



Juntos planeamos el futuro





Juntos planeamos el futuro

Directorio

SECRETARÍA DE SALUD

Dr. Julio Frenk Mora

Secretario de Salud

Dr. Enrique Ruelas Barajas

Subsecretario de Innovación y Calidad

Dr. Roberto Tapia Conyer

Subsecretario de Prevención y Protección de la Salud

Lic. María Eugenia de León-May

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Eduardo González Pier

Coordinador General de Planeación Estratégica

Lic. Gustavo Lomelín Cornejo

Director General de Comunicación Social

Dra. María de Lourdes Quintanilla Rodríguez

Directora General de Salud Reproductiva

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD REPRODUCTIVA

Dra. María de Lourdes Quintanilla Rodríguez

Directora General

Dr. Vicente Díaz Sánchez

Director de Normatividad y Asistencia Técnica
en Planificación Familiar

Dra. Mirella Loustalot Laclette

Directora de Prevención y Control del Cáncer
en la Mujer

Lic. María Trinidad Gutiérrez Ramírez

Directora de Desarrollo Humano

Act. Yolanda Varela Chávez

Directora de Desarrollo Gerencial

Dr. Cuitláhuac Ruíz Matus

Director del Programa de Acción
"Arranque Parejo en la Vida"



Primera Edición julio 2000.
ISBN 0-939704-59-5

Agradecemos a la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. por haber cedido a la Secretaría de Salud la totalidad de los contenidos de este documento para su reproducción.

15 000 ejemplares

Segunda Edición, Noviembre 2002

ISBN 970-721-102-4

Derechos Reservados

© 2002 Secretaría de Salud
Dirección General de Salud Reproductiva
Homero No. 213, 7° piso
Col. Chapultepec Morales
Delegación Miguel Hidalgo
C. P. 11750 México, D. F.

Se permite la reproducción total o parcial de este documento citando la fuente.

Índice

Prólogo	5
Presentación	7
1. Mi cuerpo y yo	15
Objetivos	17
Conceptos básicos	17
Actividades y distribución del tiempo	18
Material de apoyo	18
Procedimiento	18
Contenido	27
2. Así es mi cuerpo, pero ¿cómo funciona?	39
Objetivos	41
Conceptos básicos	41
Actividades y distribución del tiempo	42
Material de apoyo	42
Procedimiento	42
Contenido	54
3. Nuestra sexualidad	73
Objetivos	75
Conceptos básicos	75
Actividades y distribución del tiempo	76
Material de apoyo	76
Procedimiento	76
Contenido	87
4. Cuidemos nuestro cuerpo	101
Objetivos	103
Conceptos básicos	103
Actividades y distribución del tiempo	104
Material de apoyo	104
Procedimiento	104
Contenido	116

5. Juntos planeamos el futuro	133
Objetivos	135
Conceptos básicos	136
Actividades y distribución del tiempo	136
Material de apoyo	136
Procedimiento	136
Contenido	145
6. ¿Qué reflexionamos sobre nuestros cuerpos?	173
Objetivos	175
Actividades y distribución del tiempo	175
Procedimiento	175
7. Bibliografía	181
Datos sobre los autores	185
8. Anexos	187

Prólogo

La salud sexual y reproductiva es un campo muy amplio que comprende servicios de información, de planificación familiar, prevención y tratamiento de enfermedades sexuales y reproductivas, el cuidado prenatal, el embarazo y el postparto, el apoyo a la lactancia y muchos otros aspectos que afectan la salud del hombre y la mujer.

La autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva enfoca al individuo y la comunidad como el punto central para la atención de todos los aspectos de salud antes mencionados. Como la palabra lo indica, sugiere que la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva hace énfasis en lo que mujeres y hombres pueden comprender y observar en sí mismo.

Este enfoque comprende aspectos de la sexualidad, el género, el fortalecimiento del individuo y la comunicación. Incluye además, información que ayuda a las personas a comprender cómo funcionan sus cuerpos, en particular su sistema sexual-reproductivo, así como su desarrollo y cambios a lo largo de sus vidas desde su niñez, pasando por la adolescencia y hasta la vejez. También ayuda a que las personas apliquen esta información a sí mismos, sus parejas y sus familias.

Este Manual se centra en la etapa de la adolescencia, y presenta oportunidades para que los jóvenes reflexionen sobre sus cambios físicos y emocionales, y los factores que influyen tanto en su salud reproductiva como en su sexualidad. Así mismo, el Manual proporciona a la/el joven las herramientas para realizar esta reflexión, y al maestro para facilitarla.

Un programa en Autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva se apoya en educadoras(es) que actúan como facilitadores y como maestros a la vez. La educación en este tema involucra a los y las participantes, en este caso a los mismos jóvenes, alumnos y alumnas, en el proceso que va desde identificar cuáles son sus necesidades en salud sexual y reproductiva, aprender sobre sus cuerpos y cómo observar sus señales y síntomas, hasta desarrollar estrategias que les ayuden a cubrir esas necesidades.

Este proceso de aprendizaje incorpora dinámicas de grupo, habilidades de comunicación y fomenta la participación de alumnas(os) en el cuidado de su propia salud.

Decimos entonces que el enfoque de la Autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva está centrado en el individuo; en potenciar tanto a la mujer como al hombre para comprender y apreciar su cuerpo, tomar decisiones sobre su propia salud sexual y reproductiva, y comunicarse mejor con sus padres, madres, parejas, amigos (as) y el personal de salud.

Este enfoque ha sido desarrollado por la Universidad de Georgetown en el Instituto de Salud Reproductiva, con el fin de apoyar a organizaciones en el campo de la salud y la educación a integrar conceptos claves en la atención del hombre y la mujer, ya sea dentro de un contexto educativo o clínico.

La Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, MEXFAM, acogió este enfoque y lo adaptó a su realidad en el desarrollo de un currículo para facilitadoras(es) en escuelas.

A través de un proceso minucioso que incluyó etapas de diagnóstico, diseño y validación, y evaluación, dentro del cual participaron adolescentes, facilitadores, personal docente y especialistas en el campo de la salud sexual y reproductiva, en forma voluntaria y entusiasta, MEXFAM logra producir esta valiosa herramienta dirigida a aquellos profesionales que deseen apoyar el desarrollo sano de la salud y la sexualidad juvenil.

Presentación

El manual *Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva* se elaboró con mucho esfuerzo y dedicación para los profesionales que trabajan con jóvenes, su objetivo es informar, reflexionar, analizar y desarrollar habilidades sobre el tema de la sexualidad y la salud sexual.

El marco conceptual que le da vida a este manual es un enfoque orientado a potenciar a mujeres y hombres de forma que puedan asumir un papel activo en la comprensión, conservación y mejoramiento de su propia salud sexual y reproductiva.

Este manual es el producto de un largo y minucioso proceso de evaluación-intervención sustentado en un proyecto auspiciado por el Instituto para la Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown y realizado por la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (Mexfam).

El proyecto que enmarca este manual tuvo como objetivos:

- ▶ Desarrollar y evaluar un modelo y un manual educativo de autoconciencia de la salud sexual y reproductiva dirigido a instructores que trabajan con jóvenes en escuelas.
- ▶ Medir el impacto del manual educativo con los jóvenes, mediante la impartición de cursos.

Para cumplir el primer objetivo se desarrolló un modelo educativo. Inicialmente se realizó una identificación de necesidades, con metodología cualitativa -grupos focales- con el fin de obtener información de los jóvenes para diseñar los contenidos del manual preliminar, que está dividido en dos secciones, la de ejercicios y la de contenidos.

Cada sesión tiene una serie de ejercicios con objetivos que puedan incidir en la información, la reflexión y análisis, las actitudes y las habilidades durante el proceso educativo, de tal manera que puedan ser medidos en el momento de la evaluación.

Una vez concluido el manual se probó en el campo. En un primer momento se hizo una prueba piloto con tres instructores que trabajaron con tres grupos y así incluir en el diseño del manual los comentarios tanto de alumnos como de instructores. Posteriormente se llevó a cabo un curso dirigido a instructores para familiarizarlos en el uso del manual.

Finalmente, una vez impartidos los cursos, se revisaron las evaluaciones de los alumnos, los instructores y los supervisores, con el fin de integrar las opiniones y sugerencias al diseñar la versión final del manual.

Para alcanzar el segundo objetivo se llevó a cabo la evaluación de impacto del manual, a través de la impartición de cursos de Autoconciencia de la salud sexual y reproductiva con jóvenes. Ésta etapa consistió en un estudio exploratorio de tipo casi experimental con grupos control.

La muestra fue de 881 jóvenes (447 hombres y 434 mujeres) de entre 15 y 17 años, escolarizados en 8 áreas de la república mexicana a través de cuestionarios pre-post test (al terminar el curso y seis meses después).

Los cuestionarios consistieron en 42 preguntas, que midieron cuatro indicadores básicos: conocimientos sobre anatomía, fisiología, formas de expresar la sexualidad, medidas de higiene, medidas preventivas de ITS y SIDA, y recomendaciones para tener relaciones sexuales, actitudes, en cuanto a valores, autoestima, prevención de ITS, paternidad, habilidades, auto-observación del cuerpo, comunicación y autocuidado y prácticas, cambios de conducta.

Dentro de los resultados obtenidos encontramos que en conocimientos se observan incrementos prácticamente en todos los indicadores.

Esta tendencia es constante en aquellos indicadores que representan nuevos conocimientos como: fertilidad, riesgo de embarazo, expresiones de la sexualidad, cambios de la pubertad y medidas preventivas de higiene. Esto puede ser debido a que las mujeres aceptan más su falta de conocimiento sobre los temas de sexualidad, mientras que los hombres suelen saberlo "todo". Socialmente es difícil que los hombres acepten que tienen que aprender sobre el tema.

En las mujeres se nota un incremento mayor en la adquisición de conocimientos, mientras que en los hombres el aumento de conocimiento es específico respecto a las medidas preventivas de higiene femeninas. El hecho de que los hombres incrementen su conocimiento sobre la higiene de las mujeres, puede deberse a que existe una franca ignorancia sobre el tema, y a una curiosidad sobre la sexualidad de las mujeres.

En cuanto actitudes, se aprecia un incremento en las mujeres sobre el conocimiento y la responsabilidad de su propio cuerpo y la comunicación acerca de sus cambios. Esto nos puede indicar que las mujeres tienen más disposición a conocer su cuerpo, necesitan mayor libertad y están dispuestas a comunicar sus sensaciones y preocupaciones con otras/os.

En cambio en los hombres el incremento se da a partir de reflexionar sobre el ejercicio de la sexualidad y sobre la permisividad social para hablar y discutir sobre el tema, pero se les dificulta hablar de sí mismos y asumir la responsabilidad de sus cuerpos.

Existe un incremento en hombres y mujeres en cuanto a sentirse bien con sus cuerpos. Podemos observar una respuesta positiva de hombres y mujeres en cuanto ver su cuerpo en el espejo y revisar los genitales.

En comunicación con la pareja se nota un retroceso. Se puede interpretar de dos formas: la primera puede indicar que los hombres consideran que no es necesario hablar con la pareja y la segunda que ya se habló con la pareja sobre el tema y no es necesario volver hablar.

Con respecto a las habilidades, existe incremento en los diferentes indicadores. Sin embargo existen diferencias por género; en las mujeres se logran mayores incrementos en señales de fertilidad probablemente porque este tema se refiere a un interés directo. En los varones se logra un mayor incremento en la observación del cuerpo desnudo y en la realización del autoexamen. Esto puede probar mayor desinhibición de los hombres y posibilidades de tocar los genitales sin ser reprimidos.

En las prácticas, los cambios en la conducta anticonceptiva tiene significativos incrementos considerando los porcentajes iniciales; esto se ve más en los hombres. Probablemente los hombres sean más libres para escribir acerca de su vida sexual que las mujeres. Pero debemos pensar que estos hombres están teniendo relaciones sexuales con otras personas por lo tanto existe la posibilidad de proteger a estas parejas.

Son los hombres los que aceptan haber tenido relaciones sexuales y haber utilizado el condón; esto obedece a que la sociedad permite a los hombres hablar del tema y hasta presumir. En cambio las mujeres no pueden aceptarlo ya que pueden ser juzgadas y rechazadas.

Los resultados descritos anteriormente muestran que la estructura novedosa de los ejercicios y la secuencia y organización de los contenidos del manual logran incidir en la información, las actitudes, las habilidades y las prácticas sexuales de hombres y mujeres jóvenes.

Creemos que la experiencia de haber evaluado, durante el transcurso de dos años, el manual *Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva*, con un proceso de investigación minucioso ofrece la certeza de que este apoyo didáctico será de utilidad a los profe-

sionales que trabajan con población juvenil, ya que está diseñado a partir de sus sugerencias y además incluye las necesidades y comentarios de los y las jóvenes que participaron en esta evaluación.

Queremos agradecer a las personas que participaron en este esfuerzo. En particular al coordinador de la segunda fase del proyecto Dr. Eduardo Ramos Cuevas, quien apoyó en la revisión final del manual, a la Mtra. Gabriela Rodríguez por las ideas conceptuales que enriquecieron los contenidos, a la asesora de evaluación Mtra. Marisela Rodríguez, y a los analistas estadísticos Fabio Alejandro, Selene Hernández y Ma. Elena Espinosa.

A Jeannette Cachan, y a Adriana Duque-Cooke por su apoyo incondicional a este proyecto y a todo el personal del Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown.

Así también a los instructores Gente Joven: Gabriela Barbeyto, Gabriela Segura, Hugo Sánchez, Patricia Aranda, Ana Bertha Luna, Crispina Hernández, Gustavo García, Josefina Aguilar y Jocabeth Benítez.

Asimismo a Beatriz Mayén y Norma Ruiz por sus comentarios y apoyo durante el proceso del proyecto.

Esperamos que el manual Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva sea una herramienta que permita a los profesionales trabajar en beneficio de la salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes.

AUTOCONCIENCIA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, MARCO CONCEPTUAL

¿Qué es la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva?

Se trata de un enfoque orientado a la salud sexual y reproductiva que potencia a mujeres y hombres de forma que puedan asumir un papel activo en la comprensión, conservación y mejoramiento de su propia salud sexual y reproductiva. Se basa en la comprensión que una persona tiene de la sexualidad masculina y femenina, la fertilidad, la planeación familiar y el embarazo. Esta comprensión incluye el conocer acerca del desarrollo y el crecimiento durante las etapas del ciclo de vida; también permite la comunicación entre las parejas, con los prestadores de servicios y con otros miembros de la comunidad en relación con las inquietudes que tienen sobre su sexualidad.

¿Cuál es la filosofía de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva?

Esta filosofía se basa en el reconocimiento del poder que las personas tienen sobre sus propias vidas con el fin de que sean ellas mismas quienes definan qué es lo que quieren y necesitan, luchen por alcanzarlo y logren establecer una comunicación con los prestadores de servicios.

¿Cuáles son los pilares de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva?

- ▶ El enfoque de género
- ▶ La salud sexual
- ▶ El autoconocimiento corporal
- ▶ La comunicación interpersonal

El enfoque de género identifica las diferencias que existen entre hombres y mujeres. Reconoce las influencias de la cultura y cómo los prejuicios de género pueden afectar la salud de hombres y mujeres

La salud sexual favorece la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y que sea apropiada a los momentos de vida de las personas.

El autoconocimiento corporal promueve la importancia de conocer, cuidar y valorar el propio cuerpo.

La comunicación interpersonal desarrolla la capacidad de expresar sentimientos, deseos y necesidades sobre la vida sexual y reproductiva.

¿Cuál es el objetivo primordial del modelo de Autoconciencia de la salud sexual y reproductiva?

Promover que los jóvenes obtengan información y conocimientos que generen reflexión, análisis y discusión, encaminados a cuestionar valores y actitudes, así como a crear habilidades que beneficien la salud sexual y reproductiva.

¿Cómo se logra este objetivo?

Por medio de la realización de un curso de Autoconciencia de la salud sexual y reproductiva que consta de seis sesiones de cuatro horas cada una. Este curso está descrito en el manual del mismo nombre y consta de seis sesiones educativas.

¿Qué resultados se esperan en los jóvenes después del curso?

En cuanto al *enfoque de género*, que los jóvenes reconozcan:

- ▶ Las diferencias en formas de pensar, sentir y actuar de hombres y mujeres
- ▶ La importancia de saber escucharse entre hombres y mujeres
- ▶ La existencia de la desigualdad social entre los géneros, y que surjan ideas para promover la equidad.

En cuanto a la *salud sexual*, que los jóvenes se sensibilicen en:

- ▶ La toma de mejores decisiones en cuanto a su salud sexual y reproductiva
- ▶ El riesgo de contraer una ITS, incluyendo el SIDA, o de embarazarse al tener relaciones sexuales sin condón.
- ▶ Incluir los valores de respeto y tolerancia en la propia sexualidad y en la de los demás.

En cuanto al *autoconocimiento corporal*, que los jóvenes reconozcan:

- ▶ La importancia de reconocer el patrón normal de su cuerpo
- ▶ Las alteraciones que se presentan en su cuerpo, y las posibilidades de acudir al médico.

- ▶ Las ventajas de tomar medidas preventivas con el fin de realizar auto-observaciones y auto-exámenes del cuerpo.

En cuanto a la *comunicación interpersonal*, que los jóvenes comprendan:

- ▶ La oportunidad de romper barreras para mejorar la comunicación con familiares, amigos y profesionales de la salud.
- ▶ La importancia de habilitarse en técnicas de comunicación asertiva para expresar sus deseos, sentimientos e intereses.
- ▶ La necesidad de aprender a negociar con la pareja sobre la vida sexual y reproductiva.



1. Mi cuerpo y yo

Cambios puberales, imagen corporal y autoestima,
imagen corporal y perspectiva de género y
comunicación familiar

1. Mi cuerpo y yo

OBJETIVOS

Al final de la sesión, los participantes serán capaces de:

En cuanto a información

- ▶ Describir los cambios corporales durante la pubertad

En cuanto al análisis y la discusión

- ▶ Discutir el propio desarrollo físico y la imagen corporal
- ▶ Comparar las distintas imágenes corporales entre miembros del mismo sexo y del otro.
- ▶ Analizar los significados del cuerpo en nuestra cultura

En cuanto a la actitud

- ▶ Cobrar conciencia de los beneficios de platicar con amigos y familiares sobre los cambios del cuerpo.

En cuanto a la habilidad

- ▶ Reconocer la imagen que tienen los jóvenes acerca de su propio cuerpo

CONCEPTOS BÁSICOS

- ▶ Cambios puberales en el hombre y la mujer
- ▶ Imagen corporal y autoestima
- ▶ Imagen corporal y perspectiva de género
- ▶ Comunicación y cambios corporales

ACTIVIDADES Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

1. Presentación del coordinador y del curso	15 min.
2. Ejercicio " Lo que más me gusta de mi cuerpo"	30 min.
3. Ejercicio " Cambios puberales"	45 min.
4. Ejercicio " Dibujando mi cuerpo"	30 min.
5. Ejercicio " La tarjeta postal"	45 min.
6. Ejercicio " Mi hombre y mujer ideal"	60 min.
7. Asignación de actividad en casa	15 min.

MATERIAL DE APOYO

Hojas de rotafolio, pizarrón, plumas, lápices, hojas blancas, marcadores, revistas, tijeras, pegamento, maskin tape, grabadora, cassette de música suave.

PROCEDIMIENTO

Prepere su material de apoyo.

1. Presentación del coordinador y del curso

Inicie el curso:

- ▶ Preséntese, con su nombre e institución de origen.
- ▶ Comente el objetivo del curso y el temario del mismo.

- *Objetivo del curso*

Brindar los elementos indispensables para mejorar la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes.



Temario del curso

- ▶ Cambios puberales, imagen corporal y autoestima, imagen corporal y perspectiva de género, comunicación familiar.
- ▶ Anatomía y fisiología masculina y femenina, proceso fisiológico de la reproducción, signos de fertilidad masculina y femenina, revisión en el propio cuerpo de los signos de fertilidad, la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva.
- ▶ Las relaciones sexuales y el género, las expresiones sexuales juveniles, los valores y los derechos sexuales, la comunicación en pareja, la comunicación asertiva.
- ▶ Conocimiento del cuerpo, medidas de autocuidado, el autoexamen, problemas de la salud sexual y reproductiva, prevención de las enfermedades transmisibles, la importancia de la negociación.
- ▶ Riesgo de embarazo, las formas de evitar un embarazo, las formas de evitar un embarazo y el conocimiento del cuerpo, la toma de decisiones, la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva y la planeación para el futuro.
- ▶ Nuestras conclusiones, reportaje personal, aplicación del cuestionario pre-post aplicación de la evaluación del curso, despedida.

- Puntualice las siguientes reglas para el trabajo grupal

- ▶ La importancia de respetar las opiniones de cada participante
- ▶ El derecho de cada participante a expresarse libremente
- ▶ La oportunidad de compartir experiencias personales, hasta donde los participantes lo determinen, en un clima de privacidad y confianza.
- ▶ La obligación de verbalizar las dudas, aunque parezcan triviales.
- ▶ El respeto entre los géneros
- ▶ La posibilidad de trabajar, jugar, aprender, escuchar, analizar y discutir en un ambiente de pluralidad y tolerancia.

2. Ejercicio de integración grupal

“Lo que más me gusta de mi cuerpo”

- ▶ Comente al grupo que realizarán un ejercicio para conocerse, integrarse y empezar a reflexionar sobre la primera sesión.
- ▶ Pida al grupo que haga un círculo (pueden estar de pie o sentados)
- ▶ Solicite que cierren los ojos por un momento y piensen en aquella parte de su cuerpo que más les agrada (ojos, orejas, manos, pelo, etcétera).
- ▶ Explique que cada uno de los y las participantes se presentará ante el grupo diciendo su nombre y la parte de su cuerpo que más le agrada.
- ▶ Pida a los integrantes del grupo que manifiesten sus sentimientos y opiniones acerca del ejercicio.

Puede utilizar durante el ejercicio un fondo musical.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La importancia de que hombres y mujeres puedan reconocerse y sentirse a gusto con cualquier parte de su cuerpo.
- ▶ El gusto de comunicarse con sus compañeros sobre los sentimientos que les despierta su cuerpo.
- ▶ La confianza que deben tenerse todos los participantes del curso con el fin de compartir y sentirse cómodos para expresar sus dudas e inquietudes.
- ▶ Esta técnica puede causar al principio incomodidad y ansiedad en los participantes, por lo que el ambiente debe ser muy relajado.

- ▶ La importancia de que todos los participantes puedan reconocer una parte que les gusta, ya que todos los seres humanos tenemos alguna parte de nuestro cuerpo que nos agrada.

3. Ejercicio de información

“Cambios puberales”

- ▶ Comente al grupo que van a hacer una lista de los cambios puberales que los jóvenes pueden notar en sus cuerpos.
- ▶ Escriba en hojas de rotafolio los cambios externos que mencionen los hombres y las mujeres. Utilice una hoja para cada sexo.
- ▶ Corrija y amplíe la información sobre el tema
- ▶ Pegue las listas en una de las paredes del salón

Recuerde que...

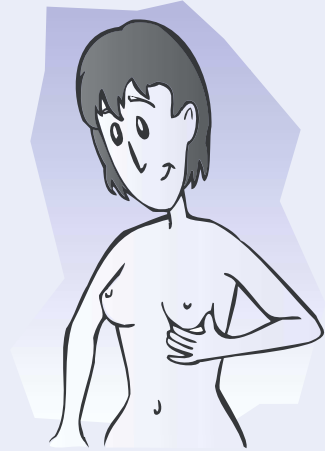
Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ El proceso de los cambios físicos dura varios años y depende de herencia, clima y alimentación.
- ▶ Los cambios físicos que presentan los y las adolescentes se relacionan con cambios emocionales, como cambios de humor, retraimiento, enojo y tristeza, entre otros.
- ▶ Aumenta el interés en expresar la sexualidad por medio de tocamientos, besos, etcétera.
- ▶ Los jóvenes viven los cambios en forma diferente de acuerdo con su experiencia de vida, influencias familiares y sociales.
- ▶ Con el inicio de la menstruación y la eyaculación los jóvenes están en posibilidad de tener hijos.

HOJA DEL INSTRUCTOR

Para mujeres

- ▶ Aumento del tamaño de los senos
- ▶ Crecimiento del vello en el área genital y en las axilas.
- ▶ Crecimiento rápido general
- ▶ Ensanchamiento de las caderas
- ▶ Posible aparición de acné
- ▶ Aumento en la secreción de las glándulas sebáceas.
- ▶ Redistribución y redondeamiento de la figura.
- ▶ Aparición de la menstruación



Para varones

- ▶ Crecimiento de los hombros y el pecho
- ▶ Crecimiento del escroto y el pene
- ▶ Crecimiento general rápido
- ▶ Crecimiento del vello en el área genital y en las axilas.
- ▶ Cambio de voz
- ▶ Posible aparición de acné
- ▶ Aumento en la secreción de las glándulas sebáceas.
- ▶ Primera eyaculación



4. Ejercicio de discusión y análisis

“Dibujando mi cuerpo”

- ▶ Comente al grupo que realizarán un ejercicio que permita continuar la reflexión sobre el cuerpo.
- ▶ Pida a los participantes que, de manera individual, dibujen en una hoja de papel blanco su cuerpo, de preferencia desnudos. Es importante que los participantes tengan el espacio y la privacidad suficiente para hacer su dibujo con tranquilidad. Comente que el dibujo no será entregado al instructor.
- ▶ Divida al grupo en equipos de 4 ó 5 personas por sexo y déles la tarea de comentar su dibujo con sus compañeras(os). A partir de sus dibujos, cada grupo comentará las semejanzas y diferencias que existen entre ellos. Los jóvenes pueden discutir estas preguntas:
 - ▷ ¿Cómo es mi cuerpo?
 - ▷ ¿Qué cambios he notado en los últimos años?
 - ▷ ¿Cómo me siento con estos cambios?
 - ▷ ¿Cuál es mi propia imagen personal?
- ▶ Pida a los equipos de hombres y mujeres que presenten sus conclusiones
- ▶ Dirija las conclusiones finales



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Los cambios corporales influyen sobre la imagen corporal
- ▶ La imagen corporal es el esquema mental que las personas tienen de su cuerpo.

- ▶ La imagen corporal va de la mano con la autoestima
- ▶ La autoestima es la capacidad de tener respeto y confianza en uno mismo
- ▶ La autoestima y la imagen corporal se conforman con la opinión de las personas que están a nuestro alrededor desde el nacimiento.

5. Ejercicio de actitud

“La tarjeta postal”

- ▶ Comente al grupo que realizarán un ejercicio que les permita comunicarse con un amigo, amiga o familiar que no han visto en varios años.
- ▶ Déles una tarjeta en blanco a cada uno de los participantes o una tarjeta postal.
- ▶ Pida que escriban sobre los cambios físicos que han tenido en ese tiempo y la importancia de comunicarlo a otra persona.
- ▶ Sugiera un ejemplo:



*Querido Luis:
Te quiero contar que ya no soy el mismo, ya mido 1.65 metros y me salió bigote me gustaría saber cómo estás cambiando, para saber si tú también te sientes diferente.*

- ▶ Solicite voluntarios que lean su carta ante el grupo; alterne las opiniones de hombres y mujeres.
- ▶ Promueva la discusión

Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La importancia que tiene para los adolescentes comunicarse con amigos y familiares sobre los cambios corporales y su repercusión en la personalidad.
- ▶ La posibilidad de descubrir los sentimientos que producen los cambios personales.
- ▶ Identificar a la persona con quien podemos hablar sobre las inquietudes y dudas sobre los cambios físicos.
- ▶ Analizar cuáles son los beneficios de comunicarnos con los demás sobre los cambios corporales.
- ▶ La comunicación puede apoyar el desarrollo de una imagen corporal positiva.

6. Ejercicio de discusión y análisis

“Mi hombre y mi mujer ideal”

- ▶ Solicite a los participantes que regresen a sus respectivos equipos. Proporcione a cada equipo revistas, tijeras y pegamento.
- ▶ Pida a los equipos de mujeres que diseñen con el material “un hombre ideal” y a los equipos de hombres que construyan “una mujer ideal”, a partir de los atributos físicos. Terminada la tarea, un representante de cada equipo mostrará a todos los y las participantes, en plenaria, su collage y describirá las características, actividades y sentimientos de su hombre o mujer ideal.
- ▶ Cuide el tiempo establecido para el ejercicio ya que los participantes se pueden distraer viendo y leyendo las revistas.
- ▶ Genere la discusión grupal a partir de las siguientes preguntas:
 - ▷ ¿Por qué representaron a un hombre y a una mujer ideal de esa manera?
 - ▷ ¿A qué nivel social y económico pertenecen estos hombres y mujeres ideales?
 - ▷ ¿Cuáles son las semejanzas y diferencias entre los hombres y las mujeres ideales?

- ▷ ¿Qué influencias existen para crear hombres y mujeres ideales de esta manera?
- ▷ ¿Qué diferencias y semejanzas existen entre los ideales y ustedes?
- ▷ ¿Cómo influyen estos hombres y mujeres ideales en su forma de vestir, actividades y sentimientos?
- ▷ ¿Cuáles son las expectativas sociales para hombres y mujeres?
- ▷ ¿Cómo se comparan las oportunidades de los hombres respecto a las de las mujeres?



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La imagen de nuestros cuerpos es diferente si se es hombre o si se es mujer.
- ▶ El género es la construcción sociocultural del sexo, es decir, la forma en que pensamos, sentimos y nos comportamos hombres y mujeres en una determinada cultura.
- ▶ El género se construye desde el momento del nacimiento y continúa durante la infancia y la adolescencia.
- ▶ Existen diferentes atributos sociales, en nuestra cultura, para hombres y mujeres. A los hombres se les educa para que sean fuertes, formales y protectores, y a las mujeres para ser delicadas, amables y bonitas. Estas expectativas son limitantes.

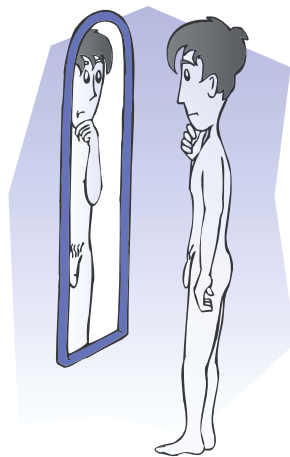
- ▶ Las diferencias de género no deben crear desigualdad social
- ▶ Las imágenes comerciales distorsionan el significado de ser hombres y mujeres.
- ▶ El reconocimiento del cuerpo tiene que ver con la escala de valores de cada persona.

7. Ejercicio de habilidad

- *Actividad en casa*

- ▶ Solicite a cada participante que, en casa, mire su cuerpo desnudo frente a un espejo y analice la influencia social en el mismo.

Insista sobre la importancia de realizar la actividad en casa.



CONTENIDO

Introducción

Los cambios físicos que presentan los niños y las niñas durante la pubertad influyen directamente sobre sus emociones y conductas, así como en sus relaciones interpersonales dentro y fuera de la familia.

Durante esta etapa la imagen que tengan de su cuerpo es determinante en la autoestima y permite desarrollar la capacidad de comunicarse.

En este capítulo se tratarán los temas de cambios puberales, la imagen corporal y la autoestima, la imagen corporal y la perspectiva de género, y la comunicación familiar.

Cambios puberales

La pubertad es la etapa en la que hombres y mujeres presentan cambios físicos importantes, y en ella se inicia la capacidad reproductiva.

La glándula responsable de los cambios físicos que se presentan en la pubertad se llama hipófisis. Esta glándula produce y libera hormonas, las cuales son sustancias que transitan por el torrente sanguíneo y llegan a diferentes partes del organismo para regular los mecanismos metabólicos del cuerpo humano.

Ciertas hormonas provenientes de la hipófisis actúan sobre los testículos del varón estimulando la producción de la hormona sexual masculina (testosterona), la cual provoca cambios en el cuerpo y en los genitales, como señal de su preparación física para poder tener hijos. La influencia de esta hormona sobre los testículos también inicia la producción de las células sexuales masculinas llamadas espermatozoides, que son necesarias para llevar a cabo la reproducción.



En las mujeres, las hormonas hipofisarias actúan sobre los ovarios, que a su vez liberan las hormonas sexuales femeninas (estrógenos y progesterona); éstas provocan los cambios físicos en el cuerpo, la liberación de las células sexuales llamadas óvulos, y la presencia mensual de la regla. La menstruación o regla indica que la mujer ya ha empezado a liberar óvulos y es fértil, o sea que ya puede ser mamá. Los cambios que se presentan en el cuerpo de las mujeres y los hombres se describen en los cuadros siguientes:

CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS 9-14 AÑOS

Mujeres

- ▶ Aumento del tamaño de las mamas
- ▶ Ensanchamiento de la pelvis
- ▶ Aumento de la secreción de las glándulas sebáceas
- ▶ Crecimiento del vello en las axilas
- ▶ Crecimiento y distribución del vello en forma de triángulo invertido en el pubis.
- ▶ Redistribución de la grasa
- ▶ Redondeamiento de la figura
- ▶ Aparición de la menstruación

Hombres

- ▶ Crecimiento óseo
- ▶ Desarrollo muscular
- ▶ Aumento del metabolismo basal
- ▶ Aumento del espesor de la piel
- ▶ Aumento de la secreción de las glándulas sebáceas
- ▶ Engrosamiento de la voz
- ▶ Crecimiento del vello en las axilas, el bigote, la barba, el tórax, las piernas, los brazos y en el pubis, aquí con implantación en forma de rombo.
- ▶ Presentación de la eyaculación

Uno de los cambios más importantes en los hombres es la presencia de la eyaculación, que indica que a partir de este momento puede embarazar a una mujer si tiene contacto sexual con ella en el periodo fértil. La mayoría de los hombres tienen la capacidad de reproducirse durante toda su vida, empezando con la primera eyaculación y por el resto de su vida.

El cambio que nos indica que las mujeres son físicamente capaces de tener hijos es la menstruación, que suele durar más o menos hasta los 50 años de edad. Como se verá en la siguiente sesión, las mujeres pueden embarazarse sólo si tienen relaciones sexuales durante los días del ciclo menstrual en que ella

es fértil. Aunque las mujeres después de su última menstruación ya no pueden embarazarse, su capacidad de disfrutar de las relaciones sexuales continúa.

El tiempo de inicio de la pubertad es aproximadamente entre los 9 y los 14 años. Se ha visto que un número importante de mujeres inician la pubertad a partir de los 9 o 10 años de edad, en cambio en los varones aparece entre los 12 y los 14 años. La duración del proceso de la pubertad, tanto en hombres como en mujeres, es de varios años.

El ritmo de crecimiento y maduración de los púberes es muy diferente, algunos cambian rápidamente, otros lo hacen lentamente. Lo importante es que todos los niños y niñas inician tarde o temprano la pubertad.

Las características de la pubertad, tales como el inicio de esta etapa, la estatura, la complexión del cuerpo y la distribución del vello en el cuerpo, están directamente relacionados con la herencia, la raza, la alimentación y el clima.

Los cambios físicos que se presentan en la pubertad promueven cambios emocionales, que influyen sobre la manera de pensar y de sentir. A esta etapa de cambios físicos y emocionales se le llama adolescencia.

