

**LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ENTRE
LAS Y LOS JÓVENES DE LA CIUDAD DE MÉXICO
POR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL
AFLUENTES, S.C.

Lic. Rosario Robles Berlanga
Jefa de Gobierno del Distrito Federal

Lic. Clara Jusidman B.
Secretaria de Desarrollo Social

Lic. María Magdalena Gómez Rivera
Directora General de Equidad y Desarrollo Social

Lic. Teresa Ulloa Ziáurriz
Directora de Proyectos Sociales para las Mujeres y la Infancia

Lic. Cristina Gómez Moragas
Subdirectora de Proyectos Sociales para las Mujeres

Mtro. Erasmo Cisneros Paz
Director de Promoción para la Equidad

Lic. Silvia Olvera
*Subdirectora de Evaluación y Diseño de Modelos
de Comunicación y Materiales Educativos*

1ª. reimpresión, 2000

D.R. 1999, Gobierno del Distrito Federal
ISBN 968-816-232-9

Impreso en México
Printed in Mexico

Elaboración

Beatriz Mayén
Eva Hernández
Elvira Rodríguez
Mónica del Val
Norma Escamilla

Coordinación

Gabriela Rodríguez
Beatriz Mayén
Afluentes, S.C.

Contenido

Prólogo	7
Presentación	9
Orientaciones didácticas	11
Tema 1. Comunicación y sexualidad	15
Tema 2. Sexualidad juvenil	25
Tema 3. Embarazo en la juventud	39
Tema 4. Métodos anticonceptivos	51
Tema 5. Infecciones de transmisión sexual y SIDA	65
Evaluación general	81
Bibliografía consultada	83

PRÓLOGO

Como parte de la política social integral e incluyente que plantea el Gobierno del Distrito Federal, se propone apoyar la creación de espacios familiares responsables, solidarios y democráticos, que reconozcan la diversidad, la heterogeneidad, la pluralidad y la complejidad de la sociedad y las necesidades de una convivencia que ofrezca oportunidades de desarrollo a todos sus miembros en un marco de respeto y tolerancia, con la finalidad de lograr la equidad social.

La política social tiene entre sus objetivos la mejora en la calidad de vida y la reconstrucción del tejido social, lo cual se logrará tomando en cuenta las especificidades particulares de cada sector y las estrategias generales de atención, de cobertura, de calidad y pertinencia, de equidad y de participación social.

Una política social integral e incluyente considera, además de los campos sectoriales, a grupos de población que demandan atención prioritaria por sus condiciones específicas, por razones estructurales o por las visiones estereotipadas y culturales que se tienen de ellos. Por lo tanto, se requieren políticas incluyentes, acciones afirmativas y programas que den respuesta a sus necesidades y a la construcción de espacios para su incorporación y participación.

Entre los grupos prioritarios están considerados las y los jóvenes, para quienes se establecen políticas y programas que resuelvan sus problemas

coyunturales de corto y mediano plazo y sienten bases para la resolución de aquellas de naturaleza estructural.

Uno de los problemas que enfrenta la juventud del Distrito Federal es el alto índice de embarazos en mujeres menores de 20 años. Un embarazo a edad temprana puede tener implicaciones de salud, psicológicas, sociales y económicas que afectan a la mujer, al hombre y al niño o niña por nacer, con un costo personal, familiar y social muy alto.

La maternidad en las jóvenes determina que abandonen su desarrollo, sus expectativas y sus aspiraciones, por lo cual, se reducen sus oportunidades para lograr una calidad y un estándar de vida digna. En la mayoría de los casos, las jóvenes abandonan el sistema escolar para poder hacerse cargo de su hijo o hija, reduciendo la posibilidad de acceder a un empleo bien remunerado.

Por otra parte, cuando hablamos de equidad, es necesario considerar la participación de los varones en todos los ámbitos y, en particular, en lo referente a la responsabilidad de un embarazo, ya que culturalmente han tenido un papel pasivo. De ahí, la importancia de incluir a los hombres jóvenes en los proyectos y acciones que se lleven a cabo en torno a la educación sexual y reproductiva, con la finalidad de iniciar un proceso incluyente, en donde éstos asuman una paternidad responsable.

El presente manual *La prevención del embarazo entre las y los jóvenes de la Ciudad de México*, es producto del esfuerzo del Gobierno del Distrito Federal por contribuir a la educación sexual de las y los jóvenes.

El Gobierno del Distrito Federal, a través de la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social, presenta este material, a fin de que las y los jóvenes cuenten con una guía para la toma de decisiones individual, responsable, e informada, respecto

al ejercicio de la sexualidad, y así poder optar a una mejor calidad de vida y de oportunidades de desarrollo.

La Secretaria

LIC. CLARA JUSIDMAN DE B.

PRESENTACIÓN

El manual *Prevención del embarazo entre las niñas y los jóvenes de la Ciudad de México* es una herramienta para apoyar la capacitación en educación sexual y salud reproductiva de las y los capacitadores juveniles que trabajan para las 16 delegaciones del Gobierno del Distrito Federal, organizando talleres comunitarios para niñas, niños y jóvenes de 10 a 19 años.

