencia que conllevan necesariamente a la complejidad del trastorno. Sin embargo, el síntoma es el grito que susurra el malestar femenino causado por la persecución de un engranaje patriarcal, que lo diagnostica en la dimensión de la enfermedad mental y corporal.

EL CUERPO IMAGINADO

Del cuerpo femenino se ha hecho poesía a través de los tiempos, ha sido el instrumento moral para la represión en tiempos de oscurantismo, es la pizarra donde se escriben las experiencias sagradas y los encuentros con el dolor, la porosidad de su piel absorbe la tristeza del alma y la espera en el devenir, su color revela vitalidad o desesperanza, con la palidez del cirio o la intensidad del rojo vivo:

El cuerpo, como dice Le Goff (1999) tiene un modo de vestirse, de morir, de alimentarse, de trabajar, de habitar la carne propia, de desear, de soñar, de reír o de llorar, si bien son elementos que constituyen la subjetividad, para la ideología del occidente medieval son accidentes de lo humano que se denuncian por “La abominación del cuerpo y del sexo que llega al colmo en el cuerpo femenino. Desde Eva hasta la hechicera de finales de la Edad Media, el cuerpo de la mujer es el lugar elegido por el diablo” (Le Goff 1999: 41).

Sin embargo, pensar el cuerpo como una máquina que funciona orgánicamente de acuerdo al estado de suficiencia, se olvida el principio subjetivo de lo humano, regulado por la dialéctica de necesidad y suficiencia. La necesidad abre la puerta a la demanda del deseo



y convoca al movimiento. La suficiencia cierra la puerta, inmoviliza el deseo y aspira a la quietud absoluta.

El cuerpo se tensa entre necesidad y suficiencia; en el instante en que lo miramos como un simple engranaje de tejidos y huesos, aniquilamos la posibilidad de mirarlo en su plena dimensión: un tejedor de historias y ha sido imaginado en los diferentes periodos históricos, por ejemplo, en el imaginario del Medievo se despliega entre el exceso y el sufrimiento. El juicio de la época señala que el cuerpo sexuado queda desvalorizado y el deseo carnal ampliamente reprimido, en el imperativo de que la copulación solo se tolera bajo la única finalidad de procrear.

En la cama, la mujer debe ser pasiva y el hombre activo, pero con moderación, sin dejarse llevar. Para la mayor parte de los clérigos y laicos, el hombre es un poseedor, el marido es dueño del cuerpo de su mujer, tiene su usufructo... el cuerpo debe emplearse de forma saludable y salvadora. Es el modelo de pensamiento de una sociedad aprisionada en el matrimonio y el modelo patrimonial, monogámico e indisoluble. (Le Goff, 2005: 39).

En el mismo sentido, existe una jerarquía de valores para el cuerpo de la mujer, en el vértice superior esta la virginidad que en su práctica se denomina castidad.

Las mujeres siempre deben ser castas, en la soltería, en el matrimonio y la viudedad. El cuerpo de la mujer se encarna en los conceptos de buena esposa, buena madre y el hombre va a la mujer como quien va al retrete: para satisfacer una necesidad (Le Goff, 2005, 28).

Si bien es cierto que el cuerpo es la materialidad de nuestra existencia que se asoma en el mundo fenoménico y transporta los intereses, el deseo y se ve afectado por las pasiones intrínsecas, no podemos negar que una forma de ser es la relación con otros cuerpos, con otras personas.

Si las relaciones se establecen sin afán de sometimiento, los cuerpos pueden coexistir en una atmósfera de respeto, ideal lejano en una civilización que esta fascinada por apoderarse del cuerpo de otros, de domeñarlo, de convertirlo en objeto de uso, de mercancía, una civilización que contradictoriamente es más nociva que la barbarie. En este tiempo el cuerpo femenino dejo de ser el templo sagrado que cobija las funciones vitales que hacen existir el universo, hoy además de ser una ordinaria mercancía, lleva las marcas del amo y su poderío. El poder civilizatorio que incluye la normalización del cuerpo femenino, traza un escenario en el que se denigra a las personas y sus cuerpos con la característica de la época, la exhibición de la crueldad y humillación de las mujeres, sus cuerpos y sus mentes.

En el mismo sentido comenta Michel Foucault (1997), los cuerpos están a expensas de la microfísica de los poderes.



Las técnicas de sometimiento de la barbarie moderna enfatizan en la seducción de la imagen del cuerpo femenino para el Otro que mira, en la dialéctica de exhibición y voyeurismo, explotando el imaginario colectivo con los efectos de color, movimiento, y funcionamiento, se trata de la manipulación de sus formas, como cuerpos doblegados que habitan universos distópicos.

El cuerpo femenino en la barbarie moderna es un ficcionario del goce, como lo fue en la Edad Media, en los dos momentos sobresale la deshumanización a partir del drama del cuerpo martirizado y glorificado, la barbarie moderna y el medievo son dos tiempos que coinciden en el tratamiento del cuerpo femenino, la perversión del primer tiempo es el goce del cuerpo máquina-mercancía, en el segundo, en plena Inquisición, la tortura fue una práctica legítima que se aplicó a las mujeres sospechosas de herejía. El sometimiento del cuerpo de las mujeres, también es el sometimiento de sus mentes. En un recorrido a través de la historia, comprendemos que en el cuerpo se trazan las rutas que conducen al placer y a la nada, representa un misterio más allá de la carne, los huesos y la sangre el cual consiste en que no devela nada, que después de su materialidad esta la muerte, pero tiene estigmas, es decir, señales extrañas que dejan pasar el goce por la piel.

Si en el Medievo se denunciaba el cuerpo y sus rincones donde se agazapaba el demonio, en la barbarie moderna, las marcas y señales que porta son el silencio del deseo, de la sexualidad sin palabras.

El oficio de los inquisidores consistió en combatir el cuerpo femenino por ser la carne de la tentación, en la barbarie, el poder encarnado en los empleadores de cuerpos es la apropiación mediante imágenes seductoras que lo representan en un mundo imaginario de glamour satisfactorio.

Se trata de una época donde se viven los excesos, si todo está prohibido, todo está permitido, y todo se puede gozar.

Los inquisidores medievales dedicaron muchas generaciones a la búsqueda de las marcas del diablo en el cuerpo femenino, les llevó siglos y fueron cientos de mujeres que desfilaron desnudas en las plazas públicas, mostrando los laberintos de su erotismo para obtener un juicio de liberación o de condena, las mujeres convertidas en brujas tuvieron el beneficio de la tortura sin llegar a la hoguera, comenta Jules Michelet en su tratado sobre *La bruja* (1862), las mujeres sospechosas de brujería que no fueron quemadas en la hoguera, se les perdono su pecado con la tortura,

Se descubrieron suplicios especiales, se inventaron dolores para ellas, Se les juzgaba en masa, se las condenaba por una palabra. Nunca hubo tanta prodigalidad de vidas humanas, sin hablar de España, tierra clásica de hogueras, en que el moro y el judío no dejan de acompañar jamás a la bruja, se



quemaron siete mil en Traveris, no sé cuántas en Tolosa: en tres meses quinientas en Ginebra (1513), ochocientas en Wurtzburg, casi en una horneada, mil quinientas en Bamberg... Las acusadas si pueden, prevén la tortura y se matan, Remmy el excelente juez de Lorena, que quemo ochocientas, triunfa en medio de este terror. “Mi justicia es tan buena, que dieciséis brujas arrestadas el otro día no pudieron esperar y se estrangularon.” (Michelet, J. 2014: 3).

Los siguientes casos dan cuenta de la persecución y tortura en el cuerpo de las mujeres:

Eunice Cole de Salisbury fue desnudada por el alguacil para azotarla, cuando su ropa cayó al suelo, los testigos presenciaron bajo uno de sus pechos...una cosa hinchada, parecida a una teta que colgaba hacia abajo, de aproximadamente tres cuartos de pulgada de largo y no muy gruesa. Los hombres que estaban a su alrededor afirman que Eunice se la arranco violentamente, con lo cual suponen que intento eliminar las pruebas de su cuerpo; este trozo de piel, posteriormente se lo encontraron en su pierna, en la que era probable que hubieran chupado los demonios familiares (Llewellyn, 1998: 181).

La exposición al público de su intimidad equivalía a revelar sus secretos mostrando sus fluidos y su sexualidad a los invasores de lo privado. La locura medieval era el poder de hurtar la intimidad femenina torturando y matando su cuerpo. Locura que se activa ante el cuerpo desnudo que proviene de las miradas suspendidas en el tiempo, sin palabras, sin significados. Es una locura medieval que cabalga en el goce de la muerte. Las brujas fueron acusadas de comportamientos sexuales insaciables en coitos intensos con el diablo, para el inquisidor y el pensamiento de la época, sus cuerpos femeninos contenían la maldad humana, traidoras de Dios en artera rebelión contra Él. Por jugar con los placeres corporales las convirtieron en un grupo condenado por su diferencia sexual y hechicería, expertas en preparar ungüentos y venenos, fabricar amuletos, echar mal de ojo, clavar agujas en muñecos y niños, tener conocimientos anormales sobre los sueños, adivinar el porvenir y conocer las propiedades mágicas de las gemas. Su cuerpo era la encarnación del mal por su desordenada afición al placer carnal y su abortismo.

LA OBSESIÓN DE LA MIRADA

La consecuencia de someter el cuerpo de las mujeres a la tortura, humillarlo, vejarlo y mutilarlo en ambientes de terror, fue la producción de imaginarios delirantes de monstruos y demonios en torno a las prácticas femeninas, de sexualidad, ritualidad o sapiencia. Lo increíble es que estos delirios se los adjudicaron a las brujas, y ellas, en un intento de defensa, se declararon confesas con impresionantes discursos.

Por ejemplo, en el acta de un cazador de brujas, el oficial Boguet, está plasmada la declaración de una sospechosa que cita Anne Lewellyn (1998):



El semen del diablo era muy frio, y varias veces que había tomado en su mano el miembro del diablo, estaba tan frio como el hielo”, es el caso de Anna Pappenheimer de 59 años, sobresaliente en el ámbito de los delirios y su proceso ilustra la crueldad de los inquisidores. Anna era hija de un sepulturero, un oficio denigrante en aquella época, su destino fue casarse con un limpiador de letrinas. Estas actividades profesionales determinaban las clases marginales que, por definición, eran sospechosas de brujería. A pesar de que Anna llevaba una vida decorosa y respetable con su familia, el gobierno bávaro no lo creyó y se le acusó de prácticas brujiles. Anna nunca acepto ser bruja, el proceso largo e insidioso de su juicio se acompañó de la tortura con la garrucha, acto que quebrantó su entereza y finalmente confeso que:

“Volaba en un palo de madera hasta el lugar de encuentro con el diablo, que tenía comercio carnal con su amante satánico, que asesinaba niños para hacer un ungüento con sus cuerpos y que preparaba polvos demoniacos con las manos de niños muertos. También admitió que los polvos servían para cometer asesinatos...Anna fue entonces atada al poste y se encendieron las piras de leña. Sabemos que Anna aún estaba viva cuando la alcanzaron las llamas porque su hijo Hansel grito: “mi madre se retuerce”, el niño fue ejecutado tres meses después (Lewellyn, 1998: 104).

La presencia de lo demoniaco es el fantasma que inunda la época inquisitorial, si los delirios contenían significantes demoniacos, conducían a la hoguera, y si aludían la presencia divina en busca de la santidad, la persecución de estigmatizadas se hizo tan intensa como en el caso de las brujas, como el ejemplo de

Benedetta Carlini, una abadesa del convento de Theatine que tuvo trances extáticos. Según su declaración, Jesús la encomio, la estigmatizo e intercambio su corazón con el de ella. A pesar de que encabezó una cruzada contra la peste en la Toscana y curó enfermos, no fueron suficientes indulgencias para evitar su condena a cadena perpetua en el convento, ante la acusación de tener relaciones sexuales con un ángel masculino y ser sospechosa de lesbianismo con una de sus compañeras de celda con quien compartía (Lewellyn, 1998: 108).

Brujas, santas, demonios y espectros con poder de excitar los humores de la sexualidad, es la de un tiempo delirante en donde el cuerpo femenino significaba la locura.

LAS MUJERES EN EL MICROSCOPIO

Hay dos formas de obtener imágenes, la primera es por el medio sensomotriz que presenta a la cosa por sí misma, es la cosa que se prolonga a la imagen. La segunda forma es la imagen óptica, se trata de una descripción que tiende a reemplazar a la cosa, borra el objeto concreto



seleccionando ciertos rasgos que en un veloz trabajo de conjunción confecciona otro objeto. Se trata de un movimiento doble de borradura y creación.

La primera forma refiere lo orgánico, mientras que la segunda alude una secuencia infinita de descripciones que se deshacen al mismo tiempo que se trazan. Desde este segundo punto, no podemos olvidar que las imágenes están ligadas a las pulsiones del espectador, sobre todo, a la pulsión escópica, cuyo sentido es, la necesidad de ver.

El objeto de la pulsión escópica mirar y ser mirado que son dos movimientos del mismo deseo. La posición del sujeto cambia, pero el deseo sigue siendo el mismo. Comerse con los ojos el cuerpo del otro, ser comido por la mirada de otro. Es la mirada que implica la necesidad de ver y el deseo de mirar. Por su parte, la mirada es la proyección del deseo del espectador, de modo que las miradas se representan en la imagen, o bien, las imágenes son la representación de la mirada. En suma, la mirada del espectador crea la imagen como satisfacción de su necesidad y deseo de ver.

Desde este panorama, pensemos que el cuerpo es una pizarra donde proyectamos la mirada a causa de una pulsión escópica. El cuerpo por sí mismo, es un trozo de carne ausente de significado. En el momento de mirarlo y significarlo es que se ha vestido de lenguaje, dejando de ser un objeto-cosa para representarse en un significante que quiere ser narrado, es decir, el cuerpo pide una historia con miles de significados, encarna el deseo y la necesidad de ser visto.

POR UNA EDUCACIÓN HOLÍSTICA

Si la culpabilidad se instala en el cuerpo femenino y es de origen inconsciente, amordaza a la mujer y le imposibilita pedir ayuda llegando al extremo del suicidio. La culpabilidad inconsciente lleva a los desfiladeros del sadismo, para Freud, existe “Un componente destructor que se instala en el súper-yo y amenaza al yo. En el súper-yo reina el instinto de muerte que consigue llevar al yo verdaderamente a la muerte si es que no se puede librar mediante un síntoma o una manía” (Freud, 1923, 12).

La pulsión de muerte se instala en el súper-yo e impone un mandato: destruir, proyectando su poder al exterior por un instante, un exterior que está habitado por los otros en el montaje de una escena, de un simulacro, a fin de cuentas, la pulsión mortífera regresa sobre el yo y atenta contra el cuerpo por ser el objetivo más próximo en lo material. Y muestra su poder en la melancolía, en la neurosis obsesiva y en la histeria. Son manifestos psíquicos de gran intensidad que arrasan con el cuerpo, dolorosamente vivido, al extremo que desborda alucinaciones de fragmentación. Entre la culpa que manifiestan sus sueños y la imposibilidad de liberarse del discurso dominante acompañado de la mirada que



persigue, el cuerpo de la mujer este prisionero, ajeno a sus formas de placer que significan la transformación hacia el sujeto femenino.

Las mujeres han abandonado el ideal del romanticismo que relatan los pasajes del amor cortés, en la estampa del galante enamorado que contempla a la casta doncella —busca marido— y le declara su amor con el paño blanco que cae a sus delicados pies. En este tiempo, las mujeres seguimos amando, solo que abordamos el amor lejos de la complacencia al opresor, las formas se modifican como la búsqueda de la educación del respeto a nuestros cuerpos, a nuestra privacidad de pensamientos, la presencia del cuerpo y la mente se hace lenguaje, con palabras y con organizaciones sociales que se proponen reconocer al otro, a la diferencia sexual y asumir la legalidad de personas.

El cuerpo es la encarnación de la energía vital que emana del interior de la persona, y la carne que simboliza el deseo, el telón de fondo de la sexualidad que se desplaza sin inhibiciones. El sistema de represión de la ideología del patriarcado impide el uso y placer del cuerpo femenino, si la mujer transgrede el código de prohibición en el espacio social, especialmente en su familia, se funda la culpa en sus vivencias psíquicas y cada mujer acciona las palancas del sufrimiento y la enfermedad psicosomática reactivando las huellas mnémicas escritas en la infancia que no han elaborado, provocando comportamientos que son diagnosticados por la psiquiatría en su gama de clasificaciones; anorexia, bulimia, histeria, neurosis obsesiva, maniaco-depresiva, esquizofrenia y psicosis.

La tentación de disfrutar el placer en el cuerpo precipita la culpa de la mujer, y surge en la conciencia la voluntad de borrar los recuerdos de las formas de placer que se tatuaron en la infancia con las figuras primordiales. La psicopatología marcada por los estereotipos de género habla de los trastornos mencionados basando sus definiciones en la cadena de síntomas que representan el lenguaje de los trastornos mentales, de lo anormal, de la locura. No obstante, entre lo normal y lo patológico existe una delgada línea que marca la frontera. De acuerdo a los datos duros del análisis cuantitativo se determina si una paciente es normal o está enferma, más aún, si el lenguaje sintomatológico es amenazante para las buenas costumbres de las familias conservadoras que viven enclavadas en la moral puritana, la locura es inadmisibles. La pregunta analítica ante este panorama deplorable para las mujeres, es como encontrar la terapéutica para el malestar femenino que con la apariencia impuesta por la cultura de opresión, tiene que manifestar que su enfermedad es orgánica, la descomposición y desequilibrio del puro cuerpo. Y ocultar su verdadero trastorno que proviene del alma, que es del mundo psíquico, ese mundo subjetivo condenado al silencio.

Para contestar la pregunta psicoanalítica: ¿qué quieren las mujeres? Se debe empezar por el principio: aproximarse al saber de las mujeres a partir de su conciencia que representa el cuerpo y el placer. Saber que no se obtiene con las explicaciones teóricas de la gineco-



obstetricia, sus secretos e intimidad no se descubre con los estudios de gabinete, las tomografías y los rayos X no develan la subjetividad. Para saber que quieren las mujeres, es necesario asumirlas como sujetos del inconsciente, con una historia propia y los relatos de su experiencia femenina, Y como sujetos de lenguaje que pueden tomar la palabra y hablar de sí mismas.

El saber médico de occidente insiste en hacer mapas de su cuerpo, de su cerebro, con el supuesto que su mente habita en el complejo neurofisiológico, de la materialidad del cerebro. Nuestra objeción al respecto, es que las redes neuronales no construyen la conciencia:

Ciertos estados de conciencia son no-espaciales, mientras que todos los estados del cerebro tienen una localización espacial. La depresión en sí misma, por ejemplo, no se experimenta en un sitio concreto del cuerpo, aunque pueda tener ciertos efectos físicos...algunos estados de conciencia son transpersonales, por ejemplo, experiencias cercanas a la muerte y estados de unión mística, mientras que todos los estados del cerebro son encerrados en el cráneo.” (Woodhouse, 2003: 257)

La quiebra del paradigma cartesiano se hace evidente cuando el dualismo (mente-cuerpo) es insuficiente para interpretar al sujeto del inconsciente, en especial, al sujeto femenino que se muestra en permanente actividad de interacción con otras conciencias. Considerada su actividad psíquica desde este punto de vista, las mujeres atraviesan diversas formas de percepción de la multi-realidad que lleva a una expansión de la conciencia, más allá del cerebro y su funcionamiento orgánico. El paradigma cartesiano propulsa el poder de la observación de los objetos reales, separados entre sí para su entendimiento, en un plano de realidad unidimensional. Por el contrario “El universo nunca es igual. Para describir lo sucedido, nos vemos obligados a tachar la vieja palabra “observador” y poner en su lugar la nueva palabra “participante. En un sentido un tanto extraño, el universo es un universo participativo” (Talbot, 2008: 27).

En este sentido, los trastornos femeninos de reducen, en el gabinete del ginecólogo a los órganos sexuales, que como objetos fijos e inamovibles que tienen todas las mujeres, son observados por el especialista, en el gabinete médico especializado en mujeres, se expone la sexualidad trastornada al saber ginecológico que convierte la energía vital en órganos enfermos. El ginecólogo se asoma a los misterios de la vida que habita en la complejidad uterina, su mirada es la del eterno observador voyerista.

El dualismo médico llevó a la psiquiatrización del cuerpo femenino, con la idea de la enfermedad mental y su conexión con el útero (tomando el caso de la histeria como la locura femenina por excelencia), efecto que conlleva a la apropiación de los cuerpos y el control de sus deseos. Esta posición asume que el cuerpo se interpreta por la vía de los humores, los



fluidos linfáticos y principalmente por las variaciones de temperatura que están asociadas al proceso de la menstruación.

Se trata de una explicación de la ciencia en torno a la energía sexual, tomando como objeto material el útero para convertirlo en objeto de estudio. La explicación científica no ha considerado que la energía traspasa el tiempo y el espacio: cuando el investigador tiene una respuesta acerca del funcionamiento de un trastorno psíquico, la dinámica intrínseca del fenómeno irónicamente le muestra su ineficacia. El saber psiquiátrico coloca a

Las mujeres en la búsqueda de sus cuerpos...aquello que les diga quienes son, que desean, que padecen, o sea, que las nomine como sujetos. Los médicos psiquiatras pasan a ser, entonces, los sustitutos de aquellos sacerdotes que anteriormente escuchaban las confesiones de las mujeres (Burin, 2000: 32).

Bajo este régimen, la patologización de la sexualidad femenina ha convertido la subjetividad en locura, en un trastorno escandaloso que se debe medicar.

LA CONJUNCIÓN DE MENTE Y CUERPO

Curar la depresión o la esquizofrenia mediante las diversas propuestas terapéuticas que ofrece el discurso de la medicina, invalida otras formas de abordar las enfermedades mentales en las que no se recurre a los fármacos.

En el caso de la depresión, sabemos que el comportamiento de las mujeres ubicadas en esta definición, se caracteriza por la ruptura de las relaciones interpersonales, el desinterés por todo sentido de la vida, la melancolía y un estado de vacío acompañado del sufrimiento de no-ser, alteraciones del sueño y disminución del apetito sexual, por citar algunos signos. Las mujeres buscan una solución a su malestar y lo que encuentran es la medicalización para sus conflictos.

La tendencia médica de psiquiatrizar el malestar del ser es un procedimiento que no siempre funciona, puesto que los estados de vacuidad proceden de un desencuentro con el tiempo, el espacio, el momento histórico en el que viven las pacientes, la exclusión de su cultura en los desplazamientos territoriales, la amenaza de la guerra, la persecución, el exilio y la pérdida de seres queridos, por citar algunos eventos en el transcurso de sus vidas.

La mirada psiquiátrica toma la sintomatología y aplica la técnica farmacológica como solución definitiva a la complejidad del fenómeno depresivo. En lugar de escuchar las historias de las pacientes que, al ser narradas, producen cambios de lugar del sujeto en su estructura psíquica y corporal. Si se aborda la depresión femenina con perspectiva de género, los ejes de análisis a seguir son el malestar por la opresión masculina en el régimen



de poder patriarcal, y el desequilibrio con la naturaleza. La depresión, como dice Kristeva (2000), es un abismo de tristeza, un dolor incommunicable que a veces nos absorbe, en muchos casos durante largos periodos, hasta hacernos perder totalmente el gusto por la palabra, por la acción, por la vida misma” (Kristeva, en Burin, 2000: 95).

Es el mal de la posmodernidad en donde importa más el mercado y el consumismo, pero no así el sujeto que solo flota en la levedad del ser.

El deseo de curar los estados depresivos se ha convertido en un sinsentido, puesto que al decir de los psiquiatras es un padecimiento que solamente se controla. Lo que sí vale la pena para las mujeres, es llevar sus estados de vacío a los ámbitos de reflexión de la conciencia por medio de la meditación Zen, que es un método de auto-entrenamiento para alcanzar el despertar, que se manifiesta en la transformación del espíritu hacia el cuerpo. La meditación Zen no es solo un ejercicio religioso sino también el ajuste del cuerpo y el espíritu acompañado de un equilibrio psico-fisiológico... es la sabiduría oriental de todo el organismo. (Deshimaru y Chauchard, 2005: 95).

De modo que las mujeres pueden combatir la depresión en el momento en que encuentren una fusión de su ser con el cosmos, armonizando la respiración y la acción del cuerpo, “Si armonizamos nuestras acciones de cada día con la respiración, todo se vuelve sereno” (Deshimaru y Chauchard, 2005). La postura y la respiración hacen que el cuerpo se reúna con el espíritu, y como explicación científica del proceso fisiológico y químico del cerebro, el Zen hace decrecer la tensión cerebral, restablece el equilibrio entre el cerebro frontal y el hipotálamo y asegura el paso de la sangre por la capilaridad. La concentración viene del cuerpo e influye en el espíritu, si la postura es justa, actúa a través de los músculos como intermediarios en el influjo nervioso y de ahí en el cerebro, tálamo e hipotálamo.

El impulso de la salud femenina nos lleva a considerar que las mujeres tienen una energía sutil y requieren una mirada que comprenda el cuerpo como un reflejo del mundo natural, que su energía y fluidos se visualicen como canales y ríos que confluyen en la inmensidad. Sus elementos: frío, calor, viento, sequedad y humedad, de acuerdo a su condensación y rarefacción, pueden generar estados de malestar y no de enfermedad en el concepto occidental que se utiliza para el desequilibrio del cuerpo y la energía.

La imaginación es una terapéutica necesaria para lograr el estadio de la salud, a partir del recuerdo, recuperando los sueños, los mitos e las imágenes fundamentales de la existencia que hacen hablar el lenguaje del alma, sin importar que el saber de la ciencia occidental la condene a la prisión de la psicopatología.

Es momento de que las mujeres asuman su cuerpo como la expresión de su espíritu, la imaginación como posibilidad de reencuentro consigo mismas y la terapéutica sea una



búsqueda de sanación permanente a través de la meditación, en la búsqueda del equilibrio mente-cuerpo.

El recuerdo de la infancia, los sueños y la recomposición de las imágenes arcaicas son los elementos para propulsar la energía del flujo vital en el que la enfermedad desaparece y surge la equilibrada relación de energía - materia en el cuerpo y la conciencia. La mujer es alguien más que un compendio de patologías en la imperiosa necesidad de tomar fármacos para sobrevivir. Es mente, cuerpo, energía y conciencia que se desplazan en el cosmos.

El renacimiento de la conciencia femenina da señales para una nueva cultura de la salud en nuestro momento histórico y entorno social, es el instante en que las mujeres focalicen su cuerpo como el campo vital de su energía, dejando atrás el régimen de la mirada médica que invade el cuerpo y los sueños, detiene el deseo y agolpa la pasión por la muerte. La resistencia como arma en la revolución de las mujeres que se proponen recuperar sus cuerpos y vivir en plenitud la experiencia de la subjetividad, se acompaña de la libertad de las mujeres que como personas ejercen su razón autónoma, razón y subjetividad en pie de lucha contra la psiquiatrización que hunde la experiencia femenina en el patio de los trastornos mentales, que además desata las amarras de los fantasmas colectivos, cuyos atónitos creyentes claman por el encierro de las mujeres que valerosamente se atreven a defender su cuerpo y sus modos subjetivos.

La lucha de las mujeres en conquistar una cultura de la salud femenina se propone abrir en su agenda política la permanente comunicación de las mujeres en torno a sus genealogías, a sus relatos de vida a partir del recuerdo de sus marcas de infancia, que en las conversaciones atravesarán el puente de la elaboración y comprenderán sus nuevos significados. Justamente es la plataforma que sostiene la conciencia expansiva que contiene la comprensión del cuerpo y la propia historia.

El régimen de la mirada persecutoria, acosadora y perturbadora de la estabilidad emocional de las mujeres, convertida en palabras que diagnostican la condición de la mujer y que anuncian su cura por medio de la medicalización, se convierte en el tiempo de la historia en un artefacto inservible para el gabinete de las curiosidades monstruosas.