La adolescencia es un periodo que permite buscar la identidad, lograr la independencia, explorar la capacidad de amar, asumir una serie de responsabilidades sociales, y definir un papel específico como hombre o como mujer en los ámbitos laboral, familiar, sexual, cultural y recreativo.

Imagen corporal y autoestima

Los cambios puberales van a influir directamente en la imagen corporal, que es el esquema psicológico que el sujeto tiene de su cuerpo como consecuencia de sus vivencias personales, la forma de internalizarlas y el ambiente sociocultural en el que se desarrolla. La imagen corporal es propia de cada persona y nos permite expresarnos y comunicarnos con otras personas.

La imagen corporal está relacionada con la autoestima, que es la capacidad de tener confianza en sí y respeto por sí mismo. La autoestima es construida desde el momento del nacimiento, o antes, ya que las expectativas y los sentimientos de los padres hacia el nacimiento del niño o de la niña producen la seguridad de ser querido(a) o de ser rechazado.

Por lo tanto, es en el núcleo familiar en donde el niño o la niña adquiere las bases para construir una adecuada o inadecuada autoestima. Las actitudes de la madre y del padre son las que permitirán a los hijos el desarrollo de la

confianza en sí mismos, la capacidad de valorarse y valorar a los demás y, por lo tanto, una adecuada autoestima.



Los padres actúan como “espejos” con el fin de reflejar las cualidades y defectos de sus hijos, y esto dará como resultado la seguridad personal; pero si los padres reflejan sólo las cualidades o sólo los defectos promoverán en los adolescentes, una imagen escindida, insegura y temerosa para dar y recibir.

Durante la pubertad y la adolescencia la autoestima se debilita ya que el cuerpo cambia y, por lo tanto, los y las adolescentes tienden a cuestionar su imagen corporal, con el fin de construir su identidad.

En el inicio de la adolescencia es común que exista preocupación por los cambios físicos e incertidumbre acerca de la apariencia física. Así, los hombres pueden estar preocupados por el tamaño del pene, la presencia de vello en el pecho y en el pubis, la aparición del bigote, la complexión del tórax, el cambio de la voz y la primera eyaculación, mientras que las mujeres pueden sentir vergüenza en cuanto al tamaño de los senos o preocuparse por la forma de las piernas, la acumulación de grasa en el cuerpo y el inicio temprano o tardío de la menstruación.

A ambos sexos les puede incomodar la aparición de espinillas, la sudoración, la desproporción de sus cuerpos y las diferencias corporales entre ellos. Tal vez se sientan menos por ser más bajitos que sus compañeros o muy altos, o si son delgados o gordos, o si tienen diferentes tonalidades de piel.

Conforme el adolescente se acostumbra a los cambios; empieza la preocupación por su apariencia, el deseo de poseer un cuerpo más atractivo y la fascinación por la moda. Al finalizar la adolescencia debería existir una aceptación del cuerpo y por lo tanto una imagen corporal satisfactoria y una adecuada autoestima.

Una adecuada autoestima permite a los adolescentes crecer, sentirse orgullosos de sí mismos, reconocer cualidades y defectos e internalizar una imagen corporal positiva y sin culpas.

Los adolescentes necesitan del apoyo de los adultos para entender los cambios físicos y emocionales que presentan durante esta etapa de la vida, y valorar sus logros con el fin de fortalecer su posición personal y su identidad.

Imagen corporal y perspectiva de género

La imagen corporal está ligada al género, que se refiere a las diferencias entre los hombres y las mujeres en cuanto a ideas, valores y modos de actuar. Estas diferencias no tienen un origen biológico, sino que son construcciones sociales que determinan lo que en cada sociedad significa ser hombre o ser mujer.



En opinión de George Mead, tanto hombres como mujeres se definen como personas que tienen un proceso de desarrollo propio que no está presente desde el nacimiento, sino que surge de la experiencia personal y del aprendizaje sociocultural.

A partir de la interacción que tiene el niño o la niña, desde los primeros gestos y sonrisas con la madre o el padre, aprende las actitudes que los provocan, y sabe cuándo reaccionar de tal o cual manera hacia los demás, porque también ha aprendido a identificar sus actitudes; pero, asimismo, los otros han aprendido a entender las actitudes del pequeño y a reaccionar ante ellas; digamos que desde estos momentos comienza el dinamismo y el proceso social de influir sobre otros y modificar sus actitudes.

Este proceso social puede ser una línea de análisis para comprender las diferentes influencias que los niños y las niñas reciben de los demás. Incluso desde antes de nacer el preparar la ropa de color rosa o azul, o más tarde los juegos como las muñecas y los carritos, muestran las expectativas que pueden tener los padres en cuanto a lo que debe ser un niño o una niña.

En este sentido, generalmente, lo que un niño o niña perciban de la actitud de sus padres será lo que ellos percibirán de sí mismos. Muchos papás y mamás piensan que las niñas valen menos por ser mujeres y que tienen menos oportunidades en la vida, que sufren más, que no pueden trabajar igual que los hombres, que tiene más peligros al salir a la calle, etcétera.

Asimismo, muchos consideran que los hombres son más fuertes, que pueden hacer lo que quieran, trabajar, salir por las noches, ganar dinero, etcétera.

Estas ideas provocan sentimientos de seguridad diferentes para hombres y mujeres. Muchas veces a los niños se les promueve la fortaleza, la seguridad y el apoyo para aprender tareas fuera de casa, y se les hace menos expresivos y muy dependientes de las mujeres.

A las niñas se les trata con cierta delicadeza, lo cual puede ser positivo, pero cuando se confunde esa delicadeza con incapacidad para moverse o defenderse y se les encamina exclusivamente a las labores del hogar, se limitan sus oportunidades y se les hace más débiles.

Estos papeles que la sociedad asigna a hombres y mujeres se hacen más evidentes durante la adolescencia, a causa de las diferencias corporales y los significados sociales del cuerpo.

En una sociedad como la nuestra, nos damos cuenta de que los adolescentes tienen diferentes percepciones de sus cuerpos a partir de su sexo. Por ejemplo, en algunos estudios realizados por Mexfam se ha encontrado que las adolescentes reestructuran su imagen corporal a partir de las actitudes y conductas que, en su opinión, tienen los hombres hacia el cuerpo de ellas.

En ese mismo estudio se encontró que estas adolescentes reconocen que a los hombres les llaman la atención las caderas y el busto de las mujeres, porque estas partes les permiten tener fantasías de tipo sexual.

También se reporta que piensan que la diferencia entre hombres y mujeres es que ellos se fijan más en el físico de una mujer por intereses sexuales, en tanto que ellas les dan prioridad a los sentimientos y mantienen en segundo lugar los aspectos físicos.

Las mujeres suelen ocultar las partes de su cuerpo que no les gustan usando ropa holgada o maquillaje. Por ello, tratan de cuidar el aspecto de su cuerpo lo mejor posible, mientras que los padres les fomentan el cuidar la virginidad, llegar temprano a casa, tener cuidado al escoger sus amistades, etcétera.

Para los hombres el cuerpo es menos importante, y aunque consideran que les gusta verse bien, centran su valía en las habilidades verbales o deportivas. Se consideran más libres de prejuicios y con la libertad de expresarse sexualmente en su grupo.

En otros estudios, Rodríguez et al. (1995) comentan que los jóvenes encuentran en el deporte, las fiestas y las tocadas las formas de liberarse de las obligaciones familiares y escolares, en tanto que las muchachas, cuando no pueden “escaparse” a las fiestas –ya que suele haber normas de prohibición al respecto– hacen aerobics, ven telenovelas y programas románticos después de liberarse de los quehaceres escolares y domésticos.

Así los y las adolescentes aprenden que los hombres deben ser muy trabajadores, capaces de enfrentar riesgos y hábiles conquistadores, y que las mujeres deben ser autodisciplinadas, delgadas y amorosas, pero además amantes divertidas y sensuales (op. cit.)

Estos patrones socioculturales sobre el significado del cuerpo de los hombres y de las mujeres se reproduce en todo el mundo a través de la industria cultural, por medio del cine, la televisión, y ahora el internet.

Estos medios promueven estereotipos de lo que debe ser el cuerpo del hombre y de la mujer e influyen en los y las adolescentes para crear imágenes corporales ideales que la mayoría de las veces los confunden y dañan. Estos mensajes proponen mujeres rubias, altas, de una figura esculpida y sensuales; hombres fuertes, triunfadores, de perfil griego y siempre dispuestos al placer.

Además presentan a estos personajes anunciando perfumes, licores, cigarrillos, automóviles, y últimamente, alimentos o aparatos para conservar la salud; se une así la imagen corporal a la publicidad y a la venta de objetos, por lo que hombres y mujeres se vuelven objetos a través de sus cuerpos.

En estos mensajes subyacen valores como la competitividad, el autocontrol, el placer y el consumo, entre otros.

En otras ocasiones las películas o videos presentan relaciones sexuales ideales, con un sentido de placer exagerado, con orgasmos interminables o actos sexuales sin riesgo de embarazo ni de contraer enfermedades sexualmente transmisibles.

El mandato de las sociedades de consumo es paradójico: por un lado se debe ser controlado, apto y trabajador, y al mismo tiempo hay que ser consumidores en busca de placer.

Como nadie puede ser hedonista y controlado simultáneamente, la alternancia de fases de liberación y exceso, con fases de sobreocupación y ejercicio compulsivo, es a veces la resolución del conflicto entre consumir y conservar. Sin embargo, el control y el exceso estarán siempre matizados por las reglas morales y religiosas que rigen nuestra sociedad; éstas influyen en el género y la imagen corporal.

La relación con el propio cuerpo sigue siendo una cuestión moral, puede practicarse como un control regular de los movimientos con apego a las reglas, o bien, como un combate permanente cuyas peripecias pueden tener un sentido y un valor.

La vivacidad de los actos eróticos provoca una permanente reorganización de los significados corporales, un complejo juego de elementos históricos que se corrigen, se compensan o se anulan, permitiendo así el compromiso del individuo con su sociedad y el mundo natural al que modifica con su acción.

De modo que los y las adolescentes forman su imagen corporal y su autoestima a partir de los significados del cuerpo, en una sociedad en la cual los estereotipos de género son modelos a seguir, los medios masivos son una influencia directa en la identidad, y los valores de hombres y mujeres están cifrados, principalmente, en el poder, la moral y la mercadotecnia.

La comunicación familiar

La comunicación es un proceso continuo que permite expresar necesidades, deseos, sentimientos, etc., así como entender e interactuar con los demás mediante mensajes que se envían y se reciben; por lo tanto, se considera a la comunicación un proceso dinámico que implica el intercambio entre dos o más personas.

Hay que tomar en cuenta que la calidad de vida y las relaciones entre las personas dependen de la comunicación. Todos los días tenemos innumerables contactos con otras personas, muchos de éstos directamente y otros como intercambio de comunicación masiva al escuchar radio, ver televisión, etcétera.

El ser humano desarrolla la capacidad de comunicarse dentro de su núcleo familiar. Es ahí donde puede aprender a entender los mensajes emitidos por los diferentes miembros, lo que posteriormente le permitirá interactuar en su medio social.

Desde el nacimiento, la comunicación no verbal y la preverbal (llanto, balbuceos, sonrisas, movimientos corporales) son la principal forma de expresión. Aunque le hemos dado la mayor importancia a la comunicación verbal, la comunicación no verbal es determinante en nuestras vidas.

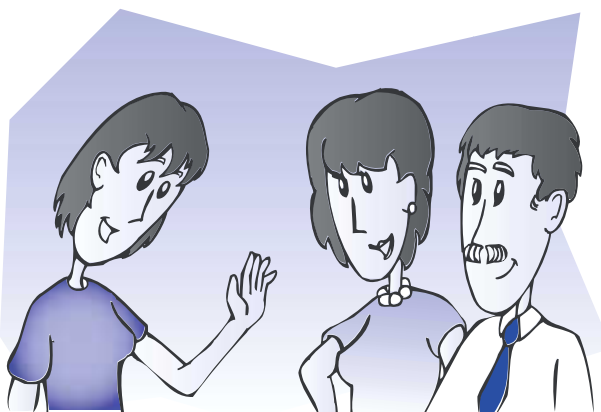
A diario utilizamos el lenguaje no verbal para expresar ideas y sentimientos. La manera de mirar, de acercarnos, el tono de voz, reflejan cómo las personas expresan sus deseos, necesidades, sentimientos y actitudes.

De acuerdo con los valores y pautas que establece cada sociedad, la familia podrá crear sus propios patrones, normas y reglas que le permitan lograr la interacción efectiva, promover la capacidad de decisión y negociar los problemas. Los patrones familiares deberán ser dinámicos para adaptarse a los cambios que se requieran en los diversos momentos que vive la familia.

Uno de estos cambios sucede cuando los hijos entran a la adolescencia. Muchas de las familias que hasta entonces habían mantenido una buena comunicación, y por lo tanto un equilibrio familiar, en ese momento la pierden y les es difícil recuperarla.

En ocasiones los resultados son negativos para padres e hijos; sin embargo, es posible lograr una nueva forma de comunicación que permita la independencia de cada uno de los integrantes, si existe disposición y respeto de las partes en conflicto.

Cuando no existe una posible solución o negociación, el o la adolescente busca algo que lo pueda rescatar. En estas circunstancias piensa en huir de casa, llevar a cabo un matrimonio precoz, tener un embarazo que sustituya su necesidad de compañía, o escapar de la situación intolerable por medio de las drogas o el alcohol, o hasta inclinarse hacia una conducta delictiva como muestra de inconformidad.



Por esta razón, en el medio familiar deberán crearse nuevas formas de transacción conforme las necesidades de los adolescentes se transformen. Es necesario que tanto padres como hijos aprendan a comunicar adecuadamente sus sentimientos, a expresarlos de manera honesta y sin agresión, cuidando la forma de transmitir el mensaje.

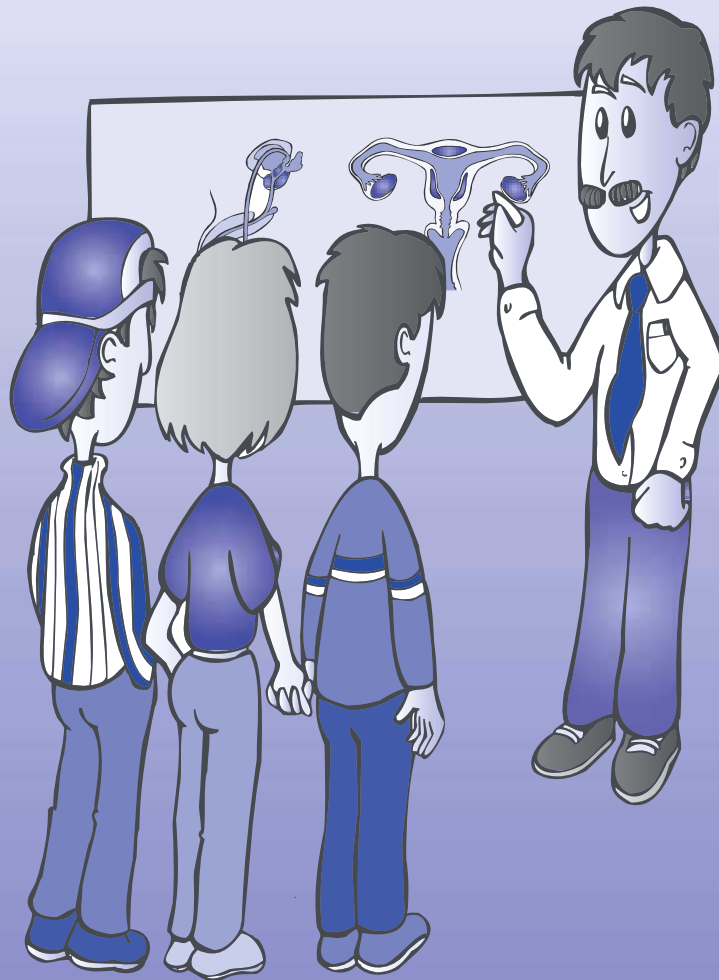
Es importante conocer y practicar los beneficios de utilizar un diálogo con el pronombre yo y asumir así la responsabilidad de lo que queremos expresar o bien cambiar la palabra quiero por la palabra me gustaría.

La finalidad es hacer más efectiva la comunicación y evitar los bloqueos que dificultan el entendimiento y la comprensión entre los miembros de una familia.

Es importante que tanto los adolescentes como los padres, además de tener buena comunicación dentro del núcleo familiar, busquen la oportunidad de comunicarse con los médicos y los maestros con el fin de que les resuelvan sus dudas y los orienten en materia de salud sexual.

Por ello es necesario que el personal de salud se preocupe por tener más información sobre sexualidad, conocer las conductas sexuales de los adolescentes así como sus dudas e inquietudes, tener una actitud abierta al cambio, no juzgar si las conductas son "normales" o no, además de resolver las preguntas que los padres de familia tienen respecto a la sexualidad de sus hijos.

Se sabe que los jóvenes acuden poco a los servicios de salud por pena o por temor a ser juzgados; sin embargo, los médicos, psicólogos, enfermeras, dentistas, trabajadoras sociales y demás prestadores de servicios de salud deben promover una comunicación más estrecha con los jóvenes, ya que si logran obtener su confianza y, por lo tanto, una adecuada comunicación, podemos asegurar que los riesgos que éstos experimentan en cuanto a su sexualidad disminuirían al ser mejor orientados, brindarles información verdadera, y respetar sus decisiones, de tal forma que les ayude a vivir su presente con mayor tranquilidad, y lograr un futuro sano.



2. Así es mi cuerpo

Anatomía y fisiología masculina y femenina, proceso fisiológico de la reproducción, signos de fertilidad masculina y femenina, revisión en el propio cuerpo de los signos de fertilidad, la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva

2. Así es mi cuerpo, ¿pero cómo funciona?

OBJETIVOS

Al final de la sesión, los participantes serán capaces de:

En cuanto a información

- ▶ Enlistar las partes de los órganos sexuales masculino y femenino
- ▶ Describir la función de los órganos sexuales en relación con el sistema sexual y reproductivo.

En cuanto al análisis y la discusión

- ▶ Discutir los procesos fisiológicos de la reproducción, de manera personal, entre hombres y mujeres.

En cuanto a la actitud

- ▶ Cobrar conciencia de la importancia de reconocer los signos de fertilidad

En cuanto a la habilidad

- ▶ Observar en su propio cuerpo los signos de fertilidad tanto en hombres como en mujeres.
- ▶ Para mujeres, revisar las secreciones de la vagina
- ▶ Para hombres y mujeres, platicar con una amiga, amigo o familiar sobre los signos de fertilidad de hombres y mujeres.

CONCEPTOS BÁSICOS

- ▶ Anatomía y fisiología masculina y femenina
- ▶ Procesos fisiológicos de la reproducción
- ▶ Signos de fertilidad masculina y femenina
- ▶ Revisión en su propio cuerpo de los signos de la fertilidad
- ▶ Los beneficios de una autoconciencia sexual y reproductiva

ACTIVIDADES Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

1. Revisión de la actividad en casa	20 min.
2. Introducción a la sesión	10 min
3. Ejercicio " Sexo y plastilina"	60 min.
4. Ejercicio " Mi ciclo menstrual"	30 min.
5. Ejercicio ¿Adivina quién soy?	30 min
6. Ejercicio " Identificando nuestra fertilidad"	45 min.
7. Ejercicio " ¿Qué es la autoconciencia?"	30 min.
8. Asignación de actividad en casa	15 min.

MATERIAL DE APOYO

Pizarrón, plastilina, hojas blancas, hojas de rotafolio, gráficas de los sistemas sexuales-reproductivos, lápices, plumas, marcadores, tarjetas con las preguntas del ejercicio ¿adivina quién soy?, la clara de un huevo crudo, pegamento (resistol), nopales, hojas de calendario para repartir a las jóvenes.

PROCEDIMIENTO

Prepare su material para esta sesión.

1. Revisión de la actividad en casa

Salude al grupo. Comente que van a revisar la tarea.

Tome en cuenta las siguientes preguntas:

- ▶ ¿Quiénes hicieron la actividad en casa?
- ▶ ¿Fue difícil o fácil verse al espejo?
- ▶ ¿Por qué ?
- ▶ ¿Qué piensan las mujeres?
- ▶ ¿Qué piensan los hombres?
- ▶ ¿Qué reflexiones tienen sobre el ejercicio?
- ▶ ¿Qué influencias sociales han distinguido en su imagen corporal?
- ▶ ¿Quién desea compartir con el grupo la experiencia vivida?

- ▶ ¿Existió algún comentario sobre las dificultades o facilidades personales o familiares para llevar a cabo la actividad?
- ▶ ¿Qué le aconsejarías a un hermano o hermana menor que está pasando por estos cambios?



Cierre esta sección agradeciendo la confianza y la participación grupal.

2. Introducción a la sesión

Inicie comentando brevemente el tema y el objetivo de la sesión.

3. Ejercicio de información

“Sexo y plastilina”

- ▶ Divida al grupo en equipos de 4 o 5 personas del mismo sexo, y a cada equipo déle una barra de plastilina.
- ▶ Comente a los equipos de hombres que deberán moldear los genitales masculinos, (uno de los equipos de hombres moldearán los genitales externos y otro equipo los internos). Pida a los equipos de mujeres que molden los órganos sexuales femeninos (uno de los equipos de mujeres moldearán los genitales externos y otro los internos). Es importante pedir al grupo que no deshagan sus modelos hasta después de la presentación.
- ▶ Pida que pase al frente un representante de cada equipo y describa las partes y las funciones de los genitales que moldeó con sus compañeros (as).
- ▶ Después de la presentación de los equipos de hombres y mujeres el instructor reafirmará el contenido de manera sencilla.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

HOJA DEL INSTRUCTOR

Lista de órganos sexuales-reproductores masculinos y femeninos

Para el hombre

- *Órganos externos*

- ▶ Pene
- ▶ Vello
- ▶ Escroto

- *Órganos internos*

- ▶ Testículos
- ▶ Epidídimo
- ▶ Conducto deferente
- ▶ Vesículas seminales
- ▶ Próstata
- ▶ Uretra
- ▶ Glándulas de Cowper

Para el hombre, describa en dónde se producen los espermatozoides, su papel en la reproducción y cómo viajan por el cuerpo del hombre, dónde salen del cuerpo, etcétera.

Los testículos son el lugar donde se produce los espermatozoides de un hombre. Los espermatozoides son importantes ya que se necesitan para engendrar bebés.

Cuando un hombre está sexualmente excitado, su pene se pone duro y las glándulas de Cowper sueltan su fluido preeyaculatorio.

Cuando el hombre eyacula, los espermatozoides pasan a través de tubos llamados conductos deferentes y reciben fluidos de las vesículas seminales y la glándula próstata.

Los espermatozoides mezclados con estos fluidos se llaman semen y éste sale del cuerpo a través de la uretra del pene (es el mismo conducto por donde sale la orina).

El semen tiene millones de espermatozoides (más que los cabellos en tu cabeza), pero no se los puede ver porque son diminutos.

Para la mujer

- Órganos externos

- ▶ Monte de venus
- ▶ Labios mayores
- ▶ Labios menores
- ▶ Himen
- ▶ Orificio vaginal
- ▶ Meato urinario
- ▶ Clítoris

- Órganos internos

- ▶ Ovarios
- ▶ Trompas de falopio
- ▶ Útero
- ▶ Cervix
- ▶ Vagina

Para la mujer, describa en dónde se producen los óvulos, su papel en la reproducción, cómo viajan en el cuerpo de la mujer, por dónde salen el flujo menstrual, las secreciones cervicales y los bebés.

Los ovarios son el lugar donde se producen los óvulos de la mujer.

Los óvulos son importantes para la reproducción (para poder tener hijos). Cuando una mujer ovula, un óvulo sale del ovario y baja por una de las trompas de Falopio y viaja hacia el útero. La salida del óvulo del ovario se llama ovulación.

Para la mujer, describa en dónde se producen los óvulos, su papel en la reproducción, cómo viajan en el cuerpo de la mujer, por dónde salen el flujo menstrual, las secreciones cervicales y los bebés.

Los ovarios son el lugar donde se producen los óvulos de la mujer.

Los óvulos son importantes para la reproducción (para poder tener hijos). Cuando una mujer ovula, un óvulo sale del ovario y baja por una de las trompas de Falopio y viaja hacia el útero. La salida del óvulo del ovario se llama ovulación.

Si la mujer ha tenido relaciones sexuales en el tiempo en que ovula, uno de los espermatozoides del hombre puede unirse con el óvulo. Esto se llama fecundación.

El óvulo fecundado se implanta en el revestimiento del útero de la mujer. Ahí es donde crece un bebé antes de nacer.

Cuando nace un bebé, sale del cuerpo de la mujer a través de la vagina.

La vagina es el mismo lugar donde se introduce el pene de un hombre cuando el hombre y la mujer tienen relaciones sexuales.

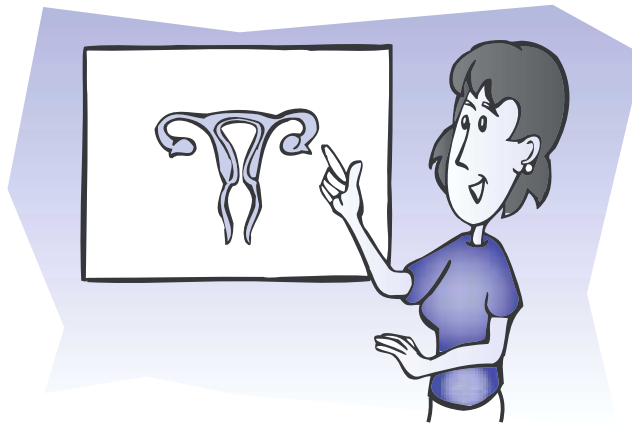
Y si el hombre eyacula en la vagina de la mujer, los espermatozoides pasan a través de la vagina en busca del óvulo de la mujer.

También por la vagina sale el flujo menstrual y secreciones cervicales.

4. Ejercicio de información

“Mi ciclo menstrual”

- ▶ Presente y discuta el ciclo menstrual y ovárico.
- ▶ Reafirme el contenido de los procesos fisiológicos de la reproducción de manera muy sencilla. Primero, describa básicamente el ciclo menstrual y ovárico. Luego, repase esta información incluyendo los cambios de las secreciones cervicales, cuándo y por qué ocurren, y su papel en la reproducción.
- ▶ Utilice gráficas de los sistemas sexuales-reproductivos cuando describa el ciclo menstrual y ovárico. Consulte el contenido de la sesión.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Defina lo que es el ciclo menstrual y ovárico, cuántos días dura y lo que significa.
- ▶ Dé un ejemplo que incluya lo que pasa durante los primeros días del ciclo.
- ▶ Describa lo que sucede con el desarrollo del óvulo y el recubrimiento interior del útero.
- ▶ Describa la ovulación y lo que pasa con el óvulo y el endometrio si hay fecundación, y que ocurre cuando no la hay.
- ▶ Defina las secreciones cervicales, describa el papel de las secreciones y por qué son importantes.
- ▶ Dé un ejemplo de cómo y por qué cambian las secreciones cervicales desde los primeros días hasta que termina el ciclo. Es importante llevar pegamento (resistol) y clara de huevo para comparar la consistencia.
- ▶ Conocer sobre las secreciones cervicales permite tener una mayor conciencia de sí misma. Si a una mujer le gustaría utilizar esta información para planear un embarazo (tener relaciones sexuales durante el tiempo fértil), o si quiere utilizar esta información para evitar un embarazo (no tener relaciones sexuales dentro del tiempo fértil), necesita más información y la asistencia de un (a) orientador (a) calificado (a).

5. Ejercicio de análisis y discusión

“¿Adivina quién soy?”

- ▶ Comente a los participantes que realizarán un ejercicio que les permitirá reforzar los principales aspectos de la sesión.
- ▶ Escriba en pequeñas tarjetas, preguntas,* que serán tapadas por un papelito. Véase la hoja del instructor.
- ▶ Forme dos equipos mixtos, y pida que pase un participante de cada equipo a escoger una tarjeta, que deberá leerse en voz alta al grupo, y responderse. Si la pregunta es bien contestada, se dará un punto al equipo.
- ▶ Es importante que se promueva un ambiente de competencia que permita el aprendizaje. Debe tenerse cuidado de que la competencia no rompa la dinámica grupal. (Si quiere hacer la actividad de manera no competitiva, invite a un voluntario diferente para responder a cada una de las preguntas.)
- ▶ Siga el orden de las preguntas en la lista.



HOJA DEL INSTRUCTOR

1. Nombre un órgano sexual-reproductor masculino y describa su función
2. Nombre un órgano sexual-reproductor femenino y describa su función
3. ¿Cómo se llama la semilla del hombre? (Espermatozoide.)
4. ¿Dónde se producen estas "semillas"? (En los testículos.)
5. ¿Cómo se llama la semilla de la mujer? (Óvulo.)
6. ¿Dónde crece un bebé antes de nacer? (En el útero o matriz de la mujer)
7. ¿Qué es la menstruación? (Es la expulsión del recubrimiento interior del útero por la vagina).
8. ¿Cuándo comienza el ciclo menstrual de la mujer? (El primer día de sangrado menstrual).
9. ¿Cuándo termina el ciclo menstrual? (El último día antes de la menstruación siguiente).
10. ¿Qué es la ovulación? (Es cuando el óvulo sale del ovario de la mujer. Esto ocurre aproximadamente a mitad del ciclo de una mujer, de 12 a 17 días antes de su menstruación).
11. ¿Qué es la fecundación? (Es cuando el óvulo de la mujer se une con un espermatozoide del hombre).
12. ¿Dónde ocurre la fecundación? (En el cuerpo de la mujer... trompa de Falopio).
13. ¿Puede una mujer embarazarse durante todos los días de su ciclo? (No, pero durante algunos días del ciclo es muy probable que se embarace).
14. ¿Puede una mujer embarazarse la primera vez que tiene relaciones sexuales? (Sí. La mujer puede quedar embarazada desde la primera vez).
15. ¿Para que sirven las secreciones cervicales? (En distintos días del ciclo las secreciones nutren a los espermatozoides y los mantienen vivos por varios días. En otros momentos del ciclo, las secreciones cambian para impedir el paso de los espermatozoides).
16. ¿Cómo describiría las secreciones después del término de la menstruación? (No se advierten secreciones o tienen muy pocas secreciones y son espesas, blancas y pegajosas.)
17. ¿Cómo describiría las secreciones alrededor del tiempo de ovulación? (Son menos espesas, más claras y elásticas y más abundantes... son parecidas a la clara de un huevo crudo.)

18. ¿Cómo describiría las secreciones después de la ovulación pero antes de que baje la regla? (Son espesas, blancas y pegajosas, o bien, no se tienen secreciones en absoluto.)
19. Si ocurre un embarazo, ¿baja la regla? (No. El recubrimiento interior del útero empieza a nutrir a las células que van a crecer y a convertirse en un bebé.)
20. Si no ocurre un embarazo, ¿qué pasará con el recubrimiento interior del útero? (La mujer menstrúa de nuevo, 12 a 17 días después de la ovulación.)
21. Los espermatozoides pueden vivir varios días en secreciones cervicales, que son elásticos o resbaladizos, ¿sí o no? (Sí)
22. La mujer puede reconocer su propio patrón de secreciones vaginales, ¿sí o no? (Sí. Es una buena idea que la mujer sepa cómo se sienten, cómo son sus propias secreciones cervicales y cómo cambian durante su ciclo menstrual.)

6. Ejercicio de información

“Identificando nuestra fertilidad”

- ▶ Presente y discuta los signos de fertilidad masculinos y femeninos
- ▶ Reafirme el contenido de la sesión y describa cómo revisar los signos
- ▶ Puede utilizar otra vez sustancias como el resistol y la clara de un huevo crudo para repasar los cambios de las secreciones durante el ciclo menstrual de la mujer.
- ▶ Describa cómo revisar las secreciones cervicales durante el día
- ▶ Demuestre cómo las mujeres pueden anotar sus propios cambios cervicales en un calendario, escribiendo en sus propias palabras lo que han revisado cada día.
- ▶ Reparta a todas las muchachas una hoja con los cuadros de un calendario
- ▶ Indique que ellas pueden anotar sus observaciones en la hoja de calendario cada día durante este mes con toda privacidad.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de esta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ En el hombre la fertilidad es permanente, pero en la mujer es cíclica
- ▶ Para el hombre el signo de la fertilidad es la eyaculación
- ▶ Para la mujer uno de los signos de la fertilidad más fácil de revisar es la secreción cervical.
- ▶ Al revisar los signos de fertilidad regularmente los jóvenes pueden aprender lo que es normal en ellos.
- ▶ En la mujer, una buena idea es escribir en un calendario o en una hoja de papel lo que ella ha revisado de sus propias secreciones cervicales y flujo menstrual. De esta manera puede aprender y recordar bien su patrón durante todo el ciclo menstrual.
- ▶ Si advierten un cambio que no parezca normal, deben hablar con alguien de confianza y visitar a un profesional médico.

7. Ejercicios de actitud

“¿Qué es la autoconciencia?”

- ▶ Diseñe un letrero con letras grandes que diga “Autoconciencia de la salud sexual y reproductiva”.
- ▶ Defina el concepto

- ▶ Déles hojas en blanco a los participantes y pida que escriban en forma individual un beneficio de la autoconciencia reproductiva.
- ▶ Pida a los participantes que pasen uno por uno al frente y peguen debajo del letrero las hojas con los beneficios.
- ▶ Lea en voz alta ante el grupo, los beneficios pegados y añada otros, si es necesario.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La autoconciencia de la salud sexual y reproductiva es un enfoque orientado a la salud sexual y reproductiva que potencia a las mujeres y hombres para que puedan asumir un papel activo en la comprensión, conservación y mejoramiento de su propia salud sexual y reproductiva. Se basa en la comprensión que una persona tiene de la sexualidad masculina y femenina, la fertilidad, la planeación familiar y el embarazo.
- ▶ Una autoconciencia sexual y reproductiva permite internalizar valores de autocuidado, respeto y reconocimiento del cuerpo.
- ▶ La autoconciencia de la salud sexual y reproductiva permite tomar decisiones en cuanto a la sexualidad y preservar la salud sexual y reproductiva.
- ▶ Los fundamentos de la autoconciencia sexual y reproductiva son: información, actitud, habilidad y cambio de conducta.

HOJA DEL INSTRUCTOR

- *Lista de posibles beneficios*

- ▶ Aprendo más de mi propio cuerpo.
- ▶ Puedo saber y observar lo que es normal en mí.
- ▶ Puedo estar atento a posibles alteraciones y notarlas.
- ▶ Puedo comunicarme más sobre la salud reproductiva con familiares y amigos.
- ▶ Sé cuándo debo ir a una visita con un profesional médico, si noto algo raro.

8. Ejercicio de habilidad

- *Actividad en casa*

Pida a las mujeres que observen las condiciones de las secreciones cervicales o de la menstruación cada día durante el curso.

A los hombres, que observen si tienen alguna secreción del pene.

Para hombres y mujeres, que platicuen sobre los signos de fertilidad con un amigo o familiar.