Es esta una propuesta educativa producto de un esfuerzo de colaboración entre el Gobierno de la Ciudad de México y la sociedad civil representada por Afluentes, S.C., la cual tuvo a su cargo la coordinación técnica de un equipo multidisciplinario de profesionales de la Dirección de Proyectos Sociales para las Mujeres y la Infancia de la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social y de especialistas del campo de la educación sexual de Afluentes, S.C.

Para su elaboración se tomaron en consideración los aspectos culturales que caracterizan a la juventud de la ciudad de México, las diferencias de género, que condicionan la salud sexual sobre una base inequitativa de condiciones de vida y relaciones de poder entre los sexos, así como la necesidad de impulsar el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, como base para la reflexión en torno a las actitudes y valores que orientan la vida sexual y reproductiva.

Actuar preventivamente para evitar un embarazo no planeado en la juventud, implica ir más allá de

los servicios asistenciales para las jóvenes ya embarazadas, exige abrir espacios para que niñas, niños y jóvenes reflexionen y compartan sus puntos de vista sobre las causas individuales, sociales y culturales que condicionan la salud sexual en las diversas etapas de la vida, superar la incertidumbre y el temor para abordar directamente un tema que ha estado cubierto por el silencio, propiciar la expresión de los sentimientos, creencias y nociones a fin de integrarlas con los conocimientos generados por la investigación y con la experiencia de vida de las y los capacitadores juveniles, los padres y madres de familia, las(os) maestras(os), profesionales de la salud y demás agentes comunitarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como embarazo temprano aquél que ocurre entre los 15 y los 19 años de edad. Para fines de este manual, el problema se enfoca a los embarazos no deseados entre mujeres y hombres de ese grupo de edad, toda vez que son consecuencia de las condiciones desventajosas en que viven una gran cantidad de jóvenes del país y concretamente de la ciudad de México. La falta de mejores opciones de vida, de acceso real a estudios superiores, de empleos y condiciones para una mejor calidad de vida, se une a la falta de información sobre la vida sexual y las habilidades para construir una familia evitando los embarazos no deseados.

De acuerdo con las encuestas, en la ciudad de México las niñas y los jóvenes comienzan a tener relaciones sexuales genitales a los 17 años en promedio

en el caso de las mujeres, y entre los 15.5 entre los varones. Como resultado de estas prácticas, ocurren más de 25 000 nacimientos anuales de madres menores de 19 años; cerca de un 10% de esa cifra termina en aborto.

Además de los embarazos no deseados, existe el riesgo de contraer infecciones¹ de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, que se torna cada vez más grave en nuestro país. Se estima que tan sólo uno de cada diez jóvenes se protege contra este tipo de contagio durante su primera relación sexual, a pesar de que en México 50% de las(os) enfermas(os) de SIDA son jóvenes menores de 25 años.

En contra de lo que comúnmente se piensa, el adecuado y oportuno aprendizaje sobre el propio cuerpo y sus manifestaciones eróticas, así como la información sobre las prácticas preventivas de embarazos y VIH/SIDA, no adelantan las relaciones sexuales. Según reportes del Programa Mundial de las Naciones Unidas contra el SIDA, ONUSIDA, la educación sexual que orienta sobre las prácticas preventivas logra que un 42% de las y los jóvenes retrasen el comienzo de su actividad genital y reduzcan el número de parejas sexuales, así como el número de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual; en tanto que 5.6% presentaron una mayor actividad sexual después de los talleres, y 51% de las y los jóvenes que

participaron no presentaron ningún cambio en su comportamiento sexual.

Otro estudio presentado por la OMS, que analiza los hallazgos de 19 investigaciones, reportó que no hay evidencias de que la educación sexual adelante la actividad sexual de las y los jóvenes, sino que algunos talleres influyeron retrasando el inicio de la actividad sexual o disminuyendo la existente, y favoreciendo el aumento de prácticas preventivas entre quienes ya eran sexualmente activos.

El programa de prevención de embarazos busca impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, los niños y jóvenes, a fin de empoderar a las mujeres y fomentar la participación de los varones en las responsabilidades que conllevan las prácticas sexuales. Se busca llevar información a todos los espacios públicos de la ciudad, y propiciar la reflexión y la comunicación de las y los jóvenes con sus padres, madres, maestras(os) y compañeros(as) de vida, hablar de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, del derecho al placer, al amor y a la información, y de la obligación de respetar los valores de responsabilidad, tolerancia y justicia para todas y todos.

¹La Organización Mundial de la Salud ha cambiado recientemente la nominación de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por considerar que el término enfermedad es inapropiado para las infecciones asintomáticas, las cuales son las que se presentan con mayor frecuencia especialmente en mujeres. afluentes.

ORIENTACIONES DIDÁCTICAS

Este manual está dirigido a las y los capacitadores con el propósito de brindarles información en algunos temas de salud sexual y reproductiva, incluyendo orientaciones didácticas para conducir cursos y pláticas con jóvenes.

Se busca que las y los capacitadores juveniles acompañen a las y los jóvenes en un intercambio de ideas y favorezcan el diálogo sobre la sexualidad juvenil a partir de sus dudas, sentimientos, valores, conocimientos y saberes.