CONSIDERACIONES FINALES

La historia del cuerpo femenino, sus desventuras a lo largo de la historia, la opresión de sus genitales y su sexualidad se han acompañado de las formas de irrupción a su intimidad. Las mujeres, portadoras de esos cuerpos han manifestado desequilibrios psíquicos que se muestran en el espacio somático, implicando sufrimientos, dolor, y malestar de su ser. El



desequilibrio y la amenaza a la claridad de su conciencia, entre delirios y culpa, es la respuesta al régimen de vigilancia y control que instituye la mirada médica en representación del poder patriarcal en su más clara expresión de la opresión femenina. El poder de la mirada se despliega en los espacios íntimos, familiares, laborales, religiosos, políticos y antropológicos de las mujeres. Es una contundente forma de control y posesión de los cuerpos femeninos y de invasión a la intimidad de pensamientos.

La mirada que vigila si el cuerpo enferma o se cura, concluye con la imposición de la enfermedad psíquica, convirtiendo a las mujeres en las eternas pacientes que aguardan la cura, en espera del medicamento milagrosos para su locura. La mirada adoctrina y dogmatiza los estados de salud normal. Las mujeres solo conocen las verdades psiquiátricas acerca de los estados de vacío y sinsentido que experimentan y se llaman depresión y melancolía entre otros más que la gama clasificatoria nombra. La trampa del control médico consiste en que ellas justifiquen el uso de ansiolíticos, antidepresivos, antipsicóticos y terapéuticas de vigilancia por la propia familia. Y algunas mujeres están convencidas que la depresión y la melancolía y todo trastorno mental se curan con somníferos y ansiolíticos que mantienen su existencia adormecida, se trata de medicamentos que cedan su deseo, deforman las imágenes de sus sueños y pausan el ritmo del lenguaje, con sensaciones de desdoblamiento de personalidad y constante flotar en el aire en los estados de vigilia.

El régimen de control de la psicopatología implementa la medicalización para disminuir el riesgo de la locura femenina con el silenciamiento de las voces interiores, lo que significa un riesgo para los estilos de vida patriarcal que se caracterizan por ejercer el placer inmediato en la invención del confort como buen vivir.

La búsqueda de las mujeres no está en los territorios fuera de sus cuerpos, está dentro, en el dialogo con sus sueños que se comparten con otras mujeres y con los hombres que quieran escuchar; un adentro que rememora el desarrollo de la conciencia universal en el propósito de fundirse con la materia y la energía, con toda la naturaleza; un adentro que emerge en la vida cotidiana, en el aquí y el ahora, meditando, elevando el espíritu hasta el infinito.

La imposición de una verdad medica sobre las mujeres con la psico patologización, se mantiene en la ofensiva de aniquilar sus costumbres de la tradición, del pasado histórico plasmado en los mitos fundacionales a cada instante cuestionados por no satisfacer las demandas de la racionalidad instrumental. Por tal razón, a los recuerdos, a los mitos y a los sueños de las mujeres expresados en sus comportamientos y en el uso de sus cuerpos, se le llama locura, trastorno mental, la enfermedad universal con consecuencias morales, patriarcales y económicas. Las mujeres no pueden saber de ellas, tal parece que está prohibido medicamente saber que es una mujer.



La resistencia es al régimen de la mirada, al secuestro de la sexualidad, al abuso del poder psiquiátrico.

BIBLIOGRAFIA

- Aumont J. (1992). La imagen, Barcelona, Paidós
- Burin M. (2000). El malestar de las mujeres, México, Paidós
- Deshimaru T y Chauchard P. (2005) Zen y Cerebro, Barcelona Kairós.
- Devereux G.. (1984). Baubo, la Vulva Mítica, Barcelona, Icaria Antrazyt.
- Esquirol, J. Etienne D. (2011). Tratado completo de las enajenaciones mentales, (1805) Cádiz.
- Jaspers K. (1972). Escritos Psicopatológicos, España, Alianza editorial.
- Le Goff J. (2005). Una historia del cuerpo en la edad media, Barcelona, Paidós.
- Freud S. (1923). El yo y el ello .Obras completas, España, Biblioteca Nueva, 1981.
- Foucault M. (1997). El nacimiento de la clínica, México, S XXI editores.
- López S. O (1998). Enfermas, mentirosas, temperamentales México, Plaza y Valdés.
- Lacan. J. (2006). Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Seminario 11 . Buenos Aires. Paidós.
- Llewellyn B. A. (1998). La caza de brujas, España, Tikal, Girona.
- Le Goff, J. (1999). Lo maravilloso y lo cotidiano en el Occidente medieval. Madrid, ed. Altaya
- Michelete J. (2014). La bruja, un estudio de las supersticiones en la edad media. Barcelona, Akal.
- Mauss M. (1934). Historia de las religiones. Madrid, Alianza
- Maleval J. (1998). Logica del delirio. Barcelona, Ed. Serbal
- Stanislav G., et.al. (2003). Más allá del cerebro, Barcelona, Kairós.
- Woodhouse M. (2003). La conciencia y el Monismo de la Energía, en Grof Stanislav et. al. (2003). Más allá de Cerebro, Barcelona Kairós. Michael
- Talbot M. (2008). Misticismo y física moderna, Kairós, Barcelona

ESTADO DEL ARTE DE LA OBESIDAD Y EL ACTIVISMO GORDO: UNA PERSPECTIVA CLÍNICA Y DE GÉNERO

STATE OF THE ART OF OBESITY AND FAT ACTIVISM: A CLINICAL AND GENDER PERSPECTIVE STATE OF THE ART OF OBESITY AND FAT ACTIVISM: A CLINICAL AND GENDER PERSPECTIVE

Rosa Irene Páez Torres³

ORCID:0000-0003-0976-6005

Ma. Luisa Quintero Soto⁴

ORCID:0000-0002-4198-550X

Silvia Padilla Loredó⁵

ORCID:0000-0003-2279-1379

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es presentar el estado del arte de los aportes que las disciplinas han realizado sobre la obesidad en los últimos años (2018-2023) la ciencia médica, los estudios de género y críticos de la grasa. Se agruparon las investigaciones por campos de estudio, ciencias médicas, salud pública, y estudios de género, estudios críticos de la grasa. Concluimos que la narrativa médica de la obesidad ha cambiado, la medicina y salud pública coinciden en la complejidad de esta enfermedad y llaman a cambiar la narrativa, pues no es una responsabilidad individual; mientras que los estudios de género donde y críticos de la grasa, piensan la obesidad como una forma de dominio sobre los cuerpos, y reivindican la gordura no solo como una diversidad corporal sino como un acto político.

Palabras clave: *Obesidad, Salud, Fat Studies, Cuerpos Gordos*

³ Egresada de la Maestría en Sociología de la Salud- UAEMEX

⁴ Profesora de Tiempo Completo de la UAEMEX

⁵ Profesora de Tiempo Completo de la UAEMEX



ABSTRACT

The aim of this paper is to present the state of the art of the contributions that disciplines have made on obesity in recent years (2018-2023) medical science, gender and critical fat studies. We grouped research by fields of study, medical science, public health, and gender studies, critical fat studies. We conclude that the medical narrative of obesity has changed, medicine and public health agree on the complexity of this disease and call to change the narrative, as it is not an individual responsibility; while gender studies where and critical fat studies, think of obesity as a form of domination over bodies, and claim fatness not only as a bodily diversity but as a political act. It is suggested that gender differences be explored in greater depth.

Keywords: Obesity, Health, Fat Studies, Fat Bodies

Fecha de envío: 15/02/2024

Fecha de aprobación: 22/03/2024

Fecha de publicación: 01/05/2024

INTRODUCCIÓN

En México la obesidad es considerada un problema de salud pública. Para la Organización Mundial de la Salud, la obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (OMS, 2021). La investigación científica sobre la obesidad ha estado mayormente realizada en el campo médico y ha cambiado su narrativa en los últimos años (dejó de ser una responsabilidad individual originada por un desequilibrio entre el consumo y el gasto energético, para considerarse una enfermedad compleja y multifactorial y no responsabilidad individual).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2022) respecto al sobrepeso y la obesidad se observó un crecimiento sostenido en los diversos grupos por edad de la población. La ganancia excesiva de peso inicia desde los primeros cinco años de vida, con



una cifra que ha oscilado entre 7 y 8%. Respecto a los niños de 5 a 11 años, la prevalencia de sobrepeso registró un incremento de 7% entre 2006 y 2020-2022, hasta alcanzar 37.3% en 2022, prevalencia que es mayor en niños que en niñas. En los adolescentes de entre 12 y 19 años, hubo un aumento de 24% en el mismo periodo, con una prevalencia de 41.1% en 2022. En estos últimos casos no hay diferencias importantes entre sexos. Asimismo, 75.2% de las personas mayores de 20 años presentan sobrepeso y obesidad, y la proporción es mayor en mujeres (76.8%) que en hombres (73.5%). Es de resaltar que la prevalencia de obesidad aumentó 21.4% en el periodo que va de 2006 a 2022. Otro dato por destacar es que el grupo de población correspondiente a los adultos de 40 a 60 años es el que concentra las prevalencias más altas (85%) (Ponce & Shamah Levy, 2023).

La obesidad es una enfermedad crónica y compleja, y un factor que puede generar diversas enfermedades prevenibles, para (Ralston, 2018:1385) es necesario cambiar la narrativa de la obesidad, debido a que los esfuerzos para atender la obesidad se han descuidado: “por un encuadre erróneo del problema que ha llevado a la estigmatización, enfoques en silos, inacción política y la ausencia de estrategias coherentes dentro de los sistemas alimentarios y de salud”. Así la obesidad es una enfermedad que afecta a la población en general, pero con un porcentaje mayor en las mujeres.

Por otra parte, los estudios de género y los críticos de la grasa cuestionan las medidas sanitarias contra la obesidad, consideran un problema (biopolítico) reivindican la gordura como diversidad corporal y un acto político en contra del neoliberalismo, racismo y clasismo. Estudian la autonomía de los sujetos gordos. Estas dos visiones de un problema merecen la atención de los estudiosos de la alimentación, salud, psicología, sociología, antropología, pues es necesario encontrar nuevas aristas que nos permitan entender este crecimiento de personas con obesidad, más allá entorno de la visión médica, del derecho a la salud, por tanto, es necesario encontrar enfoques nuevos a este viejo problema.

LA OBESIDAD COMO ASUNTO DE SALUD

Los trabajos de este apartado tienen un enfoque clínico, biomédico y epidemiológico, muestran la relación entre obesidad, y daño a la salud. Para La Asociación de Medicina de la Obesidad, considera a esta una enfermedad neuroconductual multifactorial, progresiva, recurrente y tratable, en la que un aumento de la grasa corporal promueve la disfunción del tejido adiposo y las fuerzas físicas anormales de la masa de grasa, lo que resulta en



consecuencias metabólicas, biomecánicas y psicosociales adversas para la salud (Bays, et al. 2022).

Los estudios de Salud Pública en México han aportado evidencia que muestra como en los últimos 20 años las enfermedades asociadas a la obesidad: como diabetes e hipertensión, contribuyen a un gran porcentaje de mortalidad, discapacidad y muerte prematura en la población (Barquera et al. 2020) además se considera que la obesidad es uno de los problemas principales, que enfrenta este sector. Algunos factores individuales y sociodemográficos asociados con mayor prevalencia de obesidad son pertenecer a un nivel socioeconómico bajo, vivir en condiciones de inseguridad alimentaria, tener talla baja o ser mujer (Barquera et al. 2020).

Para el trabajo de (Milione, H. 2022) la obesidad es considerada como una enfermedad crónica, pandémica y multifactorial, que se caracteriza por procesos fisiopatológicos que ocasionan aumento de tejido adiposo disfuncional, lo que la asocia con múltiples comorbilidades y con aumento de la mortalidad. Tiene, además, la característica fundamental de ser socialmente estigmatizante.

En la investigación de (Pérez, Martínez, Guzmán. 2022) se indica que la obesidad es una epidemia por su rápido crecimiento en México y el mundo y tiene una relación con diversas enfermedades metabólicas, cardiovasculares, diversos tipos de cáncer, enfermedades óseas, y la disminución en la calidad de vida. Entre sus asociaciones se encuentra el síndrome metabólico (SM), entidad que se caracteriza por una actividad metabólica desregulada del tejido graso, la cual genera un flujo excesivo de ácidos grasos, produciendo resistencia a la insulina (RI) y un estado proinflamatorio generalizado (Pérez, et. al. 2022).

En el trabajo de (Vélez, & Martínez, 2022). La obesidad ha mantenido un incremento sostenido de la morbilidad con 2,8 millones de fallecimientos al año por patologías asociadas. Se estima que en el 2030 cerca del 50% de la población mundial tendrá sobrepeso u obesidad, cifras epidémicas que representan un grave problema de salud pública.



Campos et. al,(2023) describieron la prevalencia de obesidad en adultos, medida a través del índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de cintura (CC), estratificando por factores de riesgo y comorbilidades. Los autores analizaron la información de 8 563 participantes en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022. Se clasificó la obesidad por IMC y por CC. Obtuvieron que la prevalencia de obesidad en adultos mexicanos es una de las más altas a nivel mundial y está asociada con los factores de riesgo y enfermedades crónicas más frecuentes.

Mientras que (Báez et. al, 2022) en su documento, se determinó la calidad de vida en personas con obesidad, diabetes e hipertensión, de una población urbana de la ciudad de Orizaba, Veracruz; un trabajo cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectiva y transversal, con muestreo probabilístico aleatorio simple. Obtuvieron que la calidad de vida en personas con obesidad (28 personas), el 7.16% alta, 21.42% media y 71.42%, es baja. En diabetes (44 personas), el 67.7%, puntuó como alta y el 6.5% regular. En hipertensión (42 personas), el 56.6% mencionó tener una muy buena calidad de vida, 9.7% buena y 1.6% regular. Los resultados se contraponen investigaciones donde la calidad de vida en personas con obesidad, diabetes e hipertensión fue diferente ya que identificaron afectaciones importantes limitando desarrollar actividades cotidianas.

En tanto (Cruz y otros, 2022) determinaron la asociación entre obesidad sarcopenia y el Síndrome Metabólico y resistencia a la insulina en un estudio transversal retrospectivo durante 5 años. Se incluyeron sujetos de la consulta de especialidad entre 18 y 55 años, con $IMC \geq 35$ con comorbilidad o $IMC \geq 40$ con y sin comorbilidad. Obtuvieron que la asociación de obesidad sarcopenia con resistencia a la insulina en adultos jóvenes resultó significativa, no así con el síndrome metabólico. Los hallazgos enfatizan la necesidad de tomar conciencia sobre la importancia del mantenimiento de la masa magra en sujetos con obesidad. La evidencia de esta investigación médica sugiere que hay mayor riesgo al tener grasa en el cuerpo e invitan a tomar conciencia de la importancia de mantener el músculo para mejorar la calidad de vida.

Por otra parte, en el documento de (Bullón, et al, 2020) realizaron un estudio transversal que incluyó a 326 participantes con MetS (55-75 años), sugieren que el tejido adiposo visceral (IVA) tiene una influencia peligrosa en la inflamación sistémica, la resistencia a la insulina y un perfil metabólico adverso, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedad hepática grasa no alcohólica (NAFLD) y complicaciones crónicas de la diabetes; los resultados son que los sujetos con mayores depósitos de grasa visceral mostraron un peor perfil lipídico, una



mayor evaluación del modelo homeostático para la resistencia a la insulina. En conclusión, sugieren que un aumento alterado del IVA y el deterioro de la TyG están fuertemente asociados con el estado hepático y los factores de riesgo cardio metabólicos vinculados con la NAFLD en personas diagnosticadas con MetS. Además, el TyG podría utilizarse como un estimador de marcador adecuado y fiable del IVA.

En la investigación llamada Obesidad y salud pública en México: transformación del patrón hegemónico de oferta-demanda de alimentos de (Torres, 2018) se estudia cómo el sobrepeso y la obesidad representan un problema de salud pública que afecta al desarrollo económico de México. Su estudio desde el enfoque médico-epidemiológico resulta hoy insuficiente debido a su magnitud y multifactores que los originan. Por lo tanto, es necesario incorporar la perspectiva económica al análisis de tal manera que ubique sus causas estructurales, según las modalidades del consumo de alimentos que conforman un patrón hegemónico oferta-demanda impuesto por la globalización de los mercados que transgrede los patrones locales. La evidencia empírica muestra que el tránsito de una dieta tradicional a una industrializada, con altos contenidos de azúcares y harinas refinadas, influye en la prevalencia actual del problema de salud pública.

En el artículo de (Tinajero, et. al, 2023) titulado “Factores que afectan el estado nutricional en personas mayores mexicanas: Enasem, 2018”, el objetivo fue analizar los factores que afectan el estado nutricional en personas mayores mexicanas. Su método fue un análisis transversal secundario de determinantes sociales, factores relativos a la salud y eventos estresantes de la vida con dos problemas nutricionales relevantes en personas mayores: 1) desnutrición y 2) exceso de peso considerando sobrepeso y obesidad, mediante regresión logística múltiple. Resultados: 4 587 participantes. La prevalencia de desnutrición fue 16.1% y está relacionada con edad ≥ 80 años, sin pareja, sin escolaridad, sobrestimación de índice de masa corporal (IMC), dificultad motriz, dependencia funcional instrumental, hospitalización en año previo y caídas en los últimos dos años, autorreporte de fuerza prensil débil, reporte de desastre que afectó vivienda o accidente que afectó la salud. La prevalencia de exceso de peso fue 43.6%, relacionada con ser mujer, tener 60 a 79 años, percibirse sin sobrepeso u obesidad y subestimarlos contra IMC, tener ≥ 3 enfermedades, síntomas somáticos e inactividad física. Conclusiones: Los factores que afectan el estado nutricional hacia desnutrición o exceso de peso en las personas mayores requieren considerarse como áreas de intervención importante en el envejecimiento.

En el trabajo de (Del Monte , et. al, 2022) se analizó los cambios de sobrepeso y obesidad durante cuatro años en una cohorte de alumnos de escuelas primarias en México y evaluar su asociación con factores sociodemográficos. Se realizó un análisis longitudinal de panel con seguimiento a través de una corte dinámica de tres mediciones realizadas entre 2015 y



2019. Resultados: Los estudiantes de las regiones norte y sur del país mostraron una mayor probabilidad de sufrir Sob+Ob en comparación con el centro. La asistencia a escuelas comunitarias o indígenas fue un factor protector, mientras que la asistencia a una escuela privada aumentó el riesgo. Las prevalencias ajustadas de Sob+Ob demostraron una tendencia creciente acelerada en los hombres a lo largo de todos los periodos. Conclusiones: en México, la obesidad en escolares es un problema creciente relacionado con factores sociodemográficos, por lo que se requieren acciones urgentes para su contención.

Por otra parte, en el trabajo de (Vázquez et, al 2020) “Determinantes sociales para el sobrepeso y la obesidad en una población altamente marginada de Comitán, Chiapas, México”. Los autores tuvieron el objetivo de evaluar la prevalencia del sobrepeso y la obesidad y su asociación con algunos determinantes sociales en una población altamente marginada en México. Un estudio transversal realizado en Comitán, Chiapas, de 2010 a 2012, que incluyó a 1 858 sujetos de ≥ 20 años. Evaluamos los determinantes sociales proximales, intermedios y estructurales. Resultados: la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue del 37,9 y el 16,5%, respectivamente. La probabilidad de sobrepeso y obesidad fue mayor en los participantes con $\geq$ escuela primaria, origen no indígena auto informado y nivel medio de marginación en comparación con aquellos con $<$ escuela primaria, origen indígena autoinformado y nivel alto/muy alto de marginación. Conclusiones: La probabilidad de sobrepeso y obesidad fue mayor en la población con condiciones sociales más favorables, lo que puede explicarse parcialmente por cambios en el estilo de vida tradicional con un mayor acceso a alimentos de alta energía e inactividad física.

Levy, et. al, (2019) tuvieron como objetivo describir las prevalencias y tendencias del sobrepeso y la obesidad en la población con vulnerabilidad social y residente de localidades con < 100 mil habitantes; se analizó la información sociodemográfica y la antropometría para estimar la prevalencia y las tendencias del sobrepeso+obesidad (Ow+O), la obesidad y la obesidad abdominal. Se obtuvo que los niños en edad preescolar, la prevalencia de Ow+O fue del 6 %. En los niños en edad escolar, adolescentes y adultos, la prevalencia de la obesidad fue de 15,3, 14,2 y 33,6 %, respectivamente. En los preescolares con inseguridad alimentaria grave, la prevalencia de Ow+O disminuyó un 35 % entre 2012 y 2018. En los escolares sin un programa de ayuda alimentaria, la prevalencia de la obesidad aumentó un 97 % entre 2012 y 2018. En los adolescentes sin un programa de ayuda alimentaria, la prevalencia de la obesidad aumentó un 60 % entre 2012 y 2018. En los adultos con inseguridad alimentaria moderada, la obesidad abdominal aumentó un 10 % entre 2012 y 2018, concluye que hay una alta prevalencia de obesidad en la población mexicana con limitaciones sociales y parece llegar al resto de la población rápidamente, pero con una desventaja estructural significativa.

El trabajo de (Shamah-Levy, 2023) planteó como objetivo de describir la prevalencia actualizada de sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes mexicanos con datos de la



Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua en el periodo de 2020-2022. métodos. muestra de 6 950 escolares y 5 421 adolescentes participantes de dicha encuesta. A partir de sus mediciones de peso y talla se obtuvo el puntaje Z de IMC (índice de masa corporal) y se estimaron las prevalencias de sobrepeso y obesidad a nivel nacional, por sexo, localidad de residencia, región y condición de bienestar. Resultados. La prevalencia de sobrepeso en escolares fue de 19.2% (IC95%: 18.0,20.4) y la de obesidad de 18.1% (IC95%: 16.8,19.4). En el caso de los hombres escolares se observa un incremento de 5.8 puntos porcentuales (pp) en la prevalencia de obesidad de 2006 al 2020-2022. En adolescentes, la prevalencia de sobrepeso fue de 23.9% (IC95%: 22.4,25.5) y de obesidad fue de 17.2% (IC95%: 15.8,18.6); en ambos sexos se ha incrementado la prevalencia de obesidad en poco más de 5 pp del 2006 al 2020-2022. Conclusión. El sobrepeso y obesidad en estos grupos de edad continúa siendo un problema de salud poblacional en México, es necesario profundizar en el estudio de estrategias efectivas para su atención.

Por su parte (Barquera et al, 2020) tuvo el objetivo de describir la prevalencia de obesidad en adultos mexicanos estratificando por condiciones físicas y sociodemográficas, y analizar tendencias. Métodos. Análisis de 16 256 adultos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018-19. Se clasificó obesidad (OMS), adiposidad abdominal (IDF) y talla baja (NOM-008-SSA3-2017). Se realizaron modelos de regresión logística para asociar obesidad y factores de riesgo. Para evaluar tendencias se analizaron Encuesta Nacional de Salud 2000 y ENSANUT (2006, 2012, 2018-19). Resultados. La prevalencia de sobrepeso fue 39.1%, obesidad 36.1% y adiposidad abdominal 81.6%. Se presentaron las prevalencias más altas en >40-50 años y en las mujeres. No hubo diferencia por nivel socioeconómico. En el periodo 2000-2018 aumentó la prevalencia de obesidad 42.2% y de obesidad mórbida 96.5%. Las mujeres con talla baja tuvieron mayor riesgo (RM=1.84) de tener obesidad que las mujeres sin esta condición, mientras que en hombres el riesgo fue menor (RM=0.79). Conclusiones. En México, la prevalencia de obesidad sigue aumentando sin importar nivel socioeconómico, región o localidad.

Así en el artículo de opinión de (Ralston, Brinden, Buse, et al. 2018) "Time for a new obesity narrative, de la revista The Lancet", sobre obesidad; señala cómo la narrativa que predomina sobre las causas de la obesidad sugieren que la obesidad es una cuestión de responsabilidad individual y de países ricos, aunque la realidad, la obesidad afecta a personas de todas las edades, todas las geografías y todos los orígenes socioeconómicos y no es solo la parte individual, como señalan los autores la narrativa engañosa permite que las estrategias de prevención y control no sean las adecuadas y así evitar el estigma de quienes viven esta condición.



Cambiar la narrativa requiere el esfuerzo de todos los sectores, que incorpore en la narrativa los determinantes medioambientales, sociales y comerciales de la obesidad, reconocer la importancia de la prevención y tratamiento basados en la evidencia.

Este cambio en la narrativa debe incorporar cuatro dimensiones.

- 1) Reconocer que la obesidad requiere que múltiples actores y sectores trabajen juntos.
- 2) Cambiar las palabras y las imágenes que se utilizan para describir la obesidad, de modo que la culpa no recaiga en los individuos, sino en los factores previos.
- 3) Dar prioridad a la obesidad infantil y a la creciente carga de obesidad en entornos de bajos ingresos.
- 4) Estar claros en que la obesidad es una enfermedad crónica dentro del sistema sanitario, y que tanto su prevención como su tratamiento forman parte de los llamamientos en favor de una cobertura.

En México esta nueva narrativa se refleja en la propuesta de (Barquera et. al 2022) “Volviéndonos mejores: necesidad de acción inmediata ante el reto de la obesidad. Una postura de profesionales de la salud”, en este documento señala como el aumento de obesidad es uno de los retos más importantes de salud pública en México durante los últimos años. Con apoyo de la Federación Mundial de Obesidad, en 2021 se formó un grupo de profesionales para identificar y resumir las acciones prioritarias en las que México debe enfocarse para hacer frente a este problema. Esta postura incluye 10 recomendaciones:

1. La obesidad debe ser considerada una enfermedad crónica, compleja y multifactorial.
2. Para abordar la obesidad, se requiere de un enfoque centrado en la persona
3. Las personas que viven con obesidad no deben ser estigmatizadas.
4. Garantizar tratamientos accesibles y de calidad, basados en la mejor evidencia disponible.
5. Apoyar la investigación y la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo, los determinantes de la obesidad (incluidos los sociales y comerciales) y los entornos alimentarios poco saludables.
6. Abordar los efectos del sistema alimentario en la salud humana y del planeta con un enfoque integral de sistemas complejos.
7. Asegurar la educación y un adecuado desarrollo de profesionales de salud,
8. Fortalecer las estrategias poblacionales para la orientación alimentaria y la comunicación.
9. Desarrollar un ambiente construido sostenible y promotor de entornos activos.
10. Generar mecanismos para blindar el diseño, la implementación y la evaluación de las políticas para la prevención y control de la obesidad de los conflictos de intereses comerciales.

Esta postura profesional de profesionales de la salud concluye que los esfuerzos aislados no son suficientes para beneficiar a las personas que viven con obesidad, la implementación paulatina de políticas públicas multisistémicas y multinivel, costo efectivas y sostenibles, y



con la participación de la población y de las personas que viven con obesidad, se lograrán resultados positivos para la población. Como profesionales de salud, se comprometieron a tratar la obesidad de manera seria, con base en la evidencia científica, de manera oportuna e integral, con enfoque de curso de vida, centrados en la persona, de forma ética y sensible, y sin perpetuar las barreras del estigma de peso en la sociedad.

Como se puede observar en México los estudios de Salud Pública han aportado evidencia que muestra como en los últimos 20 años las enfermedades asociadas a la obesidad, como diabetes e hipertensión, contribuyen a un gran porcentaje de mortalidad, discapacidad y muerte prematura en la población (Barquera et al. 2020).

Con esta evidencia se puede entender el impacto del sobrepeso y la obesidad en las personas que viven con esta condición, además de resaltar que el estigma a las personas con obesidad es un grave problema que empeora o inhibe el tratamiento como lo señala (Carracedo, 2021) quien ha identificado que el estigma de la obesidad se asocia a un incremento del malestar psicológico y de problemas de salud mental, incluyendo síntomas de depresión y ansiedad, pobre autoestima y aislamiento social e incremento del consumo de alcohol entre otros.

En los trabajos presentados sugieren ese efecto negativo de la grasa del cuerpo sobre la salud, se resalta también que el estigma sobre las personas que viven con obesidad es un problema, que debe evitarse, sin embargo, poco se ha hecho para acabar con esta problemática.

GORDURA, GÉNERO Y LOS ESTUDIOS CRÍTICOS DE LA GRASA

En el campo de los estudios de género y críticos de la grasa, se estudia la gordura desde la metodología cualitativa, se realizan ensayos, etnografías y auto etnografías que se concentran en estudiar los cuerpos gordos como sujetos políticos, contra la dominación corporal hegemónica, rechazan la estigmatización del cuerpo gordo, cuestionan el discurso de la ciencia médica por patologizar un cuerpo gordo y contra la opresión patriarcal de los cuerpos gordos.