CONTENIDO

Introducción

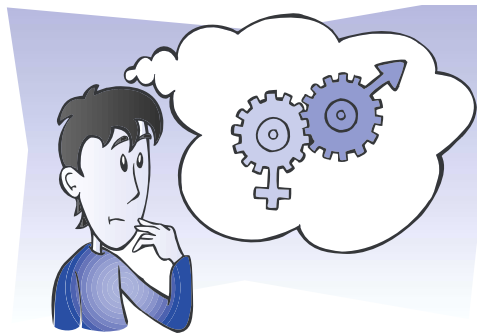
Es fundamental que los y las adolescentes se sensibilicen en cuanto a la importancia de conocer sus cuerpos y su funcionamiento con el propósito de quererse, reconocerse, cuidarse y mantenerse saludables.

Este conocimiento les permitirá responsabilizarse de su sexualidad y su reproducción.

En este capítulo se tratarán los temas de: anatomía y fisiología del sistema sexual masculino y femenino, procesos fisiológicos de la reproducción, signos de fertilidad masculina y femenina, la revisión en el propio cuerpo de los signos de fertilidad y los beneficios de la autoconciencia reproductiva.

Anatomía y fisiología masculina y femenina

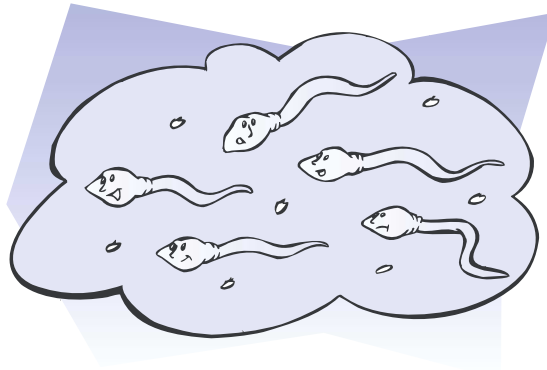
A los órganos sexuales reproductivos de hombres y mujeres también se les llama genitales. Conforme los niños crecen y se convierten en adolescentes, sus genitales crecen y maduran. A continuación se describirá la anatomía y el funcionamiento de los sistemas sexuales-reproductivos del hombre y la mujer.



- Cómo funciona el sistema sexual-reproductivo de un hombre

Es recomendable que un hombre conozca el aspecto de sus genitales, la sensación de tocarlos y la manera en que funcionan. Si los observa, verá su pene y su escroto. El pene es un tubo hecho de tejido, vasos sanguíneos y algunas terminaciones nerviosas. La orina sale de su cuerpo a través de una abertura en el extremo del pene. Cuando un hombre eyacula o "se viene", otro fluido, llamado semen, sale de su pene por la misma abertura. El escroto es un saco que cuelga entre las piernas masculinas. Aunque el

tamaño y la forma del pene y del escroto pueden variar, en realidad esto no afecta su funcionamiento.



Hay otros órganos sexuales-reproductivos importantes dentro del cuerpo masculino que el hombre no puede ver. Adentro del escroto se encuentran los testículos. Pese a que un hombre no los puede ver, puede tocar su escroto y sentirlos adentro. Existen dos testículos en los cuales se elaboran los espermatozoides.

Los espermatozoides son importantes porque son necesarios para crear un bebé. Día con día, los testículos del hombre producen espermatozoides, que se mezclan con las secreciones prostáticas y de las vesículas seminales y forman el semen. El semen sale del cuerpo cuando el hombre eyacula, a través de una abertura en su pene. Este fluido lleva consigo millones de espermatozoides (más que el número de cabellos que tienes en la cabeza). Y, sin embargo, no podemos verlos porque son muy pequeños.

Cuando un hombre se excita sexualmente, su pene se alarga y se endurece. Si comienza una eyaculación, los espermatozoides avanzan de un órgano situado en la parte superior de cada testículo (que se llama epidídimo) hacia dos tubos llamados conductos deferentes. Los tubos están localizados dentro del cuerpo masculino y ayudan a transportar a los espermatozoides.

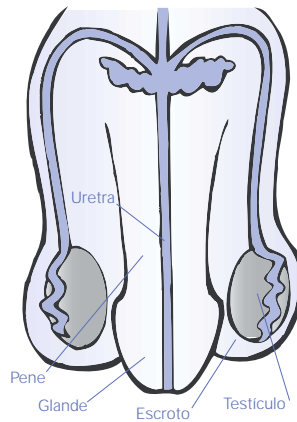
En el conducto deferente, los espermatozoides reciben el fluido de las glándulas llamadas vesículas seminales. El fluido de dichas vesículas avanza hacia el conducto deferente y ayuda a transportar y nutrir al esperma. Los espermatozoides, junto con el fluido, continúan avanzando por el conducto deferente y pasan por la glándula próstata hacia la uretra. Igual que las vesículas seminales, esta glándula produce un fluido para ayudar a transportar y nutrir a los espermatozoides.

Existen otras dos glándulas, llamadas glándulas de Cowper, que producen un fluido al cual algunas veces se le llama fluido preeyaculatorio, que llega hasta la uretra y ayuda a preparar el camino para el esperma.

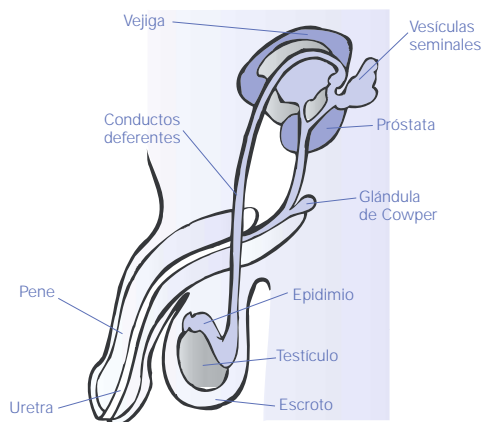
La uretra es el tubo situado en el centro del pene masculino desde el cual el esperma y los demás fluidos (de las vesículas seminales, la próstata y las glándulas de Cowper) salen del cuerpo durante la eyaculación. Se trata del mismo tubo por el cual la orina abandona el cuerpo. Un hombre no puede orinar y eyacular al mismo tiempo; cuando eyacula, la abertura hacia la vejiga se cierra y la orina permanece en la vejiga.

Si un hombre tiene contacto sexual y eyacula en la vagina femenina, los espermatozoides ubicados en su semen pueden embarazarla. Un hombre es fértil, o tiene la posibilidad de embarazar a una mujer, en cualquier ocasión en que tienen contacto sexual. Pese a que algunos hombres son incapaces de engendrar un hijo, la mayoría de ellos son siempre fértiles, de la pubertad a la vejez.

Órganos sexuales y reproductivos masculinos externos



Órganos sexuales y reproductivos masculinos internos



- *Cómo funciona el sistema sexual-reproductivo femenino*

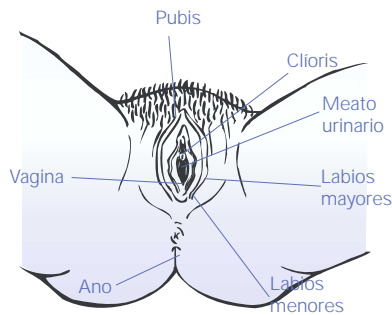
Es conveniente que una mujer sepa cuál es el aspecto de sus genitales, cuál es la sensación al tocarlos y cómo funcionan. Si usa un espejo y mira entre sus piernas, verá el área llamada vulva.

Mirando el área genital, la mujer puede ver el monte de venus que es una acumulación de grasa protectora cubierta de vellos. Debajo entre las piernas hay dos pares de labios protectores. Los labios mayores son dos pliegues cubiertos de vellos y cubren a los labios menores.

Éstos labios rodean la abertura de la vagina. De aquí es de donde sale la sangre cuando tiene su periodo menstrual o sangrado. Si utiliza un tampón para recibir su flujo menstrual, la mujer se lo coloca en la vagina a través de esta abertura. Cuando tiene contacto sexual con un hombre, el pene entra en la vagina, y ella se puede embarazar; dicha abertura se extiende para dejar pasar al bebé durante el parto.

Existe también una membrana delgada alrededor de la abertura vaginal llamada himen. En algunas jovencitas, esta membrana cubre parcialmente la abertura vaginal hasta después de haber comenzado a tener relaciones sexuales.

Órganos sexuales y reproductivos femeninos externos



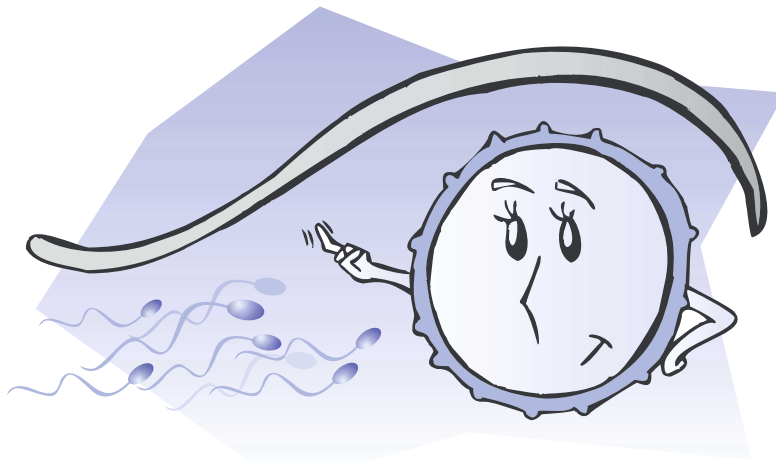
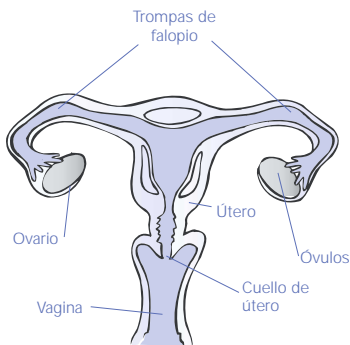
Encima de la abertura vaginal se localiza otra abertura, que es por donde la orina sale del cuerpo femenino, y arriba de ella se encuentra el clítoris, que es un pedazo de piel elevada formado por tejido esponjoso y terminaciones nerviosas. Es muy sensible y puede dar a una mujer gran placer al tocársele.

Debajo de la abertura vaginal está el ano, que es el sitio por donde la mujer defeca.

Existen importantes órganos reproductivos dentro del cuerpo femenino, los cuales no puede ver. Adentro del abdomen están dos ovarios; en ellos crecen los óvulos (huevos) que son necesarios para crear a un bebé.

Cuando una mujer ovula, un óvulo sale de uno de sus ovarios y viaja hacia una de las trompas de Falopio. Hay dos de ellas, y son las que proporcionan un pasaje para que el óvulo viaje. Si una mujer tiene contacto sexual en el periodo en que está ovulando, los espermatozoides del hombre pueden viajar hacia el óvulo y unirse con él en la trompa de Falopio. A esto se le llama fertilización.

Órganos sexuales y reproductivos femeninos internos



Las trompas de Falopio están pegadas al útero. Si el óvulo es fertilizado, viaja a través de una de sus trompas hacia el útero, donde se pega en el revestimiento del útero y recibe alimento conforme crece hasta convertirse en un bebé. Pero, si no llega un óvulo fertilizado, el revestimiento del útero se queda en su lugar por unas dos semanas y después sale del cuerpo en forma de sangrado menstrual.

A la parte inferior del útero se le llama cérvix, el cual tiene una pequeña abertura que abre un camino entre éste y la vagina. El camino permite que los espermatozoides entren al útero mientras viajan hacia las trompas en busca de un óvulo al cual fertilizar.

La vagina es un canal muscular y membranoso. A través de la abertura del cérvix, el sangrado menstrual y otras secreciones pasan del útero hacia la vagina y salen del cuerpo. Cuando un bebé nace, también pasa por el cérvix hacia la vagina en su camino de salida del cuerpo femenino. La vagina es el sitio donde un hombre introduce su pene cuando tiene relaciones sexuales. Si él eyacula en la vagina femenina, el espermatozoide de su semen puede pasar a través de la abertura del cérvix de ella, y entonces los espermatozoides viajan a través del útero hacia las trompas de Falopio buscando un óvulo para fertilizarlo.

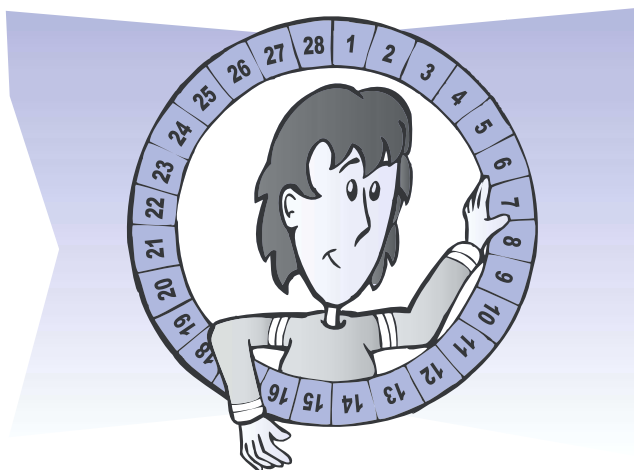
Si una mujer tiene contacto sexual durante los días cercanos al periodo en que ovula, es muy probable que se embarace. Si lo tiene en otros días, es poco probable que suceda así. Aunque algunas mujeres tienen dificultades para embarazarse o son incapaces de concebir, la mayoría pueden hacerlo durante unos cuantos días de cada ciclo menstrual. Esto significa que la fertilidad femenina es cíclica: las mujeres pueden embarazarse sólo durante ciertos días de cada ciclo menstrual.

Por otro lado, la fertilidad del hombre se considera constante. En la mayoría de los casos, siempre que tiene relaciones sexuales, tiene la capacidad de embarazar a una mujer.

Procesos fisiológicos de la reproducción

- *El ciclo menstrual*

La mayoría de las mujeres atraviesa por un periodo de unos días cada mes en los que la sangre sale de su cuerpo a través de la vagina. A eso se le llama menstruación, sangrado menstrual o "regla". La sangre sale del revestimiento de la matriz y el sangrado usualmente dura entre dos y ocho días.



El ciclo menstrual empieza el primer día del sangrado, y termina el día antes del siguiente sangrado. Durante cada ciclo, el cuerpo femenino presenta un patrón de cambios predecibles, debido a que se prepara para la posibilidad de embarazarse. Las mujeres pueden aprender a percatarse de ello y observar estos cambios saludables.

- El ciclo ovárico

Después de un periodo menstrual, el revestimiento alrededor del útero comienza a formarse de nuevo. Conforme avanzan los días, la provisión de sangre al revestimiento del útero aumenta. Éste se hace más espeso y forma un sitio suave en la matriz donde un bebé puede crecer y ser alimentado.

Durante este tiempo, también crecen en los ovarios unos cuantos óvulos. Cuando el revestimiento uterino está espeso y preparado con la sangre, uno de los óvulos está también preparado para salir de su ovario. En un proceso llamado ovulación, el óvulo maduro abandona su ovario y se dirige hacia una de las trompas de Falopio. Usualmente, sólo uno de ellos sale del ovario durante cada ciclo menstrual y no podemos verlo porque es muy pequeño y permanece en el interior del cuerpo femenino. Los cambios en los niveles de hormonas controlan este proceso.

Si el óvulo es fertilizado por los espermatozoides masculinos, viaja al útero, donde se aferra y crece. Esto significa que la mujer está embarazada.

Si el óvulo no resulta fertilizado por los espermatozoides, se disuelve en 24 horas (es decir, muere). Entonces, de 12 a 17 días después, el revestimiento del útero femenino se desprende y ella tiene su periodo menstrual, lo cual significa que no se embarazó durante su ciclo menstrual previo.

Entre la pubertad y la menopausia, una mujer suele menstruar cada mes, a menos que se embarace. Las que utilizan ciertos métodos de planeación familiar (por ejemplo, píldoras, implantes, inyecciones, dispositivos) pueden observar un cambio en el patrón de su sangrado menstrual. Cuando utilizan ciertos métodos, quizá tengan periodos más suaves, quizá se interrumpa el sangrado, o quizá aumente. (En la sesión 5 veremos cómo los métodos de planeación familiar pueden modificar lo que una mujer suele observar en su cuerpo, incluyendo los cambios en el sangrado menstrual.)

- Cambios que la mujer puede observar antes de comenzar el sangrado menstrual

Algunas mujeres observan cambios en su cuerpo y en la manera en que se sienten antes de que empiece el sangrado menstrual. Entre estos cambios tenemos la sensibilidad en los senos, el aumento de peso, calambres, diarrea, un sentimiento de felicidad y energía o de tristeza y fácil enojo. Los cambios son normales, pero diferentes en cada mujer. De hecho, algunas no experimentan ninguno de ellos. Es conveniente que las mujeres observen los cambios mensuales que pueden experimentar y aprendan qué es lo normal para ellas.

También es recomendable que presten atención a su propio patrón de sangrado menstrual. Una manera de hacerlo cada mes es contar el número de días en que ocurre el sangrado y recordar si el flujo fue fuerte o ligero. Algunas registran esta información en un calendario mensual para tener presente con más detalle dicho patrón. Al hacerlo, pueden también contar el número de días desde el principio de un periodo menstrual hasta el inicio del siguiente. También es importante que observen si hay sangrado de la vagina en otros momentos que no corresponden a su sangrado menstrual típico. De ser así, deberán acudir a un prestador de servicios de salud.



- Secreciones cervicales

Además de la menstruación, hay otras secreciones que una mujer puede observar durante su ciclo menstrual, a las que se les llama secreciones cervicales o moco cervical. Éstas se producen en el cérvix femenino y salen del cuerpo a través de la abertura vaginal. Se trata de secreciones normales y saludables que cambian durante el ciclo menstrual. Durante los días del ciclo, su manera de verse y sentirse, su cantidad y color, cambian.

Las secreciones cervicales tienen un papel importante en la reproducción. Cerca del momento de la ovulación, protegen y nutren a los espermatozoides que pueden encontrarse en el interior del cuerpo femenino. Los mantienen vivos por varios días y los ayudan a viajar hacia el óvulo. En otros momentos, las secreciones pueden bloquear a los espermatozoides e impedirles el paso a través del útero.

- Cambios de las secreciones cervicales durante el ciclo menstrual

Justo después de detenerse el sangrado menstrual, muchas mujeres no observan ninguna secreción cervical. Sienten también una sensación de resequeidad en el área vaginal.

Después, durante unos días, por lo general comienzan a sentir menos resequeidad en el área vaginal y empiezan a observar secreciones que salen de la vagina. Al aparecer por primera vez, quizá éstas sean escasas y suelen ser pegajosas, pastosas o desmoronadizas y blancuzcas.

Al acercarse la ovulación, las secreciones cervicales se humedecen, aumentan en cantidad y su color se aclara. Son más húmedas, elásticas y resbaladizas. Este tipo de secreción cervical se asemeja a la clara de un huevo y puede estirarse lentamente entre los dedos. Puede ser incluso de un tono rosa, salpicada de algo de sangre. Durante este tiempo, la mayoría de las mujeres observan una sensación de humedad en el área vaginal.

Las secreciones húmedas y elásticas son nutritivas para los espermatozoides y los ayudan a vivir por varios días; también los ayudan a viajar por el cérvix.

Una mujer no puede determinar el día exacto en que ovula observando sus secreciones cervicales. Sin embargo, cuando éstas empiezan a aparecer, significa que la ovulación se acerca, y si tiene relaciones sexuales, sus secreciones pueden mantener a los espermatozoides vivos durante varios días, a la espera de la aparición de un óvulo. (Una pareja puede tener contacto sexual un lunes y, pese a que la mujer no ovule hasta el jueves, ¡aun así puede embarazarse!)

Después de la ovulación, las secreciones cervicales cambian de nuevo. Pierden la sensación de humedad que tuvieron durante el periodo de ovulación, se hacen pastosas y pegajosas y su cantidad se reduce. Pueden asemejarse un poco al engrudo. Algunas mujeres no observan ninguna secreción cervical y tienen la sensación de resequeidad en la vagina por el resto de su ciclo menstrual. Otras continúan con las secreciones pastosas y pegajosas y las sensaciones de resequeidad vaginal hasta el inicio de su siguiente sangrado menstrual.

El tipo de secreción que ocurre después de la ovulación dificulta que los espermatozoides viajen y vivan en el cuerpo femenino. Este cambio en las secreciones impide que los espermatozoides y algunas bacterias dañinas entren al útero. Ayuda a proteger un embarazo que recién se está desarrollando, en caso de que la mujer se haya embarazado durante este ciclo.

Los cambios en las secreciones cervicales son también una de las primeras señales de fertilidad que una mujer puede observar a lo largo de su ciclo menstrual. Pueden también aprender a observar cambios en la temperatura de su cuerpo en descanso (temperatura corporal basal o BBT) y los cambios en su cérvix. Los cambios proporcionan información adicional respecto al sistema reproductivo de una mujer y a su periodo fértil.

Algunas mujeres observan otros cambios en su cuerpo y la manera en que se sienten alrededor del momento de la ovulación. Entre estos cambios se incluyen una complexión más clara, una reducción en la producción de cabello y aceites corporales o grasa corporal, retención de agua, dolores en el abdomen, una mayor sensibilidad en la piel y en los senos, un mayor nivel de energía y un aumento o reducción en el deseo sexual. Aunque unas mujeres experimentan algunos de estos cambios cerca del momento de la ovulación, otras pueden no hacerlo. Aunque una mujer observe uno o más de estos cambios alrededor de su momento de ovular, no puede decir cuál es el día o momento exacto en que lo hace.

Signos de fertilidad masculina y femenina

- La fertilidad

Para una mujer, la fertilidad es la capacidad de embarazarse. Para un hombre, es la capacidad de embarazar a una mujer. Hombres y mujeres tienen sistemas reproductivos muy diferentes, pero se necesita de ambos, trabajando en conjunto, para producir un hijo. Para que el embarazo se dé, el espermatozoide de un hombre y el huevo de una mujer deben encontrarse en el momento adecuado del ciclo menstrual en el cuerpo femenino.

Existen señales de fertilidad que ocurren en forma natural. Observándolas y prestándoles atención, las personas pueden aprender sobre su propia fertilidad y sobre los patrones o cambios que son normales en ellos. Las señales de fertilidad son diferentes para hombres y mujeres.



Señales de fertilidad: lo que un hombre puede observar

La señal de fertilidad para un hombre es que al eyacular el semen salga de su cuerpo.

La fertilidad masculina comienza cuando se es un niño, alrededor de los 12 años de edad, cuando se es capaz de eyacular por primera vez. A partir de ese momento, su cuerpo usualmente tiene la capacidad física de engendrar un hijo. Sus testículos producen de 100 a 500 millones de espermatozoides al día, hasta que la producción se reduce alrededor de los 70 años. Los hombres generalmente son fértiles todos los días de la semana durante todas las horas del día. Cuando un hombre eyacula en la vagina de una mujer, los espermatozoides ubicados en su semen tienen la capacidad de embarazarla.



Sin embargo, algunos hombres son subfértiles y tienen dificultades para (o son incapaces de) engendrar un hijo. Aunque sus espermatozoides quizá no ocasionen un embarazo, estos hombres aún son capaces de eyacular y su semen sale de su cuerpo. Igualmente, pueden tener una vida sexual normal y placentera.

Otro fluido que sale de la abertura del pene es liberado desde las glándulas de Cowper. A este fluido se le llama fluido preeyaculatorio y es liberado en algún momento en que el hombre se excita sexualmente. Probablemente no haya suficientes espermatozoides en dicho fluido para provocar un embarazo, pero si el hombre está infectado de una infección de transmisión sexual (ITS), los gérmenes que ocasionan las ITS pueden estar presentes en él, en el semen y en otros fluidos corporales. Si una persona infectada tiene contacto sexual, el padecimiento puede contagiarse a su pareja a través del contacto con dichos fluidos. (En la sesión 4 se proporciona más información sobre la prevención y transmisión de las ITS.)

Resulta importante que el hombre esté consciente de los fluidos que salen de su pene. Debe prestar atención a cualquier cambio, que pueda no ser normal en él. Por ejemplo, si observa fluidos que no sean su semen, su orina o su flujo preeyaculatorio típicos, deberá ponerse en contacto con un prestador de servicios de salud. Lo mismo si observa que hay dolor y ardor al orinar, escoriaciones en el pene, o que éste escurre de manera inusual, deberá acudir a consulta.

Señales de fertilidad: lo que una mujer puede observar

Las secreciones cervicales y las sensaciones de estas secreciones son señales de fertilidad que una mujer puede observar con facilidad. Una mujer puede aprender sobre la manera en que sus secreciones cambian secando su área vaginal con un pañuelo desechable o con los dedos limpios al ir al baño, para después observar la secreción y determinar cómo se ve y cómo se siente.

Las sensaciones vaginales son los sentimientos que una mujer tiene cuando “piensa” en cómo se siente su área vaginal. Se pregunta: “¿Cómo se siente mi área vaginal? ¿Está seca o húmeda? ¿Siento algo más en ella?”

Una mujer no puede determinar el día exacto de la ovulación observando sus secreciones cervicales o las sensaciones alrededor de su área vaginal. Recordemos que los espermatozoides pueden vivir dentro de su cuerpo durante varios días a la espera de fertilizar el óvulo una vez que éste sea liberado. Y después de que se libera, el óvulo puede vivir por unas 24 horas.

Por tales razones, una mujer tiene varios “días fértiles” durante cada ciclo menstrual. Si tiene contacto sexual en cualquiera de esos días, es muy probable que se embarace. Entre los días fértiles se incluyen unos pocos días anteriores a la ovulación, el día de la ovulación y unos pocos días después de la misma.

Las secreciones cervicales y las sensaciones vaginales cambian a lo largo del ciclo menstrual. Se necesita sólo de unos cuantos minutos cada día para que una mujer preste atención a dichos cambios. Aprendiendo sobre ellos y observándolos, puede aprender a reconocer y familiarizarse con su propio patrón típico. De esta forma, puede aprender sobre su fertilidad y vigilar lo que es normal y saludable en ella.



Es recomendable que una mujer sepa cómo se ven y se sienten sus propias secreciones, y cómo cambian durante su ciclo menstrual. Igualmente, es importante prestar atención a otros cambios que pueda sentir o ver a lo largo de dicho ciclo.

Conforme comienza a observar y a conocer los patrones de su cuerpo, adquiere conciencia de lo que es normal en ella. Entonces, si se da cuenta de un cambio que es poco usual, puede acudir a un prestador de servicios de salud. Por ejemplo, si el patrón de sus secreciones cambia en forma rara, salen con sangre o cambian a un color amarillo oscuro o verde, o despiden un olor desagradable, sabrá que debe acudir a dicho prestador de servicios. De tal forma, la autoconciencia y la autodetección temprana pueden llevar a solicitar y proporcionar servicios de salud apropiados y oportunos.

A continuación presentamos un cuadro de lo que una mujer puede observar cuando presta atención a sus secreciones cervicales y a sus sensaciones vaginales durante su ciclo menstrual.

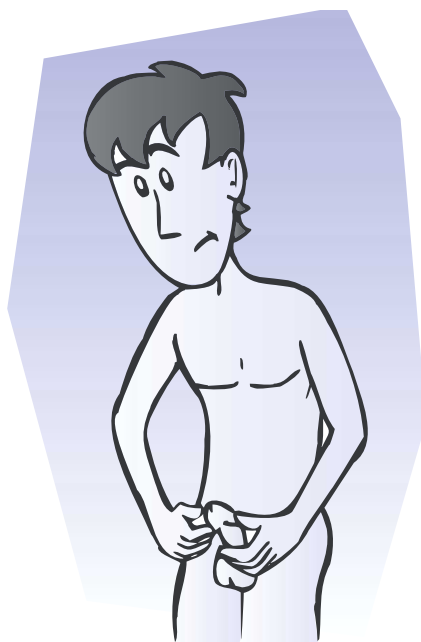
PATRÓN REGULAR DE SECRECIONES DURANTE EL CICLO MENSTRUAL		
Señales	Cuánto tiempo demora	Lo que observamos
Menstruación	Demora de 2 a 8 días	<ul style="list-style-type: none"> •Sangrado vaginal. El primer día de sangrado marca el inicio del ciclo menstrual
Sequedad*	Demora de uno a varios días después de la menstruación	<ul style="list-style-type: none"> •Sensación vaginal de sequedad y • Ausencia de secreciones
Secreciones cervicales	Demora varios días hacia mediados del ciclo	<ul style="list-style-type: none"> •Sensación vaginal de sequedad o pegajosa, y •Secreciones cervicales pastosas y grumosas <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>las cuales cambian gradualmente unos días más tarde a:</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> •Sensación vaginal de humedad y • Secreciones cervicales transparentes, elásticas y mojadas
Sequedad ó secreciones cervicales grumosas	Demora de 12 a 16 días después de la ovulación, hacia finales del ciclo	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación vaginal de sequedad y • Ausencia de secreciones cervicales ó • Secreciones cervicales pastosas y grumosas
Menstruación	Se repite con el sangrado nuevamente	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrado vaginal. El primer día del nuevo sangrado marca el inicio de un nuevo ciclo menstrual. La duración del ciclo menstrual varía de 23 a 35 días

* Muchas mujeres experimentan sequedad vaginal y ausencia de secreciones al terminar su menstruación. sin embargo, otras mujeres si experimentan, después de su menstruación, unas secreciones cervicales pastosas y grumosas. Aún otras experimentan secreciones cervicales húmedas

Revisión en el propio cuerpo de los signos de fertilidad

- Lo que un hombre puede hacer

Es relativamente fácil que un joven o un hombre observe el semen como señal de fertilidad. El semen sale del pene durante la eyaculación o durante un sueño húmedo.



- Lo que una mujer puede hacer: cómo monitorear las secreciones cervicales

Para observar sus secreciones cervicales, una mujer debe prestar atención a dos cosas:

- ▶ La manera en que su área vaginal se siente cuando piensa en la sensación que ahí se alberga
- ▶ La secreción cervical que sale de su cuerpo

- Sensaciones vaginales

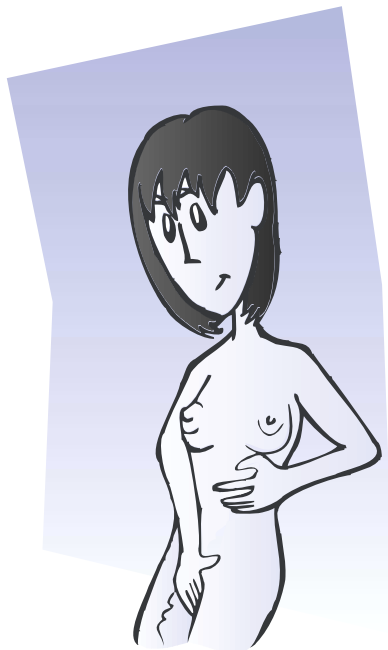
Caminando o sentada, una mujer puede prestar atención a cómo se siente su área vaginal. Sin tocarse, simplemente prestando atención a cómo se siente el área fuera de la abertura vaginal y en la abertura vaginal cuando

piensa en ella. ¿Se siente húmeda o seca? Así como una mujer suele sentir una sensación húmeda en momentos en que su flujo menstrual sale de su cuerpo, puede aprender a tener la misma sensación ocasionada por las secreciones cervicales durante ciertos días de su ciclo menstrual.

A lo largo del día, y antes de comprobar sus secreciones cervicales, una mujer debe determinar el tipo de sensación vaginal que tiene. ¿Se siente el área vaginal húmeda o seca? Si la mujer tiene una sensación quemante o de comezón en el área vaginal, se trata de una señal de un posible problema de salud y de la necesidad de acudir a un prestador de servicios de salud.

- **Secreciones cervicales**

Cuando una mujer va al baño, puede pasar un pañuelo desechable o los dedos limpios por la abertura vaginal y después observar si queda alguna secreción cervical en el papel o en sus dedos.



Si hay secreciones, las observará y se preguntará:

- ▶ ¿Cómo se ve?
- ▶ ¿De qué color es?
- ▶ ¿Cuánta es?

Después, prestará atención a la sensación de la secreción: puede doblar el papel y abrirlo lentamente para ver cómo se siente la secreción. O bien, puede tocarla con sus dedos.

- ▶ ¿Está pastosa o se desmorona?
- ▶ ¿Se siente húmeda?
- ▶ ¿Es elástica o deslizante?

A muchas mujeres les resulta fácil observar sus secreciones cervicales o el flujo menstrual. Cada vez que van al baño pueden observarlas y anotar la información cada día en un calendario para saber su propio patrón durante todo su ciclo menstrual. Pueden incluso desear compartir lo que están aprendiendo con su pareja o con un amigo cercano.

Autoconciencia de la salud sexual-reproductiva

La autoconciencia sexual y reproductiva se basa en el conocimiento de los signos de fertilidad que permitan tomar decisiones acertadas a partir de conocer el propio cuerpo y su funcionamiento. Es un término más amplio que la anatomía y fisiología.

La autoconciencia de la salud sexual-reproductiva tiene como fundamentos:

- ▶ **La información.** Es básica para conocer el cuerpo y su funcionamiento. Por ejemplo: es necesario que los y las adolescentes reciban charlas sobre morfología y la función de los sistemas sexuales-reproductivos. De esta manera entenderán bien lo que está sucediendo en su propio cuerpo.



- ▶ **La actitud.** Tiene que ver con la relación que tenemos con nuestro cuerpo ésta permitirá un mayor o menor cuidado del mismo.
Por ejemplo: si se piensa que alguna parte del cuerpo es valiosa o no, o si alguna parte del cuerpo da vergüenza o no, puede influir en el cuidado corporal. También si se cree que vale la pena observar y poner atención a lo que se puede notar de su propio sistema reproductor, es más probable que lo hagan.
- ▶ **La habilidad.** A partir de los dos aspectos anteriores se desarrolla la posibilidad de llevar a la práctica lo aprendido de manera precisa.
Por ejemplo: realizar el autoexamen de mama o de testículos.
- ▶ **El cambio de conducta.** Es el resultado final del proceso en el que se logra una relación diferente con el cuerpo a partir de una autoconciencia reproductiva. Cuando alguien practica las habilidades y las incorpora en su vida real se ha logrado un cambio de conducta.
Por ejemplo: internalizar conductas que se realicen periódicamente, como son: checar los cambios del moco cervical, realizar el autoexamen, sentir que el cuerpo es valioso, entre otros cambios.

Es muy importante que los y las adolescentes conozcan cómo es y cómo funcionan sus cuerpos, cuáles son los signos de fertilidad con el fin de que cobren conciencia sobre la necesidad de detectar el adecuado funcionamiento y las anomalías que presentan sus órganos sexuales y así preservar su salud.



3. Nuestra sexualidad

Las relaciones sexuales y el género, las expresiones sexuales juveniles, los valores y los derechos sexuales, la comunicación en la pareja, la comunicación asertiva

3. Nuestra sexualidad

OBJETIVOS

Al final de la sesión, los participantes serán capaces de:

En cuanto a información

- ▶ Describir las opciones que tienen los jóvenes para ejercer la sexualidad

En cuanto al análisis y la discusión

- ▶ Reflexionar acerca de las ventajas y desventajas de las opciones para el ejercicio de la sexualidad.
- ▶ Analizar los significados de las relaciones sexuales en hombres y mujeres
- ▶ Analizar la importancia de la comunicación en pareja

En cuanto a la actitud

- ▶ Revisar los valores que tienen los y las jóvenes sobre la sexualidad
- ▶ Sensibilizar acerca de la importancia de la comunicación asertiva

En cuanto a la habilidad

- ▶ Clarificar en forma personal las razones para tener o no relaciones sexuales durante la adolescencia.