Los temas que aborda este manual son:

- Comunicación y sexualidad
- Sexualidad juvenil
- Embarazo en la juventud
- Métodos anticonceptivos
- Infecciones de transmisión sexual y SIDA

Considerando las características propias del desarrollo cognitivo y psicosocial, así como la proximidad del inicio de la vida sexual (en promedio 16.5 años), los ejercicios educativos se organizan en actividades para los grupos de edad 10 a 14 años y 15 a 19 años.

Algunos de los ejercicios han sido diseñados *ex profeso* y otros han sido recopilados de otras personas y grupos quienes han trabajado los temas de sexualidad con jóvenes.

La estructura de cada unidad didáctica comprende un texto básico que, a partir de preguntas y respuestas, irán llevando al capacitador(a) al conocimiento del tema; se incluye un cuadro resumen sobre el tema.

Posteriormente, se presentan dos ejercicios por cada grupo de edad en el que se identifican los objetivos de aprendizaje, los compromisos del capacitador(a), materiales, duración y descripción de las actividades. Al concluir los ejercicios, se incluye un cuestionario de evaluación sobre lo aprendido y algunas sugerencias para el manejo de películas didácticas.

TÉCNICAS EDUCATIVAS APLICADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL

Las técnicas educativas tienen diferente utilidad dependiendo de los objetivos de aprendizaje. En la educación sexual existen algunos criterios generales para seleccionar la técnica más adecuada.

<i>Tipo de técnicas</i>	<i>Características</i>	<i>Ejemplos</i>
Encuentro inicial	Permiten conocer las reacciones del grupo ante una nueva situación, en particular cuando se tratan temas de sexualidad. Libera tensiones y favorece la integración.	Juego de sinónimos, Canasta de frutas, Juego de binas, Buzón secreto.
Transmitir información	Proporciona al grupo información específica y puntual sobre algún tema, además de la información que las y los participantes pueden adquirir por su cuenta.	Exposición, lectura individual, conferencias magistrales.
Analizar situaciones	Propicia que las y los participantes analicen su realidad, expresen sus puntos de vista y confronten posiciones.	Mesa redonda, corrillos, panel, debate.
Reflexión personal	Ayudan a hacer un autoexamen de alguna situación personal.	Dibujos, frases incompletas, lluvia de ideas.
Vivenciales	Propicia crear situaciones en las que se dramatiza un problema.	Sociodrama, cambio de roles.
Decodificadoras	Permite conocer la visión que tiene el grupo acerca de una situación o problema.	Fotonovelas, fotografías, carteles, periódicos.
Audiovisuales	Apoya el estudio de una situación a partir de un video.	Video.
Ensayo	Ayuda a anticiparse a una situación similar a la de la vida cotidiana.	Análisis de casos, historietas, simulación.
Evaluación	Favorece la retroalimentación de un curso o taller.	Preguntas y respuestas, buzón.

PAPEL Y CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITADORA Y DEL CAPACITADOR JUVENIL

En esta propuesta educativa concebimos a cada capacitador(a) juvenil como líder del grupo, educador(a) y agente de cambio social, capaz de orientar a niñas, niños y jóvenes en el intercambio de saberes y experiencias en el tema de los derechos sexuales y reproductivos; alguien que propiciará que el grupo se exprese, para quien será más importante observar y escuchar, que hablar.

CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITADORA Y DEL CAPACITADOR JUVENIL

Las y los capacitadores juveniles son hombres y mujeres:

- Mayores de 18 años.
- Con estudios mínimos de preparatoria.
- Interesados y comprometidos con el trabajo social.
- Con disposición para revisar sus propias creencias y valores.
- Con interés para informarse y modificar sus propios patrones en relación con la sexualidad, a fin de ser capaces de manejar información veraz y útil.

El/la capacitador(a) juvenil no es únicamente transmisor(a), sino un(a) promotor(a) de cambio individual y social, un(a) coordinador(a) que propiciará conversaciones sobre las normas y patrones existentes, en búsqueda de mejorar la salud sexual. Su labor estará enfocada a la transformación de individuos en seres más seguros de sí y de sus decisiones, confiados, respetuosos y responsables de sus actos. De ahí que necesita clarificar sus propios valores, actitudes, pautas de comportamiento y motivaciones, para comprender sus alcances y limitaciones como educador(a) sexual.

La actitud del/la capacitador(a) juvenil será determinante para establecer en el grupo relaciones de apertura y confianza, que permitan a las personas compartir sentimientos, percepciones y supuestos para avanzar en su propio desarrollo. La asistencia al taller debe ser vista tan sólo como una oportunidad de intercambio y aprendizaje, a partir de la cual se reafirmarán actitudes hacia la salud sexual y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

COMUNICACIÓN Y SEXUALIDAD

VISIÓN GENERAL

Para crecer, las personas necesitamos resolver nuestras dudas y mejorar el conocimiento de nosotras(os) mismas(os). Avanzar en este sentido significa compartir, y para compartir es preciso comunicarnos con eficacia. Este tema versa sobre los procesos, los fines y los tipos de comunicación en general, sobre cómo se comunican las niñas, los niños y las y los jóvenes, lo que les preocupa y hablan sobre sexualidad, de los principales agentes de comunicación y su discurso.

¿TE HAS PREGUNTADO POR QUÉ ES TAN DIFÍCIL HABLAR DE SEXUALIDAD?