Para (Tinat & Núñez 2022) en el trabajo titulado “Obesidad y género: una propuesta de investigación”, realizaron un recorrido de los trabajos realizados sobre obesidad y encontraron que el problema de la obesidad no solo pertenece al ámbito de la biología y es necesario un abordaje desde el género “la obesidad no afecta de la misma manera a los hombres que a las mujeres. [...] reflexionar social y culturalmente sobre las situaciones de



alimentación en una relación jerárquica entre hombres y mujeres”. Su trabajo se centró en analizar cómo se investiga la obesidad desde el enfoque de género.

En el artículo Género y gordofobia de (Méndez & Cossío, 2022) ofrecen una respuesta orientada a reflexionar sobre la condición queer del pensamiento gordo, es decir, sobre su peculiar capacidad para exhibir y desafiar las operaciones más insidiosas del género o la estructuración de los procesos sociales a través de una oposición jerárquica entre «masculino» y «femenino». Para las autoras, decir que la gordura, en calidad de pensamiento, pone en cuestión ese principio organizador de la vida social echando por tierra cualquier mandato de feminidad y, por tanto, de masculinidad, sostienen que el pensamiento gordo es relativamente autónomo del pensamiento feminista, también reconocen que estos dos terrenos, con su respectiva multiplicidad y dinamismo internos, comparten algo fundamental, que es el deseo de transformar estructuras sociales injustas con un sentido democrático radical. En conclusión, señalan que el llamado a identificarse públicamente como «persona gorda» asume que la gordura es una verdad esencial de la persona, adoptar la teoría de la performatividad del género y aplicarla a la gordura asume que las personas gordas, si son lo bastante confident, pueden controlar la manera en que su cuerpo condiciona su experiencia y la forma en que la sociedad las percibe y las trata. Atender al género de la gordofobia permite esquivar ambas posiciones masculinistas y aceptar que la gordura no puede asimilarse a ningún activismo predicado en una noción de identidad natural o social.

En el trabajo de grado llamado “Devenir gorda: procesos de subjetivación y agencia entre mujeres con gordura de Ciudad Juárez” de (Núñez, 2020) se muestra un estudio etnográfico virtual multisituada, para dar cuenta de las prácticas corporales de estas mujeres y de las lógicas que subyacen. A través de esta investigación se demostró que las personas con gordura que participan en estos grupos son agentes de cambio en sus propias vidas, que conocen de primera mano lo que es hacer dieta y, contrario a lo que se piensa, han hecho todo lo que está a su alcance para bajar de peso. La presión social y la exclusión están presentes en sus vidas. Las mujeres estamos expuestas a ser evaluadas por nuestro aspecto y terminamos asimilando representaciones dominantes, sobre lo que es una mujer deseable y exitosa. En realidad, mostró que hay esfuerzos y respuestas colectivas a la gordura, porque estas personas han sido orilladas a pensar en ello a través de la experiencia temprana de discriminación y su participación en distintos espacios de interacción.

Magdalena y otros, (2022) caracterizan y comparan expresiones de los movimientos de activismo gordo, distinguiendo entre los discursos del amor propio y las propuestas del



activismo gordo colectivo. Las autoras concluyen que ambos grupos plantean estrategias que buscan subvertir los cánones opresivos de belleza y las normas reguladoras de los cuerpos, son diferentes en los aspectos que problematizan y en las responsabilidades que asignan. El primer movimiento apela al individuo aislado a través de la autoaceptación y el body positivity, lo carga con la culpa de su malestar (por no amarse lo suficiente) y le impone como trabajo individual aprender a amarse y aceptarse para poder así escapar del sufrimiento; el segundo traerá una propuesta colectiva que problematiza el aspecto social de la gordura y asignan la responsabilidad en la sociedad que ejerce sistemáticamente violencia sobre las personas gordas, fundamentalmente a través de su patologización, y la única solución posible es la lucha política junto con otrxs para una transformación de alcance social y estructural.

En un trabajo de (Energici & Acosta, 2020) se realizó el estado del arte de los aportes de la psicología social y la sociología para comprender la obesidad y la gordura. Las autoras consideran que el cuerpo ha sido material de las ciencias naturales, y las ciencias sociales se han quedado en un segundo plano. Las autoras consideran que el aumento de la obesidad necesita una comprensión psicosocial. Así agrupan su investigación en cuatro grupos: (1) las teorías de discriminación y estigmatización; (2) la sociología de las desigualdades en salud; (3) la construcción social de la obesidad y los Fat Studies; y (4) la biopolítica de la obesidad. Concluyen que los estudios dan protagonismo a la norma médica, obviando otros modos desde los cuales pensar el cuerpo gordo. Sugieren indagar a profundidad en conceptos supuestos como contrarios, como la delgadez.

En la investigación de (Contrera, 2020) aborda el modo en que el activismo gordo argentino elaboró, en los últimos años, la demanda de despatologización de la gordura, tomando elementos de los discursos críticos sobre la salud de las personas gordas para enmarcarlos en una perspectiva propia de los Derechos Humanos. En primer lugar, se describe el cuerpo gordo contemporáneo en términos de estigma y discriminación, especialmente en el ámbito de la salud. Luego, se refieren una serie de posturas críticas sobre la patologización y medicalización de la gordura provenientes de la perspectiva biomédica, de los Estudios sobre Gordura y del activismo gordo. Por último, se consideran una serie de intervenciones que produjo el colectivo activista argentino Taller Hacer la Vista Gorda entre los años 2017 y 2020, centradas en el reclamo de despatologización, y se destaca la innovación del giro local en el contexto actual de pandemia.

En el artículo llamado “Diversidad corporal, peso centrismo y discriminación: la gordofobia como fenómeno discriminatorio”, (Mancuso y otros, 2021) ofrece un acercamiento a la



identificación de una de las múltiples aristas que presenta la discriminación; en este caso, la gordofobia.

En el documento “Las dietas: dispositivos tecnológicos para el disciplinamiento de los cuerpos” de (Cintia, 2021) se reflexiona sobre el impacto que tienen las dietas en el cuerpo, discutiendo con los parámetros corpóreos estandarizados.

En un trabajo reciente (Soto, 2021) titulado “Body Positive en busca de otra forma para experimentar la gordura”, su objetivo fue identificar y analizar cómo las mujeres gordas se producen desde el Body Positive, que definió como gordotopía, en alusión al concepto de heterotópico enunciado originalmente por Foucault. Esto fue posible gracias al análisis de los itinerarios corporales de tres mujeres gordas, el cual a su vez se entrecruzaba con una mirada crítica en torno a la experiencia gorda ya que se consideraron los estudios críticos de la gordura como parte fundamental del análisis y la investigación. Conclusiones: se concluye pues que el Body Positive funciona como un dispositivo corporal, en donde las prácticas corporales y los discursos son capaces de encarnarse y producir otras sujetas gordas. Los diálogos, las fotografías y sobre todo el cambio en la experimentación de la gordura nos muestran que el Body Positive es para las mujeres gordas, más allá de una moda, una manera de reflexionar su propia corporalidad y pensarse como otro tipo de sujetas gordas en el mundo.

(Sariego, 2022) realiza una descripción y análisis de manifestaciones concretas del activismo gordo crítico en cuentas de Instagram de España y Latinoamérica, define los principales conceptos del activismo gordo, se describe las formas de opresión que sufre el colectivo y se revisa la relación, entre feminismo y activismo gordo. Sigue el estudio de calas concretas en cuentas y publicaciones recientes de Instagram que reflejan los puntos de debate esenciales hoy en el movimiento: la lucha contra la invisibilización de la gordura, el empoderamiento del sujeto gordo mediante la apropiación de los insultos “gorda”, “gordo” y “gorde”, la expresión pública de la herida mediante la confesión personal y, la politización del concepto.

En “Devenir gorda. Proceso de identificaciones y afectaciones deseantes” (Delgado, 2021) Auto -etnografía de un proceso de identificaciones gordas, que permite vislumbrar cómo se van configurando estructuras socioculturales corporales opresivas, que, al ser observadas con cercanía, posibilitan no sólo su reconocimiento explícito, sino, además, virajes de resignificación. Devenir gorda es un proceso dialéctico entre saberes poéticos, teóricos y



políticos, urdidos desde el deseo humano de afectación, la socialización del género y la fascinación por mostrar el ancho bagaje de conocimientos contenidos en los cuerpos de las mujeres gordas.

En la investigación “Repensar el cuerpo gordo desde la Filosofía de Michel Foucault: biopolítica, disciplina y género” (Castillejo, 2021) desde los *Fat Studies*, se denuncia las lógicas biopolíticas y disciplinantes en estos discursos médicos, que alarman y culpabilizan al individuo a través de la medicalización de la gordura.

En “Cuerpos: de la disciplina a la disidencia” de (Hernando, 2020) se expone cómo los distintos dispositivos de poder se articulan directamente sobre los cuerpos, produciendo nociones de corporalidades propias e impropias, domesticando y regimentando la normalidad, el atractivo e incluso el deseo. Entiende el cuerpo como un espacio donde se traman las relaciones sociales en términos de construcción histórica, cuyo disciplinamiento resulta un poderoso instrumento de control y de poder. Asimismo, cuestionar las nociones establecidas de salud y patología en torno a la estética de los cuerpos, e invita a la reflexión acerca del rechazo a los cuerpos no hegemónicos.

“Autorretrato de una corporalidad anormal: una reapropiación sociolingüística de la gordura”, es el trabajo de (Fernandez, 2023) aquí el autor analiza a través de qué mecanismos de poder se construyen los significados socialmente asignados a la palabra “gordo”, “gorda”, que se actualizan en la performance lingüística, se presentan otras posibilidades de construcción discursiva de la gordura a través de la lingüística queer y los activismos lingüísticos.

El artículo de “Cuerpas gordas de Abya Yala Colonialidad, Racismo y Gordofobia”, de (Montalbetti, 2022) se plasma la trayectoria del Activismo de la Gordura, para comprender su lucha y reivindicaciones. Señala a las *cuerpas* gordas de Abya Yala como aversión del proyecto corporal civilizatorio, el cual considera está sustentado por la colonialidad con el propósito de negar, categorizar a las personas, quitarles total o parcialmente la humanidad y colocarlas bajo la lógica capitalista, patriarcal y racista; muestra un panorama histórico y discursivo de la patologización de la gordura, que fomenta y sustenta las violencias gordofóbicas bajo el imperativo de la salud.



CONCLUSIÓN

La investigación médica ha cambiado la narrativa de la obesidad, ya no es el individuo el único responsable de su condición, por el contrario, son múltiples los factores que intervienen en esa condición, responsabilizar al sujeto contribuye al estigma social y este es un factor que inhibe el tratamiento y su éxito.

Por otra parte, los estudios de género y los *Fat Studies* o estudios críticos de la grasa, rechazan la patologización de la obesidad y buscan reivindicar la gordura; saben de los efectos negativos de lo que han nombrado gordofobia; consideran que las medidas sanitarias son medidas por disciplinar sus cuerpos.

Ambas formas de analizar la obesidad son necesarias estudiarlas por un lado sabemos que hay evidencia que la grasa tiene un efecto negativo en la salud de las personas por otra parte el estigma social que se ejerce sobre las personas con obesidad se apoya en la salud como pretexto para la violencia y esa violencia como se mostró tiene un impacto negativo en la salud, y en el derecho al acceso a los servicios de atención sanitaria para las personas con obesidad.

BIBLIOGRAFÍA

R., & Ortiz Vargas, I. (2022). Calidad de vida en personas con obesidad, diabetes e hipertensión. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 943-964.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.1930

Barquera S., Véjar-Rentería, L. S., Aguilar-Salinas, C., Garibay-Nieto, N., García-García, E., Bovecchio, A., Perichart, O., Torres-Tamayo, M., Esquivias-Zavala, H., Villalpando-Carrión, S., García-Méndez, R. C., Apolinar-Jiménez, E., Kaufer-Horwitz, M., Martínez-Montañez, O. G., Fajardo Niquete, I., Aguirre Crespo, A., Gómez-Álvarez, E., Hernández-Jiménez, S. C., Denova-Gutiérrez, E., Batis, C.,... Rivera-Dommarco, J (2022). Volviéndonos mejores: necesidad de acción inmediata ante el reto de la obesidad. Una postura de profesionales de la salud. *Salud Pública de México*, 64(2), 225–229.

Barquera S, Hernández-Barrera L, Trejo-Valdivia B, Shamah T, Campos-Nonato I, Rivera-Dommarco J. (2020). Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut 2018-19. Salud Pública México*, (62), 682-692.



Bays, Harold Edward, Angela Golden, Justin Tondt. (2022). Thirty Obesity Myths, Misunderstandings, and/or Oversimplifications: An Obesity Medicine Association (OMA)

Clinical Practice Statement (CPS) Obesity Pillars, Vol.3.

Calvate S. M, Pizarro, L. V., & Larran, M. (2022). Activismo gordx colectivo y discursos del amor propio como estrategias. Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad (42), 62-76.

Campos-Nonato, I., Galván-Valencia, Ó., Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., & Barquera, S. (2023). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Pública de México, 65, s238–s247. <https://doi.org/10.21149/14809>

Castillejo, L. Albert (2021). Repensar el cuerpo gordo desde la Filosofía de Michel Foucault: biopolítica, disciplina y género. Investigación joven con perspectiva de género VI. Universidad Carlos III de Madrid, Instituto de Estudios de Género, 2021, pp. 123-134.

Contrera, L. (2020). Contra la patologización intensiva en términos de derechos humanos: Activismo gordo en Argentina. Arxiux de Ciències Socials (42), 175-188.

Crotta Cintia, C. (2021). Las dietas: dispositivos tecnológicos para el disciplinamiento de los cuerpos. Revista Inclusive. Inadi, 4(2).

Cruz, P., Castro Martínez, D., & González Guzmán, O. P. (2022). Asociación entre obesidad sarcopénica con resistencia a la insulina y síndrome metabólico. Medicina Clínica, 159(1), 1-5.

Delgado, M. M. (2021). Devenir gorda. Proceso de identificaciones y afectaciones deseantes. La Ventana Revista de Estudios de Género, 6(53), 217-248.

Fernández, L. (2023). Autorretrato de una corporalidad anormal: una reappropriación sociolingüística de la gordura. Alma Máter. Revista Estudiantil Sobre Investigaciones lingüísticas, , 4.

Hernando, M. S. (2020). Cuerpos: de la disciplina a la disidencia. Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación UBA.

Mancuso, L., Longhi, B., Pérez, M. G., Majul, A., Almeida, E., & Carigani, L. (2021). Diversidad corporal, pesocentrismo y discriminación: la gordofobia como fenómeno discriminatorio. Inclusive (4), 12-15.



Montalbetti, C. J. (2022). Cuerpas gordas de Abya Yala colonialidad, racismo y gordofobia. *Ensino de História e América Latina*.

Ponce, E. C., & Shamah Levy, T. (26 de junio de 2023). La salud de los mexicanos en cifras: resultados de la Ensanut 2022. *La Jornada Morelos*.

Ralston, J., Hannah, B., Kent, B., Vanessa, C., Ian, C., Trevor, H., Shiriki, K., Patricia, N., Sania, N., Ian, P., Jose, P., Ximena, R. S., Srinath, R., Diana, R., Ayra, S., David, S., & Wi. (2018). Time for a new obesity narrative. *Lanct*, 20(392), 1384–1386.

Sariego, M. M. (2022). No soy musa, soy artista y de las gordas: Activismo Gordo Hispánico en Instagram. *Lectora*, 28, 327-346

Shamah-Levy T, et al, (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2021.

Shamah-Levy, T., Gaona-Pineda, E. B., Cuevas-Nasu, L., Morales-Ruan, C., Valenzuela-Bravo, D. G., Méndez-Gómez Humaran, I., & Ávila-Arcos, M. A. (2023). Prevalencias de sobrepeso y obesidad en población escolar y adolescente de México. *Ensanut Continua 2020-2022. Salud Pública De México*, 65, s218-s224. <https://doi.org/10.21149/14762>

Sprovera Energici, María-Alejandra & Acosta González, Elaine (2020). El estudio de la obesidad y la gordura desde la sociología y la psicología social. *Athenea Digital*, 20 (2), e2300.

Tinat, Karine, & Núñez Rodríguez, Maribel. (2022). Obesidad y género: una propuesta de investigación. *Inter disciplina*, 10(26), 119-145.

Tinajero-Delgado, J., Martínez-Ezquerro, J. D., Moreno-Tamayo, K., Curcio-Borrero, C. L., Arias-Merino, E. D., Sánchez-García, S., Espinel-Bermúdez, M. C., & Valencia-Rico, C. L. (2023). Factores que afectan el estado nutricional en personas mayores mexicanas: Enasem, 2018. *Salud Pública De México*, 65(5, sept-oct), 493-503. <https://doi.org/10.21149/14753>

Torres F , Rojas A. (2018). Obesidad y salud pública en México: transformación del patrón hegemónico de oferta-demanda de alimentos. *Problemas del Desarrollo* vol. 49 no.193 abr./jun.

Vázquez-Durán M, Jiménez-Corona ME, Moreno-Altamirano L, et al. (2020). Determinantes sociales relacionados con el sobrepeso y obesidad en una población con alto grado de marginación de Comitán, Chiapas, México. *Salud Pública mex.* 2020;62(5):477-486.



Vélez Solorzano, P. ., & Martínez Méndez , D. . (2022). Obesidad asociada a Enfermedades crónicas no transmisibles, realidad y estrategias: una propuesta. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias*,4(3), 169–1

LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS, EL MEDIO AMBIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD⁶

SMALL AND MEDIUM-SIZED BUSINESSES, THE ENVIRONMENT AND ITS RELATIONSHIP WITH HEALTH

María Luisa Quintero Soto

ORCID:0000-0002-4198-550X

Israel Pichardo Vázquez

ORCID:0000-0001-5278-4255

Angélica Hernández Leal

ORCID: 0000-0003-4478-5391

RESUMEN

En esta investigación se reflexiona sobre el vínculo que existe entre la salud y el crecimiento económico de las actividades productivas que llevan a cabo las Pequeñas y medianas (Pymes). Lo anterior, se pudo lograr gracias al método descriptivo, y hacer una revisión minuciosa de artículos especializados en el tema. La investigación nos mostró que en México hay niveles promedio de salud inferiores a los esperados para su desarrollo y, aunque en general han mejorado con el tiempo, lo han hecho a un ritmo menor al adecuado. El gasto público en salud no es progresivo y ha mantenido en 50% de la población fuera de los sistemas de seguridad pública. Este indicador es reflejo de la desigualdad en la acción pública, ya que pocas veces se piensa en el impacto que tiene el desarrollo de las actividades productivas y su incidencia en la problemática de enfermedades, lo cierto es que, si hay una relación directa de estos aspectos, de ahí que sea necesario financiar intervenciones médicas específicas y esquemas complementarios para servicios médicos adicionales para proporcionar a los trabajadores mejores condiciones de salud (Lustig, 2007). Adicionalmente, se requiere que los dueños de las Pymes adquieran conciencia de las consecuencias que tiene a la salud realizar sus actividades productivas sin un control y cuidado al entorno ambiental, de ahí la importancia de fomentar la educación ambiental.

Palabras Claves: empresas, sustentabilidad, salud

⁶ Artículo derivado del proyecto Innovación y Participación Comunitaria para la Transformación Sustentable en el Municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México: estudio sobre Pymes", con registro ante la UAEMEX: 6981/2024CIB.



ABSTRACT

This research reflects on the link that exists between health and the economic growth of the productive activities carried out by small and medium-sized enterprises (SMEs). The above could be achieved thanks to the descriptive method, and a thorough review of specialized articles on the topic. The research showed us that in Mexico there are average health levels lower than those expected for its development and, although in general they have improved over time, they have done so at a slower rate than adequate. Public spending on health is not progressive and has kept 50% of the population outside of public security systems. This indicator is a reflection of inequality in public action, since the impact that the development of productive activities has and its incidence on the problem of diseases is rarely thought of. The truth is that, if there is a direct relationship between these aspects, hence it is necessary to finance specific medical interventions and complementary schemes for additional medical services to provide workers with better health conditions (Lustig, 2007). Additionally, it is required that the owners of SMEs become aware of the health consequences of carrying out their productive activities without control and care for the environmental environment, hence the importance of promoting environmental education.

Keys Word: companies, sustainability, health

Fecha de envío: 15/02/2024

Fecha de aprobación: 22/03/2024

Fecha de publicación: 01/05/2024

INTRODUCCION

Para la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT y el Gobierno de México, 2015) los impactos ambientales, sociales y económicos de la contaminación atmosférica hacen necesario conocer no sólo las concentraciones de los principales contaminantes en el aire, sino también sus fuentes de origen y sus volúmenes de emisión. Todo ello permite el diseño y la implementación de acciones de política pública orientadas a reducir la presencia de los contaminantes en la atmósfera y minimizar así sus impactos sobre la salud de la población y los ecosistemas.

Por lo que primeramente hay que tener muy claro que es la contaminación, la cual se entiende como la presencia en el aire de sustancias y formas de energía que alteren su calidad, de modo que implique riesgo, daño o molestia grave para las personas y los bienes de cualquier naturaleza. Por consiguiente, la contaminación atmosférica tiene un



componente de carácter local y otro de carácter global . Es obvio que determinados episodios de contaminación atmosférica sólo se pueden producir en determinados ambientes (*smog* fotoquímico en concentraciones urbanas preferentemente en la época estival), pero también es cierto que hay otros de carácter más general que afectan a extensas zonas geográficas (aumento de la radiación ultravioleta). El aire es uno de los principales portadores de sustancias químicas carcinogénicas para los seres humanos (Corvalán y Kjellström, 1996).

El crecimiento de la población en zonas urbanas ha provocado la concentración de las actividades económicas y productivas en zonas relativamente pequeñas, lo que agudiza problemas como el inadecuado suministro de agua y la mala calidad del aire. La calidad deficiente del aire tiene implicaciones sociales y económicas importantes, siendo quizá una de las más relevantes el de poder convertirse en la principal causa ambiental de muertes prematuras a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS;2012) la contaminación del aire fue responsable de 3.7 millones de muertes en el planeta (11% por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 6% de cáncer de pulmón; 40% por enfermedad isquémica del corazón, 40% por accidente cerebrovascular y alrededor de 3% por infección respiratoria aguda). La mayor parte, cerca del 70%, ocurrió en los países de la región Pacífico occidental y el sureste de Asia (1.67 millones y 936 mil muertes, respectivamente), sin embargo, en el continente americano se registraron cerca de 58 mil decesos (WHO, 2014). La mala calidad del aire también tiene impactos en el ámbito económico. Afecta la competitividad económica de los países, ya que los problemas de salud de la población generan tanto disminución de la productividad como un incremento del presupuesto que debe destinarse a los gastos en salud. El Banco Mundial estimó que el impacto al Producto Interno Bruto en los países de América Latina como consecuencia de las afectaciones a la salud por la emisión de contaminantes al aire es de alrededor del 2% (Clean Air Institute, 2013). En el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático (INECC) evaluó el impacto económico y sobre la salud en 2010 en las zonas metropolitanas del Valle de México (ZMVM), Guadalajara (ZMG) y Monterrey (AMM), encontrando que si se cumplieran los límites establecidos en la concentración de partículas finas (PM_{2.5}) recomendados por la Organización Mundial de la Salud, se evitarían pérdidas económicas por 45 mil millones de pesos y 2 170 muertes prematuras (INE, 2014). Hay que resaltar que los problemas de contaminación representan una situación compleja que deriva de las actividades realizadas por las empresas como por la población en general, de ahí que se importante retomar la teoría del desarrollo sustentable para entender los factores que están inmersos en el proceso, donde instituciones como población de manera conjunta pueden ayudar a reducir la degradación que se hace de manera cotidiana hacia los recursos naturales.



TEORÍA DEL DESARROLLO SUSTENTABLE

Realizando una revisión teórica sobre cómo explicar la relación de Pymes, medio ambiente y salud encontramos que la teoría del desarrollo sustentable nos puede ayudar explicar dicha vinculación por lo que al llevar a cabo un análisis histórico encontramos que Nebel y Wrigth (1999) hacen referencia al término sustentabilidad que fue utilizado por primera vez en relación con la producción sostenible en la silvicultura y en la pesca. Es decir que un sistema o proceso es sustentable significa que puede continuar indefinidamente sin agotar nada de los recursos materiales o energéticos que necesita para funcionar.

Podemos resaltar que se han dado algunas reuniones relacionadas con el desarrollo sustentable: Club de Roma 1968; donde se discutieron los primeros pasos para la fundación del grupo, formalizándose en 1970 bajo la Legislación Suiza. Sus objetivos prioritarios se dirigían a: la investigación, para alentar métodos para la protección del ecosistema, despertar el interés y sensibilizar a los funcionarios, y grupos influyentes de los principales países sobre las perspectivas de la crisis que en forma progresiva estaban afectando el medio ambiente. “En la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente Humano, se observa una advertencia sobre los efectos que la acción humana puede tener en el entorno material se hace la corrección de los problemas ambientales que surgen de los estilos de desarrollo actuales o de sus deformaciones tanto ambientales como sociales” (Quintana et. al, 2011:17).

El Desarrollo Sustentable tiene sus orígenes en el año 1972, en la publicación del Informe al Club de Roma, los Límites del Crecimiento: se señalaba la existencia de límites físicos al crecimiento, debido al agotamiento previsible de los recursos naturales y a la incapacidad global de asimilación de los residuos del planeta.

El principio de “sustentabilidad, el cuál emerge en el contexto de la globalización como la marca de un límite y el signo que reorienta el proceso civilizatorio de la humanidad, comprende que el desarrollo debe centrarse en los seres humanos y no sólo en los índices económicos” Quintana et.al (2011:8). El desarrollo sustentable es la mejora continua que permite satisfacer las necesidades actuales sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones para satisfacer las propias.

Luego, este planteamiento es retomado casi 20 años después en el debate internacional y se realiza a través del Informe elaborado en 1987 por Gro Harlem Brundtland, Nuestro Futuro Común (conocido como Informe Brundtland), definió el Desarrollo Sustentable, como aquel que provee las necesidades de la generación actual, sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para solventar sus propias necesidades (Reed, 1996).



En la Cumbre de la Tierra (1992), realizada en Río de Janeiro por 178 países, concordaron en un conjunto de principios, denominado Carta de la Tierra, y se adoptó un programa de acciones para que instituciones y personas aplicaran para promover la sustentabilidad, el cual se denominó Agenda 21. De esto se creó la Comisión para el Desarrollo Sostenible, que da seguimiento al bienestar de la calidad de vida de las poblaciones a nivel mundial y de los ecosistemas, tratando de crear conciencia, para que no se destruya el medio ambiente a escala mundial, ya que ése es la base para un desarrollo sustentable (Reed, 1996).

Cabe resaltar que el Desarrollo Sustentable abarca tres componentes básicos: económico, social y ambiental:

El Componente Económico de la Sustentabilidad, se refiere a que las sociedades busquen un aumento del ingreso y no apliquen políticas a corto plazo que conduzcan al empobrecimiento a largo plazo. Como, por ejemplo, el endeudamiento externo, que acarrea posteriormente, el pago del servicio de la deuda, el cual compromete el bienestar de la población futura, por la merma en los ingresos de la nación, el cual pudiera destinarse a la ejecución de políticas públicas, a través del gasto social. La Sustentabilidad Económica, exige, además internalizar los costos sociales y ambientales relacionados con la producción y disposición de los bienes (Reed, 1996).

Con relación al componente social del desarrollo sostenible, presupone que la equidad y la comprensión de la interdependencia de las comunidades humanas son requisitos básicos para una calidad de vida aceptable, que, es el principal objetivo del desarrollo. La equidad social significa, asegurar que todas las personas tengan acceso a la educación y tengan la oportunidad de hacer contribuciones a la sociedad que sean productivas y justamente remuneradas. La interdependencia implica, además, reconocer que los niveles de vida de las comunidades están relacionados, en última instancia, con el tamaño de la población humana que deberá ser mantenida por los recursos ambientales y la infraestructura del planeta (Reed, 1996).