CONCEPTOS BÁSICOS

- ▶ Percepciones de las relaciones sexuales y ventajas y desventajas desde la perspectiva de género
- ▶ Valores y sexualidad
- ▶ Concepto de salud sexual y derechos sexuales
- ▶ Comunicación asertiva

ACTIVIDADES Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

1. Revisión de la tarea en casa	20 min.
2. Introducción a la sesión	10 min.
3. Ejercicio " Expresiones de la sexualidad"	30 min.
4. Ejercicio " Sexo, verdades y mentiras"	60 min
5. Ejercicio " ¿Estás seguro (a)?"	30 min.
6. Ejercicio " Hablando se entiende la gente"	45 min
7. Ejercicio " Si alguien dice... yo diré"	30 min.
8. Asignación de la tarea en casa	15 min.

MATERIAL DE APOYO

Pizarrón, gises, hojas de rotafolio, plumones, hojas blancas, lápices, hoja de apoyo, cartulinas con letreros en grande de cada una de las alternativas (masturbación, abstinencia, caricias, relaciones sexuales), tarjetas de la lista de características de las alternativas.

PROCEDIMIENTO

Prepare su material para esta sesión.

1. Revisión de la actividad en casa

Salude al grupo y pregunte lo siguiente:

- ▶ ¿Quiénes hicieron la actividad en casa?
- ▶ ¿Cuándo hicieron la tarea?
- ▶ ¿Dónde hicieron la tarea?
- ▶ ¿Quién desea compartir con el grupo la experiencia vivida?
- ▶ ¿Existe algún comentario sobre las dificultades o facilidades personales o familiares para llevar a cabo la actividad?
- ▶ ¿Cómo hablaron con el amigo o amiga el tema?
- ▶ ¿Qué les contestó su amigo o amiga?
- ▶ Lo que viste ¿te agradó o no?
- ▶ Si la hizo ¿porqué? si no la hizo ¿porqué?
- ▶ Cierre esta sección agradeciendo la confianza y la participación grupal

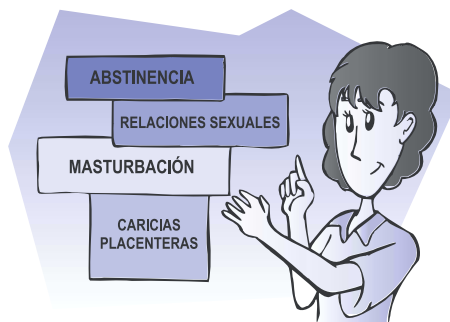
2. Introducción a la sesión

- ▶ Inicie comentando que este día se reflexionará sobre la sexualidad de los y las adolescentes.

3. Ejercicio de información

“Expresiones de la sexualidad”

- ▶ Comente con el grupo que realizarán un ejercicio para discutir las opciones que tienen los jóvenes para ejercer su sexualidad.
- ▶ Coloque en la pared cartulinas con letreros grandes de cada una de las siguientes opciones: abstinencia, masturbación, caricias placenteras, relaciones sexuales.
- ▶ Ponga en medio del salón una serie de tarjetas que contengan enunciados con características sobre las alternativas sexuales.*
- ▶ Pida a cada uno de los participantes que pase al frente, tome una tarjeta, la lea en voz alta y la coloque debajo de la alternativa correspondiente.
- ▶ Promueva la discusión; si es necesario, los mismos participantes pueden reacomodar las tarjetas de acuerdo con los resultados de la discusión.
- ▶ Concluya la discusión con el grupo



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puedes apoyarte en el contenido de esta sesión, puntualizando lo siguiente:
- ▶ Es importante que promovamos el respeto a los valores de cada persona. El instructor debe tener claridad en sus propios valores para no influir en otros.

- ▶ Los y las adolescentes tienen el derecho a decidir sobre la o las alternativas para ejercer su sexualidad.
- ▶ Las alternativas sólo pueden ser negativas o positivas para la persona que está decidiendo y su elección está determinada por la historia personal y el momento de vida en que se encuentra.
- ▶ Las diferentes alternativas no causan daño físico ni psicológico.
- ▶ Ninguna alternativa es causa de esterilidad, a menos que exista un contagio de ITS.
- ▶ Las relaciones sexuales pueden ser: hetero, homo o bisexuales; es muy importante no caer en “lo bueno y lo malo” .
- ▶ Los y las adolescentes pueden elegir diversas alternativas para ejercer su sexualidad. Su decisión debe ser respetada por los demás.

HOJA DEL INSTRUCTOR

- Lista de enunciados para las tarjetas:

- ▶ Es no tener relaciones sexuales
- ▶ Te hace más sano
- ▶ Estimular tus genitales
- ▶ Hace daño
- ▶ Se vuelve un vicio
- ▶ Produce esterilidad
- ▶ Es penetración pene-vagina
- ▶ Es penetración pene-ano
- ▶ Es acariciarse sin llegar a la penetración
- ▶ Besos y tocamientos
- ▶ Es la mejor alternativa
- ▶ Es la peor alternativa

4. Ejercicio de análisis y discusión

“Sexo, verdades y mentiras”

Explique a los integrantes del grupo que realizarán un ejercicio que permite analizar los posibles resultados de las relaciones sexuales durante la adolescencia. Este ejercicio tiene como objetivo que los y las adolescentes analicen lo que piensan ellos y ellas que son los puntos positivos y negativos de las relaciones sexuales, por lo tanto el coordinador deberá respetar los resultados de cada grupo.



- ▶ Reparta hojas blancas a cada integrante del grupo.
- ▶ Pida que cada participante escriba 5 razones para tener relaciones sexuales y 5 razones para evitarlas en este momento de su vida.
- ▶ Forme equipos de un solo sexo, con el fin de que comenten las ideas personales en cada equipo.
- ▶ Solicite a cada equipo que en conjunto elaboren una lista de razones para tener o evitar las relaciones sexuales, y las escriban en una cartulina u hoja de rotafolio.
- ▶ Invite a los representantes de cada equipo a pegar su cartulina y leer su lista ante el grupo.
- ▶ Permita la discusión entre los equipos de hombres y mujeres y promueva la escucha y la participación equitativa de los equipos.
- ▶ Concluya recalando la importancia de este ejercicio como una posibilidad de escuchar las opiniones, los sentimientos y percepciones sobre las relaciones sexuales, desde la perspectiva de género, además de permitir la comunicación entre hombres y mujeres.

Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ El respeto a las razones enumeradas por los participantes.
- ▶ La diferencia que existe entre las percepciones sobre las relaciones sexuales que tienen hombres y mujeres.
- ▶ La posibilidad de que hombres y mujeres decidan por sí mismos el momento para iniciar las relaciones sexuales.

HOJA DEL INSTRUCTOR

- Algunas de las razones para tener relaciones sexuales podrían ser:

- ▶ Satisfacción
- ▶ Buena relación con la pareja
- ▶ Conocer tu cuerpo
- ▶ Canalizar el impulso sexual
- ▶ Sentirse madura/o
- ▶ Adquirir experiencia

- Algunas de las razones para evitarlas podrían ser:

- ▶ Embarazo
- ▶ Contagiarse del sida u otras ITS
- ▶ Que se enteren los papás
- ▶ Culpa
- ▶ Obligación de casarse
- ▶ Rechazo familiar y social

5. Ejercicio de actitud

“¿Estás segura (o)?”

- ▶ Comente con el grupo que realizarán un ejercicio para conocer las diferentes formas de pensar de los participantes.
- ▶ Pida al grupo que se acerque al centro del salón
- ▶ Indique que usted leerá en voz alta una frase y que después de hacerlo, el grupo se dividirá en dos equipos, las personas que estén de acuerdo con el contenido de la frase se acomodarán del lado derecho y las que no estén de acuerdo, del lado izquierdo. Las frases se encuentran en la hoja del instructor.
- ▶ Solicite a ambos equipos que expliquen su acuerdo o desacuerdo con el contenido de la frase, promueva la discusión, y comente a los participantes que pueden cambiarse de equipo, si es que los argumentos del otro equipo los convencen.
- ▶ Siga leyendo las frases que usted crea necesario de acuerdo con el tiempo de la sesión. Recuerde que en ocasiones una sola frase basta para discutir sobre el tema. Cuide que el grupo no se evada de la discusión principal.
- ▶ Puede utilizar las siguientes preguntas para estimular la discusión:
 - ▷ ¿Por qué eligieron responder de esa manera?
 - ▷ ¿Si les hubiera gustado cambiar de equipo?
 - ▷ ¿Qué piensan de las personas que cambian de modo de pensar?
 - ▷ ¿Qué aprendieron los equipos cuando defendieron cada uno su posición?
- ▶ Finalice el ejercicio apoyando las conclusiones grupales



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La importancia de tolerar y respetar la forma de pensar y los valores de las personas.
- ▶ La necesidad de escucharse para mejorar la comunicación y comprender la posición de los demás.
- ▶ La posibilidad de cambiar o no de opinión, siempre y cuando se preste atención a los argumentos de otras personas.
- ▶ La salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos apoyan las decisiones libres de los y las jóvenes en cuanto a su sexualidad.
- ▶ Comente cuáles son los derechos sexuales y reproductivos

HOJA DEL INSTRUCTOR

- ▶ El ser humano necesita tener relaciones sexuales.
- ▶ La mujer tiene menos necesidades sexuales que el hombre.
- ▶ La mujer que pierde la virginidad “vale menos”
- ▶ Los hombres sólo hacen el amor por placer.
- ▶ Una persona homosexual puede cambiar si realmente lo desea.
- ▶ Los homosexuales son personas enfermas.
- ▶ Los y las jóvenes no deben tener relaciones sexuales antes del matrimonio.
- ▶ Las mujeres que expresan el deseo de tener relaciones sexuales son “mujeres fáciles”.
- ▶ Los hombres que aman a su novia no le deben pedir tener relaciones sexuales.
- ▶ Los hombres pueden decir no si no desean tener relaciones sexuales.

6. Ejercicio de discusión y análisis

“Hablando se entiende la gente”

- ▶ Comente al grupo que realizarán un ejercicio que le permita hablar sobre la importancia de la comunicación en la pareja.
- ▶ Divida al grupo en 3 equipos. A cada equipo déle una de las siguientes preguntas:
 - ▷ ¿Por qué es importante la comunicación sobre sexualidad en la pareja?
 - ▷ ¿Qué factores favorecen en la pareja, una adecuada comunicación sobre la sexualidad?
 - ▷ ¿Qué factores inhiben la comunicación, en la pareja, sobre la sexualidad?
- ▶ Pida a un representante que presente las conclusiones de su equipo
- ▶ Permita la discusión y el análisis de los resultados



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Uno de los principales valores en la sexualidad es la comunicación
- ▶ La comunicación es un proceso continuo de necesidades, deseos y sentimientos.
- ▶ La comunicación puede ser verbal y no verbal
- ▶ La comunicación está influida por los medios masivos de comunicación, la moral de las personas y la información, entre otros factores.
- ▶ En la adolescencia la comunicación es determinante para tomar decisiones adecuadas en lo que respecta a la sexualidad.
- ▶ La comunicación es la base para el entendimiento y la negociación entre los géneros.

HOJA DEL INSTRUCTOR

- Algunas de las conclusiones pueden ser:

Pregunta 1

- ▶ Mejorar la relación
- ▶ No caer en la rutina
- ▶ Planear el tiempo y la frecuencia de los hijos
- ▶ Conocer tu cuerpo
- ▶ Ducidir el momento del acto sexual
- ▶ Conocer lo que agrada y lo que desagrada de cada miembro de la pareja
- ▶ Saber lo que esperas y lo que no esperas de tu pareja, para decidir, si es la pareja adecuada
- ▶ Prevenir enfermedades

Pregunta 2

- ▶ Afinidad en la escala de valores
- ▶ Ser asertivo
- ▶ Similitud en expectativas
- ▶ Establecer reglas y compromisos, manejar emociones
- ▶ Exponer gustos y disgustos
- ▶ Disposición mutua
- ▶ Apertura al diálogo

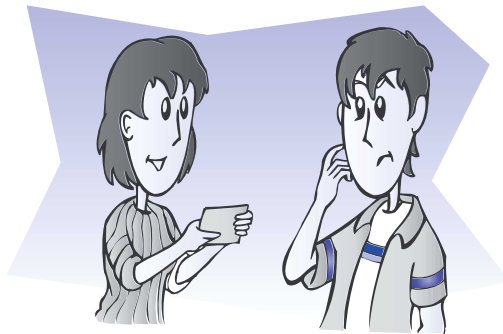
Pregunta 3

- ▶ La diferencia de intereses
- ▶ La familia
- ▶ Los (as) amigos (as)
- ▶ Códigos de lenguaje diferentes
- ▶ Distorsión de los mensajes
- ▶ Tiempos para la convivencia
- ▶ Disposición de la pareja
- ▶ El estado de ánimo y el momento adecuados
- ▶ Presión, vergüenza.

7. Ejercicio de actitud

“Si alguien dice... yo diré”

- ▶ Defina con los participantes el significado de comunicación asertiva y las técnicas de la misma.
- ▶ Comente a los participantes que realizarán un ejercicio que les permita practicar la comunicación asertiva.
- ▶ Forme parejas, si es posible de diferente sexo
- ▶ Reparta a cada pareja una tarjeta que tengan escrita una de las frases de la hoja del instructor.
- ▶ Indique que una persona leerá el enunciado de la tarjeta y la otra le contestará en forma clara y asertiva. (Explique qué es la asertividad y comente un ejemplo de una respuesta asertiva. No permita que los participantes contesten sí, no o tal vez.) Cada pareja hará el ejercicio frente al grupo. Si los participantes no desean pasar al centro pueden hacerlo desde sus lugares.
- ▶ Pregunte a los participantes, cada vez que pase una pareja al centro, su opinión sobre la respuesta.
- ▶ Comente las dificultades y oportunidades para contestar de manera clara y asertiva.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Todas las personas tienen el derecho a expresar verbalmente sus sentimientos. La asertividad es la habilidad que se desarrolla en hombres y mujeres para expresar sus sentimientos de manera clara, precisa y sin culpas.

- ▶ Ser asertivo no debe confundirse con ser agresivo
- ▶ Ser asertivo permite tener una adecuada comunicación en el campo de la sexualidad.
- ▶ Las técnicas de la comunicación asertiva ayudan a resistir la presión de alguien o a hacer algo que percibes que es dañino para ti o está fuera de tus intereses personales.

Algunas técnicas de comunicación asertiva son decir lo que tú quieres o sientes con claridad, usar expresiones o gestos consecuentes con lo que dices, si te sientes presionado verbaliza lo que esta presión te hace sentir y si te molesta puedes poner distancia con esa persona.

- ▶ Los jóvenes pueden expresar claramente sus deseos de tener o no tener relaciones sexuales.

HOJA DEL INSTRUCTOR

- ▶ Si alguien dice... yo diré...
- ▶ Todos nuestros amigos tienen relaciones sexuales, ¿por qué tú no quieres?
- ▶ Los condones son para prostitutas, ¿tú piensas que tengo algo?
- ▶ No puedes embarazarte la primera vez
- ▶ Si tú me amas tendrás relaciones sexuales conmigo
- ▶ Yo no estoy listo para tener relaciones sexuales
- ▶ Hemos salido por cuatro meses y nos vamos a casar, ¿por qué insistes en la abstinencia?
- ▶ Ya te dije que solamente estoy contigo, no hay otras mujeres, nosotros no necesitamos usar condón.
- ▶ Quieres usar condón porque no tienes confianza en mí
- ▶ Porque tienes demasiada información sobre la fertilidad, eres una mujer muy rara.
- ▶ No te preocupes, no puedes salir embarazada en esta parte del mes, podemos tener relaciones hoy. No necesitamos usar condón.
- ▶ ¿Por qué estás observando tus secreciones cervicales?, ¿tienes algún problema?

8. Ejercicio de habilidad

- *Actividad en casa*

Solicite a cada uno de los participantes que reflexione y registre por escrito -en un documento anónimo- las razones personales para tener o no tener relaciones sexuales en este momento de su vida.



CONTENIDO

Introducción

Es importante que los y las jóvenes obtengan mayor conciencia sobre las expresiones de su sexualidad y su reproducción, que conozcan, analicen y discutan las alternativas que tienen para ejercer su sexualidad, así como las ventajas y desventajas de iniciar su vida sexual, con el fin de tomar mejores decisiones y prepararse para el futuro.

Con este fin, en este capítulo se tratan los temas de las relaciones sexuales y el género, las expresiones sexuales, la importancia de la comunicación en pareja, y la asertividad.

Las relaciones sexuales y el género

Las percepciones de las relaciones sexuales referidas a continuación son el resultado de algunos estudios cualitativos de corte antropológico realizados en México con grupos de hombres y mujeres adolescentes.

De ninguna manera se trata de generalizar las percepciones de los y las adolescentes mexicanos (as), pero estos datos nos dan una idea actualizada de cómo perciben éstos y éstas la sexualidad.



El orden social enmarca las reglas de lo femenino y de lo masculino. Las percepciones de los hombres y las mujeres en cuanto a la sexualidad van ligadas a los mitos, creencias y experiencias propias de cada sexo y generalmente operan en el inconsciente.

En estudios hechos en este campo, se ha encontrado que en el caso de las mujeres continúa el estigma de la mujer que ha tenido relaciones sexuales como "mujer mala". Los varones por su parte sufren el control social de diferente manera: a ellos se les alienta a tener relaciones sexuales con diversas mujeres, e incluso se duda de su masculinidad cuando no las han tenido.

Hablar de relaciones sexuales parece ser más fácil para los hombres que para las mujeres los hombres pueden hablar de sexualidad con sus amigos y compañeros, sin que esto pueda traer trastornos en su imagen, situación que no sucede cuando se trata de las mujeres.

Existe en los varones la consigna de presumir ante sus pares su capacidad para relacionarse sexualmente y mostrar su rol de género, por ejemplo: a los hombres les gusta presumir sobre sus experiencias sexuales en cantidad y frecuencia. En cambio a las mujeres, en general, se les dificulta expresar sus deseos, a causa de la educación tradicional, ya que esto socialmente las podría convertir en "promiscuas" y las llevaría directamente a cuestionar los valores existentes para ellas. Se ha visto, por ejemplo, que a las chicas se les dificulta llevar condones en su bolso.

Los estudios indican que la sexualidad femenina se sigue ligando a la reproducción y es aceptada dentro del matrimonio; el placer no se concibe como tal por las mujeres y se le considera exclusivo del varón.

En vista de que el placer parece estar vetado para las mujeres, la sexualidad se reviste de ternura y amor. La única justificación para un acto placentero es el "amor". Las jóvenes por lo general opinan que muchos de los varones sólo quieren tener relaciones sexuales, que no se comprometen y que abusan de ellas.

Para ellas, la relación de noviazgo se centra exclusivamente en la ternura y el romanticismo, el cuerpo parece ser propiedad de otros; por lo tanto, la virginidad de la novia significa para los varones una garantía de exclusividad que confirma la posibilidad de demostrar su virilidad. Ser “el primero” en la vida sexual de una mujer es prueba de su masculinidad, pero también es una promesa de compromiso.

Los y las jóvenes comparten un discurso que tiende a la escisión de la figura femenina. Los jóvenes identifican dos tipos de mujeres: la “mujer decente”, y en este rótulo caben las mujeres tiernas, limpias, con las que pueden casarse; y “la mujer fácil”, expresión con la que identifican a todas aquellas mujeres que producen desconfianza y a las que se consideran sucias porque expresan sus deseos.

A las jóvenes este patrón no les permite integrar su imagen, pues por un lado tratan de mantener una identidad que les ayude a cumplir con su papel de “mujeres decentes” y, por el otro, mostrar sus impulsos o decidir verbalizarlos las hace sentirse “mujeres fáciles”.

Los varones pueden acceder a ambas imágenes: mientras su relación con la muchacha “decente” les permite priorizar aspectos morales, el encuentro con una “fácil” confirma su rol de conquistador.

En los varones, el vínculo afectivo con la novia les da la oportunidad de ser protectores y demostrar amor; con las otras chicas no existe compromiso, pues en esa relación se da sólo el placer.

Diferentes investigaciones mexicanas muestran que de los varones solteros menores de 20 años, por lo menos 76% declaran haber tenido relaciones sexuales premaritales; mientras que sólo 35% de las jóvenes solteras admiten haberlas tenido. Esto puede deberse a la represión social para ejercer la sexualidad o para aceptar que se ejerce.

Lo más notable de esta disparidad es que los varones declaran que tienen relaciones sexuales con parejas ocasionales, sin intenciones serias mientras que 90% de las jóvenes declaran que han iniciado su vida sexual con una pareja que tiene intenciones de matrimonio o unión. Esto refuerza el papel de que los varones pueden ejercitar su sexualidad sin pensar necesariamente en casarse; en cambio para las mujeres la sexualidad está más asociada al matrimonio.

Las percepciones de los jóvenes varones refuerzan el patrón de valoración de la sexualidad femenina sólo a través de la procreación; los jóvenes no valoran a las mujeres que tienen relaciones con ellos sin un proyecto de

matrimonio; valoran a las que no han tenido relaciones sexuales o a las que ejercen con ellos su sexualidad dentro de un proyecto matrimonial.

La modificación de estos patrones tan arraigados supone un cambio cultural: pasar de la cultura de la sexualidad unida a la reproducción a la cultura de la salud sexual, en la cual la sexualidad deberá ser tomada como un valor en sí misma.

Las expresiones sexuales juveniles

Existen diferentes formas de expresar la sexualidad entre los y las adolescentes; éstas dependen de los valores, la educación y el sexo al que pertenecen. Las expresiones sexuales pueden ser desde la abstinencia hasta las relaciones sexuales, incluyendo el autoerotismo y las caricias sexuales.



- La abstinencia

La abstinencia es una expresión en la cual las personas optan por no realizar ninguna actividad sexual ni autoerótica. No hay datos exactos respecto al número de personas que se abstienen de toda conducta sexual; esto tiene que ver con las diferencias entre lo aceptado socialmente para hombres y mujeres.

Socialmente, para las mujeres, abstenerse sexualmente puede significar "no caer en la tentación". Esto puede indicar que son capaces de controlarse y renunciar al deseo. En este sentido, la abstinencia en la mujer antes de casarse podría significar socialmente "un orgullo".

En el caso de muchos varones, la abstinencia pone en duda su virilidad, por ello se ven obligados a decir que tienen relaciones sexuales, aunque esto no siempre sea real.



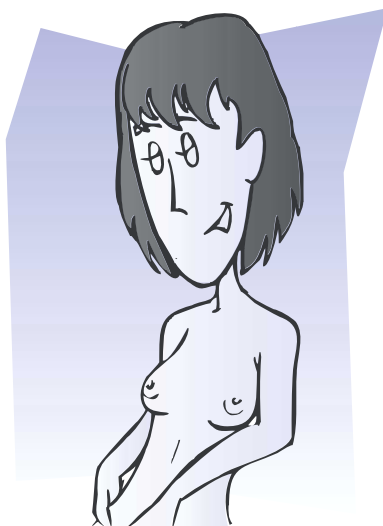
Con frecuencia los hombres y las mujeres que practican la abstinencia sexual canalizan el impulso sexual a través de los llamados sueños húmedos: eyaculaciones nocturnas o lubricaciones vaginales.

- La masturbación

La masturbación es la manipulación de los genitales con el fin de sentir placer. Socialmente, la masturbación es más aceptada en los hombres que en las mujeres, ya que se justifica por la creencia errónea de que los hombres presentan un mayor deseo sexual. Es difícil escuchar a las mujeres comentar sobre su experiencia en cuanto a la masturbación.

En el caso de las y los adolescentes, se ha visto que la masturbación es una práctica a la que recurren con frecuencia porque en esta etapa se hace necesario redescubrir el cuerpo y sus sensaciones placenteras.

Es importante aclarar que la masturbación no causa daño físico ni mental; cada adolescente definirá la frecuencia y las circunstancias para practicarla.



- Las caricias sexuales

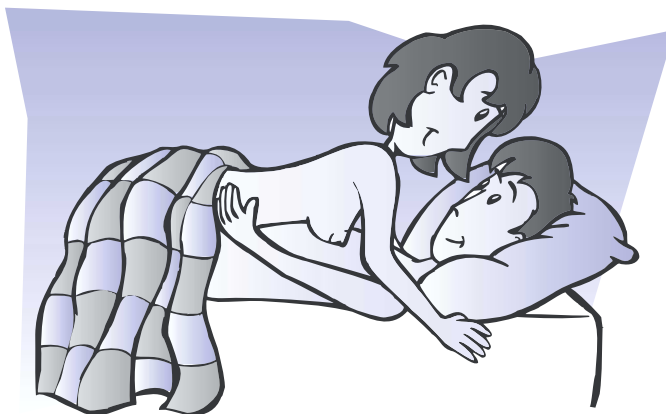
Las caricias sexuales son expresiones placenteras compartidas por las personas sin llegar a la relación coital. Las caricias comprenden los besos, abrazos, tocamientos y masajes con fines eróticos.

Las caricias generalmente no son consideradas expresiones sexuales, ya que se piensa que la sexualidad sólo se ejerce durante el coito, y si no se desea tener relaciones sexuales, al parecer la única opción sería la abstinencia. Sin embargo, las caricias son una expresión importante para el ejercicio de la sexualidad.



- Las relaciones sexuales (coitales)

Las relaciones sexuales son otra forma de expresar la sexualidad y consisten en intercambiar caricias con el fin de llegar al coito. Las relaciones sexuales (coitales) permiten el intercambio de placer, amor, sentimientos, afectos y comunicación.



Los y las adolescentes tienen la capacidad de amar y de desear de igual manera; sin embargo las diferencias encontradas se dan a partir del género.

Es importante reconocer que paulatinamente estos roles están cambiando, y que ya existen varones que consideran el afecto como un elemento importante para establecer relaciones sexuales. Asimismo, hay cada vez más mujeres que expresan su necesidad de sentir placer sin ligarlo necesariamente a la reproducción y al matrimonio.

Las relaciones sexuales pueden tener efectos positivos y negativos. Los y las adolescentes deberán clarificar y ser responsables, en forma individual y en pareja de las ventajas y desventajas de iniciar su vida sexual en esta etapa. Algunas ventajas pueden ser: satisfacción sexual, conocimiento corporal, sentirse maduro (a), adquirir experiencia. Se pueden considerar como desventajas las siguientes: embarazo, contagio de SIDA u otras ITS, culpa, rechazo familiar.

Las relaciones sexuales se practican desde diferentes orientaciones o preferencias, como la heterosexualidad (gusto para relacionarse afectiva o eróticamente con personas de diferente sexo), posibilidad socialmente aceptada para el ejercicio de la sexualidad; la homosexualidad (gusto de relacionarse afectiva o eróticamente con personas del mismo sexo), y la bisexualidad (cuando existe la misma atracción hacia uno y otro sexo, y se originan estímulos sexuales efectivos sin haber preferencia especial por alguno).

Es importante que las diferentes opciones que tienen los y las jóvenes para el ejercicio de su sexualidad no se perciban como estáticas; por el contrario, las formas de ejercer la sexualidad cambian de acuerdo con los momentos de vida de las personas.

En ocasiones hay periodos largos de abstinencia, en otros se recurre a la masturbación como una posibilidad de autocomplacerse, las caricias sexuales pueden brindar la oportunidad de dar y recibir placer sin llegar al coito, y las relaciones sexuales (coitales) pueden ser importantes en momentos en que esta alternativa se haya analizado como la idónea.

Las relaciones sexuales pueden tener efectos positivos y negativos. Serán los y las adolescentes quienes deberán clarificar y ser responsables, en forma individual y en pareja, de las ventajas y desventajas de iniciar su vida sexual en esta etapa.

Los valores y los derechos sexuales

- *Los valores*

Los valores son guías que orientan la conducta de los seres humanos, los valores que poseen las personas son reflejo de los valores de una sociedad, varían de acuerdo con ésta y con el momento histórico y geográfico en donde se practican.

La familia es la institución encargada de formar y reproducir valores. En ella, niños y niñas aprenden desde la infancia las diferencias y similitudes y el valor que se da a los actos, juegos, deseos y sentimientos según el sexo al que se pertenezca.

Durante los primeros años de vida, los niños y las niñas asumen los valores de sus padres, pero en la etapa adolescente los cuestionan y cambian los valores adquiridos de acuerdo con las influencias de los amigos, el ambiente escolar, las experiencias propias, la religión, etc., como una oportunidad para reafirmarse y sentirse autónomos.

Es importante que durante esta etapa los y las adolescentes realicen su propia escala de valores, que generalmente no está muy alejada de la escala de los padres pero tiene su propia jerarquía.

Los jóvenes tienen el derecho a analizar y reflexionar sobre los valores socioculturales heredados y permitirse el reacomodo de acuerdo con la época que les toca vivir.



Así, es importante que los adultos apoyemos la discusión en temas sexuales como la virginidad, la abstinencia, las relaciones sexuales, la homosexualidad, de tal forma que los y las jóvenes puedan reconocer y respetar sus propios valores, lo que les permitirá respetar y aceptar los valores de otras personas que no piensan igual que ellos. Esto es importante porque permite que los jóvenes retomen un valor de gran estima, la tolerancia, que les facilitará vivir en un mundo diverso, en el cual todos los pensamientos y opiniones tienen cabida.

- Los derechos sexuales

Es muy importante que los educadores de la sexualidad conozcan y promuevan los derechos que todos los seres humanos tienen respecto a su sexualidad.



Dentro de los derechos sexuales destacan los siguientes:

- ▶ Derecho a vivir una sexualidad placentera, valorada en sí misma, vehículo fundamental de comunicación y amor entre las personas.
- ▶ Derecho a la integridad corporal y a la autonomía en el control del cuerpo.
- ▶ Derecho a una sexualidad libre de violencia y coerción, en un marco de relaciones de igualdad, respeto y justicia.
- ▶ Derecho a una sexualidad exenta de miedos, vergüenzas, culpas, falsas creencias y otros impedimentos que inhiben las relaciones sexuales.
- ▶ Derecho a la salud sexual y reproductiva, a la información y a servicios accesibles y seguros, necesarios para garantizar una vida sexual libre de enfermedades y deficiencias.
- ▶ Derecho a la satisfacción, a los sueños y a las fantasías; a la democracia en las relaciones entre las personas; al placer y a disfrutar el erotismo; a la libertad y a la autonomía en el ejercicio de la sexualidad. Todo ello, tomando en cuenta el respeto y la responsabilidad personal y la de la pareja.

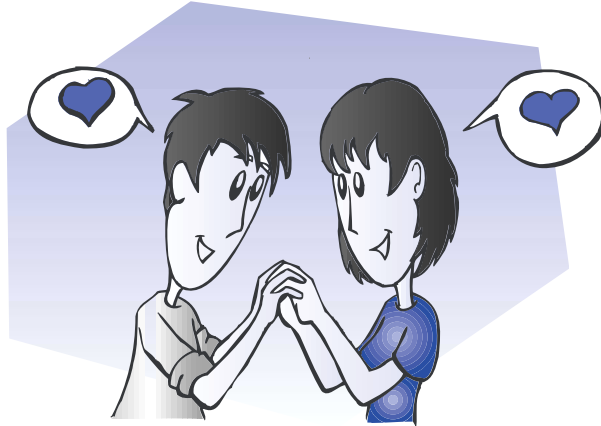
Estos derechos son generalizables a cualquier sector de la población. En el caso de los y las adolescentes, son básicos en la construcción de su vida sexual y reproductiva.

La comunicación en la pareja

Uno de los principales valores de la salud sexual es la comunicación. La comunicación es un proceso continuo de expresión de necesidades, deseos y sentimientos mediante los mensajes que emitimos y recibimos.

Este proceso se inicia desde el nacimiento a través de los diferentes mensajes que emiten los integrantes de la familia. La forma de relación entre padres e hijos (as) dará la pauta para que el individuo aprenda la forma de comunicarse con los demás .

En la etapa adolescente la comunicación es determinante en el núcleo familiar y se tendrán que buscar nuevas formas de comunicar las nuevas necesidades. Para los y las jóvenes la comunicación es fundamental, ya que les permite la independencia, la construcción de su identidad, la interrelación con el mundo de los (as) amigos(as) y, sobre todo, con la pareja.



Sin embargo, una adecuada comunicación se torna difícil ante las múltiples formas de comunicación que existen y que transmiten diferentes mensajes, sobre todo cuando se habla de sexualidad, ya que las diversas formas de comunicación pueden ser contradictorias. Por ejemplo, los medios masivos invitan a ejercitar la sexualidad, mientras que la Iglesia promueve postergar las relaciones sexuales.

Se debe tener en cuenta que el lenguaje de la vida afectiva está regido por el lenguaje corporal -gestos, mímica, miradas, sonidos- y que no puede ser totalmente explotado sin recurrir al lenguaje verbal. Un ejemplo puede ser que algunos o algunas jóvenes corporalmente pueden expresar su deseo de tener o no tener relaciones sexuales, pero tendrían que reforzar su decisión mediante la verbalización, con el fin de comunicar lo que desean realmente.

Por lo tanto las palabras matizan, refuerzan o contradicen lo manifestado por el cuerpo, de modo que la persona que envía un mensaje utilizando el lenguaje no verbal, puede o no reforzar su mensaje con el lenguaje verbal, acaso sin darse cuenta de ello; sin embargo, la persona que recibe el mensaje puede captar en forma no consciente la contradicción y responder ante ella de diferentes formas, con enojo, desconcierto, temor o silencio.

Por ejemplo:

Un joven le dice a su novia que no quiere tener relaciones sexuales; sin embargo, su cara muestra disgusto por no tenerlas. La novia ante esta contradicción, probablemente le conteste molesta porque percibe su indefinición. Ante la respuesta de la novia, el joven puede molestarse aún más y responderle que ella no ha entendido que él no quiere tener relaciones, situación que puede romper la comunicación.

La comunicación en la pareja en torno de la sexualidad es importante porque puede mejorar la relación sexual entre ellos, les permite planear el

tiempo y la frecuencia de los hijos, decidir juntos el momento del acto sexual, conocer lo que le gusta o le disgusta a cada miembro de la pareja, y manejar mejor el futuro.

Existen factores que pueden favorecer la comunicación y otros que pueden inhibirla. Entre los primeros se encuentran: afinidad, saber escuchar, exponer gustos y disgustos, hablar sobre las preocupaciones y miedos, y estar abiertos al diálogo. Los factores que pueden entorpecer la comunicación pueden ser: la diferencia de intereses, las influencias externas, como la familia o los amigos, la distorsión de los mensajes, la disposición de ambos miembros de la pareja, el estado de ánimo y la elección del momento adecuado para hablar.