Hablar de la vida sexual no es sencillo; tiene que ver con una serie de creencias que hemos heredado de nuestros padres, madres, abuelas(os), maestras(os), sacerdotes, comunicadoras(es) sociales, directoras(es), etc. En general, ellas(os) comparten la idea de que hablar de estos temas sólo es propio de las personas adultas o de quienes viven en pareja. Pareciera que las niñas, los niños y en general las y los jóvenes que no están casados no tienen por qué ocuparse de estos asuntos.

Esta suposición te parece equivocada; y tienes razón porque, efectivamente, los hombres y las mujeres tenemos necesidad de preguntar sobre nuestras

dudas, compartir nuestras fantasías y temores acerca de todos los aspectos de nuestra vida, incluida la sexualidad.

¿DÓNDE APRENDEMOS A COMUNICARNOS?

La capacidad para comunicarnos la aprendemos de nuestros padres, madres o de las personas adultas con quienes convivimos durante nuestros primeros años de vida. Las formas en que los padres y las madres se comunican y expresan sus sentimientos a los demás son, para las hijas e hijos, modelos de los estilos y formas de relacionarse con las personas.

Son comunes las familias donde la comunicación no es fácil; las relaciones entre padres y madres e hijas(os) por momentos son difíciles y les cuesta expresar lo que piensan, lo que sienten y lo que necesitan. Estas dificultades también se aprenden y crean desconfianza para comunicarse de manera abierta y clara.

Muchas y muchos jóvenes temen a la reacción de las personas adultas. Suponen que si expresan una idea que no sea regularmente aprobada por las(os) demás serán censuradas(os). Sin embargo, con frecuencia no reciben el rechazo que esperaban y se sorprenden agradablemente. A veces hay que arriesgarse, ¿no crees?

¿PARA QUÉ NOS COMUNICAMOS?

La comunicación es una capacidad básica para la vida, nos ayuda a establecer contacto con las(os) demás, a expresar nuestras necesidades, a dar y recibir afecto, a decir lo que pensamos; en suma, es una condición necesaria para vivir y convivir con las(os) demás.

Cada familia establece su propio estilo de comunicación a través del cual expresa sus valores: el respeto, la libertad, la tolerancia, el amor, etc. El estilo propio de cada familia irá definiendo los patrones de conducta de quienes componen la familia.

¿QUÉ TIPOS DE COMUNICACIÓN CONOCEMOS?

Existen diversos tipos de comunicación en un grupo social; los más comunes son la comunicación verbal y la no verbal.

La comunicación verbal es la que utiliza las palabras con una cierta entonación para expresar el sentido o la emoción que deseamos expresar: alegría, calma, ternura, tristeza, seguridad, temor, inquietud, etc.; las canciones, regaños y poemas son recursos que nos ayudan a comunicarnos con eficacia.

La escritura también forma parte de la comunicación verbal y se transmite a través de periódicos, cartas, volantes, revistas, libros, anuncios y carteles, entre otros.

La comunicación no verbal es la que se manifiesta sin emitir una sola palabra, mediante movimientos del cuerpo, gestos, miradas, ademanes, abrazos, besos, postura corporal; con frecuencia este tipo de comunicación dice más que mil palabras.

Con base en lo que queremos expresar, seleccionamos el tipo de comunicación que nos parece más efectivo para transmitir nuestro mensaje.

¿CÓMO SE COMUNICAN LAS Y LOS NIÑOS Y LAS Y LOS JÓVENES?

Durante la adolescencia es frecuente que la comunicación con las personas mayores de la familia se torne difícil, que sea poco clara o no se haga de la mejor manera. Estos tropiezos en la comunicación se comprenderán mejor si no olvidamos que ser niña o niño y ser joven implica estar en un proceso de cambio permanente que no sólo hace que sus intereses varíen continuamente, sino que cada vez tengan más cosas nuevas en que pensar.

En esos años de vida es común que las y los jóvenes sientan mayor interés por convivir y compartir con sus amigas y amigos lo que les sucede que con las personas adultas, en especial con sus padres y madres.

¿DE QUÉ HABLAN LAS Y LOS JÓVENES AL REFERIRSE A SEXUALIDAD?

La sexualidad y el crecimiento y desarrollo del cuerpo es uno de los asuntos que más preocupan a las y los jóvenes. Hablar de estos cambios y de las emociones que ello les provoca se convierte en una necesidad importante. Descubrir que lo que le sucede a ella o a él también le pasa a su amigo o a su amiga, les permite compartir sus dudas e intereses. Por ejemplo, a las chicas les preocupa saber si a todas las mujeres les crecen los pechos del mismo tamaño o si menstrúan a la misma edad; a los varones les inquieta saber si a todos los hombres les crece la barba, o si su pene es del mismo tamaño que el de sus amigos.

Los grupos de amigas y amigos, que representan una instancia fuertemente valorada en esta etapa de la vida, conforman un espacio de pertenencia íntimo donde ellas y ellos hablan de todo lo que quieren y, sobre todo, de lo que no se habla con las personas adultas: las relaciones sexuales, el aborto, los métodos anticonceptivos, etc. En muchas

ocasiones llegan a competir con la familia por el tiempo y los espacios que comparten.