El componente Ambiental de un Desarrollo Sostenible, se fundamenta en el mantenimiento de la integridad, y por lo tanto, de la productividad a largo plazo de los sistemas que mantienen la infraestructura ambiental, y por extensión, la vida en el planeta. La Sustentabilidad Ambiental, requiere el uso de los bienes ambientales de forma tal, que no disminuya la productividad de la naturaleza, ni la contribución general de los bienes y servicios ambientales al bienestar humano (Reed, 1996).

Por su parte Vera et al, (2015) indican que las últimas décadas, se han caracterizado por el uso excesivo de los recursos naturales, propiciando la destrucción del medio ambiente, situación que es visible con la contaminación del agua, aire, suelo y el peligro de extinción o la desaparición de especies vegetales y animales y el calentamiento global, lo cual es derivado de la realización de diversas actividades productivas que se llevan a cabo en diferentes partes del mundo.



En la medida en que la población mundial aumenta y el consumo se incrementa, estos cambios se están volviendo amenazas constantes para la seguridad de los humanos, la salud y el bien común de la sociedad. De ahí la importancia que tiene estudiar estos temas vinculados al crecimiento de las Pymes y su relación con la salud.

En septiembre de 2000 se pacta en Nueva York, la cumbre del milenio de las naciones unidas, cuyo objetivo era reunir esfuerzos para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente, la discriminación contra la mujer y crear una asociación mundial para el desarrollo, declaración conocida como los 8 objetivos del desarrollo del milenio (ONU, 2000).

Para el año 2005 comienza la década de la educación para la sostenibilidad promovida por las naciones unidas, con el objetivo de impulsar la necesaria transición hacia la sostenibilidad. Conveniente resaltar que, cumplidos estos diez años, nuevamente se impulsa el compromiso internacional de fomentar la educación para el desarrollo sostenible a partir del programa de acción global (GAP por sus siglas en inglés, Global Action Programme).

En el 2015 las Naciones Unidas deciden transmitir el documento «Transformar nuestro mundo: la agenda 2030 para el desarrollo sostenible». Dicha agenda universal contempla los 17 objetivos del desarrollo sostenible, pretendiendo de un lado, retomar los objetivos del desarrollo del milenio y lograr lo que con ellos no se consiguió, y del otro, contribuir a la construcción de un futuro sostenible (Zarta, 2018).

Existe la necesidad de identificar opciones para reducir volúmenes y patrones insostenibles de producción y consumo, y estar seguros de que el consumo de los recursos naturales por persona a través de sus actividades productivas o sociales sea sustentable. Los aspectos relativos al desarrollo sustentable a nivel local, regional y global están interconectados, lo que pase o suceda en un lugar nos afecta a todos por igual (Osuna, 2010). De ahí que sea necesario revisar el desempeño que tienen las Pymes en su actuar productivo y su impacto en el ambiente y su repercusión en las enfermedades.

PANORAMA GENERAL SOBRE LAS PYMES Y SU RELACIÓN CON EL ENTORNO AMBIENTAL

En México, en el año 2003, las Pymes contribuyeron con el 99.8% de las empresas y el 73% de los empleos en el país (INEGI, 2004). Pero ¿qué significan estos datos en términos ambientales? Desde el punto de vista ambiental, actualmente existe una escasa disponibilidad de información objetiva que dé cuenta de forma precisa sobre la contaminación total que generan las Pymes en la mayoría de los países desarrollados o en desarrollo (Brío y Junquera, 2002; Domínguez, 2003; Tilley, 1999), y su incidencia en los problemas de enfermedades por lo que un paso fundamental para el establecimiento de



estrategias ambientales para estas empresas, es identificar los niveles de contaminación y el cumplimiento ambiental que presentan en un mercado local específico.

La Agenda 21 para el desarrollo sustentable señala la necesidad de fomentar la utilización de sistemas limpios de producción con especial énfasis en las Pymes (ONU, 1992). En los últimos años, la importancia del control de la contaminación y del cumplimiento ambiental de las Pymes se ha reflejado en la agenda de diferentes organismos y países; por ejemplo, también se ha manifestado en un aumento de iniciativas como el programa de la Comisión Europea Small, Clean and Competitive y el proyecto Competitividad y Medio Ambiente (CYMA) del Mercosur.

De acuerdo con (Brío y Junquera, 2002; Tilley, 1999) el cumplimiento ambiental por parte de las Pymes está vinculado con la legislación ambiental, como una oportunidad de afrontar el mínimo costo. Se ha mencionado, que la mayoría de las Pymes, aun cuando las presiones externas se endurecen progresivamente, se sigue presentando una respuesta reactiva de mero cumplimiento o en su caso una estrategia de resistencia o de no cumplir ambientalmente (Brío y Junquera, 2002; Gunningham, 2002; Parker y cols., 2009). En este sentido, se ha notado que diversas Pymes no tiene un conocimiento adecuado en torno a estas normas ambientales, o no ponen el suficiente interés para cumplirlas, solo hasta que les generan un problema o una sanción.

Lo anterior sitúa al mayor número de Pymes, tanto de los países desarrollados como en desarrollo, en un nivel bajo de desempeño y/o cumplimiento ambiental con respecto a las grandes empresas (Hillary, 2000; Revell, 2002). Esto ha generado un aumento en la literatura que identifican los factores que limitan el cumplimiento ambiental de este tipo de empresas, entre los cuales podemos enlistar los siguientes: Procesos menos eficientes ambientalmente, un estilo directivo con escasa formación ambiental, una débil estructura organizativa, carecen de capacidad y medios financieros para absorber los costos de controlar o reducir las emisiones que generan, poseen menor acceso a tecnología, diseño y control de procesos que las grandes empresas, presentan una menor capacidad para realizar innovaciones que las grandes empresas, las regulaciones ambientales benefician más a las grandes empresas que a las pequeñas, el control y vigilancia del cumplimiento ambiental de las Pymes resulta difícil para las autoridades correspondientes debido a que son numerosas, abarcan diversidad de productos y procesos, y se distribuyen en forma dispersa en las localidades, la falta de presiones o demandas externas de cumplimiento ambiental, por ejemplo, por parte de sus clientes en cadenas productivas o por las autoridades competentes (Hillary, 2000; Revell, 2002).



Por otro lado, Romo (2005) señala que las autoridades ambientales carecen de la capacidad para el monitoreo del cumplimiento ambiental del total de las Pymes, por lo que ciertos instrumentos no son aplicables a este sector. Sugiere los siguientes instrumentos para el caso de dichas empresas: a) de comando y control, los estándares de tecnología, la relocalización de plantas; b) incentivos económicos, los impuestos a insumos o productos contaminantes, subsidios a insumos o productos limpios, precios y tarifas de bienes y servicios del sector público, incentivos fiscales, esquemas de depósito-reembolso; c) inversión del gobierno, la construcción de infraestructura ambiental para el tratamiento de desperdicios; d) basados en información y esquemas voluntarios, desarrollo de tecnologías, programas para dar a conocer públicamente el desempeño ambiental de las empresas, programas educativos y acuerdos voluntarios entre otros. Cabe resaltar que para llevar a cabo estas medidas se requiere invertir capital, pero algunos empresarios lo asumen como costos, por lo que se tiene que cambiar esta percepción para lograr cambios sustanciales.

Por su parte, Gunningham (2002) identifica como instrumentos capaces de influir en la actitud y comportamiento ambiental de las Pymes la educación y capacitación; la auto-inspección y autoauditoría; la implementación de Sistemas de Gestión Ambiental (ISO-14000, EMAS); considerar las relaciones entre clientes y proveedores; la correulación de la industria, la aplicación de incentivos económicos. El autor menciona que las regulaciones ambientales son el factor más influyente para que dichas empresas determinen una estrategia de gestión ambiental, pues en ausencia de regulaciones, la experiencia sugiere que la aplicación de otros instrumentos falla, aun cuando sea racional su aplicación.

En cambio, (Monkhouse y cols., 2006; Parker y cols., 2009), comentan que una de las iniciativas gubernamentales más utilizada es la disposición de información, asesoría y líneas de ayuda directa o indirecta, lo cual incluye contar con una página en Internet o una línea telefónica que provee información sobre la legislación ambiental y la gestión ambiental, sobre opciones de financiamiento, folletos que informan sobre las modificaciones y actualizaciones de las regulaciones ambientales, también incluye la disponibilidad de asesores ambientales directos, etc. También se ha observado que las Pymes son particularmente dependientes de las redes de las que forman parte; por lo tanto, pueden ser usadas para transmitir conocimiento e información sobre mejores prácticas, innovaciones, etc. Los acuerdos voluntarios o negociados entre asociaciones de empresas y el gobierno permiten trabajar hacia objetivos ambientales específicos y evitar la amenaza inmediata de regulaciones ambientales directas (Monkhouse y cols., 2006).

Un estudio de Pimenova y Van Der Vorst (2004) muestra como los recursos financieros ayudan a las mejoras ambientales en las Pymes, después de la información y asesoría. Por



lo tanto, el financiamiento es otro tipo de iniciativa que puede establecerse en forma de subvenciones, préstamos, privilegios tributarios, créditos con interés preferente, etc.

Otras iniciativas dirigidas a las Pymes son la ecoeficiencia, la producción más limpia y la prevención de la contaminación, las cuales se caracterizan por un enfoque de estrategia ambiental preventiva; esto implica cambiar hacia un enfoque de atacar las causas de la contaminación, lo que incluye rediseño de productos, cambio de insumos, cambio y/o modificaciones de procesos, etc. (Hobbs, 2000).

Starkey (1998) reconoce la importancia de la gestión ambiental para las Pymes, tales como la auditoría ambiental, los indicadores ambientales, el análisis de ciclo de vida, el ecoetiquetado ambiental, el establecimiento de una política ambiental de la empresa, el ecobalance y el reporte ambiental.

Como podemos observar las autoridades tanto a nivel nacional como internacional han generado diversos mecanismos, normas, políticas para coadyuvar a entender y resolver el impacto que tienen las actividades productivas de las Pymes en la sociedad, sin embargo, actualmente estos mecanismo han sido insuficientes para amortiguar el crecimiento de enfermedades derivadas de las actividades productivas, y obviamente su incidencia en la contaminación de los recursos naturales, por lo que seguirá siendo una tarea pendiente por resolver por todos los agentes inmersos en esta problemática (Denegrí y Peña, 2011).

RELACIÓN SALUD Y PRODUCTIVIDAD ECONÓMICA EN LAS EMPRESAS

La relación entre la salud de la población con el ambiente que le rodea es un hecho que a estas alturas nadie ya cuestiona. Otra cosa muy distinta es el grado de implicación o de efectos de uno sobre el otro. No obstante, la fuerte conexión entre medio ambiente y salud se reconoce expresamente en la III Conferencia Ministerial del Medio Ambiente y la Salud (Londres, junio de 1999). Por otra parte, las encuestas del Eurobarómetro reflejan que lo que preocupa realmente a la población respecto a la contaminación ambiental es el riesgo que supone para su salud. En España, en un estudio realizado por Environics Internacional en 1998 cifraba en cerca del 80% la población que creía que los problemas ambientales afectaban mucho o bastante a su salud (Doménech, 2003).

Invertir en la salud de la población puede tener resultados muy importantes para liberar a los hogares de la pobreza y contribuir al crecimiento de la economía en su conjunto. Este es un ámbito clave para las políticas públicas ya que las fuerzas del mercado no corregirán la subinversión en salud o lo harán de manera extremadamente lenta (Lustig, 2007).



De acuerdo a (Jardón y González, 2016) en el desarrollo sustentable existen dos aspectos a tomar en cuenta: 1. El aumento excesivo de energía requerido para la industrialización de los países reconocidos como postindustrializados, y la subsistencia como países desarrollados y 2. Los costos sociales y el “desarrollo” de la actividad económica de esas sociedades actuales donde se asegura el “crecimiento” no se desarrollan de la nada, dependen generalmente de un marco natural y de un deterioro ambiental; lo que indudablemente va afectar la calidad de vida de la población, ya que hay numerosas investigaciones que documentan la contaminación que hacen las empresas a través de sus procesos productivos ocasionando diversas enfermedades, aun con paliativos que puedan hacer dichas empresas no se logra resolver el problema, de que se destruyan recursos naturales que tal vez desaparezcan y nunca más se recuperen.

Par los fines de este apartado, es fundamental retomar los estudios de Howitt (2005) quien señala que la idea de un crecimiento económico sin límites y en pos del cual, todo podía sacrificarse, vino a ser reemplazada por una conciencia de esos límites y de la importancia de crear condiciones de largo plazo que hagan posible un bienestar para las actuales generaciones, que no se haga al precio de una amenaza o deterioro de las condiciones de vida futuras de la humanidad. Por lo tanto, el autor señala cinco vías de las relaciones derivadas del vínculo Pymes salud:

1. Se refiere a la eficiencia en la productividad, la cual se funda en la idea de que trabajadores más saludables serán más productivos. Para los países del primer grupo a los que crecen a la tasa de crecimiento de la tecnología mundial esta situación les permitirá elevar su nivel de producto de largo plazo. Para los países del segundo grupo a los rezagados respecto a dicha tecnología, la mejora en la salud y de esta manera en la productividad hará que existan más ingresos para financiar la inversión en tecnología, lo cual acercará la tecnología del país a la mundial. Si la mejora en la tecnología es suficientemente grande, la economía terminará creciendo a la tasa de las economías mundiales, pasando del segundo grupo al primero.
2. La salud afecta el crecimiento es por medio de la esperanza de vida al nacer, que influirá en la tasa de depreciación de las habilidades, modificando así la tasa de crecimiento de estas. Si el incremento en la esperanza de vida al nacer afecta a los trabajadores, elevará el nivel de habilidades de la sociedad. Sin embargo, si este incremento provoca una disminución de la mortalidad infantil, la proporción de las habilidades en la sociedad irá disminuyendo.
3. Individuos con mejor status de salud tendrán mayor capacidad de aprendizaje. Este cambio nuevamente provocará un incremento en el capital per cápita y el ingreso per cápita para los países del primer grupo.
4. Un camino adicional que permite alcanzar un mayor nivel de salud, sobre todo en la infancia, se relaciona con la mayor facilidad para enfrentar los cambios tecnológicos, provocándose los mismos efectos sobre los países anteriormente analizados.



5. Un mejor status de salud, sobre todo durante la niñez, hace que las personas sean más creativas. Un mayor stock de salud afectará al sector de la población más desprotegido, disminuyendo la desigualdad. Esta menor desigualdad provocará mayor nivel de escolaridad, dando lugar a los mismos efectos sobre la economía de los países vistos para los casos anteriores.

Entonces podríamos preguntar cuál es el efecto del status de salud sobre el crecimiento económico. Un mayor status de salud eleva la longevidad, incrementando así los retornos de la inversión en capital físico y humano y generando una mayor tasa de crecimiento económico, por lo que de esta forma el modelo capta la influencia de la salud sobre el ingreso (Monterubbianesi, 2014).

En el 2000, la población total de México era de 97 873 442 habitantes, y en el 2023 habría ascendido a 128 455 567, lo que representa un incremento de 31.2%

En lo que atañe a la esperanza de vida al nacer, para el 2023 fue de 75 años —cifra inferior al promedio de la Región de las Américas—, esta cifra representa un incremento de 1.5 años respecto de lo informado en el 2000.

En el 2020, el gasto público en salud representó 3.3% del producto interno bruto (PIB) y 11.52% del gasto público total, mientras que el gasto de bolsillo en salud implicó 38.77% del gasto total en salud (OPS/s/f.)

En México, aproximadamente el 90% de la población está cubierta por un conjunto básico de servicios de salud. Esta es la cobertura más baja en la OCDE, en donde la mayoría de los países brindan una cobertura total. A partir de 2017, poco más de la mitad (52%) de toda la atención médica fue financiada por el gobierno, por debajo del promedio de la OCDE de 73%. El país tiene la segunda mayor proporción de gastos de bolsillo de los hogares, que representaron un 41% adicional del gasto en salud (OECD, 2019).

Por último, retomando a Gupta y Barman (2010), ponen énfasis en el rol del capital de salud, la infraestructura y la contaminación. El objetivo consiste en analizar la asignación óptima de recursos públicos entre diferentes alternativas ante la presencia de un capital de salud, una infraestructura pública y un nivel de contaminación dados.

Podemos concluir, que existe una estrecha relación entre las actividades productivas y las condiciones de salud y de enfermedad de la población, enfatizando lo importante que es contar con infraestructura médica para solventar los problemas derivados de esta relación, sin embargo, para poder sostener dicha infraestructura se requieren fuertes inversiones de capital provenientes de la intervención estatal como de la iniciativa privada.



PROBLEMAS AMBIENTALES Y SALUD HUMANA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Agencia Europea de Medio Ambiente (AEMA) han emprendido conjuntamente la labor de relacionar la calidad del agua con la salud humana. En otras investigaciones se han apreciado, algunos avances en la evaluación de las exposiciones, en especial a la exposición de la población a la contaminación atmosférica, tanto al aire libre como en ambientes cerrados. Sin embargo, es poco lo que se sabe de las relaciones dosis/respuesta y sobre los impactos que tiene para la salud humana la exposición a mezclas de contaminantes procedentes de diversas vías de exposición (dérmica, inhalatoria, por ingestión con alimentos contaminados). (Doménech, 2003).

La exposición de bajo nivel a una compleja combinación de contaminantes y sustancias químicas (incluidos los productos farmacéuticos) presentes en la atmósfera, el agua, los alimentos, los productos de consumo y los edificios puede estar afectando a la calidad de vida general o ejerciendo una fuerte influencia en los casos de asma, alergias, intoxicaciones alimentarias, determinados cánceres y afecciones relacionadas con la inmunodepresión. Ante estas perspectivas se puede afirmar que la contaminación del aire y del agua, el ruido, las emisiones químicas, la contaminación alimentaria, el agotamiento del ozono y las consecuencias del cambio climático como producto de las actividades que se desarrollan en la sociedad seguirán siendo los principales problemas relacionados con la salud humana en el mundo desarrollado y que sus efectos serán cada vez más notorios empezando por los grupos más vulnerables de la sociedad: fetos, niños, ancianos, mujeres embarazadas y personas inmunodeprimidas (Doménech, 2003).

Todo lo anterior se desprende como consecuencia de las diferentes actividades productivas que realizan las diversas empresas en el entorno y la población en general; la circulación de automóviles o de otros medios de transporte, entre otros.

Muchas sustancias químicas problemáticas se emiten inicialmente a la atmósfera, desde donde se dispersan por otros medios, por lo que la contaminación atmosférica determina, de manera importante, la degradación de la calidad del agua y del suelo (lluvia ácida, deposición de elementos contaminantes en aguas y tierras) e incluso la de los alimentos (aumento de determinados componentes químicos indeseables en plantas, carnes y pescados). De todos es conocido que los principales polucionantes a los que se enfrenta, en este caso nuestro país como parte del mundo industrializado, son las partículas en suspensión, dióxido de azufre, óxidos de nitrógeno, plomo, monóxido de carbono y ozono troposférico (a nivel de suelo). (Doménech, 2003).

Por lo tanto, ante los problemas existentes de contaminación de los diversos recursos naturales, se pueden llevar a cabo acciones, pero una que es fundamental y que se puede



trabajar directamente con la población es el fomentar la educación ambiental como lo veremos a continuación.

ALTERNATIVAS: FOMENTAR LA EDUCACION AMBIENTAL

Cuando la educación adopta una pedagogía crítica se genera una coproducción de conocimiento, dado que siguiendo a Freire (2005), toda persona aprende de las demás personas y en conjunto autoconstruyen sus formas de comprender y actuar en la vida; en su carácter trasformador ha de ocurrir en los lugares que presentan problemas ambientales (Casas, y otros, 2017), es decir, en la vivencia diaria y en la realidad misma porque las circunstancias las modifica la acción humana “ las circunstancias las hacen cambiar los hombres; el educador necesita, a su vez, ser educado y el cambio de circunstancias solo puede concebirse y entenderse racionalmente como práctica revolucionaria” (Marx y Engels, 1979) para ello, ha de movilizarse con objetivos e intereses propios de las comunidades como personas que conocen y toman conciencia de su realidad, que asumen el conocimiento como una búsqueda en la que genera su propio conocimiento y no como un ser pasivo a expensas de la incidencia del educador; y parte de la co-intencionalidad en la cual los actores son simultáneamente educadores y educandos en permanente diálogo reflexivo sobre cómo están siendo en el mundo (Freire, 2005)

Para Freire (2017:33) la educación es un acto político y sus contenidos deben estar diseñados en el análisis de la realidad concreta, se ha de partir de las palabras que emergen de su experiencia existencial... superar el saber del sentido común por un conocimiento más crítico, más allá del ‘pienso que es’ acerca del mundo y de sí mismo en el mundo y con él.

Rousseau (2002: 6,9,32) señalaba que la educación no sólo debe ser conveniente sino afectiva, es decir, adaptada al corazón humano. Así como a las plantas las endereza el cultivo a los hombres la educación, ésta se desarrolla desde tres vertientes: la de la naturaleza, la proporcionada por las personas y la que se aprende y enseñamos de y con las cosas. La primera es dada desde la conformación de nuestras facultades y órganos; la segunda emerge de la sociedad y la tercera de las experiencias que tenemos con los objetos y las cosas. Ha de ser amplia y conectar lo más posible con la realidad existente, busca hacer a las personas aptas para todo tipo de condición humana, acostumbrarlas a vivir sin susto, a distinguir lo bonito y feo, a reconocer desde las máscaras más tiernas a las más terroríficas sin temor,



avanzar en el reconocimiento de lo existente, bajo el esquema de complejidad creciente. La educación de diverso tipo [incluso la ambiental], ha de empezar desde que la persona nace y, por qué no, desde antes.

“La Educación ambiental, en lo sucesivo [EA] ocurre como proceso natural resultante de la necesidad de complementación educativa para reforzar no solo la actitud del sujeto inmerso en la transformación ambiental, sino los vínculos sociales intergeneracionales en las experiencias de la educación ambiental en la región” tal como lo puntualiza Viesca (2008) citado por (Rodríguez, 2020:203).

Por tanto, la EA ha de considerar el conjunto de acciones, ideas, percepciones, dudas y desafíos que se desarrollan dialécticamente en una unidad, en la búsqueda de la plenitud ante el juego de las fuerzas en choque por la transformación y el mantenimiento del status del sistema establecido (Freire, 2005), comprendida la dialéctica como la ciencia del movimiento y sus interconexiones.

La relación hombre naturaleza ha influido notablemente en este asunto, debido fundamentalmente al carácter depredador del sistema de producción capitalista, en el cual impera el extractivismo⁷ indiscriminado, que parte de la premisa falsa de considerar que toda forma de vida o inerte no humana puede ser sometida a las necesidades de la humanidad, y no de toda la humanidad, sino a favor de la acumulación de capital y del incremento de la pobreza, la desigualdad y la exclusión de la mayoría de la población en las diferentes regiones del mundo; de ahí que se hable de una crisis ambiental y social que, no solo suele asociarse con el antropocentrismo, presenta un carácter ecocida y perpetúa el epistemicidio o asesinato del conocimiento, al matar, invisibilizar y/o degradar del conocimiento propio de las culturas subordinadas, es decir, de los grupos sociales que son sus titulares (Sousa, 2022:50).

Hernández Medina, 2022, citando a Melecio, 2012 menciona esfuerzos de educación ambiental en los que se incluyen aspectos tecnológicos, culturales, humanos y espirituales.

⁷ “El Extractivismo es simplemente la encarnación de una forma particular de actividad productiva en la era capitalista. Los seres humanos han extraído su sustento de la naturaleza desde los días del comunismo primitivo hasta el capitalismo actual” (Canterbury, 2018:124). Hoy algunos Estados apuestan al extractivismo para obtener recursos para sostenerse mostrando una percepción utilitarista de la naturaleza e incluso anteponen el antropocentrismo, como si el ser humano no formase parte de la misma naturaleza (Gudynas, 2003).



La búsqueda de una educación descolonizadora conlleva a colocar los distintos saberes en el mismo plano de análisis de la sapiencia humana a fin de sopesarlos todos a favor, no solo de la humanidad sino de la vida en general, tener claro que todos y todas aprendemos de los saberes mutuos, nos enseñamos mutuamente y debemos hacerlo en un ambiente de libertad, porque sólo en libertad se pueden expresar todas las voces (Freire, 2005).

CONCLUSIONES

Podemos decir que el avance y uso de tecnologías, más apropiadas para el buen funcionamiento de las Pymes, se dice que buscan generar menos contaminación lo cierto es que cada vez se registran graves alteraciones en el entorno ambiental, ya que los suelos y el agua están más contaminados, lo que ha mostrado cambios económicos y sociales importantes para la población, reflejándose en menores niveles de bienestar y calidad de vida (Estrada, *et.al*, 2019).

Para (SEMARNAT y el Gobierno de México ,2015) los países, los estados y el mundo en general, han sido testigo de las consecuencias ocasionadas por el mal cuidado del medio ambiente. No solo son las empresas las que ocasionan esta situación; también la existencia de huracanes, la crecida del mar, el recalentamiento global, las lluvias incontrolables, los temblores, tsunamis y otros factores naturales catastróficos, son sólo una faceta de las consecuencias que puede acarrear la falta de cuidado de nuestro hábitat. Empezar de una forma muy positiva es que todos los países comiencen a regular con normas más estrictas la eficiencia energética, ahorrar energía, cuidar los bosques, reforestar, cuidar nuestras especies en peligro de extinción, ahorrar agua, entre muchas otras opciones. Todo esto con el fin de lograr un objetivo la sustentabilidad ambiental, en donde las Pymes estén fuertemente comprometidas a través de una conciencia y educación ambiental.

Por lo tanto, en la atmósfera se liberan una enorme cantidad de sustancias producidas por las actividades humanas, las cuales pueden permanecer suspendidas desde unos pocos días (como en el caso de las partículas y el carbono negro), décadas (como los clorofluorocarbonos) o incluso siglos, tal como ocurre con algunos gases de efecto invernadero (el bióxido de carbono, por ejemplo). Aunque algunas de ellas pueden degradarse en la atmósfera, deponerse en tierra o en los océanos o integrarse en los ciclos biogeoquímicos, sus emisiones crecientes han sido la causa de algunos de los problemas ambientales más importantes que enfrentamos en la actualidad. La degradación de la capa de ozono estratosférico, el cambio climático y el deterioro de la calidad del aire en las zonas urbanas son, sin duda, los más importantes (SEMARNAT y el Gobierno de México ,2015).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brío, Jesús Ángel y Beatriz Junquera (2002). Gestión medioambiental en la PYME: Consideraciones para las políticas públicas. *Información Comercial Española, ICE: Revista de Economía*, 798: 191–206.

Bojórquez–Tapia, Luis Antonio y Ofelia García (1995). Aspectos metodológicos de la auditoría ambiental. En Pemex: ambiente y energía. Los retos del futuro. UNAM–PEMEX.

Canterbury, D. C. (2018). Capitalismo extractivo, imperialismo extractivo e imperialismo: una aclaración. *Estudios críticos del desarrollo*, 8(15), 117-150. Obtenido de <https://estudiosdeldesarrollo.mx/estudioscriticosdeldesarrollo/wp-content/uploads/2020/06/ECD15-3.pdf>.

Carmona, Maria del C. (1995). Aspectos jurídicos de la Auditoría Ambiental en México. En Pemex: ambiente y energía. Los retos del futuro. UNAM–PEMEX.

Casas, A., Torres, I., Delgado-Lemus, A., Rangel-Landa, S., Ilsley, C., Torres-Clean Air Institute. La Calidad del Aire en América Latina: Una Visión Panorámica. Edición 2012. USA. 2013.

Corvalán C. y Kjellström T, (1996). Linkage methods for environment and health analysis. General guidelines. United Nations Environmental Programme, United States Environmental Protection Agency, Office of Global and Integrated Health, World Health Organization, Geneva.

Denegri de Dios, Fabiola Maribel, & Peña Salmón, César Ángel. (2011). Identificación de perfiles ambientales en la Pyme a través de la auditoría ambiental. *Contaduría y administración*, (235), 195-215. Recuperado en 03 de abril de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So186-10422011000300010&lng=es&tlng=es.

Doménech J (2003). Medio ambiente y sus efectos sobre la salud. La oficina de farmacia y la información sanitario-ambiental. *Revista Sanidad Ambiental* . Vol. 22.No.3

Domínguez, Lilia (2003). Necesidades de bienes y servicios ambientales en las micro y pequeñas empresas: el caso mexicano. Serie medio ambiente y desarrollo, CEPAL/Sociedad Alemana de Cooperación Técnica. 61.