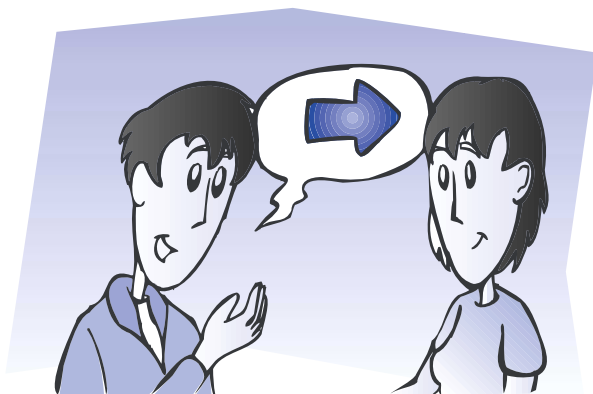
Es importante que las personas estemos conscientes de que nuestros mensajes pueden ser contradictorios y que podemos afectar a la pareja sin darnos cuenta. Por esta razón se hace necesario estar atento a los comentarios de la persona con la que entablamos la comunicación y tratar de tener una comunicación asertiva.

La comunicación asertiva

La asertividad consiste en expresar de manera directa, con claridad y sin vergüenza, lo que sentimos y pensamos a la persona indicada.

La comunicación asertiva se da cuando pedimos lo que deseamos o decimos cómo nos sentimos en una forma honesta y respetuosa. Es la capacidad de expresarnos con confianza y convicción, incluso cuando se nos desafía o se nos presiona para cambiar de opinión.

Una condición indispensable para que seamos asertivos es que expresemos nuestro punto de vista sin agredir ni ofender a los demás.



De este modo no sólo estamos expresando lo que pensamos, sino que también manifestamos nuestros valores, creencias, gustos e intereses, hacemos valer nuestros derechos y aprendemos a decir sí o no cuando sea necesario. Lo importante es que cuando digamos sí o no estemos seguros de lo que queremos. Podemos decir no con determinación y firmeza, y al mismo tiempo con una actitud abierta y respetuosa.

La asertividad tiene que ver con la claridad para comunicarnos y demuestra qué tanto nos conocemos. Es muy importante que sepamos con claridad lo que queremos para poder cambiar lo que no nos gusta. Por ejemplo: cuando una mujer es maltratada por su novio, primero tiene que darse cuenta de si esto le agrada o le desagrade. Si le disgusta, reconocerá que quiere cambiar esta situación, y finalmente será asertiva cuando, con claridad y respeto, le diga a su novio que quiere que la trate bien.

No debemos sentir vergüenza si por lo que pensamos, sentimos o queremos, somos diferentes a los demás. Lo que importa es que nos demos cuenta de que tenemos derecho a expresar nuestro punto de vista, porque es tan respetable como el de las otras personas. No hay que olvidar que es igualmente importante ser escuchados que escuchar a los demás.

Aprendiendo y practicando las habilidades de la comunicación asertiva, muchos adolescentes pueden capacitarse mejor para resistirse a la presión de los demás para conducirse ante situaciones como drogarse, tomar alcohol, fumar cigarrillos, tener relaciones sexuales sin protección o no deseadas.

A continuación presentamos una lista de posibles técnicas de comunicación asertiva que los adolescentes pueden practicar:

- ▶ Di con claridad lo que quieras o lo que sientas. Quizá necesites describir tus puntos de vista más de una vez, en formas levemente diferentes.
- ▶ Usa expresiones faciales y ademanes que sean congruentes con lo que estás diciendo.
- ▶ No des un mensaje con tus palabras y otro diferente con tu lenguaje corporal.
- ▶ Si alguien te está presionando, dile cómo te hace sentir esa presión
- ▶ Rehústate a hacer lo que no será lo mejor para ti
- ▶ Respeta a los demás. No te burles de ellos, aunque no estés de acuerdo con su manera de pensar; es mejor intercambiar opiniones, aunque no siempre se tiene que estar de acuerdo.

Las técnicas anteriores pueden ser muy útiles para lograr el objetivo de la comunicación asertiva que es encontrar maneras de defender y proteger la propia salud de una persona.



4. Cuidemos nuestro cuerpo

Conocimiento del cuerpo, medidas de autocuidado, el autoexamen, problemas de la salud sexual y reproductiva, prevención de las enfermedades trasmisibles, la importancia de la negociación

4. Cuidemos nuestro cuerpo

OBJETIVOS

Al final de la sesión, los participantes serán capaces:

En cuanto a información

- ▶ Enlistar las medidas preventivas para preservar la salud sexual y reproductiva.
- ▶ Describir cómo realizar el autoexamen genital en hombres y mujeres; para mujeres, cómo realizar el autoexamen de los senos.

En cuanto al análisis y la discusión

- ▶ Reflexionar sobre las conductas de riesgo de adquirir una ITS

En cuanto a la actitud

- ▶ Cobrar conciencia de la importancia de la negociación para preservar la salud sexual y reproductiva.

En cuanto a la habilidad

- ▶ Realizar un autoexamen de genitales; para mujeres, seguir observando las secreciones y hacer un autoexamen de los senos.

CONCEPTOS BÁSICOS

- ▶ Medidas de autocuidado
- ▶ El autoexamen de los genitales
- ▶ Síntomas de problemas de la salud sexual
- ▶ Sexo más seguro
- ▶ La negociación

ACTIVIDADES Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

1. Revisión de la tarea en casa	20 min.
2. Introducción a la sesión	10 min.
3. Ejercicio "Medidas de autocuidado"	60 min.
4. Ejercicio "El poster del autoexamen"	45 min.
5. Ejercicio "Caras vemos... pero no sabemos"	60 min.
6. Ejercicio "Dando y dando"	30 min.
7. Asignación de tarea en casa	15 min.

MATERIAL DE APOYO

Pizarrón, hojas de rotafolio, marcadores, hojas blancas, plumines de colores, maskin tape, tarjetas de colores (rojo, verde, amarillo y azul), folletos sobre el autoexamen de los testículos y los senos.

PROCEDIMIENTO

Prepare su material para esta sesión.

1. Revisión de la tarea en casa

Salude al grupo y pregunte lo siguiente:

- ▶ ¿Quiénes hicieron la actividad en casa?
- ▶ ¿Quién desea compartir con el grupo la experiencia vivida?
- ▶ ¿Existe algún comentario sobre las dificultades o facilidades personales o familiares para llevar a cabo la actividad?
- ▶ ¿Cuáles son las condiciones apropiadas para tener relaciones sexuales?
- ▶ ¿Cuál es la edad ideal para tener relaciones sexuales?
- ▶ ¿Son iguales las condiciones para iniciar las relaciones sexuales en hombres y mujeres?
- ▶ No hicieron la tarea, ¿por qué?

Cierre esta sección agradeciendo la confianza y la participación grupal.

2. Introducción a la sesión

Inicie comentando que en esta sesión se analizará la importancia de que los y las adolescentes reconozcan la importancia del autocuidado para prevenir los riesgos de problemas de la salud sexual y reproductiva como las enfermedades de transmisión sexual.

3. Ejercicios de información

“Medidas de autocuidado”

- ▶ Divida a los jóvenes en grupos de 4 o 5 personas. Cada grupo trabajará en equipo.
- ▶ Realice una lista de preguntas (con la respuesta correcta para su información). Véase la hoja del instructor.
- ▶ Haga una pregunta a un voluntario del primer equipo. El joven puede consultar a su equipo antes de responder. Tiene sólo 30 segundos para responder.
- ▶ Si la respuesta es correcta, el equipo gana un punto. Si no es correcta, no recibe un punto.
- ▶ El siguiente equipo puede responder a la misma pregunta o pedir otra pregunta. El ejercicio continúa hasta que terminan todas las preguntas. El equipo con más puntos al terminar el juego, gana un premio.
- ▶ Pida al grupo que exprese las medidas de autocuidado para hombres y mujeres, con base en las respuestas de los equipos.
- ▶ Enliste las propuestas del grupo en el pizarrón en dos columnas separadas, una para hombres y otra para mujeres.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

Lo que las jóvenes pueden hacer para mantener una adecuada salud sexual y reproductiva:

- ▶ Lavar los genitales regularmente con agua y jabón
- ▶ Poner atención al número de días que menstrúa y qué cantidad de flujo
- ▶ Cambiar los “pads” que usa y verificarlos regularmente
- ▶ Si usa tampones, cambiarlos frecuentemente y no usarlos por la noche
- ▶ Poner atención al patrón de sus secreciones cervicales
- ▶ Usar ropa interior de algodón, si es posible
- ▶ Autoexaminar tus senos y área genital
- ▶ Respetar tu decisión de tener o no tener relaciones sexuales si eso es lo adecuado para tí.
- ▶ Si tiene relaciones sexuales, usar condón para protegerse de las ITS y de un embarazo no planeado.
- ▶ Hablar con un padre/madre con quien se tiene confianza o con un profesional médico si se advierten cambios o alteraciones o si tiene preguntas, dudas o preocupaciones.



Lo que los jóvenes pueden hacer:

- ▶ Lavar los genitales regularmente con agua y jabón. (Describa cómo lavar un pene no circuncidado).
- ▶ Autoexaminar los testículos, el pene y el área genital.
- ▶ Respetar tu decisión de tener o no tener relaciones sexuales si eso es lo adecuado para tí.
- ▶ Si tiene relaciones sexuales, usar condón para protegerse de las ITS.
- ▶ Hablar con un padre/madre con quien se tiene confianza o con un profesional médico si se advierten cambios o alteraciones o si tiene preguntas, dudas o preocupaciones.
- ▶ Sabiendo lo que es normal y siguiendo las medidas de autocuidado, cada persona puede ayudar a mantener saludable su propio sistema reproductor.

**HOJA DEL INSTRUCTOR**

- ▶ Cuando una joven empieza a menstruar, ¿debe hacerse un lavado vaginal cada mes? (No, porque la vagina tiene su propio sistema de limpieza).
- ▶ Cuando una joven empieza a menstruar, ¿qué puede usar para absorber el flujo? (Tela, kotex, tampón...).

- ▶ Qué puede hacer una joven si tiene calambres premenstruales? (Bañarse con agua tibia, caminar, tomar una bebida tibia, hablar con un padre/madre o con un adulto con quien tiene confianza, o con un profesional médico).
- ▶ Usa una palabra para describir las secreciones cervicales de una mujer alrededor del tiempo de la ovulación. (Abundantes, resbalosas, húmedas, como la clara de un huevo crudo, etcétera).
- ▶ Usa una palabra para describir las secreciones cervicales algunos días después de la ovulación y hasta la menstruación. (Puede no haber secreción que se nota, puede ser poca, o pastosa, etcétera).
- ▶ ¿Qué puede usar una joven para examinar la vulva? (Un espejo).
- ▶ ¿Qué es el estudio de Papanicolaou? (Prueba de algunas células del cervix para ver si hay alteraciones que pueden indicar un problema médico. Medida preventiva de la salud reproductiva).
- ▶ Nombra alguna medida para prevenir infecciones vaginales en la mujer. (Comer bien, ejercicio, dormir lo suficiente, mantener la vulva limpia y seca, usar ropa interior de algodón, después de orinar limpia de enfrente hacia atrás).
- ▶ Si tienen relaciones sexuales, ¿qué método puede proteger el cuerpo contra infecciones de transmisión sexual? (Condón).
- ▶ ¿Con qué deben los jóvenes limpiar sus genitales? (Agua y jabón)
- ▶ ¿Qué es el autoexamen de los senos? (Es la exploración personal para detectar alguna alteración de los senos).
- ▶ ¿Qué es el autoexamen de los testículos? (Es la exploración personal para detectar alguna alteración de los testículos).
- ▶ ¿Cómo debe un joven lavar el pene no circuncidado? (Recorriendo lo más posible el prepucio, y con abundante agua y jabón durante el baño).
- ▶ Si el área genital del joven tiene mucha irritación, ¿qué se puede hacer?(Secar bien los genitales después del baño, aplicar talco y usar preferentemente prendas de algodón).
- ▶ Si un joven o una joven notan cambios o alteraciones del área genital, o si tienen preguntas o preocupaciones, ¿qué deben hacer? (Es muy importante que lo comuniquen a alguna persona de su confianza y acudan al médico).

4. Ejercicio de información

“El poster del autoexamen”

- ▶ Comente que se realizará un ejercicio para aprender a realizar un autoexamen.
- ▶ Explique básicamente qué es un autoexamen
- ▶ Divida al grupo en equipos de 4 ó 5 personas
- ▶ Déles folletos e información escrita. Cada grupo va a diseñar un póster que muestre como hacer uno de los autoexámenes. Un grupo diseñará el poster del autoexamen de los testículos, el otro el autoexamen de los senos, y el otro la revisión del área genital.
- ▶ Pase al centro a un representante de cada grupo, que presente su póster y responda a las preguntas técnicas si las tienen.
- ▶ Añada información si el momento es indicado

Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Es recomendable hacer el autoexamen una vez al mes.
- ▶ Hacer el autoexamen permite aprender cómo es el patrón normal.
- ▶ De esta manera los hombres pueden detectar si necesitan acudir al médico.
- ▶ Si hay un problema de salud sexual y reproductiva se puede resolver más fácilmente con atención médica temprana.

HOJA DEL INSTRUCTOR

Para hombres: autoexamen de los testículos

- ▶ Examina tus propios testículos cada mes, después de una ducha o baño tibio.
- ▶ Mueve (rota) cada testículo entre el dedo pulgar y los otros dedos
- ▶ Averigua si se pueden sentir bolitas o “cosas” duras debajo de la piel

- ▶ A simple vista, advierte si hay cambios en el tamaño de los testículos o del escroto.
- ▶ Al notar cambios o sentir una bolita, visita al personal médico para que te revisen.



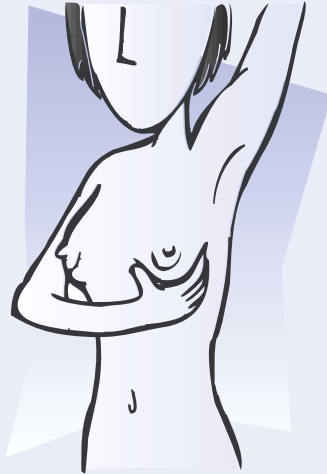
Para hombres y mujeres: revisión del área genital

- ▶ Mira cómo está el área genital.
- ▶ Observa y toca la piel o los órganos.
- ▶ Advierte si se nota o se siente algo diferente que parezca fuera de lo normal.
- ▶ Las mujeres pueden usar un espejo para revisar el área vulvar.

Para mujeres: revisión de los senos

- ▶ Hazte un autoexamen de los senos cada mes, algunos días después de que acaba la menstruación.
- ▶ Acuéstate con un brazo arriba de la cabeza y con una almohada o toalla debajo del hombro.
- ▶ Revisa, palpa este seno con los dedos de la otra mano, haciendo círculos pequeños con los dedos.
- ▶ Presiona suavemente, y luego más duramente, hasta examinar todo el seno y debajo del brazo.
- ▶ Sigue los mismos pasos con el otro seno.
- ▶ Examina los senos frente al espejo para ver si hay cambios.

- ▶ Si notas una protuberancia o cambio en los senos que no te parezca normal, acude a un profesional médico, ya que esto puede indicar un problema de salud.



5. Ejercicios de análisis y discusión

“Caras vemos... pero no sabemos”

- ▶ Explique a los integrantes que realizarán un ejercicio que permite interrelacionarse con aquellas personas que les parezcan más agradables.
- ▶ Reparta 8 tarjetas de papel de diferentes colores (rojo, verde, amarillo, azul) a cada participante.
- ▶ Pida a los participantes que caminen por todo el salón y elijan a 4 personas que les resulten agradables o interesantes.
- ▶ Comente que una vez elegidas las 4 personas deben preguntarles si quieren intercambiar tarjetas con él o ella; en caso afirmativo deben pegar una de las tarjetas en alguna parte del cuerpo del compañero o la compañera que escogió.
- ▶ Detenga el ejercicio cuando lo crea indispensable, y pida a los participantes que cuenten el número de tarjetas de cada color que tienen pegadas en el cuerpo.
- ▶ Comente al grupo que cada color tiene una clave: rojo-sida, verde-sífilis, amarillo-gonorrea, azul-piojos.
- ▶ Reflexione sobre la relación análoga que tiene el ejercicio con la transmisión de infecciones sexuales.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Es importante aclarar que por lo general nos relacionamos con personas que nos agradan, con quienes nos identificamos, etc., pero no tomamos en cuenta que puede tener una ITS.
- ▶ Cualquier intercambio de líquidos corporales (sangre, semen y fluidos vaginales) con una persona que puede estar infectada, aunque no lo sepamos, es un riesgo de adquirir una ITS.
- ▶ Los principales síntomas que se presentan con las ITS, son: úlcera genital, secreción uretral, flujo vaginal, dolor en la parte inferior del abdomen. Hay incluso algunas ITS en las que no se advierten los síntomas. Cabría comentar las diferencias entre los síntomas que se presentan en hombres y mujeres.
- ▶ Los portadores de VIH (SIDA) no presentan síntomas
- ▶ Las prácticas de alto riesgo son: tener relaciones sexuales vaginales o anales con una pareja infectada con alguna ITS; compartir jeringas sin esterilizar, o recibir transfusiones de sangre contaminada (El uso de condones reduce significativamente el riesgo de contraer muchas ITS, incluyendo VIH/SIDA).
- ▶ La única forma de prevenir las ITS y el SIDA son las prácticas de sexo más seguro: mantén relaciones sexuales con un solo compañero o compañera sin que ninguno de los dos esté infectado; en otros casos realiza el coito vaginal, bucal o anal con condón. Explora otras formas de placer.
- ▶ Si tienes una enfermedad sexual o sospechas que has sido contagiado, debes acudir al médico para solicitar el tratamiento adecuado, los exámenes correspondientes, instrucciones sobre medicación y seguimiento, educación, orientación y condones. Lo más importante es no tener relaciones sexuales hasta que te cures.

- ▶ Es importante explorar con el grupo cuales son los obstáculos para acudir al médico y cómo romperlos.
- ▶ Conviene dar las direcciones de las clínicas de atención en la zona

6. Ejercicio de actitud

“Dando y dando”

- ▶ Comente al grupo que realizarán un ejercicio de dramatización
- ▶ Solicite dos voluntarios, un hombre y una mujer. A cada voluntario déle una tarjeta que contiene la situación que se plantea en la hoja del instructor. Tiene que involucrarlos para que puedan sentir las situaciones que van a representar.
- ▶ Cada voluntario desconocerá el contenido de la tarjeta del otro.
- ▶ Invite a los voluntarios a que pasen al centro del salón después de leer el contenido de la tarjeta. Tiene que hacer una labor muy convincente para que los participantes de este ejercicio encaren el papel. Pida que cada quien trate de negociar su posición con el otro.
- ▶ Detenga el ejercicio cuando considere que pueda iniciarse la discusión grupal.



Solicite al grupo que opine sobre la forma de negociar con base en las siguientes preguntas:

- ▶ ¿Creen que hubo una adecuada negociación?
- ▶ ¿Quién tuvo más argumentos para negociar?
- ▶ ¿Manipularon la situación para salir favorecidos?
- ▶ ¿Se escucharon ambas situaciones?
- ▶ ¿Ambos quedaron satisfechos con el resultado?

Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Negociar es la oportunidad de tomar una decisión conjuntamente
- ▶ Una pareja que va a tener una relación sexual necesita negociar
- ▶ La negociación implica hablar directamente sobre las condiciones en que se llevará a cabo la actividad sexual.
- ▶ Las negociaciones en materia de sexualidad se deben concretar antes del contacto sexual.
- ▶ Es necesario acordar los medios a los que recurrirá la pareja para evitar un posible contagio de ITS, y exigir la aplicación de las medidas preventivas.

HOJA DEL INSTRUCTOR

Caso 1

- Situación para el varón

Tú eres un joven que ha tenido relaciones sexuales sin utilizar condón. En este momento de tu vida estás enamorado de tu actual novia, tienen vida sexual activa. La semana antepasada acudiste a una plática sobre el SIDA. A partir de ésta visitaste al médico y te diagnosticó herpes genital. Ahora tienes la necesidad de comentarlo con tu novia para negociar cómo y en qué condiciones van a tener relaciones sexuales. A ti te molesta utilizar el condón.

- Situación para la mujer

Tú eres una joven que tiene una vida sexual activa con tu novio. Te sientes enamorada, pero no han utilizado ningún método de prevención. Estás angustiada porque piensas que puedes contagiarte de alguna enfermedad y eso te afectaría mucho. Hoy has decidido hablarlo con tu pareja y negociar cómo y en qué condiciones van a tener relaciones sexuales.

HOJA DEL INSTRUCTOR

Caso 2

- Situación para el varón

Tú eres un joven que sabes que las mujeres tienen que realizarse un examen de mama, el otro día ella te comentó que había detectado un problema pero le da pena visitar al médico. Tú estás muy preocupado por esto y tienes que negociar con ella para que acuda a revisión.

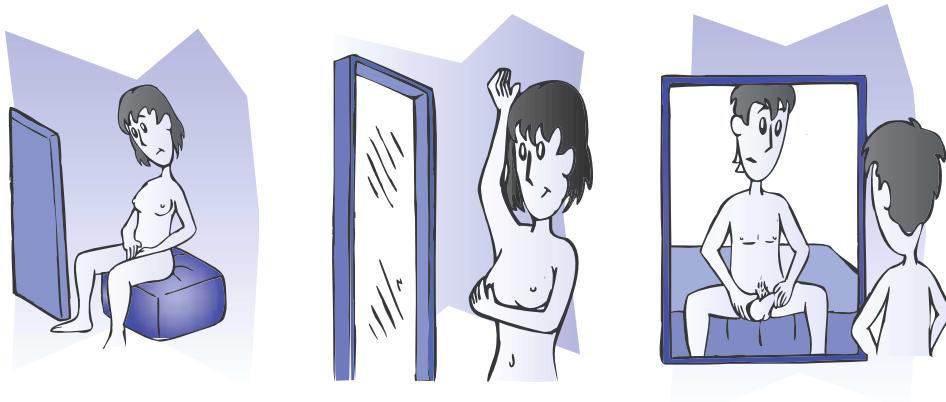
- Situación para la mujer

Tú eres una joven que comentaste días antes con tu novio, sobre un problema que detectaste en uno de tus pechos, porque estabas desesperada. Ahora tú sabes que él va a insistir para que tú visites al médico, pero no quieres hacerlo porque te da miedo y vergüenza. Siempre escuchas sus opiniones. Ahora no estás dispuesta a hacerle caso.

7. Ejercicio de habilidad

Actividad en casa

Solicite a los participantes que lleven a cabo un autoexamen de sus órganos sexuales. A las mujeres, que vean sus genitales externos con un espejo, que realicen un autoexamen de los senos y comprueben si existe alguna anomalía. A los hombres, que realicen la exploración de los testículos.



CONTENIDO

Introducción

El cuerpo nos indica constantemente las condiciones en que se encuentra; por ejemplo, un dolor de cabeza podría ser indicio de un malestar pasajero o de algo grave: desde un estado de estrés hasta la posibilidad de una enfermedad mayor. Asimismo la comezón puede ser la señal de un piquete de insecto, o bien de una enfermedad alérgica. Así, un escurrimiento en los órganos sexuales puede indicar algún problema o enfermedad.

Por eso es tan importante que los adolescentes conozcan los beneficios de conocer su cuerpo y su funcionamiento. Para protegerse y autocuidarse, necesitan identificar el estado natural de su cuerpo y los cambios que se producen cuando éste se altera.

En este capítulo trataremos los temas:

- ▶ Conocimiento del cuerpo
- ▶ Medidas de autocuidado
- ▶ El autoexamen
- ▶ Problemas de la salud sexual y reproductiva
- ▶ Prevención de enfermedades de transmisión sexual
- ▶ La importancia de la negociación

Conocimiento del cuerpo

La conciencia corporal es la comprensión y la dedicación de una cuidadosa atención a lo que el cuerpo puede decir sobre la salud y el bienestar generales. Esto significa estar consciente de la manera en que te ves y te sientes en forma regular. La conciencia corporal es conocer tan bien tu propio cuerpo, que puedas reconocer sus funciones básicas, sus secreciones normales, las emociones y los sentimientos típicos y otros sucesos corporales normales. La conciencia corporal implica ser capaz de observar lo que es saludable y normal para uno mismo, así como ser capaz de percibir los cambios o alteraciones que puedan darse en tu cuerpo, los cuales indicarían la necesidad de acudir a un prestador de servicios de salud.



La conciencia de la fertilidad es una parte importante de la conciencia corporal. Va más allá de comprender cómo funcionan en general los sistemas sexuales-reproductivos masculino y femenino, pues especifica el conocimiento acerca de la manera en que funciona el propio sistema sexual-reproductivo. Ello incluye la capacidad de reconocer el potencial de fertilidad y comprender cómo la combinación de la fertilidad de un hombre y una mujer puede dar como resultado un hijo o una hija. Si tienen conciencia de la fertilidad, las personas pueden de hecho monitorear las señales y los síntomas de fertilidad en sus propios cuerpos, y aprender distintas maneras de proteger su fertilidad y la de su(s) pareja(s).

La conciencia corporal (incluyendo la conciencia de la fertilidad) puede llevar a una mayor apreciación y un creciente respeto por nuestro cuerpo. Se enfoca en un mejor conocimiento, en explorar las actitudes y desarrollar las capacidades y los comportamientos que promueven la salud, como usar condón al tener relaciones sexuales o ajustarse el cinturón de seguridad al viajar en automóvil.

También se hace hincapié en desarrollar habilidades para evitar comportamientos que ocasionen daño al cuerpo, como evitar o dejar de fumar y resistirse a consumir drogas callejeras. La conciencia corporal, la apreciación de nuestro propio cuerpo, y las habilidades de comunicación interpersonal pueden respaldar la adquisición de estas y otras prácticas preventivas de salud.

Las personas obtienen una mayor conciencia corporal por medio de la auto-observación de sus cuerpos, incluyendo el monitoreo periódico en busca de señales y síntomas de un posible problema de salud. Hay muchas maneras y técnicas para observar y monitorear el cuerpo. Entre ellas tenemos la verificación del flujo menstrual y las secreciones cervicales o realizarse un autoexamen de

los senos, en el caso de las mujeres; un autoexamen de los testículos en el caso de los hombres, y comprobar si se han dado cambios.

Debido a la pena, a la falta de privacidad o a los tabúes en contra de la masturbación, algunas personas quizá tengan dudas respecto a la necesidad de examinar y observar sus cuerpos. Sin embargo, la autoobservación del cuerpo y sus cambios puede llevar a detectar tempranamente un problema potencial y a darse cuenta de que es necesario acudir a un servicio de salud. Con la detección temprana y la decisión de acudir a los servicios apropiados, la persona puede recibir un tratamiento oportuno para su problema. Y, como resultado de dicho tratamiento, con frecuencia se logra mejorar la salud. Por ejemplo, cuanto más pronto se trate una enfermedad sexualmente transmisible, es mejor.

- La autoconciencia

La conciencia corporal es un aspecto importante de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva. Puede orientarnos a prácticas de prevención, autoobservación, detección temprana de un posible problema de salud y la decisión de acudir a tiempo a los servicios necesarios. Éstos son los elementos básicos del autocuidado, junto con la comunicación interpersonal.

El autocuidado es lo que hacemos para proteger nuestros cuerpos y mantenerlos saludables.

Nuestros cuerpos pueden decirnos mucho sobre nuestra salud. A través de la conciencia corporal y el autocuidado, los jóvenes y las jóvenes pueden involucrarse por completo en el cuidado de su propia salud reproductiva desde temprana edad. Al acercarse a la pubertad, pueden comenzar a desarrollar las habilidades y prácticas que les beneficiarán por el resto de su vida, equipándolos para abogar por sí mismos y negociar las formas de tener un óptimo cuidado de sus cuerpos.



Medidas de autocuidado

El autocuidado puede definirse como la búsqueda de condiciones físicas y emocionales que permitan mantener el cuerpo en un estado óptimo. El cuidado de sí mismo es inculcado desde la infancia en el núcleo familiar, y consiste en cuidar nuestro cuerpo y su relación con nosotros mismos. El autocuidado requiere seguir una serie de recomendaciones para conocer cuándo el cuerpo funciona de manera normal y cuándo presenta alteraciones.



Hay muchas formas en que los hombres y las mujeres pueden cuidar de sus cuerpos. A continuación presentamos unos cuantos ejemplos.

- Maneras en que las mujeres pueden cuidar de sus cuerpos

- ▶ Prestar atención a señales generales de bienestar o enfermedad (por ejemplo, nivel de energía, cansancio, fiebre, escalofrío, facilidad o dificultad para respirar, etcétera).
- ▶ Lavar, limpiar y observar el cuerpo, incluyendo las áreas genitales. La vagina se limpia por sí sola y es mejor no introducir en ella sustancias innecesarias. Lávate las manos después de ir al baño y en otras ocasiones para ayudar a reducir la diseminación de bacterias.
- ▶ Lavar y limpiar tu ropa interior con regularidad. Si es posible, usa ropa interior de algodón y evita los pantalones extremadamente apretados.
- ▶ Prestar atención al flujo durante el periodo menstrual. ¿Por cuántos días sangras? ¿Es fuerte o ligero el flujo? Observa si sangras en otros momentos durante el ciclo. Es buena idea registrar esta información en una hoja de papel o en un calendario cuando comiences a aprender sobre el patrón menstrual.
- ▶ Durante los días de la menstruación, cambiar con regularidad las toallas sanitarias. Si utilizas tampones, cámbialos regularmente y no los uses por la noche.

- ▶ Observar las secreciones cervicales antes o después de orinar. Si es posible, registra en un calendario los cambios en ellas. Descríbelos y anota si cambia el patrón.
- ▶ Prestar atención e incluso anotar cómo se sienten durante los días anteriores a tu periodo (es decir, cuál es el síndrome premenstrual).
- ▶ Examinar los senos cada mes buscando protuberancias o cualquier cambio en ellos.
- ▶ Con un espejo, examinar la vulva
- ▶ Prestar atención a señales de cambio en la orina, como una sensación de urgencia, la frecuencia, el color, o goteo.
- ▶ Comprobar si hay cambios en tu piel. Observa si los lunares cambian de forma o de color.
- ▶ Respetar tu decisión de abstenerte si es tu opción
- ▶ Si tienes relaciones sexuales, hay que usar condón para protegerse contra las enfermedades sexualmente transmisibles y evitar un embarazo a una edad precoz.
- ▶ Si se observan cambios o alteraciones en lo que usualmente se ve en el cuerpo, o si se tienen dudas o preocupaciones, es importante hablar con uno de tus padres o con un adulto en quien confíes y un profesional de la salud.
- ▶ Consultar a un prestador de servicios de salud para hacerse revisiones regulares, por ejemplo, el examen pélvico y el Papanicolau, y en caso de observar la posibilidad de un problema de salud.

- Maneras en que los hombres pueden cuidar de su cuerpo

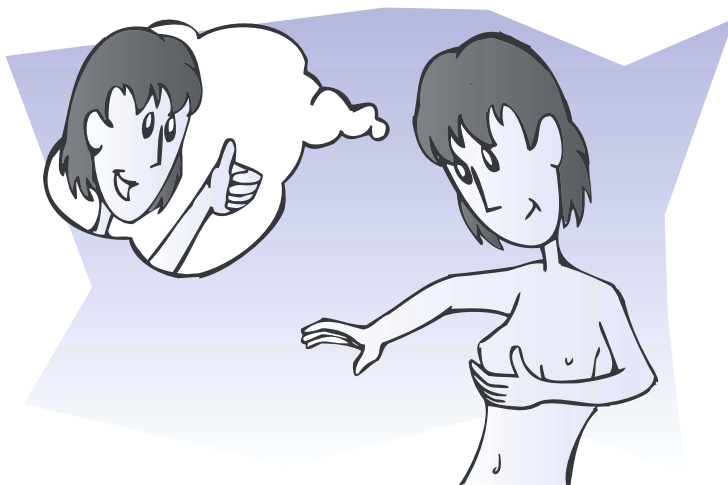
- ▶ Prestar atención a las señales generales de bienestar o de enfermedad (por ejemplo, nivel de energía, cansancio, fiebre, escalofrío, dificultad o facilidad para respirar, etcétera).
- ▶ Lavar, limpiar y observar el cuerpo, incluyendo el área genital. Los jóvenes no circuncidados deben tener cuidado de desplazar la piel del glande o pene para lavar cualquier secreción que se haya acumulado en los pliegues del prepucio. Lavarse las manos después de ir al baño y en otras ocasiones para ayudar a reducir la posible diseminación de bacterias.
- ▶ Lavar y limpiar la ropa interior con regularidad. Si es posible, usar ropa interior de algodón y evitar los pantalones extremadamente apretados.
- ▶ Examinarse los testículos una vez al mes

- ▶ Examinar el pene buscando escoriaciones, secreciones, irritación, etc.
- ▶ Prestar atención a señales de cambio en la rutina de la orina, como urgencia, frecuencia, color o goteo.
- ▶ Examinar la piel en busca de cambios. Observar si los lunares cambian de forma o de color.
- ▶ Respetar tu decisión de abstenerte si eso es lo adecuado para ti
- ▶ Si tienes relaciones sexuales, hay que usar condón para protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y prevenir un embarazo precoz.
- ▶ Si se perciben cambios o alteraciones en lo que usualmente se observa en el cuerpo, o si se tienen dudas o preocupaciones, es importante hablar con los padres, con un adulto en quien se confíe, o con un profesional de la salud.
- ▶ Consultar a un prestador de servicios de salud para realizarse revisiones regulares o si se observa la posibilidad de un problema de salud.

La conciencia corporal y el autocuidado pueden ayudar a los jóvenes a sentirse bien respecto a sí mismos conforme aprenden a observar y comprender mejor lo que sus cuerpos pueden decirles. Con la conciencia corporal, hombres y mujeres a la vez pueden involucrarse de manera más activa en el fomento y la protección de su propia salud.

El autoexamen

El autoexamen es la habilidad para observar y tocar diferentes partes del cuerpo (genitales y mamas) con el fin de detectar alguna anomalía para prevenir y detectar enfermedades y así preservar la salud sexual y reproductiva.



- Para hombres y mujeres: revisión del área genital

- ▶ Observar cómo es el área genital
- ▶ Observar y tocar la piel o los órganos
- ▶ Percibir si se nota o se siente algo diferente que parezca fuera de lo normal.
- ▶ Las mujeres pueden usar un espejo para revisar el área vulvar

- Para hombres: autoexamen de los testículos

- ▶ Examinar sus propios testículos cada mes, después de una ducha o baño tibio.
- ▶ Mover o dar vuelta a cada testículo entre el dedo pulgar y los otros dedos
- ▶ Comprobar si hay protuberancias, bolitas o "cosas" duras debajo de la piel.
- ▶ Observar si hay cambios en el tamaño de los testículos o del escroto
- ▶ Si se notan cambios o se siente alguna bolita, visitar al personal médico para una revisión.