¿CÓMO INFLUYEN LOS AGENTES DE COMUNICACIÓN EN LA IDEA DE LA SEXUALIDAD?

Los mensajes que los agentes de comunicación transmiten respecto a la sexualidad cumplen la función de socializar una serie de consignas y determinaciones de la estructura social. Así, se regulan los valores y prácticas sexuales, las cuales involucran las expresiones eróticas, los sentimientos, la procreación, los tipos de unión, etc.

Padres y madres de familia ejercen una mayor influencia en la formación de valores, desde el respeto, el amor, la libertad, hasta cuándo iniciar la vida sexual, con quién iniciarse, cuándo unirse, cuántas hijas e hijos tener, son actitudes que se construyen en el ámbito de la vida familiar. La identidad y la preferencia sexual de los distintos miembros también son regulados en este grupo.

La escuela también contribuye en la formación de valores, por los contenidos de estudio y al estimular el desarrollo de las capacidades, habilidades y actitudes que determinan la relación que establecen las y los alumnos entre sí y con las personas adultas. Las maestras y los maestros son actores clave para la formación de una actitud reflexiva y crítica de la sexualidad.

La Iglesia es una de las instancias reguladoras de la conducta sexual. En el modelo judeo-cristiano ha imperado la definición de normas que admiten las relaciones sexuales con fines reproductivos y dentro del matrimonio. Además, se promueve la supremacía del hombre sobre la mujer y los valores de la virginidad y la fidelidad.

La influencia de los medios de comunicación masiva —televisión, radio, cine y prensa— en la vida moderna llega a las comunidades más alejadas al exportar y reproducir estereotipos femeninos y masculinos, tipos de parejas y manifestaciones eróticas diversas. En particular, las telenovelas muestran una realidad que si bien puede favorecer la comunicación en la familia, no aporta información sobre los derechos sexuales para el ejercicio libre, responsable e informado de la sexualidad. A la audiencia femenina se ha ido incorporando la de los varones, sobre todo los más jóvenes, para quienes se ha abierto una barra especial de telenovelas juveniles que empiezan a tratar superficialmente temas tales como el aborto, relaciones sexuales, embarazo juvenil, violación y drogadicción.

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES DERECHOS RELACIONADOS CON LA COMUNICACIÓN HUMANA?

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 6º. La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de que ataque a la moral, los derechos de terceros, provoque algún delito o perturbe el orden público: el derecho a la información será garantizado por el Estado.

Artículo 7º. Es inviolable la libertad de escribir y publicar escritos sobre cualquier materia. Ninguna ley ni autoridad puede establecer la previa censura, ni exigir fianza a los autores e impresores, ni coartar la libertad de imprenta, que no tiene más límites que el respeto a la vida privada, a la moral y a la paz pública. En ningún caso podrá secuestrarse la imprenta como instrumento del delito.

LEY FEDERAL DE RADIO Y TELEVISIÓN
(*Diario Oficial*, 19 de enero de 1960)

Artículo 58. El derecho de información, de expresión y de recepción mediante la radio y la televisión es libre y consecuentemente no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa ni de limitación alguna ni censura previa, y se ejercerá en los términos de la Constitución y sus leyes.

¿QUÉ ACCIONES DEBEMOS PROMOVER PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN EN LOS ASPECTOS REFERIDOS A LA SEXUALIDAD?

Las alternativas para mejorar la comunicación sobre sexualidad pueden ser tan diversas que depende de la creatividad e interés de cada persona. Lo más importante es preguntarnos si realmente tenemos necesidad de comunicarnos, para qué y qué esperamos lograr.

¿SABÍAS QUE...?				
<i>Familia</i>	<i>Escuela</i>	<i>Amigas(os)</i>	<i>Medios</i>	<i>Iglesia</i>
<ul style="list-style-type: none"> • En los años 80, los hombres mexicanos preferían como esposas a mujeres hogareñas, femeninas, trabajadoras, honestas y sencillas. • En los 90 aprecian a las mujeres trabajadoras y hogareñas, y tienen una marcada inclinación por las mujeres fieles, comprensivas, responsables e inteligentes. • El 75% de la población masculina y el 83% de la femenina está de acuerdo con que la mujer trabaje fuera del hogar.* <p>* Fuente: Rodolfo Tuirán, <i>Familia y valores</i>, en Demos, 1995.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres con menor escolaridad se embarazan más tempranamente.* • Para las maestras: a) la educación sexual es un deber para las docentes; b) prevalece la responsabilidad de educar en la escuela como una extensión del hogar, es decir, ser madre y ser maestra. • Las y los maestros coinciden en dar educación sexual en la escuela, tomando en cuenta la experiencia de vida, sobre todo la iniciación sexual de los varones. Afirman la necesidad de dar respuestas directas a las y los jóvenes. ** <p>* Fuente: CONAPO, <i>La situación demográfica en México</i>, 1997. ** Fuente: Beatriz Mayén, "El maestro como educador de la sexualidad", en <i>Hablemos de sexualidad</i>, Lecturas. MEXFAM/CONAPO, México, 1997.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los jóvenes no establecen en general buena comunicación con sus padres, maestros y amigos sobre temas de sexualidad, con excepción del tema del SIDA, probablemente por el temor que provoca esta enfermedad.* <p>*Fuente: Cristina Pizzonia, "Educación sexual", en <i>Demos</i>, México, 1996.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El público consumidor de telenovelas es principalmente de mujeres pero va en aumento la cantidad de hombres que también las ven. • Los varones jóvenes ven en promedio la mitad de las telenovelas que las mujeres (4 los hombres y 8 las mujeres jóvenes del Distrito Federal). • Las jóvenes ya no aceptan el estereotipo masculino de macho que aparece en la TV. • Los varones jóvenes parecen seguir aceptando el estereotipo de belleza femenina; pero ya no aspiran a ser completamente machos.* <p>*Fuente: Olga Bustos, "Visiones y percepciones de mujeres y hombres como receptoras/es de telenovelas, en la voluntad del ser" en, Ma. Luisa Tarrés, Colmex, México, 1997.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las investigaciones reportan que los jóvenes se apartan grandemente de la normatividad moral de la iglesia y sus actitudes. • Las y los jóvenes aceptan cada vez más las relaciones sexuales prematrimoniales, la unión libre y el uso de métodos anticonceptivos. • Consideran al divorcio como una opción si el matrimonio falla.* <p>*Fuente: Enrique Luengo González, "Valores y religión en los jóvenes", en <i>Una evaluación del conocimiento</i>, Causa Joven, México, 1996.</p>