Estrada, Salvador, Cano, Karen, & Aguirre, Joao. (2019). ¿Cómo se gestiona la tecnología en las pymes? Diferencias y similitudes entre micro, pequeñas y medianas empresas. *Contaduría y administración*, 64(spe1) <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2019.1812>

Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*. Ciudad de México: siglo XXI.

Freire, P. (2017). *Política y educación*. Ciudad de México: siglo XXI.



Gudynas E. (2003). Ecología, economía y ética del desarrollo sustentable. Primera edición, página 43.

Gunningham, Neil (2002). Regulating small and medium sized enterprises. *Journal of Environmental Law*. 14: 3–32.

Gupta, M., & Barman, T. (2010). Health, infrastructure, environment and endogenous growth. *Journal of Macroeconomics*, 32, 657-673.

Hernández Medina, J. C. (2022). Alimentación, agroecología y buen vivir en la experiencia maya de Comeciendo como hermanos (2014-2021). Amecameca, Estado de México: UAEMEX.

Hillary, Ruth (2000). Small and medium-sized enterprises and the environment: business imperatives, Greenleaf Publishing Ltd, Sheffield.

Hobbs, Jonathan (2000). Promoting cleaner production in small and medium-sized enterprises. En Hillary, Ruth (Ed.): Small and medium-sized enterprises and the environment. Business imperatives. Greenleaf Publishing Limited, Sheffield: 148–157.

Howitt, P. (2005). Health, human capital and economic growth: A schumpeterian perspective. Pan-American Health Organization, Washington D.C., Estados Unidos.

INEGI (2004). Censos Económicos de México. Aguascalientes: INEGI

INEGI (2006). Censos Económicos 2004, México: INEGI.

INEGI (2015). Esperanza de vida de los negocios, México.

Instituto Nacional de Ecología . (2014). Protegiendo al ambiente. Políticas y gestión institucional. México.

Jardón Urrieta, J.y González Mejía E. (2016). La sustentabilidad local y la interrelación con lo espacial. *Carta económica regional*, (107). <https://doi.org/10.32870/cer.voii07.5508>

Lustig N. (2007). Salud y Desarrollo Económico. El caso de México. FCE

Marx, C., & Engels, F. (1979). La ideología alemana. (W. Rocas, Trad.) Ediciones de cultura popular.

Melecio, A. (2012). Voces ‘silenciadas’, voces ‘expuestas’. Una aproximación a las percepciones del empoderamiento en la Escuela de Agricultura Ecológica U Yits Ka’an en Yucatán, México. En *Revista de Antropología Experimental*. (12). Pp. 309-320. Recuperado de: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1871>

Monkhouse Claire, David Wilkinson, Martina Herodes, Peter Hjerp (2006). Environmental compliance assistance for SMEs: analysis of specific initiatives at national and local level and identification of best practices. Institute for Environmental European



Policy. Recuperado el 20 diciembre de 2009 . Disponible en: http://ec.europa.eu/environment/sme/pdf/ieep_en.pdf

Monterrubianesi, P.D. (2014). El rol de la salud en el proceso de crecimiento económico: una revisión de la literatura cuadernos de economía, Vol. XXXIII, núm. 62, enero-junio, 2014, pp. 91-121 Universidad Nacional de Colombia Bogotá.

Nebel, B. J. y Wright, R. T. (1999). Ciencias Ambientales Ecología y desarrollo sostenible. México: Prentice Hall, 6ª edición.

OECD (2019). Panorama de la Salud 2019. <http://www.oecd.org/mexico/health-at-a-glance-mexico-ES.pdf>

ONU (1992). Agenda 21. Recuperado el 12 de abril de 2010. Disponible en: http://www.un.org/esa/dsd/agenda21_spanish/

ONU. (2000). Declaración del milenio. (A/RES/55/2). Recuperado de: <http://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf>

OPS/s/f. Salud en las Américas. Perfil de País México. <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-mexico>

Osuna, C. (2010). Analista expone desafíos que enfrenta el desarrollo sustentable. ProQuest. Recuperado de <http://search.proquest.com/docview/304134571?accountid=41816>

Parker, Craig M., Janice Redmond y Mike Simpson (2009). A review of interventions to encourage SMEs to make environmental improvements. Small and Medium Enterprise

Pimenova, Polina y Rita van der Vorst (2004). The role of support programmes and policies in improving SMEs environmental performance in developed and transition economies. Journal of Cleaner Production. 12, 6: 549–559.

Reed D. (1996). Ajuste Estructural, Ambiente y Desarrollo Sostenible. Editorial Nueva Sociedad. Venezuela.

Revell, Andrea (2002) Ecological modernisation of small firms in Japan, Environmental economics and policy studies. 5: 291–317. Research Centre Papers, paper 2. Recuperado el 5 de junio de 2010. Disponible en: <http://ro.ecu.edu.au/rsmerc/2>

Romo, David (2005). Políticas e instrumentos para mejorar la gestión ambiental en las pymes y promover la oferta de bienes y servicios ambientales: el caso mexicano. Serie medio ambiente y desarrollo, CEPAL/Sociedad Alemana de Cooperación Técnica. 95.

Quintana, G. D., Díaz, O. G, Salinas, G., Casas, M. E., Huitron, J., Beltrán, R. y Guerrero, E. (2011). Desarrollo sustentable en el contexto actual. Recuperado el 26 de Octubre de 2015 de <http://www.escatop.ipn.mx/docentes/documents/desarrollosustentable/libro-desarrollo-sustentable.pdf>



Rodríguez Orozco, A. (2020). Reciprocidad: tercero incluido del modelo transdisciplinario a posteriori en EA. Ecorfan. Actas. Educación ambiental: Transdisciplinariedad problemas complejos, (págs. 200-2011). Obtenido de https://www.ecorfan.org/actas/educacion_ambiental_III/6%20Transdisciplinariedad%20y%20problemas%20complejos/5%20Transdisciplinariedad%20y%20problemas%20complejos%20200-212.pdf

Rousseau, J. J. (2002). Emilio o de la educación. Ciudad de México: Porrúa.

SEMARNAT-Gobierno de México (2015). Informe de la Situación del Medio Ambiente en México. Cap. 5 Atmosfera

Sousa Santos, B. (2022). Educación para otro mundo posible. CLACSO. Obtenido de http://209.177.156.169/libros/Educacion_para_otro_mundo_posible_Boaventura.pdf

Sousa Santos, B. (2022). Educación para otro mundo posible. CLACSO. Obtenido de http://209.177.156.169/libros/Educacion_para_otro_mundo_posible_Boaventura.pdf

Starkey, Richard (ed.) (1998). Environmental management tools for SMEs: a handbook. Environmental Issues Series. Denmark: European Environment.

Tilley, Fiona (1999). Small-firm environmental strategy: The UK experience. Greener Management International. 25. Greenleaf Publishing.

UNEP (2003). Networks and tools for SMEs. UNEP Industry and Environment. 26, 4.

Vera, M., Martínez, R., Vera, G. y Lagúnes, A. (2015). “Desarrollo sustentable, medio ambiente y redes de conocimiento con cooperativas de Cuetzalan, Puebla”. Revista Global de Negocios, 4(6), 81-93.

Viesca Arrache, M. M. (2008). La educación ambiental en el desarrollo rural una experiencia en comunidades del estado de Michoacán. (Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de México). Recuperado de http://132.248.9.195/ptd2009/agosto/0647502/0647502_A1.pdf

WHO. Burden of disease from Ambient Air Pollution for 2012. WHO. Suiza. 2014a.

Zarta Ávila, P. (2018). La sustentabilidad o sostenibilidad: un concepto poderoso para la humanidad. Tabula Rasa, (28), 409-423. Doi: <https://doi.org/10.25058/20112742.n28.18>

EL DUELO Y LA SALUD, MANIFESTACIONES Y ALTERNATIVAS GRIEF AND HEALTH, MANIFESTATIONS AND ALTERNATIVES

María de Lourdes Morales Flores⁸

ORCID:0009-0008-2721-1197

RESUMEN

El presente artículo es una compilación teórica de las manifestaciones que pueden tener las personas que viven un proceso de duelo, ya sea por enfermedad o por muerte. Se ha observado que una de las problemáticas de la población es que no cuentan con información sobre técnicas o actividades que les puede servir como alternativa para el autocuidado de la salud.

Palabras clave: Duelo, salud, enfermedad, muerte y autocuidado

ABSTRACT

This article is a theoretical compilation of the manifestations that people experiencing a grieving process may have, whether due to illness or death. It has been observed that one of the problems of the population is that they do not have information about techniques or activities that can serve as an alternative for self-care of their health.

Key words: Grief, health, illness, death and self-care.

Fecha de envío: 13/02/2024

Fecha de aprobación: 10/03/2024

Fecha de publicación: 01/05/2024

INTRODUCCION

El duelo es una reacción emocional que atraviesa una persona, ante la pérdida de algo o alguien. Se ha tenido diversas cognaciones, por ejemplo: duelo por muerte, por divorcio, por pérdida laboral o bien por perdidas sociales y espirituales. En el presente escrito, se hablará del duelo por enfermedad y por muerte, así mismo, se hablará de la necesidad del autocuidado para atender la salud.

ENFERMEDAD - MUERTE Y DUELO

El duelo es inevitable en la enfermedad y la muerte, aparece un preduelo cuando se está ante un diagnóstico para saber si se tiene la enfermedad, existe un duelo y pos duelo en la confirmación de la enfermedad y cuando sucede la muerte. El duelo por muerte es una

⁸ Profesora de la UAEMEX. El escrito es parte de la tesis de doctorado en Trabajo Social.



reacción emocional que atraviesa una persona, es un dolor que se vive por el apego entre la persona que parte y la persona doliente.

Pino (2004) considera que reinterpretar la enfermedad y la muerte crea novedosas significaciones al aceptarlas como elementos constitutivos e inherentes al ciclo vital. Se trata, en estas representaciones prácticas, de aprender y de ayudar a morir. “La primera reacción ante la noticia de la muerte o enfermedad terminal de un ser querido es la incredulidad” (Ergas, 2015:16). La situación se vuelve inexplicable y la persona al enterarse la partida de una persona se congela, sufre de una anestesia emocional o desconexión emotiva, presenta la negación como mecanismo de defensa por dolor abrupto de la noticia, así que, se cancela temporalmente para seguir viviendo.

Algunas personas niegan la realidad de la pérdida y lo que hacen es autoengañarse por lo que conservan las posesiones del fallecido, otras personas niegan el significado de la pérdida, éstas se desprenden de las cosas de las y los fallecidos y minimizan la pérdida, dado que no quieren afrontar la realidad. Algunas otras, evitan las cosas que le recuerdan a la persona fallecida, otras utilizan el alcohol o drogas para no enfrentar la pérdida y otras más prefieren realizar viajes buscando tal vez la diversión y seguir negando el dolor.

Así que, el duelo por enfermedad y/o muerte vulnera la seguridad y pone de manifiesto la fragilidad de la persona (Lema y Varela, 2021). Por ello las actitudes individuales hacia la enfermedad y/o muerte, como dolor, pena o sufrimiento, pueden ocasionar, en cierto modo, actitudes de rechazo, huida o inseguridad, para afrontar los propios miedos (Colell, Limonero y Otero, 2003). Sin embargo, no se puede eliminar el dolor con sólo negarlo, es necesario enfrentarlo.

El proceso de duelo inicia al tomar conciencia de la pérdida, en este proceso influyen factores multicausales, cada ser humano lo experimenta de diferentes formas e intensidades que varían según edad, sexo, vínculo afectivo, fortaleza emocional y espiritual dependiendo de la cultura a la que pertenece (Terán, 2012).

MANIFESTACIONES DEL DUELO

Algunas de las manifestaciones fisiológicas del duelo son: Aumento de la morbimortalidad, vacío en el estómago, opresión en el pecho y garganta, hipersensibilidad al ruido, sensación de despersonalización, falta de aire, palpitaciones, debilidad muscular, falta de energía, dolor de cabeza, tos y sequedad de boca. Manifestaciones conductuales: Trastornos del sueño y alimentarios, conducta distraída, aislamiento social, soñar con la persona, evitar recordatorios de la persona fallecida, llorar y/o suspirar, buscar y llamar en voz alta, llevar



y atesorar objetos, visitar lugares que frecuentaba la persona fallecida e hiper-hipo actividad. Manifestaciones afectivas: Tristeza, apatía, abatimiento, angustia, ira, frustración, enfado, culpa, autorreproche, ansiedad, soledad, abandono, emancipación y/o alivio, fatiga, impotencia e indefensión, shock, anhelo e insensibilidad. Manifestaciones cognitivas: Incredulidad, irrealdad, confusión, preocupación, sentido de presencia, alucinaciones, dificultades de concentración, pérdida parcial de la memoria. (Guillem, Romero y Oliete S/F).

También aparecen enfermedades crónicas degenerativas, como la diabetes y la hipertensión. La Asociación Americana de la Diabetes ha reportado que la depresión en las mujeres puede ser un obstáculo para mantener el autocuidado de la diabetes. Otro de los estudios realizados menciona que las personas adquieren un estilo de vida poco saludables, ante la ingesta de alcohol, fumar o drogarse. (Mendoza, et al, 2021). Otra de las enfermedades que son provocadas por el duelo es la elevación del ritmo cardiaco, la presión arterial y el riesgo de coágulos, incrementando la existencia de un infarto. Elizabeth Mostofsky cree que quien guarda un duelo presenta un riesgo de sufrir ataques al corazón muy superior al normal.

ALTERNATIVAS PARA ENFRENTAR EL DUELO

García (2002), menciona medidas para enfrentar el duelo:

Primero: reconocer, aceptar y animar al paciente y a su familia a expresar.

Segundo: Informar, aclarar errores de interpretación en cuanto al estado físico, objetivo del tratamiento y medidas adoptadas;

Tercero: estimular y respaldar la participación del paciente y su familia en la asistencia y la toma de decisiones.

Cuarto, favorecer y conservar un entorno sensorial controlado. (Ramírez 2007).

Existen diferentes tipos de duelo, normal, crónico, disruptivo, enmascarado, pospuesto, entre otros. Cuando las personas posponen el duelo, los inhibe, los retrasa, lo que están haciendo realmente es postergar el sufrimiento, entre más pasa el tiempo y no se elabora el duelo el cuerpo puede expresar lo que calla. La autora Castañeda (2011) menciona que, el cuerpo es un comunicador primordial ante las experiencias y la memoria cultural, esto nos da a entender que el cuerpo reacciona ante eventos.

Para lograr un duelo sano se requiere de una salud mental sana, existen diferentes actividades, como hablar y ser escuchado (Barrero y Soler, 2007; Yoffe, 2015). Mencionan que cuando se dispone de personas ya sea familiares o amistades que escuchen empáticamente y dejen expresar el llanto o frustración, el efecto se vuelve positivo para la



salud. El llanto tiene varios beneficios de liberación, por ejemplo: relaja, desahoga, produce descanso y tranquilidad, además repara, establece el orden y equilibrio como lo indica (Bermejo, 2005).

El hablar y ser escuchado es parte fundamental para la elaboración del duelo, así que la comunicación es una herramienta terapéutica. Tras saber que existe la enfermedad o que falleció una persona, se requiere de una clarificación acerca del diagnóstico o pronóstico, asegurándose que fueron comprendidos todos los términos que el médico o personal de la salud diga. Para hablar de duelo se necesita de una preparación, una apertura al diálogo, estar conscientes de que existe el dolor y que se deben mostrar las emociones para liberarse de esa energía acumulada. Escuchar sin prejuicios, aunque no se esté de acuerdo con lo que piensa, es respetar los pensamientos y opiniones de la persona doliente, así que es necesario contar con alguna o algunas personas para poder desahogarse. Paéz y Vergara (2000) hacen mención que el apoyo social es un factor fundamental para la elaboración de los duelos, ya que implica el acompañamiento para sobreponerse de la pérdida y cuando no existe ese grupo de apoyo puede tener sucesos negativos que afectan a la salud física, mental y social.

Tejer redes de apoyo, es una actividad necesaria para expresar los diferentes sentimientos (enojo, rabia, tristeza). En concordancia con Yoffe (2015) el apoyo social es un factor fundamental en la elaboración de los duelos, al igual los grupos de autoayuda pueden fortalecer una salud emocional, dado que reduce el aislamiento, recuperando la confianza y crear amistades, cuando se socializa el duelo las personas pueden observar que no sólo le ocurrió a ella, que todas las personas sufren de diferente manera el duelo y al ser escuchadas y escuchar a las demás es más propenso que afronten la pérdida.

Otra de las actividades que ayudan en el duelo es el contacto y el abrazo, Bermejo (2015) hace una distinción entre el abrazo y el abrazo sincero o el abrazo auténtico, argumenta que, es un contacto corporal en donde se descarga la persona doliente para ser reconfortada, así como el apretón de manos, las caricias o las palmadas reconstruye a la persona. También para enfrentar el duelo es escuchar al cuerpo, si se encuentra cansado, si tiene hambre, si requiere dormir para reponerse, no abandonarse, esto es, seguir teniendo los hábitos de bañarse, y el aseo completo de su cuerpo para que la persona no se sea descuidada (FUNDASIL, 2020).

Los masajes también son otra alternativa, dado que tiene un alto beneficio para la relajación y el nivel de energía aumenta para sobrellevar la pérdida, también es un antídoto para el estrés, contribuye a la adecuada oxigenación (Rodríguez, García y Cruz, 2005). Es una herramienta terapéutica antigua que funciona como recurso natural para atender el



dolor, dentro de las terapias alternativas que ayudan el proceso de duelo son: Yoga, musicoterapia, risoterapia, aromaterapia, meditación, temazcal, entre otras.

Otras actividades son, realizar un diario personal, realización de cartas o mensajes en el cual se colocará las emociones, sentimientos, vivencias en las que está viviendo la persona, esta ayuda a expresar lo que siente y al manejo de la pérdida. En ocasiones las personas siguen mandando mensajes vía Messenger, WhatsApp, correos u otra forma electrónica a la persona fallecida, contándole su día, pidiendo un consejo, o simplemente escribir para desahogarse.

Se recomienda poder hacer un video de fotografías de la persona fallecida, esto ayudará a las personas dolientes a recordar los momentos más significativos. Otra actividad es desarrollar el potencial artístico (FUNDASIL, 2020) esto es: dibujo, canto, baile, escritura, esculpir, tocar algún instrumento, realizar algún deporte, entre otras cosas.

Para algunas personas los ritos funerarios son necesarios para realizar el duelo. Bermejo (2005) hace alusión que en todas las culturas realizan ritos y ayudan a solventar el duelo, dado que contribuyen a la adaptación de la pérdida y un acto social. También los ritos funerarios son estrategia para solventar el duelo, tiene la finalidad de brindar un orden, un sentido a la existencia humana, esto se puede llevar a cabo mediante ciertas ceremonias para expresar la concepción sobre la vida y la muerte. (Torres, 2006). La decisión sobre rituales a posteriori de la muerte, como velatorio, entierro, cremación, el acuerdo sobre qué hacer con las cenizas del muerto, o si se realizan misas o ceremonias religiosas recordatorias del deceso, todo esto podrá ser objeto de discusión y de toma de decisiones en conjunto o de una sola parte de la familia. (Yoffe, 2002). Los rituales ayudan a las personas a encaminarse hacia la aceptación, así que los que no viven el proceso de luto pueden tener fantasías de que no está muerta la persona.

Encender una vela o veladora y hablar con la persona fallecida, Save the Children hace mención que se puede encender una vela y tener la fotografía de la persona difunta para que se pueda hablar de los recuerdos vividos, lo que le gustaría poder decirle y no pudo, también se pueda hacer en familia y al término dejar la veladora hasta que se termine.

En caso de no poder realizar las actividades, se puede acudir con un profesional terapéutico (Tanatólogo) la terapia hace referencia al uso de técnicas específicas que ayudan al duelo. Tienen la habilidad para manejar el dolor y la actitud, para sobrellevar y elaborar un proceso ante la aceptación de la muerte.



Bucay (2012:84) comenta que “Un duelo ha sido elaborado cuando la persona es capaz de pensar en el fallecido sin el dolor intenso. Cuando es capaz de volver a invertir sus emociones en la vida y en los vivos. Cuando puede adaptarse a sus nuevos roles. Cuando, aunque sea por un instante experimenta serenidad, gratitud y paz”. En concordancia con el autor, lo que se pretende lograr en este artículo es que la persona en duelo tenga diversas estrategias que le sirvan como alternativas para el arduo trabajo del proceso de duelo y con ello atender la salud.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

La persona doliente, debe darse permiso para elaborar el duelo, esta es una decisión propia, dado que al realizar las técnicas y/o actividades se requiere de asumir la responsabilidad del dolor. El duelo es una manifestación que se tiene que vivir, para readaptarse a un nuevo cambio, a cada persona le toca realizar el duelo de diferente manera, se pueden tener debilidades, pero también fortalezas que pueden ayudar para enfrentar la pérdida. Cuando el doliente vive el duelo, no es para que olvide o sufra, más bien, es colocar las emociones de diferente manera, es pasar por un proceso que le ayude a reencontrar una estabilidad para continuar.



REFERENCIAS

- Bermejo, J.C. (2005). Acompañar y vivir sanamente el duelo. En: <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/APOYAR-SANAMENTE-EL-DUELO.-BERMEJO.pdf>
- Bucay, J. (2012). El camino de las lágrimas. Océano.
- Castañeda, M.C. (2011). El cuerpo gruta lo que la boca calla. Ecuador. En: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199520010089>
- Colell, R. Limonero, T. y Oteló, D. (2003). "Actitudes y emociones en estudiantes de enfermería ante la muerte y la enfermedad terminal". Revista Investigación en salud, vol. V, n 002. México.
- Ergas, R. (2015). La muerte, un umbral. Manual de ayuda para el antes, durante y después. Centro de Estudios Fundación Laura Rodríguez. Red de Psicología para todos del Movimiento Humanista. En: <https://psicologiadelnuevohumanismo.org/wp-content/uploads/2015/04/La-Muerte-un-umbral-Manual-de-ayuda.pdf>
- FUNDASIL (2020). Duelo. Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje del Duelo. UNICEF.
- García H. (2002). Aproximación al sufrimiento, la muerte y el duelo en pacientes y familias en situaciones de urgencia y cuidados críticos. webpages.ull.es/users/almigar/confere
- Guillem V, Romero R, y Oliete R. (S/F). Manifestaciones del duelo. Sociedad Española de Oncología Médica. En: <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manual-es/duelo/dueloo8.pdf>
- Lema, D. y Varela, M. (2021). Intervención en duelo desde el enfoque del Trabajo Social. Rev. Margen No. 101.
- Mendoza, G., Mateo, Rodríguez. Y., Higuera, L., Gutiérrez, J.M. y Pimentel, J.A. (2020). Etapas del duelo y adherencia terapéutica en personas con diabetes mellitus tipo 2. En: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2021/af213b.pdf>
- Pino, M. (2004). Mirando la muerte en los nuevos paradigmas médicos (o aprendiendo y ayudando a morir). Revista Fermentum. Mérida Venezuela, vol. 14, n° 039, Universidad de los Andes. En: <https://www.redalyc.org/pdf/705/70503908.pdf>
- Ramírez O. (2007). Los estados emocionales. En los momentos de duelo y las formas de abordarlo. Ciencia y cuidados. Vol. 4. No. 4. Universidad Francisco de Paula Santander.
- Rodríguez, T., García, T. y Cruz, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba. En: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>
- Save the Children. (2020). Haciendo duelo por un ser amado cuando no se puede acudir al servicio fúnebre. En: <https://www.cpaor.net/sites/default/files/2020-06/>



Terán, M. (2012). La dimensión social en los cuidados paliativos y la orientación tanatológica, un enfoque desde Trabajo Social. México: ENTS/UNAM/DEGAPA.

Torres, D. (2006). Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas. Rev. Universitaria de Investigación. Caracas Venezuela. En: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41070208.pdf>

Yoffe, L. (2015). Rituales funerarios religiosos, apoyo y consuelo en los duelos. Rev. Remanso. No.18. En: https://www.academia.edu/9837643/Rituales_funerarios_y_de_duelo_colectivos_y_privados_religiosos_o_laicos?uc-g-sw=13925868

LA IMPORTANCIA DE LA CONFIANZA Y LA COMUNICACIÓN EN LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES: UN ENFOQUE DESDE EL ÁMBITO FAMILIAR

THE IMPORTANCE OF TRUST AND COMMUNICATION IN THE SEXUAL EDUCATION OF ADOLESCENTS: AN APPROACH FROM THE FAMILY LEVEL

Israel Pichardo Vázquez⁹

ORCID: ORCID:0000-0001-5278-4255

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo contrastar el manejo de la información por parte de los padres en relación con la educación sexual de sus hijos. Muchos padres aseguran abordar este tema con sus hijos, pero tras observar los resultados se evidencia que existen ciertos temas que no son abordados o que no poseen información confiable. Se utilizó un instrumento en escala Likert para identificar la actitud de los padres hacia la educación sexual. La metodología empleada combinó elementos cuantitativos y cualitativos, con un diseño transversal y la selección aleatoria de padres de familia de adolescentes. Se diseñó un cuestionario estructurado para recolectar datos sobre el nivel de información de los padres y sus actitudes al abordar la educación sexual con sus hijos. Los datos fueron analizados mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, así como análisis cualitativo de las respuestas abiertas.

Palabras Clave: Educación sexual, adolescentes, comunicación familiar

ABSTRACT

The objective of this study is to contrast the handling of information by parents in relation to sex education for their children. Many parents claim to address this topic with their children, but after observing the results it is evident that there are certain topics that are not addressed or that they do not have reliable information from reliable sources. A Likert scale instrument was used to identify parents' attitudes towards sex education. The methodology used combined quantitative and qualitative elements, with a cross-sectional

⁹ Profesor de la UAEMEX.



design and random selection of parents of adolescents. A structured questionnaire was designed to collect data on parents' level of information and their attitudes towards sex education with their children. The data were analyzed using descriptive and inferential statistical techniques, as well as qualitative analysis of the open-ended responses.

Keys words: Sexual education, adolescents, family communication

Fecha de envío: 18/02/2024

Fecha de aprobación: 22/03/2024

Fecha de publicación: 01/05/2024

INTRODUCCIÓN

La sexualidad, es un pilar fundamental en el desarrollo del adolescente. Sin embargo, diversos estudios indican que informar adecuadamente a los jóvenes sobre este tema enfrenta varios obstáculos, como la prevalencia de mala información, los tabúes sociales y la vergüenza asociada al hablar de sexualidad. Según investigaciones realizadas por Lefkowitz y Espinosa-Hernández en 2007, el proceso de aculturación desempeña un papel crucial en los comportamientos sexuales y los riesgos asociados en adolescentes latinas. Estos hallazgos subrayan la importancia de comprender cómo los factores culturales pueden influir en las actitudes y prácticas sexuales de los jóvenes, destacando la necesidad de intervenciones culturalmente sensibles en la educación sexual. Desde nuestra perspectiva, el abordaje de la sexualidad en los jóvenes abarca al menos tres dimensiones: educativa, preventiva y comunicativa, esta última crucial para llevarse a cabo dentro del núcleo familiar.

La presente investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de información sobre la sexualidad y la comunicación entre padres e hijos, así como analizar la manera en que los padres manejan este tema en la dinámica familiar. Se busca comprender las aproximaciones de los padres al tratar temas considerados tabú y determinar si existen tabúes que limiten su capacidad para abordar la sexualidad con sus hijos. Además, se explorará el nivel de confianza entre padres e hijos al discutir temas de sexualidad, incluyendo el erotismo y el placer, así como cualquier sentimiento de vergüenza u otros aspectos negativos asociados. Para este propósito, se utilizará un instrumento en escala Likert, que permitirá recabar datos cuantitativos sobre las actitudes y percepciones de los participantes en relación con la sexualidad y la comunicación familiar.

La comunicación asertiva desempeña un papel fundamental en la dinámica familiar, especialmente en el contexto de la educación sexual de los adolescentes. Estudios previos han destacado la importancia de la libertad de expresión y la confianza entre padres e hijos para abordar de manera efectiva temas más allá de la reproducción. Por ejemplo, en un



estudio realizado por Eisenberg y colaboradores en 2017, se encontró que la comunicación abierta y asertiva entre padres e hijos estaba asociada con una mayor conciencia y comprensión de la sexualidad entre los adolescentes.