Para mujeres: revisión de los senos

- ▶ Hacer un autoexamen de los senos cada mes, unos días después de terminar la menstruación.
- ▶ Acostarse con un brazo arriba de la cabeza y con una almohada o toalla debajo del hombro.
- ▶ Revisar este seno con los dedos de la otra mano, formando pequeños círculos con los dedos.
- ▶ Presionar suavemente, e irlo haciendo más duramente hasta examinar todo el seno y debajo del brazo.
- ▶ Seguir los mismos pasos con el otro seno
- ▶ Examinar los senos frente a un espejo para ver si hay cambios

Problemas de la salud sexual y reproductiva

Una persona puede tener un problema de salud sexual-reproductiva incluso si no tiene relaciones sexuales. Por ejemplo, es posible que una joven tenga una

infección vaginal, sangrado en momentos poco usuales durante su ciclo menstrual o una infección del tracto urinario. Un joven puede observar un pequeño bulto en sus testículos. Si alguien se da cuenta de cualquier cambio en su cuerpo o se siente preocupado por un problema de salud sexual-reproductiva, deberá acudir a consulta con un prestador de servicios de salud.



- Las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Existen infecciones que la gente puede contraer teniendo relaciones con alguien que la tiene. Cualquier persona que tiene contacto sexual corre el riesgo de contagiarse de una infección de transmisión sexual (ITS). Existen muchos tipos diferentes de ITS: la gonorrea, la sífilis, la clamidia, las verrugas genitales, el herpes genital y el VIH, el virus que provoca el SIDA. Las ITS son muy comunes. Millones de personas en México contraen una o más de ellas.

- Formas de transmisión de las ITS

Por lo general, las ITS se contagian teniendo relaciones sexuales vaginales, orales o anales con una persona contagiada. Algunas pueden contraerse de otras maneras, pero en la mayoría de los casos la gente se infecta por el contacto sexual con el pene, la vagina, la boca o el ano. Las ITS son las mismas que antes se llamaban enfermedades venéreas.

Diferentes ITS entran al cuerpo en diferentes formas; algunas se diseminan cuando los fluidos corporales de una persona infectada se mezclan con los fluidos corporales de otra persona. Entre los fluidos corporales tenemos la sangre, el semen, las secreciones vaginales y otros. El VIH, virus que provoca el SIDA, se esparce de esta forma; por ejemplo, si el semen de un hombre con VIH se mezcla con el flujo vaginal de una mujer, ella puede

contraer el VIH. Algunas ITS se contagian mediante el contacto piel con piel, como en el caso del herpes y de las verrugas genitales. Si la escoriación de un herpes de una persona toca con la piel de otra, puede extenderse el virus.

- Complicaciones de las ITS

Las ITS pueden afectar la fertilidad de una persona y hacerle difícil o imposible concebir hijos en el futuro. Si una mujer embarazada contrae una ITS, ésta puede provocar defectos o enfermedades de nacimiento en su bebé. Algunas ITS son sumamente dolorosas y algunas cuantas, como el VIH, pueden incluso causar la muerte.

La mayoría de las ITS pueden curarse si se les detecta a tiempo y se les trata adecuadamente. Sin embargo, si no se les trata, pueden ocasionar problemas de salud importantes. Algunas de ellas, como el herpes, las verrugas genitales y el VIH/SIDA, son incurables. Sin embargo, existen tratamientos que pueden reducir sus síntomas y detener o desacelerar su avance. Los enfermos pueden también aprender maneras de vivir mejor con ellas.

- Prácticas de riesgo para contraer ITS

Casi cualquier persona que tiene relaciones sexuales corre el riesgo de contraer una ITS. Sea cual fuere su edad u orientación sexual, las personas pueden contraerla si practican conductas sexuales de riesgo. En general, cualquier contacto genital o intercambio de fluidos corporales puede poner a alguien en riesgo de contraer una ITS.

Hay muchas formas en que la gente puede expresarse sexualmente. Algunas aumentan las oportunidades de que contraiga una ITS:

- ▶ Tener relaciones sexuales orales, anales o vaginales sin usar condón
- ▶ Tener relaciones sexuales con alguien que tenga llagas abiertas
- ▶ Tener sexo oral sin usar protección

Hay otras conductas sexuales que reducen el riesgo de contraer una ITS:

- ▶ Relaciones sexuales de exclusividad con una sola persona, sin que ninguno esté enfermo.
- ▶ Usar un condón cada vez que se tiene una relación sexual
- ▶ La pareja usa sólo formas “no genitales” de expresión sexual, como el masaje, el compartir fantasías y los besos, sin incluir los genitales.

Cuando las parejas usan condones cada vez que tienen relaciones sexuales, pueden reducir en forma significativa el riesgo de contraer o transmitir una enfermedad sexualmente transmisible.

- **Síntomas de las ITS**

Muchas ITS tienen síntomas que la gente puede sentir u observar. Pero algunas no dan señales externas, o bien, estas señales no duran mucho, especialmente en las mujeres. Pero, tengan o no tengan síntomas, estas enfermedades pueden transmitirse de una persona a otra y ocasionar el mismo daño.

Algunas de las señales comunes de las ITS tanto en hombres como en mujeres son:

- ▶ Ardor o dolor al orinar
- ▶ Secreción u olor extraño en la vagina o el pene
- ▶ Escoriaciones, ampollas, irritación, hinchazón o crecimiento de bultos alrededor de los genitales (que pueden doler o no).
- ▶ Comezón, ardor o dolor en los genitales o cerca de ellos
- ▶ Dolor al tener relaciones sexuales
- ▶ Dolor en la parte baja del abdomen
- ▶ Úlceras en los genitales



Las señales antes mencionadas son características de las principales ITS. Por ejemplo:

Úlcera genital: El o la paciente se queja de la aparición de una úlcera o dolor en la región de los genitales.

- ▶ Si se encuentran múltiples lesiones pequeñas y dolorosas se trata de un herpes.
- ▶ Si se encuentra una úlcera genital que puede acompañarse de ganglios inflamados en las ingles se trata de una sífilis o un chancro blando.

Secreción uretral: El varón se queja de secreción uretral, dolor al orinar. Si se hace un examen al microscopio puede establecerse la diferencia entre gonorrea y clamidia.

Flujo vaginal: La mujer se queja de flujo vaginal; si el flujo es amarillo y de olor fétido se trata de tricomoniasis, si el flujo es blanco y hace espuma puede ser una moniliasis.

Hay que recordar que para mayor seguridad se puede realizar un examen del flujo porque puede tratarse de una gonorrea o una clamidia.

Dolor en la parte inferior del abdomen: La mujer se queja de dolor en la parte inferior del abdomen. Es necesario revisar la temperatura y el dolor durante el examen, ya que puede tratarse de una enfermedad inflamatorio-pélvica.

No presencia de síntomas: Es importante recalcar que algunas de las enfermedades sexuales cursan de manera asintomática, como el sida, que en la primera y segunda etapas no presenta síntomas y su detección se realiza mediante pruebas de laboratorio que favorecen la identificación de anticuerpos al VIH en sangre. A las personas que viven con el VIH-sida, pero cursan asintomáticos, se les llama seropositivos o personas portadoras del VIH. En la tercera etapa esta enfermedad presenta una gran variedad de síntomas: dolores de cabeza, debilidad, tuberculosis, lesiones en la piel, neumonías y daños neurológicos.

La gonorrea en la mujer y la tricomoniasis en el varón, por lo general son asintomáticas.

Algunas veces las personas se enteran enseguida de que tienen una ITS, pero otras veces no sucede lo mismo. Un miembro de la pareja puede sospechar que tiene una infección, pero quizá le sea difícil hablar de ello. Aun sin saber que tiene la enfermedad (o sin decírselo a su pareja), ésta puede provocar daño y contagiarse a la pareja durante el coito.

- La importancia de las pruebas de las ITS

Es conveniente que las personas acudan a un prestador de servicios de salud para verificar si tienen cualquiera de las señales antes enlistadas. También deberán someterse a exámenes si tienen cualquier razón para pensar que puedan haber estado expuestas a una ITS. Pudiera ser que hayan tenido relaciones sexuales sin condón o que las hayan tenido con más de una persona o que sospechen que su pareja las haya tenido con alguien más.

La única forma de saber si una persona tiene una ITS es mediante un examen médico y una prueba de laboratorio. Debido a que estos padecimientos continúan dañando al cuerpo y pueden contagiarse a otros, cuanto más pronto se les detecte y trate, mejor. Un prestador de servicios de salud puede comprobar si una persona tiene una o más ITS y, de ser indicado, prescribir el tratamiento adecuado.

- Prevención de infecciones de transmisión sexual

Para cuidar bien tu cuerpo, lo primero es evitar contraer una enfermedad sexualmente transmisible. Hay unas cuantas maneras de protegerse de ellas, incluyendo el VIH:



- ▶ Usar un condón correctamente cada vez que tengas un contacto sexual. Los condones pueden a la vez reducir el riesgo de contraer una ITS y prevenir el embarazo.
- ▶ Tener relaciones sexuales con una sola persona que sólo tenga relaciones contigo. Si ambas partes están libres de estas enfermedades y tienen sexo sólo entre sí, no se verán expuestos a las ITS.
- ▶ No compartir agujas para drogas inyectables. Además, no tengas relaciones sexuales con alguien que comparta agujas. Algunas ITS, como el VIH (virus del SIDA), pueden contagiarse en prácticas sexuales distintas. Si una persona con VIH es usuario de una droga inyectable y comparte la aguja con un amigo, puede contagiarlo. Tú puedes contagiarte si tienes contacto sexual con alguien que comparte agujas.
- ▶ No tener relaciones sexuales orales, vaginales o anales. En lugar de ello, exprésate sexualmente de maneras que no incluyan el intercambio de fluidos corporales como el semen, los flujos vaginales o la sangre. Tomarse de las manos, abrazarse, tocarse y darse masajes corporales son algunas de las posibilidades.

Existen también otras medidas que es bueno recordar, y que ayudan a la gente a seguir las técnicas básicas de prevención enlistadas anteriormente:

- ▶ Hablar con la pareja respecto al sexo y las ITS. Antes de relacionarte sexualmente con alguien, piensa en tus expectativas sobre la relación y en lo que la otra persona quiere. Si piensan tener relaciones sexuales, habla sobre el sexo y la prevención de las ITS. Pregunta si la persona ha tenido alguna vez uno de estos padecimientos. Investiga el número de parejas sexuales que ha tenido. Discute con él o ella sobre el sexo y sobre los comportamientos que pueden seguir y que pueden reducir el riesgo de contraer una ITS.
- ▶ No tener relaciones sexuales si no es lo adecuado para ti. Hay muchas razones por las que puedes decidir no tener relaciones sexuales. Quizá no te sientas listo para ello. Quizá tu pareja no desee usar condón. O, acaso pienses que tu pareja puede tener otras parejas sexuales de las que tú no sabes. Las razones no importan; cada persona debe ser capaz de elegir qué hacer con su propio cuerpo y respetar los deseos de su pareja.

- ▶ Limitar el número de parejas sexuales que se tengan. Si ambos están libres de estas enfermedades, es más seguro tener relaciones sexuales con una persona que sólo las tiene contigo. En ocasiones puede ser difícil saber con seguridad si tu pareja ha tenido alguna vez contacto sexual con alguien más y puede ser difícil saber si ha tenido múltiples parejas. Tener menos parejas sexuales es más seguro que tener muchas. Cuantos más contactos sexuales con distintas personas hayas tenido o haya tenido tu pareja, mayor será el riesgo de que contraigas una ITS.
- ▶ No mezclar el sexo con el alcohol o con otras drogas. Las drogas y el alcohol pueden afectar el juicio. Pueden llevar a la gente a hacer cosas que no harían si no estuvieran borrachos o drogados. Por ejemplo, alguien puede olvidar usar un condón o puede no usarlo correctamente.
- ▶ No tener relaciones sexuales si por cualquier razón sospechas que tú o tu pareja tienen una ITS. Si tú o tu pareja tienen cualquiera de las señales de una ITS, háganse una prueba. No tengan relaciones sexuales ni toquen los genitales del otro hasta saber si tú y tu pareja no están infectados.

- Atención médica de las ITS

Es importante que toda persona que detecte alguna alteración en los genitales acuda al médico, con el fin de realizarse una revisión y preservar su salud sexual y reproductiva. Si se trata de una enfermedad sexual, deberá solicitar que se le proporcione:

- ▶ El tratamiento adecuado
- ▶ Instrucciones sobre la medicación y el seguimiento
- ▶ Educación y orientación, y
- ▶ Condones

La importancia de la negociación

El obstáculo más difícil para detener la epidemia del SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual, es que la gente, a pesar de conocer las medidas preventivas, no las aplica. Muchos estudios en diversos países del mundo han demostrado que la mayoría de la gente se cree fuera del riesgo de contraer el SIDA. Hay que reconocer que además de la falta de información existen factores culturales y psicológicos muy complejos que hacen que las personas tomen riesgos fatales que podrían evitarse.



Una pareja que va a tener un contacto sexual tiene que “negociar” el recurrir a prácticas de “sexo más seguro” antes de concretar el contacto. La negociación implica:

- ▶ **Hablar** directamente sobre las condiciones en que se llevará a cabo la actividad sexual.
- ▶ **Acordar los medios a los que van a recurrir** para evitar un posible contagio.
- ▶ **Exigir** la aplicación de las medidas preventivas

Las posibilidades de negociación son varias:

- ▶ Una posible negociación es el acuerdo mutuo de exclusividad o fidelidad absoluta. Recurrir a esta alternativa implica una convicción en ambos que debe sostenerse con toda honestidad. Es desde luego el acuerdo más seguro y que permite a ambos estar libres de enfermedades de transmisión sexual.
Si el compromiso de exclusividad no puede mantenerse, es indispensable hablarlo y hacer una nueva negociación para recurrir a las medidas de “sexo más seguro”, pues de no ser así se estaría arriesgando un posible contagio, con una seria desventaja por abuso del (de la) compañero(a) fiel, que ante el acuerdo de exclusividad deja de exigir las prácticas preventivas.
- ▶ Cuando no se está seguro de la salud o la fidelidad del (de la) compañero (a), o no se desea tener relaciones sexuales, la negociación podría consistir en acordar evitar la penetración y recurrir a otras opciones, como las caricias mutuas y el masaje, etc. El obstáculo frecuente ante esta opción es que la gente suele sentir que el contacto sexual sin penetración es una forma poco satisfactoria, lo que la lleva a romper el acuerdo y a llegar a la penetración sin ninguna prevención.

Sin embargo, a veces los y las adolescentes suelen recurrir al sexo sin penetración para evitar los embarazos, pero la falta de control ha sido causa de un sinnúmero de fallas en este método, con consecuencias de hijos no deseados y enfermedades que pueden ser graves.

- ▶ Una tercera opción, cuando no hay acuerdo de fidelidad absoluta sería recurrir a la penetración con condón. Esto implica considerar lo siguiente ¿quién tiene la iniciativa para el encuentro sexual? y ¿de qué manera se exigirá el uso del condón?.

La persona que no toma la iniciativa puede sentirse en desventaja, pues tiene que solicitar o "rogar" el uso del condón, como si estuviera a expensas del otro. Es frecuente que las mujeres asuman esta actitud, y con ello den al otro el poder de rechazar el acto preventivo, de arriesgar la transmisión de una enfermedad.

Sin embargo, se sabe también que las resistencias ante el uso del condón no son sólo de los hombres sino también de las mujeres. La negligencia y la falta de exigencia del uso del condón han sido causantes de muchos contagios desafortunados, incluyendo casos de SIDA.

Hay también quienes utilizan el condón sólo cuando el (la) otro(a) está de acuerdo, y cuando no está de acuerdo... ¡asumen el riesgo!

Es muy frecuente que se recurra al "sexo más seguro" ante ciertas personas o circunstancias, pero no siempre. Para algunos, usar condón o exigir su uso pone en riesgo la continuidad de la relación y se teme perder para siempre a la pareja. Muchas mujeres -y también hombres- cuyo sostén emocional o económico (o ambos) descansa en la pareja, prefieren evitar las medidas preventivas.

Es difícil de entender, pero ocurre también que cuando hay enamoramiento no se recurre a las prácticas de sexo más seguro. Mecanismos inconscientes están interfiriendo en forma importante con la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Este patrón no toma en cuenta las formas de transmisión del VIH y, por lo tanto, es uno de los principales mecanismos que están favoreciendo la propagación del SIDA.

Entre los y las adolescentes hay un gran rechazo al uso del condón. Entre las mujeres porque muchas consideran que cuando su novio o su pareja usa condón, al mismo tiempo que le demuestra amor y cuidado, le está demostrando desinterés y falta de compromiso para asumir las consecuencias de un embarazo.

Para los varones adolescentes, usar condón es una amenaza a su virilidad y una oportunidad para que su compañera explore su sensualidad, lo cual no es bien visto por ellos. Además creen que es una forma de evidenciar la infidelidad, ya sea de ellos mismos o de su pareja.

La mayoría de estos conflictos y dilemas son producto de la doble moral, las inconsistencias y confusiones que los adultos propician con valoraciones prejuiciosas y moralistas que no toman en cuenta ni las prácticas sexuales de la gente ni cuáles son las formas de transmisión del VIH. Por lo tanto, es uno de los principales mecanismos que están favoreciendo la propagación del SIDA.

Definitivamente, para evitar caer en prácticas de riesgo se necesita una seguridad y asertividad tal, en la que siempre se recurra al “sexo más seguro”, aunque el otro no esté de acuerdo.

Es importante negociar con la pareja sobre los siguientes temas:

- ▶ No tener relaciones sexuales si no se quiere tenerlas
- ▶ Negociar el uso del condón
- ▶ Negociar el acudir a la clínica para una prueba de ITS
- ▶ Discutir y mantener una relación de monogamia mutua, etcétera
- ▶ Hablar directamente sobre las condiciones en que se llevará a cabo la actividad sexual.
- ▶ Acordar los medios a los que van a recurrir para evitar un posible contagio
- ▶ Exigir la aplicación de las medidas preventivas

La negociación es una oportunidad para que hombres y mujeres busquen la equidad, respeten posiciones diferentes y compartan las decisiones.



5. Juntos planeamos el futuro

Riesgo de embarazo, la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva y la planeación para el futuro, las formas de evitar un embarazo y el conocimiento del cuerpo, toma de decisiones

5. Juntos planeamos el futuro

OBJETIVOS

Al final de la sesión, los participantes serán capaces de:

En cuanto a información

- ▶ Describir los mecanismos de acción y utilización de los formas de evitar un embarazo adecuados para los y las jóvenes.

En cuanto al análisis y la discusión

- ▶ Analizar las percepciones que tienen los y las jóvenes sobre las formas de evitar un embarazo no deseado.
- ▶ Discutir las barreras que existen para utilizar las formas de evitar un embarazo no deseado.

En cuanto a la actitud

- ▶ Sensibilizar sobre el riesgo de embarazo que tienen los jóvenes que han iniciado sus relaciones sexuales.
- ▶ Cobrar conciencia de la importancia de la comunicación en la toma de decisiones en torno de la salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes.

En cuanto a la habilidad

- ▶ Platicar con un amigo, amiga, novio o novia sobre cómo evitar un embarazo no deseado.
- ▶ Visitar una farmacia o una tienda de autoservicio con el fin de conocer los métodos de planificación familiar que tienen en existencia y su precio.

CONCEPTOS BÁSICOS

- ▶ Riesgo de embarazo
- ▶ Autoconciencia de la salud sexual y reproductiva y planeación a futuro.
- ▶ Formas de evitar un embarazo
- ▶ Las formas de evitar un embarazo, y el conocimiento del cuerpo
- ▶ La toma de decisiones

ACTIVIDADES Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

1. Revisión de la tarea en casa	20 min.
2. Introducción a la sesión	10 min.
3. Ejercicio " Historia de un riesgo"	30 min.
4. Ejercicio " ¿Qué onda con los métodos?"	60 min.
5. Ejercicio "Aprendiendo sobre las formas de evitar un embarazo no deseado"	30 min.
6. Ejercicio " Rompiendo barreras"	30 min.
7. Ejercicio " Mis propias decisiones"	45 min.
8. Ejercicio Asignación de la tarea en casa	15 min.

MATERIAL DE APOYO

Pizarrón, hojas de rotafolio, plumines, tarjetas, hojas blancas, plumas, ejemplos de métodos de planificación familiar.

PROCEDIMIENTO

Prepare su material para esta sesión.

1. Revisión de la tarea en casa

Salude al grupo y pregunte lo siguiente:

- ▶ ¿Quiénes hicieron la actividad en casa?
- ▶ ¿Quién desea compartir con el grupo la experiencia vivida?

- ▶ ¿Existe algún comentario sobre las dificultades o facilidades personales o familiares para llevar a cabo la actividad?
- ▶ ¿Piensan que es importante hacer el autoexamen?, ¿ por qué?
- ▶ ¿Cómo se sintieron al hacer el examen de genitales?
- ▶ ¿Fue difícil? o ¿fue fácil?
- ▶ Si no se hizo, ¿por qué?

Cierre esta sección agradeciendo la confianza y la participación grupal.

2. Introducción a la sesión

Inicie comentando al grupo que en esta sesión se trabajará el tema de los formas de evitar un embarazo, y cómo tomar decisiones.

3. Ejercicio de actitud

“Historia de un riesgo”

- ▶ Comente al grupo que realizarán una historia sobre una joven que tiene relaciones sexuales. Todo el grupo participará en la construcción de la historia.
- ▶ Inicie la historia con una frase como: Había una vez una joven que tenía relaciones sexuales y
- ▶ Pida a la persona cercana que siga la historia, de acuerdo con su creatividad, y así sucesivamente hasta que todos los participantes hayan aportado una parte de la historia.
- ▶ Finalizada la historia, coméntela con el grupo, de acuerdo con las siguientes preguntas:
 - ▷ ¿Por qué la historia se tornó de una manera y no de otra?
 - ▷ ¿Qué pasó con el personaje de la historia?
 - ▷ ¿Con quién interactúa?
 - ▷ ¿Qué pasará si no utilizó un método para evitar un embarazo no deseado?
 - ▷ ¿Qué pasará si hubo protección?
 - ▷ ¿La historia sería diferente si el personaje fuera de otro sexo?



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La historia estará ligada a los valores personales y grupales
- ▶ Ésta tiene que ver con la información que tengan los participantes sobre el riesgo de embarazo.
- ▶ La posibilidad de un embarazo puede ser vista de manera diferente en hombres y en mujeres.
- ▶ Una mujer puede quedar embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales.
- ▶ Es importante tomar en cuenta que todos los adolescentes sexualmente activos están en riesgo de un embarazo.
- ▶ El riesgo de embarazo disminuye en la medida en que los jóvenes tienen más información y acceso a los servicios que les faciliten la utilización de formas para evitar un embarazo no deseado.

4. Ejercicios de análisis y discusión

“¿Qué onda con los métodos?”

- ▶ Explique a los integrantes del grupo que realizarán un ejercicio que permite en forma rápida expresar lo que piensan acerca de los formas de evitar un embarazo.
- ▶ Reparta hojas blancas a cada integrante del grupo

- ▶ Comente que usted nombrará un método de planificación familiar (puede nombrar el que usted quiera, no necesita nombrar todos) y que ellos tendrán un minuto para escribir las tres primeras palabras que les vengan a la mente.
- ▶ Después forme equipos, de acuerdo con el número de formas de prevenir un embarazo: abstenerse de tener relaciones sexuales, abstinencia periódica (naturales), condón, DIU, pastillas, ritmo, retiro (coitus interruptus), inyecciones, píldora poscoito, salpingoclasia y vasectomía. Cada grupo discutirá uno de los métodos.
- ▶ Pida a cada equipo que interpreten por qué se les ocurrieron esas palabras al escuchar la forma de evitar un embarazo no deseado.
- ▶ Solicite que un representante de cada equipo presente sus conclusiones.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La percepción de las formas de evitar un embarazo no deseado puede ser diferente en hombres y mujeres.
- ▶ La imagen que tienen los jóvenes de los formas de evitar un embarazo no deseado puede impedir su utilización.
- ▶ La información es importante para que los adolescentes utilicen adecuadamente las formas de evitar un embarazo no deseado.
- ▶ Analizar las creencias y los mitos ayuda a reflexionar sobre la utilidad de las formas de evitar un embarazo no deseado.
- ▶ Discutir cómo algunos métodos pueden modificar ciertos patrones que se observan en sus cuerpos.

5. Ejercicio de información

“Aprendiendo sobre las formas de evitar un embarazo no deseado”

Con base en el ejercicio anterior, brinde la información básica de cada forma de evitar un embarazo no deseado (véase el contenido de la sesión) después de que cada representante comente las percepciones de su equipo acerca del método analizado.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

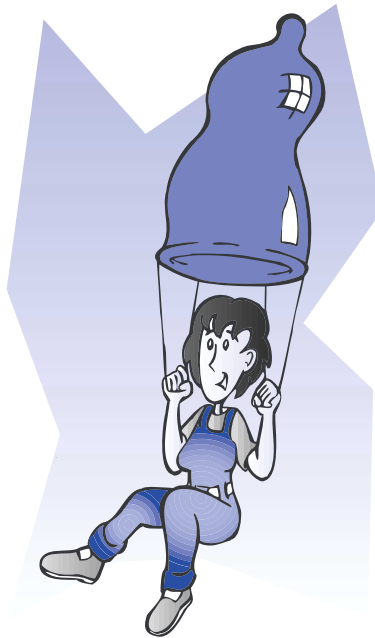
- ▶ No todos los métodos pueden ser utilizados por los jóvenes
- ▶ La elección de un método depende de la pareja
- ▶ Antes de elegir un método se debe tener toda la información disponible
- ▶ Comente las ventajas y desventajas de las formas de evitar un embarazo no deseado.
- ▶ Comente que los jóvenes que necesitan servicios pueden acudir al médico, a las clínicas, farmacias y tiendas de autoservicio.

6. Ejercicios de análisis y discusión

“Rompiendo barreras” (1)

- ▶ Comente que realizarán un ejercicio para expresar las opiniones acerca de la de las barreras para utilizar el condón.
- ▶ Divida al grupo en 4 equipos, 2 de hombres y 2 de mujeres. Déles las siguientes preguntas:

- ▷ ¿Qué personas utilizan el condón?
 - ▷ ¿Con quién utilizarías el condón?
 - ▷ ¿Con quién no utilizarías el condón?
 - ▷ ¿Quién debe proponer el uso del condón?
 - ▷ ¿Qué factores influyen el uso del condón?
- ▶ Pida, al término del ejercicio que un representante comente ante el grupo sus resultados.



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Es importante identificar los obstáculos que tienen los jóvenes para utilizar el condón y discutir como se puede superarlos.
- ▶ Las barreras para utilizar o no el condón pueden ser diferentes para los hombres y para las mujeres.
- ▶ El evitar un embarazo no deseado y protegerse es responsabilidad tanto del hombre como de la mujer.
- ▶ El condón es la medida más eficaz para que los jóvenes eviten contraer una ITS por contacto sexual y prevenir el embarazo.
- ▶ Comente los pasos para la utilización adecuada del condón

“Rompiendo barreras” (2)

- ▶ Comente que realizarán un ejercicio para expresar las opiniones acerca de la de las barreras para respetar la abstinencia y como superar las barreras.
- ▶ Divida al grupo en 4 equipos, 2 de hombres y 2 de mujeres. Déles las siguientes preguntas:
 - ▷ ¿Qué personas recurren a la abstinencia?
 - ▷ ¿Con quién seguirías la abstinencia?
 - ▷ ¿Con quién no seguirías la abstinencia?
 - ▷ ¿Quiénes siguen más la abstinencia, los hombres o las mujeres?
 - ▷ ¿Qué factores influyen la habilidad de mantener la abstinencia?
- ▶ Pida, al término del ejercicio que un representante comente ante el grupo sus resultados.



Recuerde que...

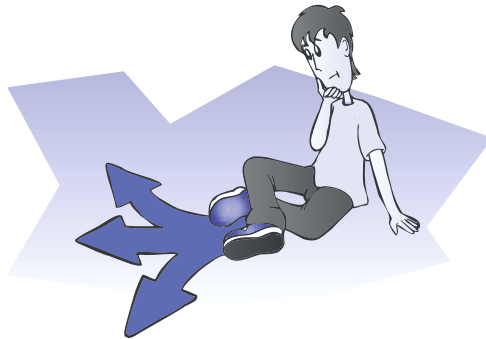
Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ Es importante identificar los obstáculos que existen para optar por la abstinencia y para respetar a los jóvenes que deciden abstenerse y discutir lo que se puede hacer frente a posibles obstáculos.
- ▶ La abstinencia, como forma de evitar un embarazo, la viven de diferente manera hombres y mujeres.
- ▶ El embarazo no deseado y protegerse de las ITS es responsabilidad tanto del hombre como de la mujer.
- ▶ La abstinencia puede ser una opción para evitar el embarazo no deseado y las ITS.
- ▶ Comente la importancia de respetar las decisiones de las personas encunto a su forma de evitar un embrazo no deseado o las ITS.

7. Ejercicio de actitud

“Mis propias decisiones”

- ▶ Explique a los participantes que realizarán un ejercicio para ensayar la toma de decisiones.
- ▶ Divida al grupo en 4 equipos mixtos (hombres y mujeres).
- ▶ Déle a cada grupo una tarjeta con uno de los casos anexos (véase la hoja del instructor).
- ▶ Solicite a cada equipo que, después de leer el caso, represente la historia escrita en la tarjeta.
- ▶ Pida a cada equipo que represente el caso ante el grupo, previa discusión de lo que ellos harían en esa situación.
- ▶ Permita la discusión después de todas las representaciones
- ▶ Promueva el intercambio de opiniones, mediante alguna o algunas de las siguientes preguntas:
 - ▷ ¿Cuáles fueron las bases para tomar determinada solución?
 - ▷ ¿Cuál fue la participación de los hombres y las mujeres en la solución?
 - ▷ ¿Qué tan fácil o que tan difícil fue llegar a un acuerdo y por qué?
 - ▷ ¿Qué hubieran hecho los otros equipos ante el caso?
- ▶ Promueva la discusión sobre las distintas soluciones



Recuerde que...

Durante las conclusiones finales de este ejercicio, puede apoyarse en el contenido de ésta sesión, puntualizando lo siguiente:

- ▶ La toma de decisiones es una acción que se inicia desde los primeros años de la vida, en el núcleo familiar.
- ▶ Una decisión adecuada permite estar bien consigo mismo y con los demás

- ▶ Existen decisiones que son más sencillas y otras más complejas, como el iniciar o no la vida sexual.
- ▶ Los factores que influyen en la toma de decisiones son la experiencia propia, la información, las presiones sociales y las circunstancias.
- ▶ Termine la sesión solicitando la tarea.

HOJA DEL INSTRUCTOR

Caso 1

Eloína tiene 18 años y su novio le ha propuesto tener relaciones sexuales. Ella también lo desea y quiere analizar muy bien su decisión para poder comentarla con él.

Caso 2

A Juan, de 17 años, no le gusta usar el condón, y esta noche hay muchas probabilidades de tener relaciones sexuales. Él tiene que decidir si usarlo o no.

Caso 3

Luisa, de 24 años, tiene una pareja sexual estable, y se han prometido fidelidad mutua. Por lo tanto, ella quiere utilizar un método permanente.

Caso 4

Raúl y Tere, ambos de 19 años, han decidido tener relaciones, pero quieren utilizar un método de abstinencia periódica.

Caso 5

Mary, de 18 años, quiere iniciar su vida sexual, y tiene que decidir qué método puede utilizar.

Caso 6

Mónica está enamorada de su novio y desea tener relaciones sexuales, pero él prefiere esperar al matrimonio.

8. Ejercicio de habilidad

- *Actividad en casa*

Pida a los adolescentes que individualmente visiten una farmacia o centro comercial para preguntar sobre los precios de los métodos de planificación familiar en especial de los condones. O bien, que platiquen con un amigo(a) o novio(a) sobre la utilización de formas de evitar un embarazo no deseado.



CONTENIDO

Introducción

Las formas de evitar un embarazo no deseado permiten mejorar la autoconciencia sexual y reproductiva y procuran el autocuidado de los y las adolescentes con el fin de prevenir embarazos no deseados y protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual.

En este capítulo se tratan los temas de riesgo de embarazo, la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva y la planeación para el futuro, las formas de evitar un embarazo, las formas de evitar un embarazo y el conocimiento del cuerpo, toma de decisiones.

Riesgo de embarazo

La etapa adolescente pone en evidencia la capacidad reproductiva de los y las adolescentes y los enfrenta a riesgos como el embarazo no deseado y la maternidad o paternidad prematuras. Se sabe que si una pareja tiene relaciones sexuales durante un año sin protección, la posibilidad de embarazarse es de 85 por ciento.



El embarazo no deseado se considera un problema de salud y se le ha dado un lugar importante en los estudios de riesgo reproductivo, y se le ha tipificado como de "alto riesgo", por su asociación con complicaciones materno-infantiles; sin embargo, la dimensión de sus consecuencias comprende aspectos psicológicos, socioculturales y económicos.

Un factor importante para comprender este fenómeno es que, generalmente, los y las adolescentes inician sus relaciones sexuales en forma imprevista, no planeada, sin información y sin utilizar ningún método de planeación familiar.

En casi todos los países de América Latina existen tasas altas de fecundidad en el grupo de mujeres menores de 20 años, a tal punto que una cuarta parte de los nacimientos que ocurren en estos países y entre 10 y 15% de los abortos, se producen en mujeres adolescentes.

En México ocurren alrededor de 400 000 nacimientos anuales en mujeres menores de 20 años.

Estos datos apoyan la tesis de que la información sobre métodos de planeación familiar por sí sola no basta, ya que el uso de ellos es todavía muy limitado; 15% en adolescentes de 15 años o menos, 17.6% entre 16-17 años y 29.6% en adolescentes de 18-19 años. Se ha observado que los adolescentes de menor edad utilizan menos los anticonceptivos.

Por lo anterior, nos damos cuenta de que la sola información no cambia habilidades ni conductas.

Por ello es importante brindar a los y las adolescentes información completa, pero también es determinante hacer conciencia sobre los factores socio-culturales que influyen en las creencias, ideas y mitos que no permiten la toma de decisiones adecuadas para utilizar medidas que permitan prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Se sabe que una de las barreras para la utilización métodos de planeación familiar es la asociación de la sexualidad con la reproducción o de lo femenino con la maternidad.

Parece ser que los valores de las mujeres jóvenes continúan siendo el matrimonio y la posibilidad de ser madres.

Por otra parte, la construcción social de la masculinidad refuerza lo anteriormente expuesto.

Parece existir una contradicción directa cuando el valor de la mujer estriba en la maternidad. ¿Cómo entonces oponerse a ella mediante los métodos de planeación familiar? Y en este mismo sentido, ¿Para qué conocer algo que se tiene que rechazar y a lo que muchos hombres se interpondrán?.

Esto refleja un proceso de negación muy común en los adolescentes, especialmente en lo referido a sus intereses sexuales. Datos cualitativos confirman que gran número de chicas prefieren correr el riesgo de un embarazo antes que ser vistas como muy interesadas en las relaciones sexuales o en conocer aspectos relacionados con los métodos de Planeación Familiar.

Para explicar cómo influye la construcción social de lo masculino y lo femenino en las percepciones acerca de las formas de evitar un embarazo, se han realizado diferentes investigaciones de tipo cualitativo, que han arrojado resultados muy interesantes.