Estas tres preguntas, por simples que parezcan, nos ayudan a marcar los alcances de lo que queremos decir y hasta dónde las y los demás van a participar en nuestros asuntos.

Existen muchas posibilidades para abrir nuevos canales de comunicación, sobre todo a partir de una actitud abierta, para lograr un clima de confianza y respeto.

EJERCICIO: *Para divertirse*

TEMA: *Comunicación y sexualidad*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Identificarán los mensajes sobre sexualidad que transmiten los medios de comunicación.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Apoyar a las y los adolescentes para que expresen sus sentimientos respecto a la sexualidad.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores, tijeras, revistas, papel lustre de colores, papel crepé, pegamento.

DURACIÓN: 50 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia el tema con una lluvia de ideas sobre las distintas formas en que nos comunicamos: palabras, canciones, gestos, caricias, etc.
- Comenta cómo cada una de estas formas de expresión satisface una necesidad distinta, ya sea de cercanía, apoyo, información, etc.
- Explica qué es la comunicación oral y escrita y, con la ayuda del grupo, ejemplifica los distintos tipos de comunicación.
- Pide que formen cinco equipos y asigna a cada uno un emisor de mensajes:

–Equipo 1: Familia

–Equipo 2: Iglesia

–Equipo 3: Escuela

–Equipo 4: Amigas y amigos

–Equipo 5: Medios de comunicación: televisión, cine, radio, prensa.

- Entrega a cada equipo tijeras, revistas, papel lustre de colores, papel crepé y pegamento.
- Pide que elaboren un collage donde expresen qué mensajes reciben de ese emisor en torno a la sexualidad.
- Ayuda al grupo a centrar el tema del collage y da tiempo suficiente para que el grupo plasme su idea.
- Una vez que los grupos han terminado, invita a cada uno a presentar su collage.
- En el pleno del grupo, los equipos intercambiarán sus sentimientos, puntos de vista y los principales aprendizajes.

PARA RECORDAR

Destaca la importancia de reconocer los mensajes directos e indirectos que las y los jóvenes reciben respecto a la sexualidad.

EJERCICIO: *La carta*

TEMA: *Comunicación y sexualidad*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Identificarán las alternativas que tienen para resolver sus dudas sobre sexualidad.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Motivar a las y los jóvenes para expresar sus dudas respecto a la sexualidad.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

MATERIALES: Hojas blancas, lápices.

DURACIÓN: 50 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia la actividad motivando la participación de las y los asistentes para jugar al cerillo. Pide que formen un círculo. El juego inicia cuando uno de los miembros del grupo enciende un cerillo y lo pasa a la siguiente persona que a su vez lo pasa a la siguiente. El juego se detiene en la persona a quien se le apague el cerillo. Esa persona dará un ejemplo de una situación en la que haya recibido información sobre sexualidad. Por ejemplo: *A mí me hablaron de sexualidad cuando empecé a tener cambios en mi cuerpo*; o *A mí me hablaron cuando mi hermano nació*; o *A mí no me han hablado*, etc.
- Favorece que todo el grupo escuche.
- Una vez que el juego ha terminado, anímalos para que expresen sus puntos de vista sobre la actividad.
- Entrega a cada persona una hoja en blanco. Pídeles que traten de identificar a la persona a la que les gustaría escribir una carta: mamá, papá, amiga(o), tía(o), maestra(o), etc. En esa carta ellos expresarán las dudas que tienen en ese momento respecto a la sexualidad. Concede tiempo suficiente para que cada persona redacte su carta.
- Concluido el ejercicio, pregunta cómo se sintieron al escribir su carta.
- Propón que entreguen la carta a su destinatario.

PARA RECORDAR

Enfatiza la importancia de buscar información oportuna y confiable para resolver sus dudas sobre sexualidad.