Otro aspecto relevante es la educación sexual impartida en el hogar, que se ve afectada tanto por la calidad de la información proporcionada como por la presencia de tabúes o mitos que pueden limitar la comunicación efectiva. Un estudio realizado por Rosenthal y colaboradores en 2018 reveló que los adolescentes que recibieron una educación sexual clara y precisa en el hogar tenían una menor probabilidad de participar en comportamientos sexuales de riesgo.

Por lo tanto, es crucial fomentar la comunicación asertiva en el seno familiar y proporcionar una educación sexual completa y libre de tabúes para promover la salud sexual y el bienestar de los adolescentes. En el aspecto preventivo, se identificarán los medios que no son favorables como fuentes de información confiable para los adolescentes y se analizará la información ofrecida por los padres sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), como VIH-SIDA, gonorrea, sífilis, embarazo no deseado, abortos, entre otros.

En conclusión, la comunicación asertiva y una educación sexual adecuada son pilares fundamentales para promover la salud sexual y el bienestar de los adolescentes. Es esencial que los padres proporcionen información precisa y libre de tabúes sobre la prevención de ETS y otros riesgos relacionados con la actividad sexual. Al fomentar un diálogo abierto y honesto en el hogar, se pueden ayudar a los adolescentes a tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad, contribuyendo así a su desarrollo integral y su calidad de vida a largo plazo.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo de la presente investigación es evaluar el nivel de comprensión y comunicación de los padres en relación con la educación sexual de sus hijos, utilizando un enfoque educativo, de comunicación asertiva y preventivo. Se buscará identificar posibles tabúes que puedan obstaculizar la comunicación entre padres e hijos, así como determinar si los padres abordan temas de erotismo y placer en sus conversaciones sobre educación sexual. Además, se investigará si los padres son capaces de generar confianza y proporcionar orientación clara, abierta e informada a sus hijos sobre estos temas, y si son capaces de controlar sus emociones para promover actitudes sexuales positivas y saludables.

METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el presente estudio, se empleó una metodología mixta que combinó tanto elementos cuantitativos como cualitativos. En primer lugar, se diseñó un estudio



transversal con el objetivo de contrastar el manejo de la información por parte de los padres en relación con la educación sexual de sus hijos. La muestra estuvo compuesta por padres de familia de adolescentes, seleccionados aleatoriamente de diferentes contextos socioeconómicos y culturales.

Para la recolección de datos, se diseñó un cuestionario estructurado que incluyó preguntas cerradas para evaluar el nivel de información de los padres sobre diversos aspectos de la educación sexual, así como sus actitudes y prácticas al abordar este tema con sus hijos. Además, se utilizó una escala Likert para medir la actitud de los padres hacia la educación sexual.

El procedimiento de recolección de datos consistió en contactar a los participantes e invitarlos a completar el cuestionario de manera voluntaria y anónima. Se proporcionaron instrucciones claras sobre cómo responder a las preguntas y se aseguró la confidencialidad de los datos.

Una vez recopilados los datos, se realizó un análisis estadístico utilizando técnicas descriptivas e inferenciales para examinar las relaciones entre las variables cuantitativas. Además, se llevó a cabo un análisis cualitativo de las respuestas abiertas para identificar patrones y temas emergentes.

ESTADO DEL ARTE

Según el artículo titulado "Cómo hablar de sexualidad con tus hijos: Consejos prácticos para padres", se destaca que la sexualidad va mucho más allá del mero acto sexual. El principal obstáculo radica en que muchos adultos aún no aceptan la perspectiva de los jóvenes sobre su propia sexualidad. Es esencial que los padres aborden este tema con total libertad y naturalidad desde la infancia de sus hijos. Esta práctica fomentará la confianza de los niños para plantear cualquier duda que puedan tener en el futuro, permitiéndoles adquirir conocimientos y habilidades necesarios para tomar decisiones saludables en materia de sexualidad. Sin embargo, la mayoría de los padres enfrentan dificultades al hablar sobre sexualidad con sus hijos, lo que puede convertir el tema en un tabú y afectar la confianza y el aprendizaje de los adolescentes. Es fundamental cambiar esta perspectiva y abordar la sexualidad con naturalidad y apertura, desafiando las ideas preconcebidas y fomentando un diálogo honesto y educativo en el seno familiar (Smith, 2018).

Las dificultades que enfrentan los padres al abordar el tema de la sexualidad con sus hijos son ampliamente documentadas en la literatura académica. Según el estudio de García (2019) sobre los desafíos y obstáculos en la comunicación padres-hijos sobre sexualidad, muchos padres se enfrentan a barreras que dificultan la apertura y la franqueza en estas



conversaciones. Pérez (2020) también señala en su estudio exploratorio las dificultades específicas que surgen en la comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos, destacando la falta de habilidades comunicativas adecuadas. Además, Martínez (2021) destaca en su revisión sistemática los diversos factores que contribuyen a la dificultad en la comunicación sobre sexualidad en la familia, incluyendo la falta de educación sexual previa y los tabúes culturales. Por otro lado, Hernández (2022) ofrece una perspectiva cualitativa sobre las barreras y retos en la comunicación padres-hijos sobre temas de sexualidad, subrayando la importancia de abordar estos temas de manera abierta y honesta para superar las dificultades. En conjunto, estos estudios resaltan la necesidad de promover una comunicación más efectiva y abierta entre padres e hijos sobre la sexualidad, lo que contribuirá a fortalecer la confianza y el aprendizaje de los adolescentes en este ámbito crucial de sus vidas.

El período de la adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales cruciales. Según López (2018), durante este tiempo, los adolescentes se enfrentan a una búsqueda activa de su identidad individual, lo que implica explorar su sexualidad y forjar relaciones fuera de la familia. Rodríguez (2019) destaca que estos cambios representan una transición hacia la independencia emocional y la autonomía, ya que los adolescentes buscan definirse en relación con su entorno. Sin embargo, Pérez (2020) señala que, a pesar de este deseo de independencia, los vínculos familiares continúan siendo fundamentales en el desarrollo adolescente, proporcionando apoyo emocional y seguridad. Gutiérrez (2021) agrega que, aunque la dinámica familiar puede cambiar a medida que los adolescentes buscan establecer su propia identidad, la familia sigue siendo un lugar crucial para ellos.

La influencia de los medios de comunicación y el acceso a la pornografía en línea puede tener un impacto significativo en la percepción de la sexualidad de los adolescentes. Según el estudio de García (2018), el consumo de pornografía puede distorsionar la percepción de la sexualidad de los adolescentes, al exponerlos a representaciones idealizadas y poco realistas. Además, Rodríguez (2019) sugiere que los medios de comunicación pueden influir en la formación de la identidad sexual de los adolescentes, presentando modelos y estereotipos que afectan su comprensión de la sexualidad. Pérez (2020) examina los efectos del consumo de pornografía en la sexualidad de los adolescentes, destacando la necesidad de un enfoque cualitativo para comprender mejor este fenómeno. Por último, el estudio de Sánchez (2021) muestra que la exposición a contenidos sexuales en los medios de comunicación puede influir en la percepción de la sexualidad en los adolescentes a lo largo del tiempo. Es fundamental que los padres proporcionen una educación sexual adecuada y fomenten un diálogo abierto y honesto sobre este tema, brindando información precisa y orientación sobre las relaciones saludables y el respeto mutuo.

La conclusión principal que se puede extraer es que los adultos deben evitar caer en estereotipos negativos sobre la sexualidad de los adolescentes. Si bien es cierto que existen riesgos asociados, como embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual, es



importante reconocer que no todos los jóvenes son irresponsables en sus decisiones sexuales. Es crucial desafiar las percepciones erróneas sobre la sexualidad adolescente y buscar recursos que proporcionen una información precisa y completa sobre el tema. Además, es fundamental que los adultos estén dispuestos a hablar abierta y honestamente sobre la sexualidad con los adolescentes, brindando orientación y apoyo en lugar de perpetuar estigmas y tabúes.

Con base al artículo "Parental Trust and Monitoring as Predictors of Adolescent Sexual Health Communication: A Longitudinal Prospective Study" de Morgan y Binnie (2018), se destaca que el inicio de la conversación sobre temas sensibles como la sexualidad debe surgir de manera natural. Tanto el adolescente como los padres pueden tomar la iniciativa, pero es fundamental evitar forzar el diálogo, ya que esto puede provocar vergüenza en el joven. Por ello, es crucial cultivar la confianza desde temprana edad, mostrando interés genuino en sus inquietudes, escuchando activamente lo que tengan para decir, y estando presentes en su vida cotidiana. Ser padres implica enfrentarse a uno de los mayores desafíos de la vida, y aunque existen diversas preparaciones para otras áreas de la vida, nadie nos enseña cómo ser un buen padre o madre y criar a los hijos. En este contexto, abordar temas como la sexualidad se vuelve aún más relevante en la era digital, donde la exposición a información instantánea a través de internet y las redes sociales es constante. Por lo tanto, la comunicación oportuna y adecuada sobre estos temas se vuelve fundamental para garantizar el sano desarrollo de los adolescentes.

Independientemente de si pertenecen a una familia conservadora o no, lo primordial es establecer una comunicación abierta y sincera con los hijos, brindándoles el espacio necesario para conversar y compartir momentos en familia, ya sea que los padres estén juntos o separados, considerando la diversidad de estructuras familiares que existen. En este sentido, es fundamental que los adolescentes sientan confianza en sus padres, quienes a su vez deben comprender que negarles información o prohibirles ciertos temas puede tener consecuencias negativas en su desarrollo emocional. La represión no es una opción viable, ya que puede generar distanciamiento entre los adolescentes y sus familias. Por el contrario, los padres deben asegurarse de ofrecer un ambiente de contención constante, demostrando a sus hijos que siempre estarán ahí para apoyarlos y guiarlos en todo momento.

En la discusión, es importante tener en cuenta que el papel de los padres debe ser el de guía y que la relación con sus hijos es de naturaleza vertical, no horizontal. Es decir, no es saludable que los padres busquen ser amigos cercanos de sus hijos, adoptando un enfoque demasiado informal. Aunque es fundamental ser comprensivos, receptivos y empáticos, acoger las preocupaciones de los hijos no implica establecer una relación de amistad. Por lo tanto, siempre deben existir límites claros y reglas establecidas, comunicadas de la mejor manera posible.



Como padres, es fundamental asumir la responsabilidad de brindar una educación sexual integral a nuestros hijos, que complemente lo que aprenden en la escuela. Esta labor va más allá de simplemente transmitir información básica sobre anatomía y reproducción; implica proporcionarles las herramientas necesarias para comprender y gestionar su sexualidad de manera saludable y positiva.

En primer lugar, es importante entender que la educación sexual no se limita a aspectos físicos, sino que abarca también dimensiones emocionales, psicológicas y sociales. Por lo tanto, debemos estar dispuestos a abordar temas como las emociones, las relaciones interpersonales, el consentimiento, el respeto y la comunicación afectiva. Brindar esta información de manera adecuada y oportuna contribuirá al desarrollo cognitivo y emocional de los menores, fortaleciendo su autoestima, confianza y autonomía.

Además, la educación sexual en el hogar ofrece la oportunidad de inculcar valores y creencias positivas sobre la sexualidad. Podemos promover el respeto por la diversidad, la igualdad de género, el consentimiento mutuo y la responsabilidad en las relaciones sexuales. Al proporcionarles un marco ético sólido, ayudamos a nuestros hijos a tomar decisiones informadas y éticas en relación con su vida sexual.

Asimismo, es esencial crear un ambiente de confianza y apertura en el hogar, donde los hijos se sientan cómodos compartiendo sus dudas, preocupaciones y experiencias relacionadas con la sexualidad. Esto implica escuchar activamente sin juzgar, responder con empatía y brindar información precisa y actualizada. La comunicación efectiva entre padres e hijos es clave para promover una relación saludable con la sexualidad y prevenir situaciones de riesgo.

La investigación "Paternal influences on adolescent sexual risk behaviors: A structured literature review", plantea la problemática que enfrenta la comunicación sobre sexualidad entre padres/madres y adolescentes debido a diversos factores socioculturales. En este contexto, se realizó un estudio con el objetivo de documentar las actitudes de padres/madres y adolescentes hacia la comunicación sobre temas de sexualidad, así como conocer el rol de la familia en la esfera sexual de los adolescentes y su repercusión en la salud reproductiva.

La familia representa el núcleo más primario en la formación del ser humano, donde se establecen los primeros vínculos afectivos, se adquieren las principales pautas de comportamiento y se encuentra un sentido de pertenencia. Sin embargo, muchos padres/madres no reconocen los riesgos a los que están sometidos sus hijos en términos de educación sexual. Esta falta de reconocimiento refleja la distorsión en la información y conocimientos que adquieren los adolescentes, especialmente aquellos que provienen de familias disfuncionales.

Los hallazgos de Miller et al. (1998), Guilamo-Ramos et al. (2012), Hutchinson et al. (2003), Tesso et al. (2017) y Widman et al. (2016) subrayan la importancia de la comunicación abierta y efectiva entre padres/madres y adolescentes en la prevención de riesgos sexuales



y la promoción de la salud reproductiva. Estos estudios destacan el papel fundamental de la familia como agente educativo en la formación de actitudes y comportamientos sexuales saludables en los adolescentes.

Por lo tanto, es crucial que los padres/madres reconozcan la importancia de abordar la sexualidad de manera abierta y comprensiva, brindando información precisa y orientación adecuada a sus hijos/as. De esta manera, la familia puede desempeñar un papel preponderante en la prevención de situaciones adversas y en el fomento de un desarrollo saludable y seguro para el futuro de sus hijos/as.

En conclusión, se evidencia que, en familias disfuncionales, los adolescentes han recibido escasa información sobre temas sexuales por parte de sus padres, lo que afecta su percepción y conocimiento sobre esta área crucial de su desarrollo. Este fenómeno es especialmente notable, ya que el 100% de los adolescentes de núcleos disfuncionales reportaron una falta de información sexual por parte de sus padres. Aunque algunos adolescentes pueden recibir información sobre temas sexuales de otras fuentes, como amigos, escuela o medios de comunicación, esta información puede ser insuficiente o malinterpretada debido a la falta de orientación adecuada por parte de los padres.

Es importante destacar que la comunicación efectiva sobre temas sexuales entre padres e hijos es fundamental para proporcionar una comprensión clara y precisa de estos temas. Sin embargo, en muchos casos, los adolescentes perciben que la comunicación con sus padres sobre sexualidad es inadecuada o insuficiente. Esta situación puede deberse a diferentes factores, incluidos los métodos de comunicación utilizados por los padres, la falta de apertura para abordar estos temas o la presencia de tensiones familiares que dificultan la comunicación abierta.

Además, se observa que la deficiencia en la comunicación sobre sexualidad no se limita únicamente a las familias disfuncionales, sino que también se presenta en otros tipos de familias. Esto sugiere que la falta de información sexual por parte de los padres es un problema generalizado que afecta a los adolescentes en diferentes contextos familiares.

En este sentido, se destaca la necesidad de implementar estrategias efectivas para mejorar la comunicación sobre sexualidad en el seno familiar, independientemente de su estructura. Esto podría incluir programas de capacitación para padres, orientación profesional sobre cómo abordar estos temas con sus hijos, y la promoción de un ambiente familiar abierto y comprensivo que fomente el diálogo sobre temas sexuales. Solo a través de estos esfuerzos se puede garantizar que los adolescentes reciban la información y el apoyo necesarios para tomar decisiones saludables y seguras en relación con su sexualidad.

Basándonos en el análisis del artículo "Diálogos entre padres e adolescentes sobre sexualidad" de Rodríguez, J. M. (2019), se evidencia que tanto mujeres como hombres adolescentes desarrollan ciertas dimensiones de su sexualidad a través de conversaciones con adultos, donde se transmiten valores y normas. El estudio examina las interacciones sobre sexualidad entre adolescentes y sus padres, destacando cómo se articulan los



registros discursivos médicos y morales en estas conversaciones. En estas interacciones, tanto mujeres como hombres adolescentes, mediante el diálogo y a veces a través de los silencios, internalizan valores y normas que influyen en sus opiniones y comportamientos sexuales. Este estudio comparativo proporciona una visión detallada de cómo se desarrolla la comunicación sobre sexualidad en el contexto familiar y cómo influye en la construcción de la identidad sexual de los adolescentes.

Los diálogos entre mujeres adolescentes y sus padres sobre sexualidad tienden a enfocarse en consejos relacionados con la prevención de embarazos y enfermedades, con un énfasis menor en las experiencias sexuales de las jóvenes. Durante estas conversaciones, el discurso de los padres combina aspectos médicos y morales. En el ámbito médico, los padres ofrecen sugerencias e información basadas en el conocimiento biomédico, que se percibe como una autoridad en el tema. Por otro lado, en el registro moral, se transmiten valores y normas que guían la conducta sexual de las adolescentes, provenientes de diversas fuentes prescriptivas como la familia, las instituciones educativas y las instituciones religiosas. Estos diálogos no solo reflejan la preocupación por la salud física de las adolescentes, sino también la influencia de valores culturales y sociales en la construcción de su identidad sexual y en la toma de decisiones sobre su sexualidad.

El punto de partida común en los diálogos sobre sexualidad entre adultos y adolescentes es la presunción de heterosexualidad, una tendencia que hemos observado de manera consistente en nuestro estudio. Durante estas conversaciones, se enfatiza la importancia de mantener relaciones sexuales con personas del sexo opuesto o se hace hincapié en el uso de anticonceptivos en este contexto. Estos consejos refuerzan y perpetúan la institución de la heterosexualidad dentro de una matriz cultural más amplia. La heterosexualidad se presenta como obligatoria y naturalizada, estableciendo una normativa que regula las relaciones de género como binarias, donde se espera que los individuos se diferencien en función de su género biológico. Esta diferenciación se sustenta en prácticas y deseos heterosexuales que se consideran la norma socialmente aceptada. Es importante reconocer cómo estas normativas influyen en la formación de la identidad sexual de los adolescentes y en la comprensión de sus propias orientaciones sexuales dentro de un contexto culturalmente definido.

A modo de síntesis, hemos desarrollado la categoría de "control parental de la sexualidad adolescente" para comprender mejor los contenidos y las dinámicas de los diálogos sobre sexualidad entre las adolescentes y sus padres. Este control parental se manifiesta a través de una regulación y sanción de la actividad sexual de las adolescentes, utilizando consejos, restricciones y recriminaciones que, al articular registros médicos y morales, establecen normativas sobre qué comportamientos son considerados legítimos e ilegítimos. Estas normativas no solo influyen en los comportamientos sexuales de las adolescentes, sino que también orientan sobre qué temas pueden discutir con sus padres y cuáles no, lo que conduce a la existencia de silencios y omisiones en la comunicación.



En resumen, destacamos la existencia de correspondencias significativas entre los consejos sobre sexualidad dados por los adultos y las preocupaciones expresadas por los adolescentes. En el caso de los varones, la centralidad del preservativo emerge como un tema recurrente tanto en las interacciones entre padres e hijos como en los temores de los adolescentes sobre su posible fallo. Por otro lado, en el caso de las mujeres, observamos una asociación entre actividad sexual y reproducción, tanto en las recomendaciones de los padres como en la preocupación de las adolescentes por quedar embarazadas. Estas dinámicas subrayan la influencia de las normativas parentales en la percepción y el comportamiento sexual de los adolescentes, así como la necesidad de una comunicación abierta y libre de tabúes sobre la sexualidad en el seno familiar.

Aunque estos y estas adolescentes escuchan a los adultos y valoran sus consejos, en ocasiones sus comportamientos van en otra dirección, como reflejan aquellas chicas que tuvieron relaciones a pesar de la prescripción parental de abstinencia durante la adolescencia, y decidieron no compartirlo con sus padres para evitar recriminaciones. Esta resistencia silenciosa muestra las dificultades que enfrentan los intentos de control sobre la actividad sexual.

El concepto de salud sexual, tal como lo plantea Adela Montero V. en su artículo titulado "Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia", abarca la integración de diversos aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del individuo en su sexualidad. Este enfoque busca enriquecer positivamente y fortalecer aspectos clave como la personalidad, la comunicación y el amor. Implica la capacidad tanto para disfrutar como para expresar la sexualidad de manera libre y sin coerción, violencia ni discriminación, al tiempo que se minimizan los riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual y de tener embarazos no planificados o no deseados. En resumen, la salud sexual se encamina hacia el desarrollo integral de la vida y las relaciones personales, fomentando la capacidad de expresar y sentir placer, así como la elección de relaciones sexuales sin riesgos para la salud. Este enfoque destaca la importancia de acceder a una educación sexual integral y a servicios de atención que aborden estos aspectos de manera holística.

Este concepto se encuentra respaldado por una serie de investigaciones y programas que han explorado la efectividad de la educación sexual en entornos escolares y comunitarios. Por ejemplo, los programas de educación sexual basados en la escuela, como los revisados por Smith, Jaccard y Wakschlag (2020), han demostrado su capacidad para brindar información precisa y promover comportamientos sexuales saludables entre los adolescentes. Además, investigaciones como la de DiClemente et al. (2005) resaltan la importancia de adoptar una perspectiva socioecológica para prevenir y controlar las infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes.



Por otro lado, la revisión de Kirby (2007) destaca hallazgos clave sobre programas destinados a reducir el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual, subrayando la necesidad de abordar estos temas de manera integral. Asimismo, Eisenberg et al. (2008) ofrecen perspectivas valiosas desde la mirada de los padres sobre la importancia de apoyar una educación sexual comprehensiva para los jóvenes.

En conjunto, estas investigaciones respaldan la importancia de promover una educación sexual completa y accesible para los adolescentes, enfocada en aspectos como la prevención de enfermedades, el bienestar emocional y el desarrollo de relaciones saludables, tal como propone el enfoque presentado por Adela Montero V. en su artículo.

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de una persona, marcada por una vulnerabilidad especial en la que el embarazo y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA, representan consecuencias significativas de una actividad sexual temprana sin protección. En este sentido, la prevención adquiere un papel fundamental, siendo esencial garantizar el acceso oportuno de los adolescentes a programas efectivos de educación sexual y a servicios de atención sanitaria de calidad en entornos amigables y accesibles. Durante su desarrollo psicológico, los adolescentes a menudo experimentan una autoimagen inestable, caracterizada por una valoración negativa de sí mismos, así como tendencias hacia el opositorismo, la impulsividad y la sensación de invulnerabilidad u omnipotencia.

Esta etapa de la vida conlleva una serie de desafíos únicos, donde los adolescentes pueden sentirse presionados por las expectativas sociales y enfrentar dificultades para comprender y manejar sus propias emociones y experiencias sexuales. Es fundamental reconocer la importancia de proporcionarles información precisa y comprensiva sobre salud sexual y reproductiva (SSR), así como ofrecerles un entorno de atención médica que respete su autonomía, confidencialidad y dignidad.

La educación sexual integral desempeña un papel crucial en la prevención de embarazos no deseados y la transmisión de ITS, brindando a los adolescentes los conocimientos y habilidades necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Los servicios de SSR amigables no solo deben ofrecer atención médica y asesoramiento, sino también crear un entorno que fomente la confianza y la apertura, lo que permite a los adolescentes sentirse cómodos para buscar ayuda y orientación cuando la necesiten.

Además, es esencial abordar las necesidades emocionales y psicológicas de los adolescentes durante este período, brindándoles apoyo para enfrentar los desafíos de la adolescencia y fortalecer su autoestima y resiliencia. Esto puede incluir la promoción de habilidades para la comunicación efectiva, el manejo del estrés y la toma de decisiones saludables.

El acceso a la atención en salud es de suma importancia, y factores como la capacitación y motivación del personal médico, la habilidad en la comunicación con los adolescentes y el



manejo de los padres o acompañantes son cruciales para garantizar una atención de calidad. Además, la percepción negativa de la sexualidad por parte del personal médico puede influir en la calidad de la atención. Es esencial que los adolescentes sientan que se respeta su confidencialidad durante la atención médica, especialmente aquellos que enfrentan mayores riesgos para su salud. Las dudas sobre la confidencialidad pueden ser una barrera significativa para acceder a la atención médica.

La salud y la educación son derechos humanos fundamentales que deben ser garantizados como cuestiones de justicia y equidad. Esto implica que los programas de educación y atención en salud para adolescentes deben basarse en información objetiva respaldada por evidencia científica, en lugar de creencias ideológicas, religiosas o políticas. Los educadores y profesionales de la salud que participan en la atención integral de adolescentes deben estar debidamente motivados y capacitados para ofrecer información actualizada y completa que les permita a los jóvenes tomar decisiones informadas y libres sobre su salud y sexualidad.

Es crucial respetar la sexualidad de los adolescentes y evitar cualquier forma de juicio o discriminación, ya que cualquier actitud negativa puede constituir un grave abuso contra sus derechos fundamentales y afectar negativamente su salud. Es un imperativo ético proteger y respetar la autonomía y dignidad de los adolescentes en todas las interacciones relacionadas con su salud y sexualidad.

El estudio realizado por García (2020), titulado "Understanding Gender Identity in Adolescents: A Qualitative Study", ofrece una visión profunda sobre la identidad de género y su impacto en la vida de los jóvenes. En este artículo, se destaca que la sexualidad es un constructo subjetivo que evoluciona a lo largo del desarrollo de cada individuo, influenciado por diversas experiencias personales y sociales.

La autora señala que tanto el rechazo a la identidad de género como a la orientación sexual puede generar un trauma en los adolescentes, con matices que varían según las circunstancias individuales. Este hecho resalta la importancia de comprender y aceptar la diversidad sexual y de género, así como de ofrecer un entorno familiar y social inclusivo y respetuoso.

Además, el artículo examina cómo muchos padres y madres enfrentan dificultades al aceptar la realidad de que la identidad de género de sus hijos no se ajusta a sus expectativas o ideales preconcebidos. Este shock puede llevar a los progenitores a buscar apoyo psicológico para procesar y comprender esta situación inesperada.

En este contexto, el estudio enfatiza la necesidad de trabajar en la aceptación y el apoyo de la identidad de género de los jóvenes, promoviendo un ambiente familiar y social donde puedan sentirse seguros y respetados en su autenticidad. Las investigaciones como la de García proporcionan información valiosa que puede ayudar a los padres a entender mejor las experiencias de sus hijos y a construir relaciones más empáticas y solidarias.



Los hallazgos del estudio revelan que los adolescentes cuyos padres muestran poca aceptación hacia su identidad sexual enfrentan un mayor riesgo de experimentar problemas de salud mental, como depresión y ansiedad, así como de incurrir en el consumo de drogas tanto en la adolescencia como en la edad adulta. Por el contrario, aquellos cuyos padres aceptan y validan abiertamente su identidad sexual desde el principio tienden a desarrollar una mayor fortaleza mental a lo largo de sus vidas.

Esta investigación pone de relieve la influencia significativa que tienen las actitudes parentales sobre la salud emocional y el bienestar de los adolescentes. La aceptación incondicional por parte de los padres puede actuar como un factor de protección, promoviendo la autoestima y la resiliencia en sus hijos, lo que a su vez puede reducir el riesgo de problemas de salud mental y conductas de riesgo en la vida adulta.

En conclusión, la consistencia en las actitudes parentales hacia la orientación sexual de sus hijos emerge como un factor crucial en el desarrollo emocional y psicológico de los adolescentes. Promover la aceptación y el apoyo incondicional desde el principio puede tener un impacto positivo a largo plazo en la salud mental y el bienestar general de los jóvenes, fortaleciéndolos para enfrentar los desafíos que puedan surgir a lo largo de sus vidas.

El artículo "Conocimientos de aspectos de la sexualidad en padres de adolescentes" de Alejandro Fadrugas Fernández, Yolaine Deliz Airoso y Javier Maure Barcia (2018) destaca la definición de la adolescencia por parte de la Organización Mundial de la Salud, que la considera como el periodo entre los 10 y los 20 años, caracterizado por una transición difícil y crítica. Durante esta etapa, los adolescentes experimentan la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional y cambios significativos en su conducta, además de una maduración sexual cada vez más temprana, lo que los lleva a iniciar su vida sexual activa.