Algunos de estos resultados han encontrado que las chicas adolescentes tienden a percibir que a sus parejas, y a los hombres en general, no les gustan o no aprueban los métodos de Planeación Familiar. Además, refieren que la actitud del novio -expresada por él mismo o percibida por la chica- es un punto muy importante a considerar, pues algunos hombres se rehúsan a utilizar la planeación familiar, otros prohíben a sus novias utilizarlos y otros más nunca piensan en la posibilidad de usarlos ni discuten esto con sus novias, quizás por el temor a que ellas se nieguen a hablar.

Las mismas adolescentes opinan que la mujer que propone o toma la iniciativa para usar métodos de Planeación Familiar tendría que manifestar su interés en tener relaciones sexuales premeditadamente y por placer, o sea, sin arriesgarse a un embarazo, situación que no es aceptada socialmente. Además, comentan que para que una adolescente o una pareja de adolescentes utilicen métodos de planeación familiar, será necesario que la chica sienta que su compañero es receptivo, o bien, que él tome la iniciativa para sugerir su uso.

En estudios realizados con varones jóvenes sobre el uso del condón se reporta que éste es utilizado por los hombres en forma selectiva, y lo relacionan con la confianza que les despierta una mujer. Con la novia, por ejemplo, no lo usan porque consideran que ella es "higiénica" y digna de confianza, pero sí lo usan con aquellas mujeres a quienes no conocen y consideran "no higiénicas" (5).

Ellos opinan que usar el condón tiene desventajas como: es incómodo, interrumpe el acto sexual, no se siente lo mismo, quita segundos de placer, afecta la sensibilidad (ibid.) y que el uso del condón podría poner en evidencia otros encuentros, o bien, la presencia de alguna enfermedad o infección (6).

Parece ser que, racionalmente, solicitar a la pareja el uso del condón es una protección y muestra de amor; sin embargo, las significaciones sociales asignadas a la planeación familiar lo convierten en una acción de desconfianza y desamor, pues ello indicaría una transgresión del mito de que la sexualidad solamente se liga a la reproducción y no al goce y al placer.

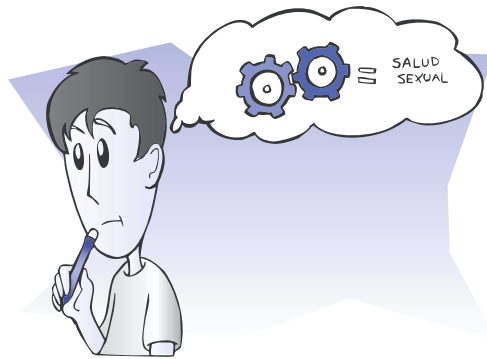
Esta situación plantea un problema para ambos géneros, acerca del mecanismo de prevención, ya que no sólo se transgreden las premisas de la concepción como tales, sino los patrones socioculturales que están alrededor de ella.

Debe cobrarse conciencia de los aspectos, con el fin de apoyar las percepciones, actitudes y creencias de los y las adolescentes, tampoco debe olvidarse que sigue existiendo la necesidad imperiosa de brindar información adecuada, analizar la posibilidad de ser dueño de su propio destino, decidir cuándo iniciar las relaciones sexuales, cuándo y cuántos hijos desean tener, y promover habilidades que permitan la sensibilización y el uso de las diferentes formas de evitar un embarazo no deseado.

Por esta razón, es preciso que los adultos proporcionen a los y las adolescentes, no sólo, información adecuada, científica y clara acerca de los formas de evitar un embarazo no deseado, así como sus ventajas, mecanismos de acción y utilización, sino que también les brinden la oportunidad de dialogar y analizar las posibilidades que tienen para tomar sus propias decisiones y desarrollar las habilidades para facilitar el uso correcto de las formas de evitar un embarazo no deseado.

La autoconciencia de la salud sexual y reproductiva y la planeación para el futuro

Con el enfoque de la autoconciencia de la salud reproductiva, los jóvenes planean mejor la siguiente etapa de su vida. Esto incluye pensar, planear y discutir cuándo y en qué circunstancias desean tener relaciones sexuales. Para planear, alcanzar y mantener una buena salud sexual y reproductiva, es sumamente importante la comunicación en la pareja sobre temas como las expectativas que tienen de la relación, la decisión de tener relaciones sexuales o no tenerlas, cómo proteger y cuidar su propio cuerpo y el cuerpo del otro, cómo evitar un embarazo no deseado y cómo prevenir las ITS y el SIDA.



Al empezar la adolescencia, debido a su desarrollo, generalmente los jóvenes son más dados a vivir el momento y son más concretos. Con su desarrollo durante la adolescencia llegan a ser más abstractos y desarrollan una mayor habilidad para percibir con anticipación los posibles resultados de sus acciones. Por eso es tan importante ayudarlos a analizar la importancia de planear para el futuro y desarrollar las habilidades que facilitan una buena salud sexual y reproductiva tanto ahora como en el futuro.

La planeación para el futuro incluye pensar y discutir cuándo y en qué circunstancias quieren tener relaciones sexuales. Y antes de la primera relación sexual, es importante que las personas tengan información correcta sobre los métodos de planeación familiar y acceso a los servicios de salud para recibir orientación. Está comprobado que hablar de las formas de evitar un embarazo no propicia que los jóvenes inicien relaciones sexuales precozmente; en cambio, sí influye en la decisión de usar alguna de esas formas cuando decidan iniciarlas.

Como se dijo, muchos jóvenes inician sus relaciones sexuales de una manera imprevista, sin planearlo. Todavía no han tomado una decisión consciente de tener relaciones sexuales cuando se presenta la oportunidad de tenerlas.

Muchos no emplean métodos de planeación familiar hasta después de un año o más de haber iniciado las relaciones sexuales. Algunos tienen miedo de que sus padres lo lleguen a saber. Otros buscan información sobre cómo evitar un embarazo sólo después de haber tenido un susto ante una posibilidad de embarazo o de haber resultado embarazada.

Por eso es tan importante que los jóvenes planeen, de manera concreta, lo que harían en circunstancias que pueden afectar su salud reproductiva y su vida futura. Al mismo tiempo, necesitan desarrollar con anticipación los conocimientos, las actitudes y habilidades que les permitirán proteger sus cuerpos contra las enfermedades y evitar un embarazo no deseado.

La autoconciencia de la salud sexual y reproductiva puede potenciar a los y las jóvenes para participar activamente en la planeación de su futuro y la protección de su salud sexual y reproductiva. Al pensar en su plan de vida (incluyendo sus metas personales en cuanto a los estudios, la carrera y la formación de una familia propia) los jóvenes pueden analizar cómo las decisiones que toman y las acciones que emprenden durante la adolescencia pueden afectar su habilidad para lograr estas metas en el futuro.

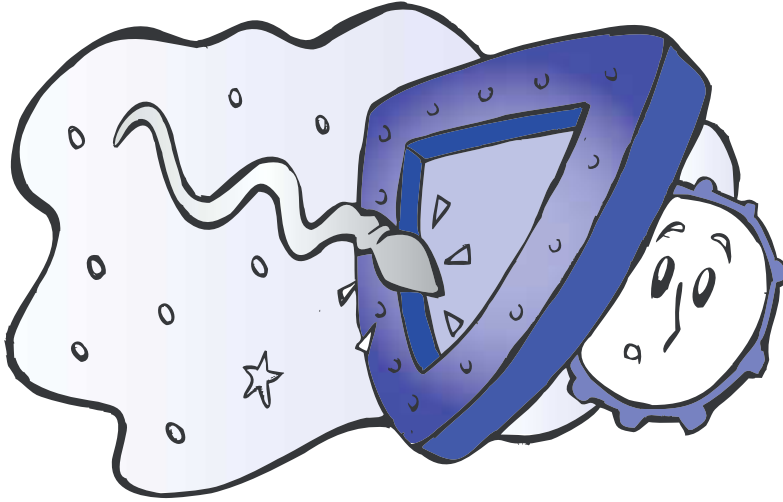
Al analizar y reflexionar sobre estos temas de manera personal y en el contexto de juntos protegemos nuestros cuerpos y planeamos para el futuro, los y las adolescentes pueden empezar a forjar su propio destino en términos de la salud sexual y reproductiva de manera tal que eleve la autoestima y propicie el respeto y la responsabilidad por los demás. También facilita la expresión placentera de la sexualidad cuando ésta sea apropiada para la persona, y provee la oportunidad de planear para el futuro, si así lo desea, tomando en cuenta el número de hijos que quiere tener y en qué momento de la vida desean que esto suceda.

Las formas de evitar un embarazo

Definitivamente, las formas de evitar un embarazo no deseado vinieron a revolucionar en forma conceptual y práctica nuestro comportamiento sexual, pues esto influye en los valores, las creencias, las pautas de conducta, las normas, la relación amorosa y la construcción social de hombres y mujeres.

Es importante que las y los jóvenes tengan conocimiento de las formas de evitar un embarazo y como protegerse de las ITS, aunque no hayan iniciado su vida sexual.

Los métodos de planeación familiar evitan que el óvulo y el espermatozoide se unan y se lleve a cabo la fecundación. Las formas de evitar un embarazo pueden ser desde la abstinencia hasta los diferentes métodos de planificación familiar.



La abstinencia es la decisión de prescindir de las relaciones sexuales. En esta forma de evitar un embarazo no hay contacto del pene con la vagina.

Algunos jóvenes recurren a la abstinencia para posponer su primera relación sexual. Otras personas deciden abstenerse hasta el matrimonio, o bien, hasta que la relación sea estable y sepan que los dos miembros de la pareja están libres de infecciones de transmisión sexual (ITS). Una persona que ya ha iniciado su vida sexual también puede decidir abstenerse por un tiempo dado, luego de tomar la decisión consciente de no tener relaciones sexuales durante un lapso determinado, o bien, hasta que ambos se encuentren en ciertas condiciones.

Es importante considerar la abstinencia como una forma más de evitar un embarazo no deseado y promover el respeto tanto hacia los y las jóvenes que deseen mantenerse en abstinencia como hacia aquellos que decidan tener relaciones sexuales. En estos últimos es indispensable la información sobre los distintos métodos de Planeación Familiar.

- Los métodos de planeación familiar pueden ser temporales y permanentes

En las siguientes páginas se describen los métodos de planeación familiar. Si un o una joven piensa tener relaciones sexuales y desea utilizar un método, es recomendable que tengan información más detallada y una orientación personal con un profesional de salud.

a) Los métodos temporales son aquellos cuyo efecto dura el tiempo que se les está empleando, pero al suspender su uso la mujer puede embarazarse.

Entre ellos tenemos:

- ▶ El preservativo o condón
- ▶ Los espermicidas (espumas, jaleas, óvulos)
- ▶ Los hormonales (pastillas, inyecciones, implantes)
- ▶ El dispositivo intrauterino (DIU)
- ▶ Los métodos de abstinencia periódica (naturales)
- ▶ La lactancia Materna (MELA)
- ▶ El coito interrumpido

b) Los métodos permanentes son aquellos que después de practicados evitan la concepción de un hijo; tales son los casos de:

- ▶ La vasectomía
- ▶ La salpingoclasia u oclusión tubaria bilateral

- Factores que deben considerarse para su uso

Los factores que deben considerarse al elegir los métodos de Planeación Familiar son, entre otros:

- ▶ Frecuencia de la actividad sexual
- ▶ Desarrollo físico
- ▶ Desarrollo emocional
- ▶ Estabilidad con la pareja
- ▶ Acceso a los servicios médicos
- ▶ Actitud y motivación para la utilización del método

- El condón o preservativo

El condón es una cubierta en forma de saco elástico de látex que se fabrica en varias formas y colores; es cilíndrico, cerrado en un extremo y abierto en el otro, con borde redondeado. Los condones se envasan sobre el borde abierto, a veces lubricados, y por lo general herméticamente sellados en bolsas de plástico. Al envolver el pene, retiene todo el líquido seminal eyaculado, y así evita que llegue a ponerse en contacto con la vagina, con lo que se impide la fecundación.

Para usarlo se debe romper el sobre que lo contiene y desenrollar el condón sobre el pene en erección poco antes del contacto sexual, teniendo cuidado de dejar un espacio en el extremo para recibir el semen.

Es importante que, una vez terminado el contacto sexual, se retire el pene sujetando el condón por la base para evitar que el semen se escape y se deposite en la vagina o en la vulva.

Si se realiza una nueva penetración, deberá utilizarse otro preservativo. Los condones deben guardarse en un lugar fresco y nunca usarse más de una vez. Tampoco deben usarse después de la fecha de caducidad, ni más de cinco años después de la fecha de fabricación.



Las ventajas son:

- ▶ Ayuda a prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual
- ▶ Su venta no requiere receta médica
- ▶ Es comercial y relativamente barato
- ▶ Es fácil de llevar
- ▶ Se usa con facilidad
- ▶ La colocación del condón puede convertirse en parte del juego sexual
- ▶ No causa complicaciones de tipo médico
- ▶ Da oportunidad al varón de participar con su pareja en la prevención del embarazo.

Las desventajas son:

- ▶ Puede haber sensibilidad o alergia al látex
- ▶ Debe tenerse cuidado al retirarlo
- ▶ A algunas personas les disgusta su uso porque dicen que disminuye la sensibilidad.
- ▶ Hay que utilizar un condón nuevo cada vez que se tenga un contacto sexual.
- ▶ Puede romperse

Si el condón se rompe se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- ▶ Si va a haber una nueva penetración, deberá colocarse otro condón inmediatamente.
- ▶ Si la eyaculación ocurrió después de la ruptura del condón se sugiere el uso inmediato de espermicidas (espumas, jaleas, etc.) para impedir el paso de los espermatozoides al útero.

Existen otros tipos de barrera menos utilizados, como los capuchones, las esponjas y el condón femenino.

- *Espermicidas*

Los espermicidas son sustancias químicas que se colocan dentro de la vagina antes del coito. Existen numerosas presentaciones, como espumas, tabletas vaginales, jaleas, cremas, óvulos y esponjas vaginales. Actúan paralizando la función de los espermatozoides. Es importante utilizar un espermicida en combinación con el condón para lograr mayor eficacia.

Para su aplicación se introduce la sustancia en alguna de sus presentaciones, con un aplicador o, en el caso de los óvulos, con los dedos, 15 minutos antes de empezar el contacto sexual.

No es necesario realizarse lavados vaginales, pero en caso de realizarlos se debe esperar seis horas. Si se realizara otra penetración, se necesita una nueva aplicación de espermicida antes del acto sexual.



Las ventajas son:

- ▶ Su venta no requiere receta médica
- ▶ Relativamente baratos
- ▶ De fácil aplicación
- ▶ Combinables con otros métodos para lograr mayor eficacia
- ▶ No causan complicaciones de tipo médico
- ▶ Proveen lubricación durante el coito

Las desventajas son:

- ▶ Su aplicación puede interrumpir el acto sexual
- ▶ Pueden causar alergia
- ▶ Su uso requiere motivación

- **Métodos hormonales orales**

Los métodos de planeación familiar hormonales están compuestos de estrógenos y progestágenos, hormonas que se encuentran normalmente en el organismo de las mujeres, y pueden ser orales, inyectables o implantes.

Los hormonales actúan en diferentes niveles y causan los siguientes efectos:

- ▶ Inhiben la maduración del óvulo
- ▶ Afectan el moco cervical
- ▶ No permiten la entrada de los espermatozoides
- ▶ Reducen la receptividad del endometrio para anidar el embrión

- *Métodos hormonales orales (la píldora)*

La píldora es un método de planeación familiar compuesto de una o varias sustancias que se administran por vía oral. Aunque su nombre correcto es anticonceptivo oral, comúnmente se le conoce como "la píldora".

La píldora debe tomarse todos los días a la misma hora; se aconseja relacionar su toma con algún otro suceso diario como: cepillar los dientes, acostarse, desayunar, etc. La primera píldora se puede tomar en cualquier momento durante los primeros 5 a 7 días del periodo menstrual.



Las ventajas son:

- ▶ Es altamente eficaz para evitar el embarazo
- ▶ No se requieren preparativos especiales antes de la relación sexual
- ▶ Se pueden tener relaciones sexuales el día en que se desee, pues la mujer se encuentra protegida durante todo el mes.
- ▶ Es reversible
- ▶ Disminuye la mayoría de los trastornos propios del ciclo menstrual
- ▶ Reduce algunos tipos de cáncer, como el ovárico y endometrial

Las desventajas son:

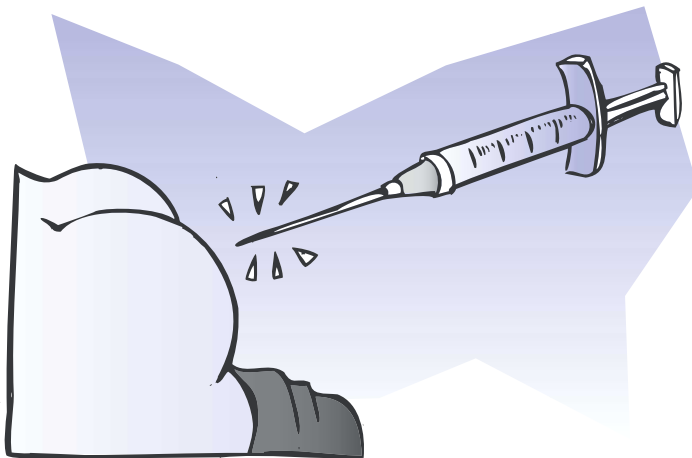
- ▶ Puede producir dolores de cabeza, mareos, alteraciones en el peso corporal, pequeños sangrados intermenstruales.
- ▶ Trastornos circulatorios

- ▶ Trastornos hepáticos
- ▶ Posibles efectos sobre algunos tipos de cáncer
- ▶ No proveen protección contra las ITS

- **Métodos hormonales inyectables**

La mayoría de los inyectables están compuestos de hormonas con solubilidad muy baja que se gastan muy lentamente a lo largo de un periodo de uno o varios meses.

La inyección debe aplicarse durante los primeros cinco días después de haber comenzado la menstruación. Su aplicación es intramuscular profunda en la nalga o en el brazo; no debe masajearse el sitio donde se aplique. La siguiente inyección debe aplicarse después de uno, dos o tres meses, según sea el tipo de inyectable.



Las ventajas son:

- ▶ Alta eficacia
- ▶ No interrumpe la actividad sexual
- ▶ Su aplicación es difícil de olvidar
- ▶ Su composición química tiene efectos beneficiosos contra las enfermedades inflamatorias pélvicas y endometriales, la candidiasis vaginal y cánceres de ovario y endometrio.

Las desventajas son:

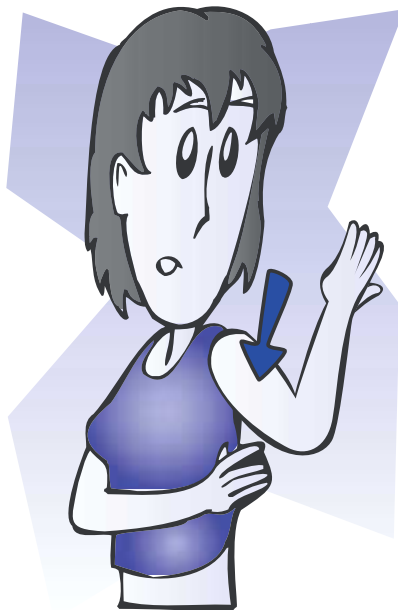
- ▶ Trastornos menstruales
- ▶ Sangrado ocasional prolongado y sangrado abundante
- ▶ No provee protección contra las ITS
- ▶ Puede retardar el retorno de la fertilidad
- ▶ Si hay trastornos o molestias (efectos colaterales) no desaparecen inmediatamente porque va eliminándose lentamente.

- *Métodos hormonales por implantes*

El implante es un método de la década de los noventa. Consiste en seis pequeñas cápsulas silásticas que se insertan en la parte alta del brazo o el antebrazo con anestesia local.

La función del implante se da mediante la liberación lenta y constante de una sustancia llamada progestina. La acción de este tipo de implantes es totalmente reversible y la fertilidad retorna cuando se retira el implante. Su duración es de aproximadamente 5 años.

Para aplicarlo se realiza una pequeña incisión en condiciones estériles para colocar las cápsulas debajo de la piel. Es importante que la inserción se efectúe durante los primeros siete días después del inicio de la menstruación, y también puede hacerse después del parto o de un aborto.



Las ventajas son:

- ▶ Alta eficacia anticonceptiva
- ▶ No se requiere estar inyectándose o tomando pastillas periódicamente
- ▶ No interrumpe la actividad sexual
- ▶ Dura hasta 5 años

Las desventajas son:

- ▶ Requiere una pequeña incisión en la piel para su colocación
- ▶ Su efecto anticonceptivo va disminuyendo conforme pasan los años
- ▶ Trastornos menstruales
- ▶ No provee protección contra las ITS
- ▶ Puede dejar un hematoma en el área de colocación

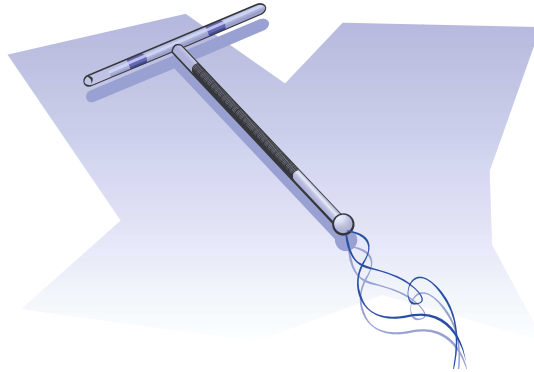
- *Dispositivo intrauterino*

El DIU es un objeto de material sintético (plástico) al que pueden adicionársele otras sustancias que potencian su efecto.

Al DIU que no tiene ningún material complementario se le llama inerte o dispositivo de primera generación, y a aquellos que tienen cobre u hormonas se les llama bioactivos o de segunda generación.

Los mecanismos de acción de los dispositivos no se tienen del todo claros y se continúan los estudios para conocerlos a fondo; sin embargo, se piensa que son los siguientes:

- ▶ No permiten la migración del espermatozoide en el útero
- ▶ No permiten la fecundación
- ▶ No permiten el transporte del huevo, con lo que se previene la implantación.
- ▶ El dispositivo debe ser colocado por un médico capacitado en este tipo de método. El DIU se coloca dentro del útero utilizando un aplicador especial y una técnica aséptica. Es recomendable que sea colocado durante la menstruación o inmediatamente después de ella, o bien, después del parto o de un aborto.



Las ventajas son:

- ▶ Es un método que se puede usar durante varios años, dependiendo del tipo de dispositivo de que se trate.
- ▶ La mujer no tiene que pensar en tomar un método de planeación familiar cada día o cada vez que tenga un contacto sexual.
- ▶ Una vez que se aplica no hay gastos adicionales
- ▶ Sólo requiere visitas al médico cada 6 meses o cada año
- ▶ El procedimiento de inserción es realmente rápido y sencillo
- ▶ Es fácil de extraer por un profesional
- ▶ Se inserta una sola vez y puede durar hasta 8 años
- ▶ Ofrece protección continua y efectiva
- ▶ No interfiere con el acto sexual

Las desventajas son:

- ▶ Puede resultar dolorosa la inserción
- ▶ Algunas veces se producen dolores o sangrado intermenstruales
- ▶ En ocasiones el organismo llega a expulsarlo
- ▶ No protege de las ITS y el SIDA
- ▶ Pueden incrementarse las posibilidades de contraer una enfermedad inflamatoria crónica en aquellas mujeres que tienen varios compañeros sexuales.
- ▶ Si se da el embarazo con el DIU puede haber complicaciones

Métodos de abstinencia periódica o métodos naturales

Los métodos de abstinencia periódica están basados en el ciclo ovárico y en la vida del óvulo y del espermatozoide. Tienen como principio restringir la actividad sexual durante el periodo fértil de la mujer, con lo que se reduce, la posibilidad de la concepción, aunque también se puede utilizar este método para planear un embarazo.

Existen variantes de este método; las más comunes son: método de la temperatura basal, método del moco cervical, método sinto-térmico y método del calendario.

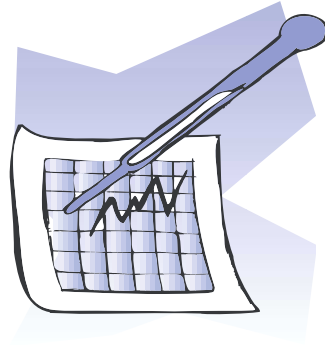


- Método de la temperatura basal

Este método está basado en la observación de los cambios de la temperatura basal con el fin de identificar la fase del ciclo después de la ovulación.

La temperatura basal es la temperatura del cuerpo después de un profundo descanso. En una mujer, la temperatura basal generalmente está en un nivel más bajo durante la primera parte de su ciclo menstrual. Luego, alrededor del tiempo de la ovulación, la temperatura sube a un nivel un poquito más alto, y se mantiene hasta el inicio de la menstruación.

Para usar este método, la mujer debe tomar su temperatura diariamente al despertar y antes de realizar cualquier actividad. Al tomar la temperatura, lo registra en una gráfica. Es importante que ella tome una clase para aprender cómo anotar, cómo leer la gráfica y cómo identificar la fase fértil y la fase no fértil de su ciclo. Con este método la pareja evita las relaciones sexuales desde el primer día de la menstruación hasta que haya confirmado la ovulación y esperado un número específico de días después de la ovulación.

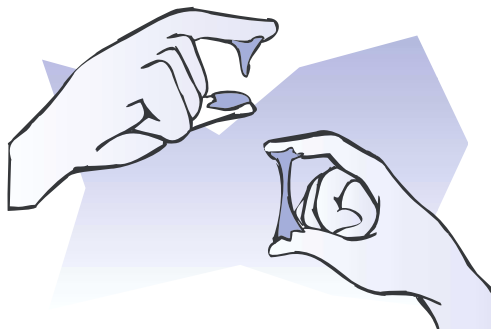


- El método del moco cervical

Este método está basado en la observación de los cambios que tiene el moco del cuello uterino con el fin de identificar la fase fértil del ciclo.

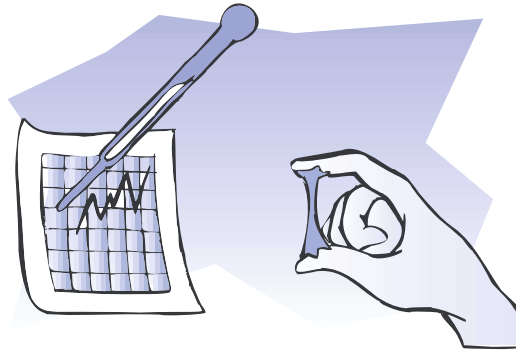
Después de la menstruación, generalmente la mujer experimenta una sensación de resequead y al observar sus secreciones no nota moco cervical. Conforme avanzan los días del ciclo, el moco empieza a bajar y va cambiando de un flujo pastoso y pegajoso a un flujo resbaloso y filante (es decir, que se puede estirar entre los dedos). La sensación vaginal cambia de la resequead a una sensación de humedad. Luego de la ovulación, el moco vuelve a tener las características de pegajoso y pastoso, o la mujer no nota moco cervical hasta después de la siguiente menstruación.

Para usar este método, la mujer debe observar sus secreciones cervicales diariamente, cada vez que vaya al baño. También debe poner atención a la sensación vaginal, observando si tiene una sensación de resequead o de humedad. Al final del día debe registrar sus observaciones en una gráfica. Es importante que tome una clase para aprender cómo anotar, cómo leer su gráfica y cómo identificar la fase fértil y la fase no fértil de su ciclo. Con este método la pareja aprende a interpretar las observaciones del moco cervical para saber cuándo abstenerse de las relaciones sexuales; la abstinencia comprende desde algunos días antes de la ovulación y termina algunos días después de ésta.



- El método sintotérmico

Es una combinación del método de la temperatura basal, del método del moco cervical y de otros síntomas y señales de la fertilidad que le dan más información a la pareja para detectar el periodo fértil.



- El método del ritmo o del calendario

Este método trata de investigar cuáles son los días fértiles de la mujer, utilizando un cálculo. Está basado en el uso de una fórmula matemática para determinar los días fértiles e infértiles del ciclo.

Se debe hacer un cálculo basado en el número de días de ciclos anteriores y restando un número específico. El número exacto de días que deben restarse depende del calendario que tenga la persona. Por ejemplo, el comienzo de la fase fértil se determina restando 18-20 del número de días de duración del más corto de los 6 ciclos anteriores. El final de la fase fértil se determina restando 10-11 del ciclo más largo de los 6 ciclos anteriores.



- Ventajas y desventajas de los métodos de abstinencia periódica (métodos naturales)

Las ventajas son:

- ▶ Permiten la planeación familiar sin utilizar otro tipo de método
- ▶ Tienen bajo costo (cursos)
- ▶ No tienen complicaciones médicas
- ▶ Permiten mayor comunicación de la pareja
- ▶ No tienen efectos secundarios
- ▶ Contribuyen a que el hombre y la mujer comprendan su propia fertilidad y la de su pareja.

Las desventajas son:

- ▶ Requieren más tiempo para aprenderlos y usarlos
- ▶ Es necesaria la abstinencia periódica
- ▶ En la práctica no son tan eficaces como otros métodos
- ▶ Requieren un alto grado de motivación
- ▶ Se requiere constancia, precisión y dedicación
- ▶ No protegen de las ITS

- El coito interrumpido

Es un método sencillo. Consiste en la interrupción del contacto sexual antes de que el esperma se pueda depositar dentro de la vagina.

El hombre, al sentir la inminencia de la eyaculación, debe retirar el pene de la vagina y eyacular afuera para evitar que haya contacto del semen con la vagina, con el fin de que los espermatozoides no penetren en el canal vaginal.

Las ventajas son:

- ▶ No requiere preparación previa
- ▶ Está disponible a voluntad
- ▶ No tiene costo
- ▶ No necesita visita médica

Las desventajas son:

- ▶ No lo pueden usar hombres que no tengan un adecuado control de la eyaculación.
- ▶ Interfiere con el acto sexual
- ▶ Puede crear frustraciones al no eyacular dentro de la pareja
- ▶ Facilita la transmisión de enfermedades sexuales
- ▶ Pueden pasar espermatozoides si el pene no se retira a tiempo

Método de lactancia y amenorrea

El método de lactancia y amenorrea (MELA) puede utilizarlo la mujer por un tiempo limitado, unos 6 meses después de haber tenido un hijo al que está amamantando. En este método se requiere que la mujer esté amamantando al bebé de manera regular, día y noche, sin dejar de amamantarlo periodos largos y sin suplementar regularmente con otras bebidas o alimentos. Si ha comenzado a menstruar no podrá seguir este método.

Durante la lactancia la glándula hipófisis segrega una gran cantidad de prolactina, que provoca la inhibición de la ovulación. La lactancia produce un estado de anovulación por un periodo durante el cual la fecundación es imposible, de modo que se evita el embarazo.

Para utilizar este método durante los primeros seis meses después del parto, la mujer debe estar alimentando al bebé exclusivamente con la leche materna: no puede darle otras bebidas o alimentos, ni amamantarlo sólo parte del tiempo o permitir largos intervalos sin amamantarlo. Si ella deja de dar el pecho exclusivamente, empezará a menstruar o al cumplir seis meses el bebé, la mujer deberá usar otro método de planeación familiar.



Las ventajas son:

- ▶ No requiere preparación previa
- ▶ Está disponible a voluntad
- ▶ No tiene costo
- ▶ Sin riesgos para la salud
- ▶ No necesita visita médica

Las desventajas son:

- ▶ No tiene el efecto esperado cuando se administra otro tipo de alimentación al bebé, o al tener largos periodos sin darle pecho (día o noche).
- ▶ Sólo tiene efecto durante los primeros seis meses
- ▶ Se aconseja utilizarlo acompañado de otro método
- ▶ No protege de las ITS

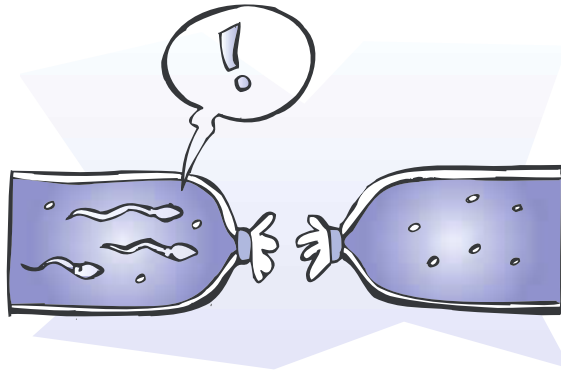
Métodos permanentes (esterilización masculina y femenina)

- *Esterilización masculina o "vasectomía"*

La esterilización masculina o vasectomía es una operación que interrumpe permanentemente el conducto deferente en su recorrido a través de la porción escrotal. Se hace bajo anestesia local, y es una técnica fácil que dura alrededor de 20 minutos.

Ante todo, es muy importante dar información e instrucciones preoperatorias para tranquilizar al hombre que se va a operar. Será necesario hablar acerca de las diferentes etapas de la operación, de las instrucciones para el cuidado de la herida, las complicaciones que pueden presentarse, los medicamentos que habrá de utilizar, y las condiciones necesarias para regresar al trabajo y reanudar las relaciones sexuales.

Después de la vasectomía, el hombre necesita tener al menos 20 eyaculaciones o dejar transcurrir un periodo de tres meses para que el semen deje de tener espermatozoides, y luego de lo cual podrá tener relaciones sexuales sin necesidad de utilizar otro método anticonceptivo. Para mayor seguridad, es necesario realizar un conteo de espermatozoides a fin de asegurarse de que el semen ya no los contiene.



Las ventajas son:

- ▶ Es un método relativamente sencillo y con pocos efectos secundarios
- ▶ Es un método ideal para las personas que no desean tener más hijos
- ▶ La cirugía es de corto plazo
- ▶ Es económica
- ▶ No afecta la erección ni la eyaculación
- ▶ El procedimiento es muy seguro
- ▶ No tiene ningún efecto secundario duradero

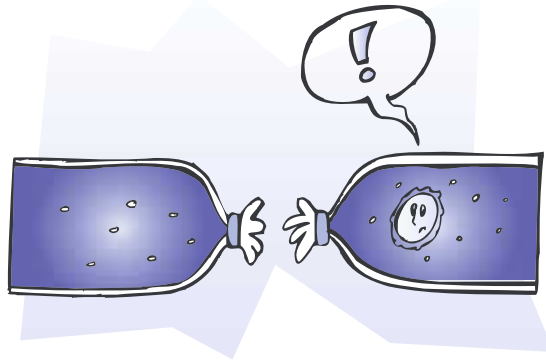
Las desventajas son:

- ▶ No se logra la esterilidad en forma inmediata
- ▶ Es difícil que se reanalicen los conductos en caso de que se desee tener más hijos.
- ▶ Debe hacerse en hombres previamente conscientizados
- ▶ Molestias ligeras durante la intervención o después de ésta
- ▶ No protege contra las ITS

- Esterilización femenina (oclusión tubaria bilateral)

Es una técnica que se logra mediante la oclusión permanente de las trompas uterinas, lo cual impide el paso de los óvulos. Esta intervención quirúrgica requiere hospitalización, no afecta la vida sexual de la mujer y es recomendable cuando ésta tiene los hijos que desea y está segura de no querer otro niño más.