EJERCICIO: *Los mensajes*

TEMA: *Comunicación y sexualidad*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Identificarán los mensajes sobre sexualidad que transmiten los canales de socialización.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Motivar a las y los jóvenes para realizar una acción que contribuya a que informen a otros jóvenes sobre temas de sexualidad.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores.

DURACIÓN: 50 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia el tema con una lluvia de ideas sobre las distintas formas en que nos comunicamos: palabras, canciones, gestos, caricias, etc.
- Comenta cómo cada una de estas formas de expresión satisface una necesidad distinta, ya sea de cercanía, o de apoyo, o de información, etc.
- Ayúdalos a descubrir que existen otros tipos de mensajes que transmiten la familia, los medios de comunicación, la escuela y la Iglesia, que tienen como propósito normar o regular ciertos comportamientos y formar valores.
- Entrega a cada participante una hoja de trabajo para que anote el mensaje más importante que ha recibido sobre sexualidad procedente de su familia, la Iglesia, los medios de comunicación, la escuela y los amigos y amigas.
- Invítalos a formar cinco equipos. Asigna a cada uno un emisor de mensajes:
 - Equipo 1: Familia
 - Equipo 2: Escuela
 - Equipo 3: Iglesia
 - Equipo 4: Medios de comunicación: televisión,

cine, radio, prensa.

–Equipo 5: Amigas y amigos

- Cada equipo discutirá los mensajes que escribieron sus integrantes en forma individual. Enseñada hará una síntesis de los mensajes según el emisor del que procedan.
- En el pleno, cada grupo presentará sus resultados y conjuntamente identificará qué tipo de mensaje emite cada medio y los valores que promueve.
- Entrega a cada participante el cuadro *¿Sabías que?* (p. 18) para que realicen una lectura comentada del texto.
- Destaca los aspectos más relevantes y la correlación que existe entre los diferentes medios.

PARA RECORDAR

- Enfatiza la importancia de contar con datos confiables para detectar la influencia de los medios de comunicación en la sexualidad.
- Explica que las regulaciones sociales sobre la sexualidad implican diferenciar claramente lo que se espera de los hombres y de las mujeres respecto a la sexualidad.

HOJA DE TRABAJO PARA EL/LA CAPACITADOR(A)
 Actividad: *Los mensajes*

Anota el mensaje más importante que has recibido acerca de la sexualidad según el emisor de origen.

La familia	La escuela
La Iglesia	Los medios de comunicación: televisión, radio, cine, prensa
Los amigos y amigas	

Una vez que has anotado los mensajes, recorta ✂ cada tarjeta.

EJERCICIO: *Para saber más*

TEMA: *Comunicación y sexualidad*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Distinguirán las ventajas y las desventajas de los canales de comunicación como informadores en temas de sexualidad.

- ✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Sensibilizar a las y los jóvenes para valorar críticamente la información sobre sexualidad.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores, caja de cartón forrada, masking tape.

DURACIÓN: 50 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia la actividad pidiendo que cada persona coloque un objeto personal en la caja de sorpresas.
- Explica que vas a ir sacando al azar un objeto cada vez (lápiz, pañuelo, llaves, broches, etc.) y que su dueña(o) dirá cuál le parece el interlocutor más eficaz para hablar de sexualidad: los padres y madres de familia, las y los maestros, los sacerdotes, los medios de comunicación (televisión, radio) o las amigas(os). No es necesario que todo el grupo hable, lo importante es que se inicie la discusión sobre el tema.
- Invítalos a formar cinco equipos y a cada uno asígnale un emisor de mensajes:
 - Equipo 1: Familia
 - Equipo 2: Escuela
 - Equipo 3: Iglesia
 - Equipo 4: Medios de comunicación: televisión, cine, radio, prensa.
 - Equipo 5: Amigas y amigos.

- Cada grupo deberá discutir las siguientes preguntas:
 - ¿Por qué razón este medio es valioso para dar información sobre sexualidad?
 - ¿Qué desventajas tiene este medio para hablar de sexualidad?
 - ¿Qué alternativas proponen para mejorar su función como canal de socialización de la sexualidad?
- Cada grupo anotará sus respuestas en una hoja de rotafolio.
- En el pleno del grupo cada equipo presentará sus reflexiones.
- Con ayuda de todas y todos, analiza la información de los diferentes grupos. Destaca las características propias de cada medio.
- Aclara las dudas que surjan y sintetiza los aspectos más relevantes.

PARA RECORDAR

- Insiste sobre la importancia de la familia y la escuela como comunicadores privilegiados en temas de sexualidad.
- Resalta la conveniencia de adoptar una postura crítica ante los medios de información al tratar temas de sexualidad.
- Enfatiza que la libertad de expresión y el derecho a la información son condiciones necesarias para que las y los jóvenes reciban información sobre sexualidad.

EVALUACIÓN DEL TEMA

TEMA: *Comunicación y sexualidad*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 y 15 a 19 años.

INSTRUCCIONES

- Lee cuidadosamente las siguientes aseveraciones. Escribe V si es verdadera o F si es falsa.

- La comunicación clara y oportuna nos ayuda a expresar nuestras necesidades.
- La comunicación verbal se sirve de gestos y ademanes.
- Los padres de familia influyen en la formación de valores de sus hijas e hijos.
- Los medios de comunicación favorecen que las y los jóvenes tengan una actitud crítica.
- La sexualidad es un tema difícil de tratar, de manera abierta en la familia.