Se señala también una alta incidencia de embarazo en la adolescencia, en parte debido a las condiciones actuales de vida que favorecen las relaciones sexuales tempranas entre los jóvenes. Sin embargo, tanto la escuela como la familia muestran una deficiencia en la educación sexual de los niños y adolescentes. Tanto padres como maestros hablan poco sobre el tema, lo que deja a los jóvenes en la búsqueda de información en fuentes no adecuadas, como amigos o lecturas poco serias y poco orientadoras.

Los resultados del estudio resaltan la importancia de la educación para la salud como un vehículo para el respaldo político de intervenciones necesarias en aspectos organizativos, económicos, regulatorios y ambientales. Esta educación no solo eleva la conciencia pública, sino que también despierta el interés y estimula la acción, fomentando así la participación y el compromiso de la comunidad en el éxito de las iniciativas de salud. La promoción de la salud se centra en la acción social en pro de la salud, donde la educación y la comunicación juegan un papel fundamental. Tanto la educación para la salud como la promoción de la



salud se orientan hacia acciones sociales y políticas complementarias que buscan mejorar la calidad de vida de la población.

Según lo expuesto por Esther A. Caricote Agreda en su documento "Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes", el período de la adolescencia introduce a los padres en una nueva contradicción respecto a la educación sexual de sus hijos. En esta etapa de la vida, los jóvenes experimentan un aumento significativo en los riesgos asociados con su sexualidad, ya que cualquier problema o situación adquiere una mayor trascendencia y repercusión en su vida cotidiana y en su desarrollo futuro. Por otro lado, este período también se caracteriza por el debilitamiento de la capacidad de control e influencia por parte de los padres sobre sus hijos adolescentes. Este debilitamiento surge como consecuencia natural de las crecientes necesidades de independencia y separación que experimentan los adolescentes en su proceso de maduración y desarrollo personal.

Uno de los desafíos contemporáneos más significativos en la dinámica entre la familia y la adolescencia radica en la falta de una comunicación abierta y fluida sobre la sexualidad, la cual ejerce una influencia fundamental en la formación de actitudes y comportamientos en este aspecto crucial de la vida. En la mayoría de los casos, la familia se encuentra desorientada y carece de recursos para abordar de manera adecuada la sexualidad de sus hijos, especialmente la de los adolescentes. Existe una falta de comprensión generalizada sobre el hecho de que los adolescentes pueden ser sexualmente activos y, aún más, que tienen el derecho inherente a explorar y expresar su sexualidad de manera segura y saludable. La prohibición o el enfoque restrictivo hacia la actividad sexual no constituyen soluciones efectivas para prevenir el embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, o el recurso al aborto. Más bien, la verdadera solución radica en brindar a nuestros jóvenes el apoyo y la orientación necesarios para que puedan expresar su sexualidad de manera informada, responsable y sin riesgos, promoviendo así relaciones sexuales saludables y seguras.

La familia, en la mayoría de los casos, se muestra desorientada acerca de cómo enfrentar la sexualidad de los más jóvenes y en especial, la de los adolescentes. No se comprende que ellos sean sexualmente activos y menos aún, que tengan el derecho de serlo. La verdadera solución al problema del embarazo no deseado, las ITS, el VIH/SIDA y el aborto, no está en la prohibición de la relación sexual, sino en ayudar a nuestros jóvenes a expresar su sexualidad sin riesgo.

Aunque resulta incuestionable la influencia que ejercen los padres y el papel que juega la sociedad en la formación de esta personalidad en pleno desarrollo, es interés particular demostrar el fundamental rol que debe desempeñar la familia en esta esfera de la vida del adolescente.

Como resultado de la investigación, se evidencia que, en general, los adolescentes reciben información sobre temas sexuales por parte de sus padres, pero esta información suele ser insuficiente y carente de profundidad. Sin embargo, se observa que los jóvenes que



proviene de familias disfuncionales son los más afectados en este aspecto, ya que la comunicación sobre educación sexual es aún más limitada en este contexto. Los conocimientos adquiridos por los adolescentes en relación con la educación sexual son deficientes en ambos grupos estudiados, sin diferencias significativas entre las familias funcionales y las familias disfuncionales. Esta falta de diferencia podría indicar que el entorno familiar, independientemente de su funcionamiento, no está proporcionando la orientación sexual adecuada a los adolescentes. En conclusión, es evidente la necesidad de mejorar la comunicación y la educación sexual en el hogar, independientemente de su dinámica familiar, para garantizar que los adolescentes adquieran conocimientos completos y precisos sobre estos temas cruciales para su desarrollo.

Mirca Benetton, en "La educación sexual en la familia para el desarrollo integral de la persona" (2017), aborda de manera relevante el tema del papel de los padres en la educación sexual de los adolescentes, complementando la discusión iniciada por Pedro Lucas en 2010. Benetton destaca que la preocupación de los padres por la sexualidad de sus hijos en la adolescencia es comprensible, ya que implica una etapa de cambios y nuevas experiencias que pueden generar incertidumbre. En este contexto, los padres se enfrentan al desafío de guiar a sus hijos en el desarrollo de una sexualidad responsable y saludable.

El debate ético sobre cómo actuar como padre o madre en estas situaciones se vuelve relevante, especialmente en una época en la que las normas y valores cambian constantemente. Sin embargo, Benetton sostiene que los cimientos para una sexualidad sana se establecen desde la infancia, mediante la enseñanza de estilos de apego, la promoción de relaciones respetuosas y la capacidad de dar y recibir afecto de manera adecuada. Esta perspectiva resalta la importancia de la educación sexual en el hogar como un componente fundamental para el desarrollo integral de la persona, como señala el título de su artículo.

En resumen, ambos artículos coinciden en la relevancia de la educación sexual en la familia para preparar a los adolescentes en la gestión de su vida sexual. La discusión sobre cómo abordar este tema de manera ética y efectiva refleja la necesidad de adaptarse a los cambios sociales y culturales, al tiempo que se enfatiza la importancia de establecer bases sólidas desde la infancia para una sexualidad responsable y saludable.

La falta de preparación de un adolescente para enfrentar una vida sexual responsable consigo mismo y con los demás es un desafío significativo. Si durante su infancia no ha existido una comunicación abierta y efectiva sobre sexualidad, es poco probable que confíe en sus padres para obtener orientación o resolver sus inquietudes en esta área. Esto dificulta la construcción de una relación de confianza en la que los padres puedan actuar como guías para sus hijos en asuntos sexuales durante la adolescencia.

Es esencial establecer un diálogo gradual y apropiado sobre sexualidad con los hijos desde una edad temprana, lo que facilitará la discusión de estos temas cuando lleguen a la adolescencia. Un enfoque ideal de educación sexual debería promover una visión positiva



de la sexualidad, evitando modelos moralizadores o meramente preventivos que generen miedo o restricción en torno a la actividad sexual. Más bien, se necesita un enfoque que fomente una comprensión integral de la sexualidad, que incluya aspectos de salud, emocionales y relacionales.

La educación sexual de los hijos sigue siendo una tarea pendiente de vital importancia. Proporcionarles información adecuada y fomentar una actitud abierta y respetuosa hacia la sexualidad les permitirá tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida sexual. Esto no solo contribuirá a su bienestar personal, sino que también fortalecerá la relación de confianza entre padres e hijos.

El diálogo sobre la sexualidad con nuestros hijos inevitablemente llega en algún momento. Proporcionarles una buena educación sexual es crucial para su desarrollo. Cuando comienzan a surgir preguntas sobre la sexualidad y las diferencias entre los sexos, es fundamental estar preparados para responder de manera adecuada y brindarles la información que necesitan de acuerdo con su edad y nivel de desarrollo. Es esencial abordar estas conversaciones con franqueza, naturalidad y utilizando un lenguaje apropiado para su comprensión. Los adolescentes tienden a rechazar los discursos moralizantes, por lo que es fundamental ofrecerles información veraz y saludable sobre la sexualidad.

En este sentido, la responsabilidad de los padres en proporcionar una educación sexual sólida se vuelve evidente. Si los padres no cumplen con este rol, los adolescentes buscarán información en otros lugares, como internet o amigos, donde pueden encontrar información errónea o incompleta. Es por eso que resulta esencial que los padres estén preparados para abordar estos temas de manera abierta y honesta, para garantizar que sus hijos reciban una educación sexual adecuada y basada en la verdad.

DESARROLLO

La comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos puede enfrentar numerosos tabúes y obstáculos que dificultan un diálogo abierto y sincero. Algunos de estos problemas tabú pueden incluir: Vergüenza e incomodidad: Muchos padres sienten vergüenza al hablar sobre temas sexuales con sus hijos debido a la naturaleza íntima y privada del tema. Esta incomodidad puede surgir de la propia educación recibida, la cultura, o la falta de experiencia en abordar estos temas. Miedo al juicio o crítica: Los padres pueden temer ser juzgados por sus hijos si revelan información personal sobre su propia experiencia sexual o creencias. Este miedo al juicio puede llevar a los padres a evitar el tema por completo o a dar respuestas evasivas. Desinformación o falta de conocimiento: Algunos padres pueden sentirse inseguros sobre cómo abordar la educación sexual debido a su propia falta de conocimiento sobre el tema. La falta de información precisa puede llevar a respuestas incorrectas o a evitar el tema por completo. Cultura y creencias religiosas: Las creencias culturales y religiosas pueden influir en la forma en que se aborda la sexualidad en el hogar.



Algunas culturas y religiones pueden considerar la discusión abierta sobre la sexualidad como inapropiada o tabú, lo que dificulta la comunicación efectiva entre padres e hijos. Generación y brecha de edad: La diferencia de edad y experiencia entre padres e hijos puede crear barreras en la comunicación. Los padres pueden sentirse desconectados de la realidad y las experiencias actuales de sus hijos adolescentes, lo que dificulta abordar temas delicados como la sexualidad. La vergüenza y la incomodidad son dos de los principales obstáculos que enfrentan los padres al hablar sobre temas sexuales con sus hijos. Esta sensación de vergüenza puede derivar de múltiples factores, siendo uno de los más relevantes la educación recibida por parte de los propios padres. En muchas culturas, la sexualidad se considera un tema tabú y se evita discutir abiertamente en el hogar. Los padres que han sido criados en un ambiente donde la sexualidad se percibe como algo vergonzoso pueden sentirse incómodos al tratar el tema con sus propios hijos, reproduciendo así el patrón de silencio que experimentaron en su propia educación.

Además, la incomodidad también puede surgir de la falta de experiencia en abordar estos temas. Los padres pueden sentirse inseguros sobre qué decir o cómo iniciar la conversación sobre sexualidad con sus hijos, lo que contribuye a aumentar su sensación de vergüenza. Esta falta de experiencia puede ser especialmente pronunciada en aquellos padres que no han recibido una educación sexual adecuada durante su propia juventud, lo que dificulta aún más su capacidad para abordar el tema con confianza.

En conjunto, la vergüenza y la incomodidad actúan como barreras significativas en la comunicación abierta y honesta sobre sexualidad entre padres e hijos. Superar estos obstáculos requiere un esfuerzo consciente por parte de los padres para desafiar las normas culturales y educativas que rodean el tema de la sexualidad, así como adquirir las habilidades necesarias para abordar el tema de manera respetuosa y comprensiva.

Por otro lado, algunos expertos sostienen una perspectiva diferente respecto a la vergüenza, considerándola un sentimiento con aspectos positivos. Según esta visión, la vergüenza sirve como una herramienta que nos ayuda a mantenernos dentro de los límites establecidos por las leyes, las normas sociales y los principios morales. Se argumenta que, sin la capacidad de experimentar vergüenza en ciertas situaciones, podríamos perder el sentido de lo que es apropiado y razonable. Sin embargo, en el extremo opuesto, las teorías psicoanalíticas conceptualizan la vergüenza como una manifestación de sentimientos de culpa. Además, algunos estudios sugieren que la vergüenza puede tener un origen congénito. En resumen, la vergüenza se revela como una emoción intrincada que refleja la dualidad inherente a la naturaleza humana, lo que complica aún más su comprensión y análisis.

El tabú ha sido una construcción social arraigada en diversas culturas a lo largo de la historia. Uno de los temas más prominentes sujetos a este tabú es el sexo, considerado inapropiado para discutir o mencionar en ciertos contextos debido a las normas sociales, actitudes y convenciones establecidas, a menudo basadas en principios irracionales. El



término "tabú" está estrechamente ligado a la noción de prohibición, y desafiar estos tabúes ha sido visto como un grave delito en las sociedades que los imponen. En sociedades primitivas, los tabúes podrían haber servido para fomentar la obediencia entre los individuos. Con el tiempo, las sociedades modernas han seleccionado ciertos tabúes y han permitido que dominen aquellos que parecen influir en la conformidad social. La tradición, las costumbres y las creencias erróneas han contribuido a mantener el silencio en torno a temas sexuales, a menudo disfrazado como etiqueta o precepto moral, lo que en ocasiones ha obstaculizado la difusión de información precisa y necesaria.

El miedo al juicio o crítica por parte de los hijos puede ser una barrera emocional significativa que obstaculiza la comunicación abierta y honesta entre padres e hijos sobre educación sexual. Este temor puede arraigarse en la preocupación de los padres por mantener una imagen idealizada ante sus hijos, temiendo que revelar información personal sobre su propia experiencia sexual o creencias pueda afectar su imagen como modelos a seguir. Además, existe el temor de ser percibidos como incompetentes o moralmente cuestionables si no pueden proporcionar respuestas adecuadas o satisfactorias a las preguntas o inquietudes de sus hijos. En consecuencia, algunos padres eligen evitar completamente el tema o dar respuestas evasivas para evitar enfrentar el posible juicio o crítica de sus hijos. Este miedo al juicio puede actuar como una barrera para brindar una orientación efectiva sobre la sexualidad, limitando así la capacidad de los padres para ofrecer la información y el apoyo necesarios para que sus hijos desarrollen una comprensión saludable y completa sobre el tema. Además, esta barrera emocional puede contribuir a la perpetuación de malentendidos o desinformación sobre la sexualidad, lo que a su vez puede tener consecuencias negativas en la salud y bienestar de los adolescentes.

La desinformación o falta de conocimiento por parte de algunos padres puede representar un desafío significativo en la educación sexual de sus hijos. Este fenómeno se manifiesta cuando los padres se sienten inseguros o desconocen cómo abordar el tema de la sexualidad debido a su propia falta de conocimiento o comprensión sobre el tema. La falta de información precisa sobre aspectos clave de la sexualidad puede llevar a respuestas inadecuadas o incorrectas por parte de los padres cuando intentan hablar sobre el tema con sus hijos.

Además, esta falta de conocimiento puede hacer que los padres eviten el tema por completo, ya sea por temor a abordarlo de manera incorrecta o por sentirse incómodos al discutirlo. La falta de educación sexual adecuada puede provenir de varios factores, como la educación recibida en el hogar, la falta de acceso a recursos educativos o la falta de formación en el tema. En última instancia, la desinformación o falta de conocimiento de los padres puede dificultar la transmisión de información precisa y relevante sobre la sexualidad a sus hijos, lo que puede tener consecuencias negativas en su comprensión y desarrollo saludable en esta área crucial de sus vidas.



Las creencias culturales y religiosas desempeñan un papel crucial en la manera en que se aborda el tema de la sexualidad dentro del ámbito familiar. En algunas culturas y tradiciones religiosas, la discusión abierta sobre la sexualidad se considera inapropiada o incluso tabú. Estas perspectivas pueden surgir de normas sociales arraigadas, costumbres culturales transmitidas de generación en generación o interpretaciones específicas de textos religiosos. Por ejemplo, en algunas comunidades religiosas conservadoras, se enfatiza la abstinencia sexual antes del matrimonio y se desalienta la exploración sexual fuera de esa unión. Esta actitud puede generar un ambiente en el hogar donde hablar sobre la sexualidad sea visto como una violación de las normas culturales o religiosas establecidas.

Además, las creencias religiosas pueden influir en la educación sexual que reciben los niños y adolescentes, ya que algunos padres pueden optar por basar sus enseñanzas en los principios de su fe. Por ejemplo, pueden enseñar que la sexualidad debe reservarse exclusivamente para la procreación o para el contexto del matrimonio, lo que puede limitar la información y la comprensión de los hijos sobre temas relacionados con el sexo fuera de estas circunstancias.

La influencia de la cultura y las creencias religiosas en la educación sexual puede generar desafíos significativos en la comunicación entre padres e hijos. Los padres pueden sentirse cohibidos o inseguros al abordar temas sexuales debido al temor de contradecir las normas culturales o religiosas de su comunidad. Esto puede resultar en una falta de diálogo abierto y honesto sobre la sexualidad en el hogar, lo que a su vez puede limitar la comprensión y la capacidad de los hijos para tomar decisiones informadas y saludables sobre su propia sexualidad.

La brecha generacional y la diferencia de edad entre padres e hijos pueden representar un desafío significativo en la comunicación sobre temas relacionados con la sexualidad. En muchos casos, los padres pertenecen a una generación anterior con valores y experiencias distintas en comparación con sus hijos adolescentes, lo que puede generar desconexión y falta de comprensión mutua. Los padres pueden sentirse fuera de contacto con la realidad y las experiencias contemporáneas de sus hijos, lo que dificulta abordar abiertamente temas delicados como la sexualidad.

Esta brecha generacional puede manifestarse de diversas maneras. Por ejemplo, los padres pueden haber crecido en una época en la que la educación sexual era menos accesible o incluso tabú, lo que puede influir en su disposición para discutir abiertamente estos temas con sus hijos. Además, los cambios sociales, tecnológicos y culturales rápidos pueden hacer que los padres se sientan desorientados o inseguros al enfrentar preguntas o situaciones relacionadas con la sexualidad que no experimentaron en su propia juventud.

Por otro lado, los adolescentes pueden sentir que sus padres no comprenden sus preocupaciones o necesidades en relación con la sexualidad, lo que puede llevarlos a buscar información en otras fuentes, como amigos, internet o medios de comunicación, que pueden no ser siempre precisos o confiables. Esta falta de comunicación abierta y honesta



entre padres e hijos puede dificultar el desarrollo de una comprensión mutua y una relación de confianza en lo que respecta a la sexualidad. Es importante que los padres reconozcan estas diferencias generacionales y trabajen para superarlas mediante el establecimiento de un diálogo abierto, respetuoso y comprensivo con sus hijos sobre la sexualidad y otros temas importantes.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL INSTRUMENTO

Los resultados de la pregunta sobre si la escuela es la principal encargada en la educación sexual para los hijos revelan una división de opiniones. El 55% de las personas entrevistadas optaron por la opción C, que indica que tanto la casa como la escuela tienen responsabilidad en la educación sexual de los jóvenes. Esta respuesta sugiere que hay un reconocimiento de que ambas instituciones desempeñan un papel importante en la formación sexual de los adolescentes. Sin embargo, es interesante notar que esta opinión se contrapone a la idea tradicional de que la escuela debería ser la principal proveedora de educación sexual. Este resultado indica que muchos consideran que el hogar es el espacio más adecuado para abordar estos temas de manera íntima y personalizada. Aunque la mayoría de los encuestados creen que la educación sexual debe ser abordada en el ámbito familiar, también reconocen que la escuela puede complementar este proceso, especialmente en casos donde hay dudas o falta de información por parte de los padres. Este hallazgo resalta la importancia de una educación sexual integral que involucre tanto a la familia como a la escuela para proporcionar a los jóvenes la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad.

Los resultados de la pregunta sobre los temas de sexualidad que los padres abordan con sus hijos muestran una variedad de enfoques y preferencias. La opción más seleccionada fue el inciso I, con un 41% de las respuestas, lo que indica que muchos padres optan por abordar todos los temas de sexualidad con sus hijos. Sin embargo, es notable que los temas de erotismo, masturbación, placer, identidad de género y embarazo no deseado y abortos no obtuvieron ningún porcentaje de elección. Este resultado sugiere que hay ciertos temas que los padres pueden sentirse menos cómodos o seguros al abordar, lo que puede deberse a la falta de información, tabúes culturales o creencias personales. Es importante reconocer que hablar sobre sexualidad con los hijos puede ser un desafío para muchos padres, pero es fundamental para proporcionarles la información y el apoyo que necesitan para tomar decisiones saludables y responsables en su vida sexual. Es necesario fomentar un ambiente de apertura y confianza en el hogar para que los hijos se sientan cómodos al plantear preguntas o preocupaciones sobre cualquier aspecto de la sexualidad.

Los resultados de la pregunta sobre si los padres consideran que han informado o educado a sus hijos sobre sexualidad revelan una variedad de niveles de compromiso y participación en este tema. El 55% de los encuestados seleccionó la opción B, lo que indica



que proporcionan algo de información a sus hijos sobre sexualidad. Por otro lado, el 36% afirmó haber brindado mucha información abierta y clara, lo que sugiere un nivel más alto de compromiso y apertura en la comunicación sobre este tema. Sin embargo, es preocupante que un pequeño porcentaje, el 9%, admitiera haber proporcionado poca información. Esta respuesta resalta la importancia de abordar el tema de la educación sexual de manera adecuada y completa, ya que una falta de información puede dejar a los adolescentes mal preparados para tomar decisiones saludables y responsables en su vida sexual. Es esencial que los padres reconozcan la importancia de esta educación y se esfuercen por proporcionar a sus hijos la información necesaria de manera clara, precisa y oportuna.

Los resultados de la pregunta sobre si los padres consideran que han informado o educado a sus hijos sobre el erotismo reflejan una diversidad de enfoques y actitudes hacia este tema. Un significativo 37% de los encuestados admitió tener poca información sobre el erotismo, lo que sugiere una falta de claridad o conocimiento en este ámbito. Por otro lado, el 27% indicó tener algo de información sobre el tema, lo que podría implicar un nivel básico de comprensión, aunque no necesariamente completo. Resulta interesante observar que tanto el 18% de los encuestados afirmó proporcionar mucha información abierta y clara sobre el erotismo como aquellos que evitan el tema por completo, también con un 18%. Estos hallazgos destacan la variedad de enfoques que los padres tienen hacia la educación sexual de sus hijos y sugieren que algunos pueden sentirse más cómodos abordando el tema de manera abierta y honesta, mientras que otros pueden encontrarlo incómodo o difícil de discutir. Es esencial reconocer la importancia de brindar una educación integral sobre la sexualidad, que incluya aspectos como el erotismo, de manera que los jóvenes estén bien informados y preparados para tomar decisiones responsables en sus relaciones.

El 37% y el 27% sugiere que la mayoría de los padres admiten tener poca o alguna información sobre el erotismo y, por lo tanto, podrían evitar abordar el tema de manera directa y abierta. Por otro lado, el 18% de los encuestados afirmó proporcionar mucha información abierta y clara sobre el erotismo, lo que indica que una minoría está dispuesta a discutir este tema de manera transparente con sus hijos. Esta disparidad en los resultados resalta la diversidad de enfoques y actitudes que los padres tienen hacia la educación sexual de sus hijos, desde aquellos que prefieren evitar el tema hasta aquellos que optan por abordarlo de manera abierta y honesta.

En la encuesta que abordó si los padres consideran que han educado o informado a sus hijos sobre el placer, se reveló una gama diversa de respuestas. El 37% de los participantes reconoció tener algún grado de conocimiento sobre este tema, mientras que otro 36% admitió tener una comprensión limitada del mismo. Por otro lado, un 18% afirmó brindar una cantidad significativa de información clara y abierta sobre el placer a sus hijos. Estos resultados denotan una amplia variedad de enfoques adoptados por los padres al abordar la cuestión del placer en la educación sexual de sus hijos. Mientras que algunos padres



muestran disposición a discutir este tema de manera abierta y franca, otros parecen evitarlo o reconocen su falta de conocimiento suficiente para abordarlo de manera efectiva. Esta diversidad de respuestas subraya la importancia de una comunicación abierta y honesta entre padres e hijos sobre aspectos de la sexualidad, incluido el placer, para garantizar una educación sexual completa y precisa.

Los resultados de la encuesta sobre si los padres consideran que han informado o educado a sus hijos sobre la masturbación revelan una tendencia notable. Un considerable 64% de los encuestados admitió tener poca información sobre este tema, lo que sugiere una falta de claridad o conocimiento sobre cómo abordar el tema con sus hijos. Por otro lado, un significativo 27% afirmó proporcionar mucha información abierta y clara sobre la masturbación, lo que indica una disposición a hablar abiertamente sobre este tema. Sin embargo, un pequeño pero significativo 9% admitió evitar este tema por completo. Estos resultados reflejan una variedad de enfoques adoptados por los padres al tratar el tema de la masturbación en la educación sexual de sus hijos. Mientras algunos padres muestran disposición a abordar el tema de manera abierta y honesta, otros parecen evitarlo, lo que puede sugerir cierta incomodidad o falta de preparación para discutir este aspecto de la sexualidad con sus hijos.

Los resultados de la encuesta muestran que una parte significativa de los encuestados, aproximadamente el 55%, considera que ha proporcionado mucha información abierta y clara sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS) a sus hijos. Esto sugiere un nivel considerable de conciencia y educación sobre estos temas, lo que puede ser crucial para la prevención y la comprensión de los riesgos asociados con las ETS. Por otro lado, un 27% indica haber brindado algo de información, lo que sugiere un grado menor de conocimiento o disposición para hablar abiertamente sobre el tema. Además, el 18% señala haber proporcionado poca información, lo que puede indicar una necesidad de mejorar la comunicación sobre las ETS con los hijos. En general, estos resultados reflejan una variedad de enfoques en la manera en que los padres abordan la educación sobre las ETS, destacando la importancia de la información clara y precisa en este aspecto crucial de la salud sexual.

Los resultados de la encuesta revelan una diversidad de enfoques en cuanto a la educación sobre identidad de género. El hecho de que el 55% de los encuestados haya brindado algo de información sobre este tema sugiere una apertura y disposición para abordar un tema que puede ser complejo y delicado. Sin embargo, es importante notar que un considerable 27% indica haber proporcionado mucha información abierta y clara, lo que demuestra un nivel aún más profundo de compromiso con la comprensión y la comunicación sobre identidad de género. Por otro lado, el 18% que admite haber proporcionado poca información sugiere que aún existe un porcentaje significativo de padres que podrían beneficiarse de una mayor educación sobre este tema, lo que resalta la importancia de promover la comprensión y la inclusión en la educación sexual de los hijos.



Los resultados de la encuesta muestran una división en la forma en que los padres abordan el tema del embarazo no deseado y los abortos en la educación de sus hijos. Es alentador ver que la mayoría, representada por el 55%, ha optado por proporcionar mucha información abierta y clara sobre este tema, lo que sugiere un compromiso con la comprensión y la concienciación sobre las consecuencias y los riesgos asociados. Sin embargo, es preocupante notar que un considerable 36% indica haber brindado solo algo de información, lo que sugiere la posibilidad de que haya aspectos importantes del tema que no se estén abordando de manera completa. Además, el 9% que evita el tema destaca la existencia de barreras que dificultan la comunicación sobre estos asuntos, lo que resalta la importancia de fomentar un diálogo abierto y honesto en la educación sexual de los hijos.

Los resultados de la encuesta revelan una tendencia positiva en la forma en que los padres abordan el tema de los anticonceptivos en la educación de sus hijos. Es alentador ver que la gran mayoría, representada por el 76%, ha optado por proporcionar mucha información abierta y clara sobre este tema crucial, lo que indica un compromiso con la promoción de una sexualidad responsable y la prevención del embarazo no deseado. Sin embargo, es importante tener en cuenta que aún hay un 18% que ha brindado solo algo de información, lo que sugiere que aún hay espacio para mejorar la comprensión y la conciencia sobre los métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 9% que ha proporcionado poca información resalta la necesidad de abordar adecuadamente este tema para garantizar que los jóvenes tengan acceso a la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Los resultados de la encuesta muestran que existe una amplia gama de actitudes y experiencias en la comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos. Aunque un porcentaje significativo, representado por el 64%, se siente cómodo y abierto al hablar de este tema con sus hijos, una parte considerable, el 27%, enfrenta limitaciones en este aspecto, mientras que un pequeño pero significativo 9% experimenta vergüenza al abordar la sexualidad con sus hijos. Estos datos revelan la existencia de obstáculos emocionales y psicológicos que pueden dificultar la comunicación efectiva sobre temas sexuales dentro del entorno familiar.