Como para toda operación, es importante el examen médico detallado con el fin de detectar algún problema que impida el desarrollo adecuado, tales como enfermedades cardíacas, problemas respiratorios, hipertensión, diabetes, trastornos de sangrado, trastornos nutritivos, etcétera.



Las ventajas son:

- ▶ Su alta efectividad
- ▶ Adecuado para las personas que no desean tener más hijos
- ▶ Facilidad para realizarse después de un parto o de un aborto
- ▶ Con las técnicas actuales han disminuido los riesgos quirúrgicos
- ▶ No interfiere con el acto sexual
- ▶ Ningún efecto secundario a largo plazo

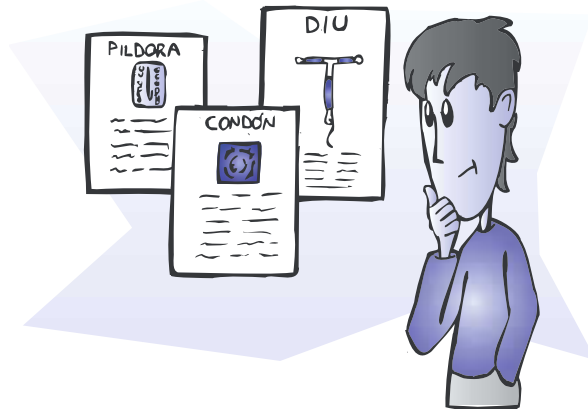
Las desventajas son:

- ▶ Se considera una cirugía irreversible o permanente
- ▶ Puede haber complicaciones quirúrgicas o anestésicas
- ▶ Se necesita guardar cama como mínimo un día
- ▶ Su costo es más alto que el de la vasectomía
- ▶ Deja cicatrices pequeñas en el abdomen
- ▶ No protege contra las ITS

Esta información sobre las formas de evitar un embarazo no deseado y la oportunidad de conocer cómo conseguirlos son determinantes en la toma de decisiones que los y las jóvenes tienen que realizar en cuanto a su salud sexual y reproductiva, ya que si las parejas tienen relaciones sexuales sin utilizar un método de planeación familiar tienen 85% de probabilidades de embarazo.

Las formas de evitar un embarazo y el conocimiento del cuerpo

Para los y las jóvenes que deciden utilizar alguno de los métodos de planeación familiar, es importante tener información detallada sobre el uso adecuado, la efectividad del método, los posibles efectos secundarios, las complicaciones que pueden presentarse, los posibles cambios que produzcan en sus cuerpos y las circunstancias en que conviene consultar nuevamente a su proveedor de servicios de salud.



Al escoger un método, es muy importante que la persona conozca los cambios que los distintos métodos pueden producir en sus cuerpos, para distinguirlos de un problema de salud. Así, por ejemplo, con los métodos hormonales la mujer puede advertir cambios en su ciclo menstrual. Pueden notar que su regla tiene un patrón de sangrado diferente, o que tiene ciclos menstruales irregulares, o que gotea sangre entre un periodo y el siguiente. Con los espermaticidas puede notar una sensación de humedad en el área vaginal después de haberlos usado.

Este conocimiento permitirá que los y las jóvenes acudan al prestador de servicios cuando sea necesario. Esto puede ser cuando tenga dudas sobre el uso del método, cuando quiera cambiar de método o cuando necesite otros paquetes de pastillas o gráficas del método del moco cervical para notar los días fértiles e infértiles del ciclo.

También es muy importante que detecte si presenta señales de algún problema de salud, relacionado con el uso del método anticonceptivo escogido. Por ejemplo, si una mujer que utiliza el DIU experimenta sangrado anormal, una secreción vaginal no usual o dolor abdominal, debe consultar enseguida al profesional de la salud.

Un buen conocimiento del cuerpo antes de iniciar las relaciones sexuales y el uso de algún método de planeación familiar, sientan bases sólidas para entender y diferenciar los cambios que puedan presentarse al utilizar ciertos métodos.

Es determinante que todos los y las jóvenes, hayan iniciado o no sus relaciones sexuales, tengan la información necesaria sobre las distintas formas de evitar un embarazo no deseado. Esto les permitirá planear su vida y tomar decisiones adecuadas, bien analizadas y respetuosas consigo mismos y con los demás, en favor de su salud sexual y reproductiva.

La toma de decisiones

Es importante que los y las adolescentes se habiliten en la toma de decisiones.

Tomar decisiones es una acción que no surge en la adolescencia, sino que se inicia desde los primeros años de vida, a partir de la forma y el estilo de decidir dentro del núcleo familiar.

Son los padres quienes enseñan a tomar decisiones a sus hijos, ellos tienen que apoyar las decisiones que toman los niños y las niñas desde pequeños, para que en el futuro puedan tomar decisiones analizadas, responsables, y con mayor seguridad.



Aunque, según se ha dicho, la toma de decisiones es un proceso que se inicia desde la infancia y continúa por toda la vida, existen etapas en las cuales las decisiones pueden ser definitivas, como la adolescencia, por lo que es importante habilitar a los y las adolescentes en la toma de decisiones. Esto les permitirá desarrollarse y sentirse satisfechos consigo mismos.

Es natural que los jóvenes duden para tomar una decisión, ya que se piensa que puede ser equivocada; sin embargo, hay que tener en cuenta que retrasar una decisión o posponerla es también una forma de decidir.

En ocasiones nos percatamos, pasado un tiempo, de que la decisión tomada no fue la adecuada. Entonces se puede repensar y, si estamos a tiempo, se puede optar por una decisión diferente, o bien retomar esa experiencia cuando tengamos que adoptar otras decisiones, pues como humanos somos dinámicos y, por lo tanto, hay que enmarcar las decisiones en un tiempo histórico determinado.

Algunas decisiones serán más difíciles que otras, por lo que será necesario analizarlas y pensarlas una y otra vez, hasta que estemos seguros de los pros y los contras de la misma.

En el caso de los y las adolescentes la toma de decisiones se torna complicada cuando se trata de aquellas que afectan su vida futura, como el inicio de las relaciones sexuales, la carrera profesional o el oficio que desempeñarán, la edad del matrimonio, tomar drogas o no hacerlo, elegir un método de planeación familiar.

En la toma de decisiones no es posible aplicar recetas; sin embargo, podemos considerar algunos elementos que promuevan habilidades para tomar decisiones adecuadas.

La información: Los y las jóvenes necesitan información amplia respecto a su sexualidad, que les permita manejar los elementos indispensables para tomar decisiones. Esta información no se la proporcionan los adultos, y a ellos les resulta difícil adquirirla, bien sea por que les da vergüenza, por que desconocen a dónde deben acudir y a quién preguntar, o por que no cuentan con personas capacitadas y dispuestas a informarlos.

Ejemplo:

Una chica quiere utilizar los óvulos, pero le han dicho que debe hacerse un lavado vaginal inmediatamente para que el óvulo surta efecto. Ella tendrá que informarse sobre la utilización de los óvulos para utilizarlos correctamente.

Las presiones sociales: Con mucha frecuencia los y las jóvenes están influidos (as) por las opiniones y los valores de los integrantes de su familia, por sus amigos, por la religión y por los medios masivos de comunicación.

Necesitan definir y jerarquizar su propia escala de valores, distinguiéndola de la que priva en su núcleo social, lo que irá conformando su propia autoridad moral.

Ejemplo:

A un chico, su grupo de amigos trata de convencerlo de que sin condón podrá sentir mejor la relación sexual. Él tendrá que ponderar su decisión y sobreponerse a la presión de su grupo.

Las situaciones: La adolescencia es una etapa que se caracteriza por decisiones impulsivas en situaciones críticas. Muchas veces el muchacho o la joven toma decisiones para demostrar su independencia, su rebeldía, su masculinidad o feminidad, o para sentirse adulto. Es necesario que conozca los riesgos que conlleva una decisión de acuerdo con las diferentes situaciones para prever las consecuencias. El joven o la muchacha debe aprender a evaluar las diversas alternativas del problema que enfrenta para tomar la mejor decisión.

Ejemplo:

Una pareja quiere tener relaciones sexuales, pero ella está dudosa. Él la convence, pero no cuentan con ningún método a su alcance. Podrían darse tiempo, para estar seguros los dos, antes de tomar una decisión apresurada, ya que no tienen los medios para evitar los riesgos del caso.

La experiencia propia: A partir de la historia personal de los y las jóvenes se conforma la experiencia propia; ésta incluye los valores, las creencias y las costumbres que se construyen en el núcleo familiar, en el medio escolar y en el social. Estas experiencias pueden ser positivas o negativas para la persona, y ellas definirán sus actitudes en la toma de decisiones.

Ejemplo:

Una chica tuvo una experiencia negativa en su sexualidad, ya que fue víctima de abuso sexual. Ella deberá tomar en cuenta esta experiencia en la decisión de ejercer su sexualidad y fijarse con qué persona la realizará, para no verse afectada nuevamente.

En un principio es difícil cobrar conciencia de que siempre estamos decidiendo, pero esto nos lleva a responsabilizarnos de nuestros actos y de las consecuencias de los mismos.

Cada decisión que se toma tendrá ventajas y desventajas. Lo importante es que los y las jóvenes decidan por sí mismos y asuman la responsabilidad de su salud sexual y reproductiva.



6. ¿Qué reflexionamos sobre nuestros cuerpos?

Aplicación en un contexto personal y grupal

6. ¿Qué reflexionamos sobre nuestros cuerpos?

OBJETIVOS

Al final de la sesión, los participantes serán capaces de:

- ▶ Integrar, poner en práctica y evaluar lo aprendido durante las cinco sesiones.

ACTIVIDADES Y DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO

1. Revisión de la tarea	20 min.
2. Introducción a la sesión	10 min.
3. Ejercicio "Nuestras conclusiones"	60 min.
4. Ejercicio "Reportaje personal"	60 min.
5. Aplicación del cuestionario pre-post	30 min.
6. Aplicación de la evaluación del curso	30 min.
7. Despedida	30 min.

PROCEDIMIENTO

Prepara tu material para esta sesión.

1. Revisión de la tarea en casa

Salude al grupo y pregunte lo siguiente:

- ▶ ¿Cómo te sentiste al entrar a la farmacia?
- ▶ ¿Cómo te atendieron?
- ▶ ¿Investigaste el precio?
- ▶ ¿Cuáles fueron las marcas que encontraste?
- ▶ ¿Con quién lograste platicar sobre el tema?
- ▶ ¿Por qué elegiste a esta persona?
- ▶ ¿Qué respuesta obtuviste?
- ▶ ¿Te gustaría volver a hablar con esa persona o con otra, ¿por qué?

2. Introducción a la sesión

Inicie comentando al grupo que hoy es el último día del curso, por lo que es muy importante que puedan resumir lo aprendido durante las cinco sesiones de forma grupal y personal. Ésta es una buena oportunidad para resolver dudas o aclarar la información.

3. “Nuestras conclusiones”

- ▶ Explique a los integrantes del grupo que realizarán un ejercicio que permitirá discutir y analizar lo aprendido durante el curso.
- ▶ Divida al grupo en 5 equipos mixtos (hombres y mujeres)
- ▶ Dé a cada equipo el nombre de una de las sesiones educativas, con el fin de discutir el contenido de las mismas.
- ▶ Solicite a cada equipo que sintetice cinco conclusiones que consideren las más importantes de cada sesión.
- ▶ Pida a cada representante de los equipos que lea en voz alta sus conclusiones.
- ▶ Permita que haya intercambio de ideas y preguntas entre los equipos
- ▶ Cierre el ejercicio aclarando dudas y contestando preguntas



Recuerde que...

- ▶ Es la última oportunidad para aclarar dudas y responder preguntas
- ▶ Es importante que ayude a los jóvenes a realizar sus conclusiones
- ▶ Acompañe a cada equipo durante el ejercicio, con el fin de escuchar algunas opiniones que tal vez no manifiesten en las conclusiones finales.
- ▶ Recoja las hojas de las conclusiones

4. "Reportaje personal"

- ▶ Comente al grupo la importancia de conocer las conclusiones grupales, pero también la necesidad de compartir lo aprendido desde el punto de vista personal.
- ▶ Pida a los integrantes que formen un círculo y tiren un zapato o algún objeto propio al frente del salón. Usted revolverá los zapatos y dirá a los participantes que pasen al centro y elijan uno de los zapatos. No es válido tomar el zapato propio.
- ▶ Solicite que cada integrante busque al dueño del zapato que tiene en la mano y se quede junto a él.
- ▶ Comente que realizarán una entrevista personal entre ellos (ellas) dos
- ▶ Dé diez minutos a cada miembro de la pareja para hacer la entrevista, tomando en cuenta las siguientes preguntas:
 - ▷ ¿Qué tema te ayudó más en tu vida personal?
 - ▷ ¿Cuáles de las cosas que aprendiste podrás poner en práctica?
 - ▷ ¿Cuáles de las cosas aprendidas en el curso no podrás aplicar en tu vida?
 - ▷ ¿Qué descubriste sobre ti, que no sabías?
 - ▷ ¿Cuál fue la experiencia más importante durante el curso?
- ▶ Solicite algunos voluntarios para leer su entrevista al terminar la tarea
- ▶ Concluya comentando la importancia de conocer la influencia del curso en ellos.



Recuerde que...

- ▶ Es importante que los alumnos aclaren la influencia del curso en ellos
- ▶ Los jóvenes tienen que hacer una adecuada relación entre el contenido y las actividades del curso y su vida cotidiana.
- ▶ Es necesario promover el respeto a los comentarios de los alumnos

5. Aplicación del cuestionario pre-post

- ▶ Comente al grupo que llenarán un cuestionario con el objetivo de conocer el aprendizaje sobre los temas y ejercicios de las sesiones.
- ▶ Reparta a cada participante una hoja, para ser llenada en 15 minutos
- ▶ Recoja la hoja una vez terminado el tiempo



Recuerde que...

- ▶ Las aplicaciones son la única forma de conocer los resultados, nunca deje de aplicarlas.
- ▶ Dé el tiempo justo a las evaluaciones, ya que el grupo está cansado, pero más tiempo genera ansiedad y aburrimiento.
- ▶ Asegúrese de que todos los participantes contesten todas las preguntas de las evaluaciones.
- ▶ Haga hincapié en que se trata de una evaluación personal, por lo que no debe hacerse en grupo.
- ▶ Resuelva las dudas que los alumnos tengan acerca de las preguntas, pero no influya en las respuestas.

6. Aplicación de la evaluación del curso

- ▶ Comente al grupo que es importante evaluar el desarrollo del curso y al instructor, por lo que se entregará otra hoja con algunas preguntas sobre esto.
- ▶ Reparta la hoja de evaluación del curso, dé 15 minutos, y al terminar el tiempo recoja las evaluaciones.

Recuerde que....

- ▶ Las aplicaciones son la única forma de conocer los resultados, nunca deje de aplicarlas.
- ▶ Dé el tiempo justo a las evaluaciones ya que el grupo está cansado, pero dar más tiempo genera ansiedad y aburrimiento.
- ▶ Asegúrese de que todos los participantes contesten todas las preguntas de las evaluaciones.
- ▶ Haga hincapié en que se trata de una evaluación personal, por lo que no debe hacerse en grupo.
- ▶ Resuelva las dudas que los alumnos tengan acerca de las preguntas, pero no influya en las respuestas.

7. Despedida

La despedida generalmente consta de:

- ▶ Agradecimiento a los participantes.
- ▶ Un resumen de lo acontecido durante el curso, comentando la importancia del curso para los y las adolescentes. También se puede hablar de la disposición, la participación y el esfuerzo grupal.

En algunos casos se acostumbra entregar diplomas, en otros realizar una pequeña reunión, otros más sólo terminan con un aplauso para el grupo y el agradecimiento a las autoridades, los padres y, sobre todo, para los y las adolescentes participantes.



Recuerde que...

- ▶ Es importante despedirse de cada participante del grupo
- ▶ Promueva un ambiente agradable durante la despedida
- ▶ Comente que probablemente regresará en unos meses para evaluar cómo les ayudó en su vida lo aprendido en el curso.
- ▶ Apunte su dirección y su teléfono en el pizarrón e invite a los participantes a acudir a su lugar de trabajo si lo necesitan.



7. Bibliografía

7. Bibliografía

1. Aguilar, J. y G. Rodríguez (1990), *Sexualidad: lo que todo adolescente debe saber*, México, Sitesa.
2. Amuchástegui, A. (1995), "Virginidad e iniciación coital: la negociación dialógica de significados", mecanograma de trabajo.
3. Blos, P. (1971), *Psicoanálisis de la adolescencia*, México, Joaquín Mortiz.
4. Campbell, J. (1988), *El poder del mito*, Barcelona, Emecé.
5. Cazés, D. (comp.) (1994), *La dimensión social del género. Antología de la sexualidad humana*, tomo 1, México.
6. Conapo (1988), *La educación de la sexualidad humana*, México, Conapo. (1988) *Encuesta Nacional sobre Sexualidad y Familia en Jóvenes de Educación Media Superior*, México, Conapo.
7. Cosse, W.J. (1992), "*Who's Who and What's What? The Effects of Gender on Development in Adolescence*", en W.B. Rubin (ed.), *Gender Issues Across The Life Cycle*, Nueva York, Springer Publishing Company.
8. Chodorow, N. (1978), *The Reproduction of mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. Berkeley, University of California Press.
9. Erikson, E. (1978), *Infancia y sociedad*, Buenos Aires, Ediciones Hormé.
10. Figueroa, G. y E. Liendro (1994), *Apuntes sobre la presencia del varón en la toma de decisiones reproductivas*, México.
11. Foucault, M. (1993), *Historia de la sexualidad 2, El uso de los placeres*, Madrid, Siglo XXI (edición original, 1984).
12. García Canclini, N. (1989), *Culturas híbridas*, México, Grijalbo.
13. Kleinplatz, P.J. (1992), "*The Erotic Experience and the Intent to Arouse*", *The Canadian Journal of Human Sexuality* 1(3).
14. Lagarde, M. (1994) "La regulación social del género como filtro de poder", en Daniel Cazés (comp.), *La dimensión social del género. Antología de la Sexualidad Humana*, tomo 1, México, Porrúa.
15. Leñero, L. (1990) *Jóvenes de hoy*, México, Pax México.
16. Mead, G. (1972) *Espíritu, persona y sociedad desde el punto de vista del conductismo social*, Buenos Aires, Paidós.

17. López Austin A. (1989) *Cuerpo Humano e ideología*, México: UNAM.
18. Loraux N. (1991) *Fragmentos para una historia del cuerpo humano. Parte Segunda*. Madrid: Taurus.
19. Lorber J. (1994) *Paradoxes of Gender*. New York: Yale University Press.
20. Martin E. (1992) *The end of the body?* *American Ethnologist* 19 (1) 121-139.
21. Sheper-Hughes N. (1987) *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology*. En *Medical Anthropology Quarterly* 1: 6-39.
22. Pateman, C. (1988) *The Sexual Contract*. CA: Stanford University Press.
23. Paz, O. (1993) *La llama doble*, Barcelona: Seix Barral.
24. Pick, S. y J. Aguilar (1991) *Planeando tu vida*, México, Limusa.
25. *Population Crisis Committee* (1991) *Guía de métodos para el control de la natalidad*, Washington.
26. Rodríguez, G., A. Amuchástegui, M. Rivas y M. Bronfman, " Mitos y dilemas de los jóvenes en tiempos de SIDA", en Bronfman et al., *Sida en México, migración, adolescencia y género*, México, IPE, 1994.
27. Rodríguez, G. y J. Aguilar (1989) *Sexualidad de la gente joven*, México, MEXFAM.
28. S.S., Dirección de Planificación Familiar, (1987) *Encuesta Nacional Sobre Fecundidad y Salud*, México, Secretaría de Salud.
29. Suitters, B. (1967) *La historia de los anticonceptivos*, Londres, Inglaterra, IPPF.
30. Taylor J.M. (1994) "Adolescent development: Whose perspective" en: Irvine, J. (ed) *Sexual Cultures and the Construction of Adolescent Identities*, Filadelfia: Temple University Press.
31. *The Pathfinder Fund/The Population Council* (1989) *Memoria de la conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe*, México.
33. Watzlawick P. (1971) Helmick B. & Jackson D., *Teoría de la comunicación humana*, Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo.
34. Weeks J. (1995) *The Making of Gender and Sexual Identities*, manuscrito de trabajo. London: South Bank University
35. Welti, C. (1995) " Fecundidad Adolescente", *Demos*, num 8, México, UNAM.

DATOS SOBRE LOS AUTORES

José Ángel Aguilar Gil

Médico cirujano egresado de la Universidad Veracruzana, Educador, consejero y terapeuta sexual del International Council of Sex Education and Parenthood. Candidato al Doctorado en Psicoterapia Psicoanalítica de la Universidad Intercontinental. Gerente de Servicios Técnicos de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (Mexfam). Coordinador de Diplomados en Sexualidad humana en diferentes universidades del país. Tesorero de la Federación Mexicana de Educación sexual y Sexología A.C. (Femess). Consultor de la Federación Internacional de la Planificación Familiar (IPPF). Autor de diversos libros y publicaciones, entre los que destacan: Manual de sexualidad de la gente joven, Sexualidad. Lo que todo adolescente debe saber, Planeando tu vida, Hijo de tigre pintito, capítulos: "Educación de la sexualidad en la adolescencia: métodos y contenidos"; y "Educación de la sexualidad en la etapa adulta: métodos y contenidos" de la Antología de la sexualidad humana, de CONAPO.

Luis A. Botello Lonngi

Psicólogo clínico egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Especialidad en Coordinación de Grupos Operativos, Educador y Consejero Sexual por la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (Mexfam) y la Universidad Autónoma de Querétaro. Aspirante a Doctor en psicología Social por la Universidad Complutense de Madrid, España. Coordinador del Programa "Gente Joven" de Mexfam. Profesor y coordinador de Diplomados de Sexualidad Humana.

Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Profesionistas en Educación y Salud Sexual, AMPESS. Miembro de la Comisión de Relaciones Públicas de la Federación Mexicana en Educación Sexual y Sexología, FEMESS, periodo 95-97. Presentación de ponencias sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en foros nacionales e internacionales. Co-autor de artículos: La sexualidad de los varones, CONAPO. La imagen masculina del condón, La Jornada.

Kimberly Aumack Yee

Asesora internacional en salud reproductiva, capacitación, educación y desarrollo de materiales educativos en medios múltiples, Educadora y Especialista en el diseño y evaluación de proyectos. Ha prestado asesoría al Instituto de

Salud Reproductiva por más de 10 años en el desarrollo de estrategias educativas en el campo de la Autoconciencia de la Salud reproductiva, el Conocimiento de la Fertilidad, y la Planificación Familiar Natural. Igualmente, ha apoyado al Instituto en el diseño, supervisión de campo y evaluación de proyectos, así como en la elaboración de manuales y herramientas educativas. Como Directora del Departamento de Capacitación y educación del Concilio de la salud Familiar de California (CFHC) dirigió al personal técnico y docente en el proceso de garantizar la calidad de la educación continua de más de 2000 profesionales de salud anualmente. Ha brindado asistencia técnica y capacitación a proyectos de investigación en América Latina, África, Asia y Estados Unidos. Profesora bilingüe certificada por el sistema escolar de California. Autora y co-autora de diversos libros y publicaciones, entre los que destacan Guía de Planificación Familiar Natural para Capacitadores y Aspectos Fundamentales de la Planificación Familiar: Un Manual de Estudio.



8. Anexos

8. Anexos

FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA PLANEACIÓN FAMILIAR CUESTIONARIO PARA JÓVENES

La finalidad de este cuestionario es conocer tu opinión sobre algunos temas. Es muy importante que contestes con sinceridad.

Fecha: día _____ mes _____ año _____

Nombre: _____ Edad: _____ años

Encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta

Sexo:..... Hombre **1**..... Mujer **2**

Estado civil:..... Soltero **1**..... Casado **2**..... Otro **3**

Grado escolar:..... Secundaria **1° 2° 3°**..... Bachillerato **1° 2° 3°**

Nombre de la escuela: _____

Ciudad: _____

Programa: _____

Nombre del instructor: _____

Marca la respuesta que consideres correcta

1. Las células sexuales de las mujeres son:

- ▶ Las mamas.....**1**
- ▶ Los óvulos.....**2**
- ▶ Los ovarios.....**3**

2. Las células sexuales de los hombres son:

- ▶ Los espermatozoides.....1
- ▶ Los testículos.....2
- ▶ Los conductos.....3

3. Los principales cambios que ocurren en la mujer durante la pubertad son:

- ▶ Aumento de las mamas y redondeamiento de la figura.....1
- ▶ Mayor sudoración, pérdida de peso.....2
- ▶ Desarrollo de los ovarios, nerviosismo.....3

4. Los principales cambios que ocurren en el hombre durante la pubertad son:

- ▶ Desarrollo de los músculos e insomnio.....1
- ▶ Acné y nerviosismo.....2
- ▶ Engrosamiento de la voz, crecimiento de vello en el pubis.....3

Elige la frase que describa mejor tu forma de pensar

5. Descubrir y conocer mi cuerpo me produce:

- ▶ Vergüenza y culpabilidad por tocar partes prohibidas.....1
- ▶ Molestia y pena porque no soy como me gustaría ser.....2
- ▶ Tranquilidad porque identifico mi cuerpo y porque me acepto como soy....3

6. Cuando una persona del sexo opuesto mira mi cuerpo pienso:

- ▶ Que mi cuerpo es agradable y les gusta tanto como a mi mismo.....1
- ▶ Que a pesar de no tener el mejor cuerpo llama la atención.....2
- ▶ Que no les gusto y me van a despreciar porque mi cuerpo no es como les gustaría.....3

7. Alguna vez has observado tu cuerpo desnudo en un espejo:

SÍ.....1 NO.....2

8. Si contestaste SÍ:

¿Qué fue lo que observaste? _____

9. Si contestaste NO:

¿Por qué NO? _____

10. La ovulación se da cuando:

- ▶ El óvulo es liberado por la vagina.....1
- ▶ El óvulo es liberado por el ovario.....2
- ▶ El ovario muere.....3

11. La fecundación se da cuando:

- ▶ El óvulo se une con el espermatozoide.....1
- ▶ El pene se une con la vagina.....2
- ▶ El semen se une con el óvulo.....3

12. Si el ciclo menstrual comienza con el primer día de sangrado y termina un día antes de que le baje otra vez, es más probable que una mujer se embarace:

- ▶ Unos días antes de que le baje la regla otra vez.....1
- ▶ Durante los días que sangre.....2
- ▶ A la mitad del ciclo menstrual.....3

13. En general, el hombre es más fértil (es más fácil que embarace a una mujer):

- ▶ Los primeros días del mes.....1
- ▶ Todos los días.....2
- ▶ Es variable.....3

14. En general, la secreción cervical es un signo de fertilidad de la mujer:

SÍ.....1 NO.....2 NO ESTOY SEGURO.....3

15. En la medida que uno conoce los sistemas sexuales y sus funciones:

- ▶ Puede disfrutar más la vida SÍ.....1 NO.....2
- ▶ Se asusta por los peligros que existen de enfermarse o de embarazarse SÍ.....1 NO.....2
- ▶ Se hace responsable de cuidar su cuerpo SÍ.....1 NO.....2
- ▶ Puede decidir apreciar las ventajas y desventajas de tener relaciones sexuales SÍ.....1 NO.....2

Pregunta para mujeres

16. Alguna vez has observado tus secreciones cervicales

SÍ.....1 NO.....2

17. Si contestaste que Sí

¿Cómo lo hiciste? _____

Pregunta para todos

18. Puedes reconocer si una mujer se encuentra en periodo fértil:

SÍ.....1 NO.....2

19. Si contestaste que SÍ

¿Cómo lo harías? _____

20. Desde tu punto de vista las siguientes, son formas cómo los jóvenes pueden expresar su sexualidad:

- | | | |
|------------------------------------|----------|----------|
| ▶ Tener relaciones sexuales | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Abstenerse (no tener relaciones) | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Masturbación | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Acariciarse (fajarse) | SÍ.....1 | NO.....2 |

21. Pensando en ti, cuáles son las expresiones de la sexualidad que consideras adecuadas:

- | | | |
|-----------------------------------|----------|----------|
| ▶ Masturbación | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Acariciarse (fajarse) | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Abstenerse(no tener relaciones) | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Tener relaciones sexuales | SÍ.....1 | NO.....2 |

22. ¿Por qué? _____

23. Encierra en un círculo que tan de acuerdo o desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones:

HIPÓTESIS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1) Es recomendable que tanto hombres como mujeres platiquen de lo que sienten cuando su cuerpo va cambiando	1	2	3	4	5
2) Para que a uno le guste su cuerpo debe de parecerse a los que aparecen en la T.V.	1	2	3	4	5
3) Es más aceptable que un hombre se toque y conozca su cuerpo que una mujer el suyo	1	2	3	4	5
4) Es recomendable que una mujer revise sus secreciones cervicales	1	2	3	4	5
5) Un hombre debe preocuparse por conocer el funcionamiento del sistema sexual de la mujer	1	2	3	4	5
6) Para prevenir enfermedades no es necesario conocer y cuidar los órganos genitales	1	2	3	4	5

24. Encierra en un círculo qué tanto has conversado con las personas que se señalan de los siguientes temas:

TEMA	Padres			Maestros			Amigos (as)			Novio (a)			Personal médico		
	nada	poco	mucho	nada	poco	mucho	nada	poco	mucho	nada	poco	mucho	nada	poco	mucho
Relaciones sexuales	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Cuándo tener el primer hijo	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Anticoncepción	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Enfermedades de transmisión sexual	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Higiene de genitales	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Homosexualidad	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Masturbación	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Tus sentimientos	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Abuso sexual	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Observación de los genitales	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3

25. Tener relaciones sexuales en este momento de tu vida tiene las siguientes:

Ventajas: _____

Desventajas: _____

26. Algunas medidas que una mujer debe seguir para conservar sanos sus genitales son:

- | | | |
|--|----------|----------|
| ▶ Lavar diariamente los genitales con agua y jabón | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Usar desodorantes vaginales | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ No lavarse los genitales durante la menstruación | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Cambiarse toallas sanitarias por lo menos 2 veces al día | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Acudir al médico ante cualquier irritación o flujo anormal | SÍ.....1 | NO.....2 |

27. Para que un hombre conserve sanos sus genitales es recomendable que:

- | | | |
|---|----------|----------|
| ▶ Lave diariamente los genitales con agua y jabón | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Observe que el pene y los testículos no sufran alteraciones | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Usar ropa apretada para que no se muevan los genitales | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Acudir al médico cuando tengan granitos y secreciones malolientes | SÍ.....1 | NO.....2 |

28. Existe riesgo de contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual y de SIDA cuando:

- | | | |
|--|----------|----------|
| ▶ Se tiene relaciones sexuales sin condón | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Ambos miembros de la pareja no están infectados y son fieles | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Se tienen relaciones sexuales con varias parejas | SÍ.....1 | NO.....2 |
| ▶ Se comparten jeringas sin esterilizar | SÍ.....1 | NO.....2 |

37. ¿A qué edad te gustaría tener un hijo?

- ▶ Ahora.....1
- ▶ En un año.....2
- ▶ A los 20.....3
- ▶ Entre los 21 y 30.....4
- ▶ Más de 30.....5
- ▶ Nunca.....6

38. En los últimos 6 meses has acudido con algún profesional de la salud por algo relacionado con tu sexualidad o con la posibilidad de un embarazo

SÍ.....1 NO.....2

39. En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales

SÍ.....1 NO.....2

40. La primera vez que tuviste relaciones sexuales utilizaste un método anticonceptivo

- ▶ Sí.....1
- ▶ NO.....2
- ▶ NO HE TENIDO RELACIONES SEXUALES.....3

41. En los últimos tres meses has utilizado un método anticonceptivo

- ▶ Sí.....1
- ▶ NO.....2
- ▶ NO HE TENIDO RELACIONES SEXUALES.....3

42. ¿Cuál método utilizaste?

EVALUACIÓN FINAL DE LOS JÓVENES POR TEMAS

Edad: _____ Sexo: Masculino Femenino

Estudiante: Sí No Escuela: _____
Turno: _____ Grado que cursa: _____

Trabaja: Sí No Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____

Programa: _____ Ciudad: _____ Instructor: _____

1. ¿Desde tu punto de vista cual fue el objetivo del curso? _____

Ahora te pedimos que des tu opinión sincera sobre cada uno de los temas del curso. Califica cada tema de acuerdo a los aspectos señalados.

GUÍA DE SUPERVISIÓN DE LOS CURSOS

Datos generales

Programa: _____ Proyecto: _____ Fecha: _____

Curso: _____ Instructor del curso: _____

Grupo al que se imparte: _____ Sede: _____ Horario: _____

Instrucciones:

El objetivo de la supervisión es verificar la implementación del modelo, por lo que es indispensable registrar las observaciones específicas y generales.

**Asigne un número de acuerdo a su opinión:
EXCELENTE (5), MUY BUENO (4), BUENO (3), REGULAR (2), MALO (1)**

ASPECTO A OBSERVAR	1	2	3	4	5	COMENTARIOS
Organización y planeación						
Organización el curso (logística)						
Preparación del curso (técnico)						
Encuadre del curso						
Introducción general						
Presentación de los objetivos						
Desarrollo						
Sigue los temas y secuencia del manual						
Se basa en los contenidos						
Aplica las técnicas y tareas sugeridas						
El instructor						
Conoce los temas						
Presenta en forma atractiva los temas						
Motiva la participación						
Muestra interés en los participantes						
Detecta las necesidades de los participantes						
Crea un ambiente de confianza y respeto						
Es claro al exponer y dar instrucciones						
Enfoca las actividades y tareas a los objetivos						
Retoma la información que aportan en ejercicios y tareas						
Da los contenidos después de los ejercicios y tareas						
Los participantes						
Muestran interés en el curso						
Participan activamente						
Comentan experiencias personales						
Plantean dudas						
Se sienten en confianza						
Realizan actividades con entusiasmo						
Realizan la tarea						
Logros						
Se cubrieron los objetivos del curso						
Los participantes comprenden el tema						
Los participantes expresan la utilidad del curso						
Los participantes modificaron actitudes						

EVALUACIÓN FINAL DE LOS JÓVENES POR TEMAS

Nombre: _____

Sexo: Masculino Femenino

Escolaridad: _____

Nombre de la escuela: _____ Grado que cursa: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Fecha: _____

No. participantes: _____ No. de hombres: _____ No. de mujeres: _____

Intrucciones:

El objetivo de esta guía es conocer sus opiniones sobre las sesiones del manual.

Asigne un número de acuerdo a su opinión:

EXCELENTE (5), MUY BUENO (4), BUENO (3), REGULAR (2), MALO (1)

TEMA	Objetivos	Organización de los contenidos	Actividades didácticas	Materiales educativos	Tiempos asignados
Pubertad, imagen corporal y género					
Sistema sexual reproductivo masculino y femenino. Conciencia reproductiva					
Los jóvenes y las relaciones sexuales					
Lo que nuestro cuerpo nos puede decir					
Métodos de planificación familiar. Toma de decisiones					

D REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA
C TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD RE
D REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA
C TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD RE
D REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA
C TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD REPRODUC TIVA•SALUD RE



www.salud.gob.mx