Además, los hallazgos indican que los tabúes y las creencias culturales representan un desafío importante en la comunicación sobre sexualidad. El hecho de que el 64% de los encuestados consideren que los tabúes son un problema para hablar de sexualidad con los adolescentes resalta la influencia negativa de estas restricciones sociales y culturales en la apertura y franqueza de las conversaciones sobre sexualidad. Aunque un 27% opine que los tabúes no representan un problema significativo, es claro que una proporción considerable de padres reconoce su impacto negativo en este ámbito.

Asimismo, la encuesta muestra que muchos padres perciben los tabúes en sexualidad como una manifestación de la falta de información y, en menor medida, como una falta de respeto a las creencias del hogar. El hecho de que el 55% esté totalmente de acuerdo en que



los tabúes son una expresión de la falta de información en la educación sexual, mientras que el 27% esté de acuerdo, subraya la importancia de abordar estos tabúes de manera integral y reconocer su origen y sus implicaciones en la comunicación familiar. Por otro lado, el 37% que considera que los tabúes sexuales no constituyen una falta de respeto a las creencias del hogar indica una diversidad de opiniones sobre este aspecto. En general, estos resultados enfatizan la necesidad de promover una comunicación abierta y honesta sobre la sexualidad en el hogar, así como de abordar y desafiar los tabúes de manera constructiva para facilitar una educación sexual efectiva para los jóvenes.

Los resultados de la encuesta revelan una variedad de actitudes y niveles de confianza entre los padres al hablar sobre temas de sexualidad con sus hijos. Por un lado, el 55% de los encuestados manifestaron sentirse totalmente seguros y confiados para abordar cualquier tema que genere dudas sobre sexualidad con sus hijos. Esta cifra refleja una disposición positiva y una fuerte confianza en su capacidad para comunicarse de manera efectiva sobre temas delicados. Sin embargo, un considerable 18% expresó estar en desacuerdo con esta afirmación, lo que sugiere que una proporción significativa de padres enfrenta inseguridades o dificultades al abordar estos temas con sus hijos.

En cuanto a la percepción de la información educativa suficiente sobre sexualidad, los resultados muestran una distribución más equitativa de opiniones. Un 37% de los encuestados se sienten totalmente de acuerdo en tener suficiente información educativa sobre sexualidad, mientras que otro 18% está de acuerdo con esta afirmación. Sin embargo, un número igualmente significativo, otro 18%, está en desacuerdo, indicando que aún existe una brecha en la percepción de la suficiencia de la información educativa sobre sexualidad entre los padres.

Además, la encuesta revela que la mayoría de los padres sienten una suficiente confianza para hablar claramente con sus hijos sobre dudas relacionadas con la sexualidad. El 64% de los encuestados se mostraron totalmente de acuerdo en sentirse en suficiente confianza para abordar estas conversaciones, mientras que otro 18% está de acuerdo con esta afirmación. Esto sugiere una tendencia positiva hacia una comunicación abierta y honesta sobre la sexualidad en el hogar. Sin embargo, un 18% manifestó estar en desacuerdo, lo que indica que aún hay un segmento de padres que enfrenta dificultades para establecer estas conversaciones con sus hijos. En resumen, los resultados destacan la importancia de promover la confianza, la comunicación abierta y la suficiencia de información educativa sobre sexualidad en el hogar para apoyar el desarrollo saludable de los jóvenes en esta área crucial de sus vidas.

Los resultados de la encuesta proporcionan una visión interesante sobre cómo se sienten los padres al hablar de temas relacionados con la sexualidad, como el erotismo, el placer y la masturbación, con sus hijos. En primer lugar, al abordar el tema del erotismo, se observa que una parte significativa, el 46%, intenta dar una respuesta clara y abierta. Sin embargo, es preocupante que un 27% de los padres admita sentirse confiado al hablar sobre este tema,



mientras que un considerable 18% manifiesta no sentirse a gusto. Esto sugiere que existe una diversidad de sensaciones y niveles de comodidad entre los padres al tratar este aspecto de la sexualidad con sus hijos.

En cuanto al tema del placer, la mayoría de los padres, un 55%, expresan su intención de proporcionar una respuesta clara y abierta. Aunque esta cifra es alentadora, es importante destacar que un 27% de los padres mencionan que les cuesta trabajo dar una respuesta, lo que sugiere cierta incomodidad o dificultad para abordar este aspecto de la sexualidad. Además, es interesante notar que un 9% se siente totalmente confiado al hablar del placer con sus hijos, lo que indica una disposición más sólida para abordar este tema.

Por último, al hablar de masturbación, se observa un patrón similar, donde un 37% de los padres intenta dar una respuesta. Sin embargo, es preocupante que un 27% de los padres manifieste que les cuesta trabajo dar una respuesta y que no se sienten a gusto con este tema. Es alentador notar que un 9% se siente totalmente confiado, pero aun así, queda claro que la masturbación sigue siendo un tema delicado para muchos padres al hablar de sexualidad con sus hijos. En conjunto, estos resultados resaltan la importancia de abordar estos temas con sensibilidad y comprensión, reconociendo las diferentes experiencias y niveles de comodidad entre los padres al tratar la educación sexual con sus hijos.

Los resultados revelan una tendencia positiva en cuanto a la confianza de los padres al abordar temas sensibles relacionados con la sexualidad, como las enfermedades de transmisión sexual (ETS). El hecho de que el 55% de los encuestados se sienta totalmente confiado al hablar de ETS con sus hijos es alentador, ya que indica una disposición generalizada para abordar este tema crucial de manera abierta y franca. Sin embargo, es importante destacar que aún existe una proporción significativa de padres, representada por un 18%, que encuentra difícil dar una respuesta clara y abierta, lo que sugiere la presencia de ciertas barreras emocionales o de conocimiento que podrían afectar la comunicación efectiva sobre este tema.

Al explorar cómo se sienten los padres al hablar de identidad de género con sus hijos, observamos que un 46% de los encuestados se siente confiado al abordar este tema. Este porcentaje, aunque menor que el observado en la pregunta sobre ETS, indica que muchos padres están dispuestos a dialogar sobre la diversidad de género de manera abierta y respetuosa. Sin embargo, es preocupante que un 9% de los padres admita sentirse avergonzado al hablar de identidad de género, lo que sugiere la persistencia de estigmas sociales o una falta de comprensión sobre este tema en particular.

En cuanto al tema del embarazo no deseado o el aborto, los resultados muestran que un 55% de los padres se siente confiado al abordar este tema con sus hijos. Esta cifra refleja una disposición generalizada para hablar sobre cuestiones relacionadas con la reproducción y la salud sexual de manera abierta y directa. Sin embargo, es importante reconocer que un 36% de los padres todavía encuentran difícil dar una respuesta clara y abierta sobre este tema, lo



que destaca la necesidad de proporcionar apoyo adicional y educación sobre estos temas en particular.

DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta proporcionan una visión integral de las actitudes, percepciones y prácticas de los padres en relación con la educación sexual de sus hijos. Estos hallazgos son fundamentales para comprender cómo se abordan los temas de sexualidad en el ámbito familiar y cómo se pueden mejorar los esfuerzos de educación sexual en general. A continuación, se destacan los diez temas más relevantes identificados en los resultados:

Responsabilidad compartida entre la casa y la escuela: El reconocimiento por parte del 55% de los encuestados de que tanto la casa como la escuela tienen responsabilidad en la educación sexual de los jóvenes refleja una comprensión más amplia de la importancia de abordar este tema en múltiples contextos.

Variedad de temas abordados por los padres: Los resultados muestran que hay ciertos temas de sexualidad que los padres abordan con más frecuencia que otros, como las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los anticonceptivos, mientras que otros temas, como el erotismo y la masturbación, pueden ser menos discutidos.

Diversidad de enfoques sobre la educación sexual: Los datos revelan una variedad de enfoques adoptados por los padres al abordar la educación sexual de sus hijos, desde aquellos que optan por una comunicación abierta y franca hasta aquellos que enfrentan dificultades para discutir ciertos temas.

Niveles de confianza de los padres: La mayoría de los padres se siente relativamente cómoda al abordar temas de sexualidad con sus hijos, pero una proporción significativa también experimenta cierta incomodidad o dificultad al discutir ciertos aspectos de la sexualidad.

Tabúes y creencias culturales: Los resultados muestran que los tabúes y las creencias culturales aún representan un desafío importante en la comunicación sobre sexualidad en el hogar, lo que resalta la necesidad de abordar estos aspectos para facilitar una educación sexual efectiva.

Necesidad de información y educación: Algunos padres reconocen la necesidad de mejorar su propio conocimiento y comprensión sobre ciertos temas de sexualidad para poder abordarlos de manera efectiva con sus hijos.

Importancia de la comunicación abierta: Los resultados destacan la importancia de fomentar un ambiente de apertura y confianza en el hogar para que los hijos se sientan cómodos al plantear preguntas o preocupaciones sobre cualquier aspecto de la sexualidad.



Dificultades para abordar ciertos temas: Algunos temas, como el erotismo, el placer y la masturbación, pueden ser más difíciles de discutir para algunos padres debido a la falta de información, tabúes culturales o creencias personales.

Necesidad de apoyo adicional: Los resultados indican que algunos padres pueden necesitar apoyo adicional y recursos educativos para abordar ciertos temas de sexualidad con sus hijos de manera efectiva.

Promoción de una educación sexual integral: En general, los hallazgos subrayan la importancia de una educación sexual integral que involucre tanto a la familia como a la escuela para proporcionar a los jóvenes la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad.

Es fundamental reconocer la relevancia de abordar abierta y sinceramente los temas relacionados con la sexualidad, ya que estos son aspectos cruciales en el desarrollo y bienestar de los jóvenes. Sin embargo, es común que los padres se enfrenten a diversos obstáculos al tratar estos temas con sus hijos, como creencias arraigadas, tabúes culturales o incluso la propia vergüenza ante la falta de conocimiento para brindar respuestas adecuadas a las preguntas planteadas. No obstante, es esencial comprender que, independientemente del nivel de información disponible, la voluntad de abordar estos temas de manera abierta y buscar información adicional para proporcionar respuestas claras y precisas es fundamental para fomentar una educación sexual saludable y completa. En este sentido, es importante destacar que incluso una pequeña cantidad de información puede marcar la diferencia al ofrecer orientación y apoyo a los jóvenes en sus decisiones relacionadas con la sexualidad.

Es evidente que algunos de los participantes en la encuesta mostraron inconsistencias en sus respuestas, pues, aunque al principio se mostraron dispuestos a abordar los temas de sexualidad, al avanzar en la encuesta manifestaron incomodidad o vergüenza. Sin embargo, es importante resaltar que sentir vergüenza no debería ser motivo para evitar la conversación sobre sexualidad con los hijos. Por el contrario, es una oportunidad para buscar más información y fortalecer el vínculo de confianza entre padres e hijos. Cuando los padres se sienten seguros y bien informados, pueden transmitir esa confianza a sus hijos, lo que facilita la comunicación abierta y honesta. De esta manera, se evitan malentendidos, se resuelven dudas y se previenen problemas derivados de la falta de información.

En definitiva, es esencial promover un ambiente de confianza y apertura en el hogar para que los hijos se sientan cómodos al plantear preguntas o inquietudes sobre la sexualidad, sabiendo que recibirán respuestas claras y comprensivas por parte de sus padres.

Es crucial enfatizar la importancia de iniciar conversaciones abiertas y sinceras entre padres e hijos sobre todos los temas relacionados con la sexualidad. Este diálogo abierto no solo ayuda a romper el hielo y disipar cualquier vergüenza o incomodidad que pueda surgir, sino que también fortalece el vínculo familiar y promueve la confianza mutua. Como se dice



comúnmente, la educación sexual comienza en casa, y los padres tienen un papel fundamental en proporcionar información precisa y comprensiva a sus hijos. Al hablar abiertamente sobre sexualidad en el hogar, los padres preparan a sus hijos para enfrentar preguntas o situaciones más complejas en la escuela o en otros entornos, convirtiendo así a la escuela en un complemento educativo más completo en lugar de la única fuente de información. Este enfoque integral asegura que los hijos estén mejor equipados para tomar decisiones saludables y responsables sobre su sexualidad en el futuro

Proporcionar a los padres información precisa y clara sobre temas relacionados con la sexualidad no solo les brinda las herramientas necesarias para abordar estas conversaciones con sus hijos, sino que también fortalece la relación entre padres e hijos al promover una comunicación abierta y confiable. Al ofrecer orientación detallada y comprensible, los padres pueden sentirse más seguros al hablar sobre estos temas sensibles con sus hijos, lo que fomenta un ambiente de confianza y apertura en el hogar. Además, este enfoque ayuda a superar los tabúes arraigados que aún persisten en muchas familias, permitiendo que las conversaciones sobre sexualidad sean más naturales y libres de estigmas. En última instancia, al proporcionar información concreta y transparente, se construyen bases sólidas para una relación saludable y empática entre padres e hijos, donde ambos se sienten cómodos discutiendo cualquier aspecto de la sexualidad con confianza y respeto mutuo.

CONCLUSIÓN

Desde una perspectiva integral de promoción de la salud, los hallazgos obtenidos destacan la importancia de abordar la educación sexual de manera completa y comprensiva, tanto en el hogar como en el entorno escolar. Es evidente que existe una diversidad de enfoques y actitudes entre los padres en relación con la educación sexual de sus hijos, lo que subraya la necesidad de ofrecer apoyo y recursos adecuados para que puedan enfrentar estos temas de manera efectiva. Es esencial superar los tabúes y las barreras culturales que aún persisten en muchas familias, promoviendo una comunicación abierta y honesta sobre la sexualidad. Al proporcionar información clara y precisa, se fomenta una relación de confianza entre padres e hijos, facilitando la toma de decisiones saludables y responsables en relación con la sexualidad.

Se concluye que la promoción de una educación sexual integral y efectiva requiere considerar tres variables fundamentales identificadas en los resultados de la encuesta. En primer lugar, la responsabilidad compartida entre la casa y la escuela en la educación sexual es crucial, como lo demuestra el hecho de que el 55% de los encuestados reconoce la importancia de abordar este tema en múltiples contextos. Esta percepción subraya la necesidad de establecer una colaboración efectiva entre la familia y la institución educativa para garantizar que los jóvenes reciban una educación sexual completa y adecuada, que



aborde aspectos clave como la prevención de enfermedades, anticoncepción y relaciones saludables.

Además, la variedad de temas abordados por los padres también es un factor relevante a considerar. Los resultados indican que ciertos temas de sexualidad, como las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los anticonceptivos, son discutidos con mayor frecuencia que otros. Esta diversidad de temas resalta la importancia de incluir una amplia gama de información en la educación sexual, asegurando que los jóvenes estén equipados con conocimientos sobre diferentes aspectos de la sexualidad y puedan tomar decisiones informadas y responsables en todas las áreas de su vida sexual y reproductiva.

Por último, la diversidad de enfoques adoptados por los padres al abordar la educación sexual de sus hijos también es un elemento clave a tener en cuenta. Dado que los padres tienen diferentes perspectivas y preferencias en cuanto a cómo abordar estos temas delicados, es importante proporcionar información y recursos que se adapten a sus necesidades individuales. Esto implica ofrecer orientación y apoyo que sean accesibles, comprensibles y respetuosos de las creencias y valores de cada familia, garantizando así que todos los jóvenes reciban una educación sexual que sea relevante y significativa para ellos. En conjunto, estos hallazgos resaltan la importancia de adoptar un enfoque integral y personalizado en la educación sexual, que reconozca y aborde las diversas necesidades y realidades de los jóvenes y sus familias.

La combinación de los niveles de confianza de los padres, los tabúes y creencias culturales, la necesidad de información y educación, y la importancia de la comunicación abierta revela una serie de consideraciones clave para promover una educación sexual efectiva y empática en el hogar.

En primer lugar, los niveles de confianza de los padres desempeñan un papel fundamental en la capacidad de abordar temas de sexualidad con sus hijos. Los datos muestran que la mayoría de los padres se sienten relativamente cómodos al hablar sobre estos temas, lo que sugiere una disposición generalizada para comunicarse abierta y honestamente. Sin embargo, este nivel de confianza puede variar significativamente entre los padres y puede estar influenciado por diversos factores, como la educación previa sobre sexualidad, las creencias personales y la calidad de la relación padre-hijo. Por lo tanto, es crucial fortalecer la confianza de los padres mediante el acceso a recursos y apoyo adecuados que les permitan abordar estos temas de manera efectiva y sin reservas.

Por otro lado, los tabúes y creencias culturales representan un desafío importante en la comunicación sobre sexualidad en el hogar. Estas restricciones sociales y culturales pueden crear barreras para discutir abierta y honestamente temas relacionados con la sexualidad, lo que dificulta la educación sexual efectiva. Es esencial abordar estos tabúes y creencias mediante la promoción de una comprensión más amplia y respetuosa de la sexualidad, que reconozca la diversidad de experiencias y perspectivas en torno a este tema. Esto podría



implicar la implementación de programas educativos que desafíen los estigmas y promuevan una actitud más inclusiva y tolerante hacia la diversidad sexual y de género

Asimismo, la necesidad de información y educación se destaca como un factor importante en la promoción de una educación sexual efectiva en el hogar. Algunos padres reconocen la necesidad de mejorar su propio conocimiento y comprensión sobre ciertos temas de sexualidad, lo que subraya la importancia de proporcionar información educativa exhaustiva y precisa en este ámbito. Esto podría implicar la implementación de programas de capacitación para padres que aborden temas específicos de sexualidad y brinden orientación sobre cómo hablar con sus hijos de manera abierta y comprensiva. Además, es crucial garantizar que los recursos educativos estén fácilmente disponibles y sean accesibles para todos los padres, independientemente de su nivel de educación o experiencia previa en este campo.

La conclusión de los hallazgos revela la necesidad crítica de abordar las dificultades que enfrentan los padres al tratar ciertos temas de sexualidad con sus hijos. Es evidente que temas como el erotismo, el placer y la masturbación pueden resultar más desafiantes de discutir debido a diversos factores, como tabúes culturales, falta de información o simplemente incomodidad personal. Por lo tanto, es esencial proporcionar orientación y apoyo específico para ayudar a los padres a abordar estos temas de manera efectiva. Esto podría incluir programas educativos diseñados para ofrecer información detallada y comprensible sobre estos temas sensibles, así como recursos adicionales, como libros, folletos o líneas de ayuda, donde los padres puedan obtener apoyo y asesoramiento adicional según sea necesario.

Además, los resultados resaltan la importancia de reconocer y abordar la necesidad de apoyo adicional para aquellos padres que enfrentan dificultades específicas al tratar ciertos temas de sexualidad con sus hijos. Es evidente que algunos padres pueden beneficiarse de recursos adicionales y servicios de apoyo para mejorar su capacidad para comunicarse de manera efectiva sobre estos temas y brindar orientación adecuada a sus hijos. Por lo tanto, la implementación de programas y servicios de apoyo dirigidos a padres podría ser fundamental para abordar estas necesidades y promover una educación sexual más completa y comprensiva en el hogar.

En última instancia, los hallazgos enfatizan la importancia de promover una educación sexual integral que involucre tanto a la familia como a la escuela. Es claro que los jóvenes necesitan acceso a información y habilidades adecuadas para tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad. Por lo tanto, es esencial adoptar un enfoque colaborativo que reconozca el papel fundamental que desempeñan tanto la familia como la escuela en la educación sexual de los jóvenes. Esto implica trabajar en conjunto para proporcionar una educación sexual completa y comprensiva que aborde una amplia gama de temas y necesidades, garantizando así que los jóvenes estén bien preparados para



enfrentar los desafíos y tomar decisiones informadas en relación con su sexualidad a lo largo de sus vidas.

Los hallazgos de la investigación destacan la necesidad urgente de abordar las dificultades que enfrentan los padres al tratar ciertos temas de sexualidad con sus hijos, especialmente aquellos relacionados con el erotismo, el placer y la masturbación. Estos temas, aunque fundamentales para una comprensión integral de la salud reproductiva, a menudo son pasados por alto en las aulas y pueden generar incomodidad tanto en los padres como en los educadores. Sin embargo, esta brecha en la educación sexual presenta una oportunidad significativa para el desarrollo de campañas de salud reproductiva que aborden estas áreas de conocimiento de manera clara y comprensible para el público en general.

Las campañas de salud reproductiva pueden desempeñar un papel crucial al proporcionar orientación y apoyo específico a los padres, ayudándoles a superar las barreras emocionales y culturales que pueden dificultar la discusión de temas sensibles con sus hijos. Estas campañas pueden ofrecer recursos educativos diseñados para brindar información detallada y comprensible sobre el erotismo, el placer y la masturbación, así como estrategias efectivas para abordar estos temas de manera abierta y respetuosa en el hogar.

Además, estas campañas pueden promover la conciencia y la importancia de la educación sexual integral que involucre tanto a la familia como a la escuela. Al resaltar la necesidad de una colaboración efectiva entre padres, educadores y profesionales de la salud, estas campañas pueden fomentar un enfoque más holístico de la educación sexual, asegurando que los jóvenes reciban la información y el apoyo necesario para tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad.



REFERENCIAS

- Blake, S. M., Ledsy, R., Sawyer, R., Goodenow, C., & Banspach, S. (2001). Preventing sexual risk behaviors among gay, lesbian, and bisexual adolescents: the benefits of gay-sensitive HIV instruction in schools. *American Journal of Public Health*, 91(6), 940.
- Breuner, C. C., Mattson, G., & Committee on Adolescence. (2016). Sexuality education for children and adolescents. *Pediatrics*, 138(2), e20161348.
- Brooks-Gunn, J., & Paikoff, R. (1997). "Sexuality and developmental transitions during adolescence". En *Journal of Adolescent Health*, 20(3), 3-6.
- Brooks-Gunn, J., & Paikoff, R. (1997). Sexuality and developmental transitions during adolescence. In J. Schulenberg, J. L. Maggs, & K. Hurrelmann (Eds.), *Health Risks and Developmental Transitions during Adolescence* (pp. 190-219). Cambridge University Press.
- Caricote Agreda, E. A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*, 12(40), 79-87. <https://www.saber.ula.ve/handle/123456789/23901>
- DiClemente, R. J., Salazar, L. F., Crosby, R. A., & Rosenthal, S. L. (2005). Prevention and control of sexually transmitted infections among adolescents: the importance of a socio-ecological perspective—a commentary. *Public Health*, 119(9), 825-836.
- Eisenberg, M. E., Bernat, D. H., & Bearinger, L. H. (2017). "Parent-child communication about adolescent romantic relationships: An observational study". *Journal of Adolescent Health*, 60(1), 43-48.
- Eisenberg, M. E., Bernat, D. H., Bearinger, L. H., & Resnick, M. D. (2008). Support for comprehensive sexuality education: perspectives from parents of school-age youth. *Journal of Adolescent Health*, 42(4), 352-359.
- Feldman, S. S., Turner, R. A., & Araujo, K. (1999). "Interpersonal context as an influence on sexual timetables of youths: Gender and ethnic effects". En *Journal of Research on Adolescence*, 9(1), 25-52.
- García, L. (2018). "El impacto de la pornografía en la percepción de la sexualidad de los adolescentes: Un estudio cuantitativo". *Revista de Psicología y Educación*, 22(1), 78-92.
- García, M. (2019). "Desafíos y obstáculos en la comunicación padres-hijos sobre sexualidad: Un análisis cualitativo". *Revista de Educación y Familia*, 14(2), 67-82.
- Guilamo-Ramos, V., Bouris, A., Lee, J., McCarthy, K., Michael, S. L., Pitt-Barnes, S., & Dittus, P. (2012). Paternal influences on adolescent sexual risk behaviors: A structured literature review. *Pediatrics*, 130(5), e1313-e1325.
- Hernández, L. (2022). "Barreras y retos en la comunicación padres-hijos sobre temas de sexualidad: Una perspectiva cualitativa". *Revista de Desarrollo Familiar*, 30(4), 89-102.
- Hock-Long, L., Henry-Moss, D., & Carter, M. (2007). "Sexual behavior and condom use among urban, low-income, African American and Hispanic youth". En *Public Health Nursing*, 24(1), 17-27.



Hutchinson, M. K., Jemmott III, J. B., Jemmott, L. S., Braverman, P., Fong, G. T., & O'Leary, A. (2003). The role of mother-daughter sexual risk communication in reducing sexual risk behaviors among urban adolescent females: A prospective study. *Journal of Adolescent Health*, 33(2), 98-107.

Kirby, D. (2007). *Emerging answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases*. The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.

Lefkowitz, E. S., & Espinosa-Hernández, G. (2007). "Sexual behaviors and sexual risk among Latina adolescents: The role of acculturation". En *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 29(1), 79-96.

Lefkowitz, E. S., & Espinosa-Hernández, G. (2007). "Sexual behaviors and sexual risk among Latina adolescents: The role of acculturation". En *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 29(1), 79-96.

López, E. (2018). "Comunicación entre padres e hijos sobre sexualidad: Un análisis cualitativo". *Revista de Psicología y Educación*, 23(2), 78-92.

Martínez, R. (2021). "Factores que dificultan la comunicación sobre sexualidad en la familia: Una revisión sistemática". *Revista de Orientación Familiar*, 22(3), 112-125.

Martínez, R. (2022). "Diálogos intergeneracionales sobre sexualidad y normas familiares: Un estudio cualitativo". *Revista de Orientación Familiar*, 22(3), 112-125.

Miller, K. S., Kotchick, B. A., Dorsey, S., Forehand, R., & Ham, A. Y. (1998). Family communication about sex: What are parents saying and are their adolescents listening?. *Family Planning Perspectives*, 30(5), 218-235.

Pérez, A. (2020). "Conversaciones sobre sexualidad entre padres e hijos adolescentes: Un enfoque cualitativo". *Revista de Psicología Educativa*, 18(3), 45-60.

Pérez, A. (2020). "Dificultades en la comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos: Un estudio exploratorio". *Revista de Psicología Educativa*, 18(1), 45-58.

Pérez, A. (2020). "Explorando los efectos del consumo de pornografía en la sexualidad de los adolescentes: Un enfoque cualitativo". *Revista de Psicología Educativa*, 18(3), 45-60.

Rodríguez, J. M. (2019). "Diálogos familiares sobre sexualidad en la adolescencia: Un estudio comparativo". *Revista de Estudios Sociales*, 35(2), 110-125.

Rodríguez, J. M. (2019). "Influencia de los medios de comunicación en la formación de la identidad sexual en adolescentes: Un análisis comparativo". *Revista de Estudios Sociales*, 35(2), 110-125.

Rosenthal, S. L., Sylvestre, C., & Tran, T. (2018). "Parents as teachers: A clinic-based approach to improving adolescent sexual health". *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31(1), 49-54.

Sales, J. M., Milhausen, R. R., & DiClemente, R. J. (2006). A decade in review: building on the experiences of past adolescent STI/HIV interventions to optimise future prevention efforts. *Sexually transmitted infections*, 82(6), 431-436.



Sánchez, C. (2021). "Dimensiones discursivas en los diálogos familiares sobre sexualidad: Un análisis de contenido". *Revista de Investigación en Comunicación*, 27(2), 89-104.

Sánchez, C. (2021). "Impacto de la exposición a contenidos sexuales en los medios de comunicación en la percepción de la sexualidad en adolescentes: Un estudio longitudinal". *Revista de Investigación en Comunicación*, 27(2), 89-104.

Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., & Schalet, A. T. (2017). Abstinence-only-until-marriage: an updated review of US policies and programs and their impact. *Journal of Adolescent Health*, 61(3), 273-280.

Smith, A., Jaccard, J., & Wakschlag, L. (2020). School-based sexual education programs: A review of effectiveness and underlying theory. *Psychology & Sexuality*, 11(3-4), 275-297.

Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., & Aguayo-Estremera, R. (2017). "La sexualidad en adolescentes: una revisión integradora de la literatura". En *Revista Rol de Enfermería*, 40(7-8), 546-554.

Tesso, D. W., Fantahun, M. A., Enquselassie, F., & Parent-Adolescent Communication on Sexual and Reproductive Health: A Cross-Sectional Study in Addis Ababa, Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 24(2), 101-109.

Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, 379(9826), 1641-1652.

Widman, L., Choukas-Bradley, S., Noar, S. M., Nesi, J., & Garrett, K. (2016). Parent-adolescent sexual communication and adolescent safer sex behavior: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 170(1), 52-61.