- Anota dos acciones que realizarás para mejorar tu comunicación en temas de sexualidad.

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Comunicación y sexualidad*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 y 15 a 19 años.

- V La comunicación clara y oportuna nos ayuda a expresar nuestras necesidades.
- F La comunicación verbal se sirve de gestos y ademanes.
- V Los padres de familia influyen en la formación de valores de sus hijas e hijos.

- F Los medios de comunicación favorecen que las y los jóvenes tengan una actitud autocrítica.
- V La sexualidad es un tema difícil de tratar, de manera abierta en la familia.

APOYO AUDIOVISUAL

TEMA: *Comunicación y violencia intrafamiliar*VIDEO: *Como cuates**Duración: 21 minutos**Producido por: MEXFAM/ JOICFP**Lugar de localización: MEXFAM*

Las y los participantes:

- Identificarán las formas de comunicación en la familia y su relación con los roles sociales.
- Reconocerán las causas y efectos de la violencia intrafamiliar.
- Destacarán la importancia de una adecuada comunicación familiar para evitar la violencia.
- Propondrán alternativas para contrarrestar la violencia intrafamiliar y promover una adecuada comunicación en la familia.

SUGERENCIAS PARA LA ENSEÑANZA

- Introduce el video comentando brevemente el tema: “Veremos un video que trata el tema de la comunicación y la violencia intrafamiliar. Al final de la proyección discutiremos en el grupo sobre el tema”.
- Durante la proyección, observa el lenguaje verbal y no verbal de las/los participantes; te dará idea de lo que sienten y piensan sobre el tema.
- Una vez concluida la proyección, formula una por una las preguntas que te proponemos para la discusión.
- Si alcanza el tiempo, organiza equipos para la discusión y entrégales las preguntas escritas en una tarjeta. Al finalizar la actividad, cada equipo leerá ante el grupo sus respuestas.

- Si deseas analizar el material desde la perspectiva de género, deberás organizar grupos de un solo sexo con el fin de comparar las respuestas de mujeres y hombres, y posteriormente discutirlos dentro del grupo.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- ¿Qué opinas de la actitud del protagonista?
- ¿Qué opinas acerca de las actitudes del hermano y la hermana?
- ¿Qué opinas acerca de las actitudes del padre y de la madre?
- ¿Cómo se ejerce la violencia?
- ¿Cuáles son las medidas para prevenir la violencia?
- ¿Qué importancia tiene la comunicación familiar?
- ¿Qué alternativas existen para mejorar la comunicación familiar?
- ¿Conoces un caso parecido al de la película?
- ¿Qué harías si estuvieras en la misma situación que los protagonistas?

PARA RECORDAR

Durante las conclusiones, es muy importante insistir sobre los siguientes puntos:

- La importancia de favorecer nuevas formas de comunicación en la familia.
- Concientizar que cualquier persona puede ser víctima de la violencia.
- Apoyar a las personas que pudieran confesar haber sido violentadas.
- Comentar que la drogadicción es una medida evasiva que no resuelve los problemas.
- Informar de la posibilidad de denunciar a una persona violenta, aun tratándose de los padres o familiares cercanos.
- Brindar direcciones y teléfonos de organizaciones que trabajan para la prevención de la violencia.

SEXUALIDAD JUVENIL

VISIÓN GENERAL

Niñas, niños y jóvenes viven una época de grandes retos, responsabilidades y riesgos relacionados con la sexualidad. Enfrentan las exigencias de vivir, comprender y disfrutar sus sensaciones, sentimientos y emociones y, al mismo tiempo, la necesidad de reflexionar sobre los efectos que esto tiene en su vida futura, en su escolaridad, en la relación con sus amigos y amigas, y en el cuidado de su salud. De ahí, la necesidad imprescindible de apoyar su proceso con información amplia que les ayude a comprender su sexualidad y la trascendencia de sus actos para disfrutarla responsablemente, con decisiones y actitudes de respeto hacia sí mismos y hacia los demás.

¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?

La sexualidad es una dimensión estructural del ser humano que abarca su ser biológico y anímico y que se construye culturalmente.¹ No existe un concepto universal de la sexualidad, cada sociedad la concibe y construye de acuerdo con su cultura. Por ejemplo, las culturas islámicas legitiman las relaciones sexuales desde lo religioso; algunas

culturas africanas promueven prácticas homosexuales como rito de iniciación juvenil, mientras que en la Grecia Antigua la heterosexualidad y la homosexualidad eran dos formas aceptables de expresión de la sexualidad. En el Occidente cristiano —Europa y América— ha prevalecido una moral sexual que reprueba las prácticas sexuales sin fines de procreación y separa drásticamente el cuerpo del espíritu.

El concepto que tenga una sociedad acerca de la sexualidad norma las prácticas sexuales de los individuos. Sostiene el historiador J. Weeks que “la sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acción humanas”, lo cual significa que cada persona construye su sexualidad como resultado de la interacción constante entre su propia percepción y las normas de la sociedad a la que pertenece y en la cual se desarrolla y actúa. En diversas culturas, la diferenciación de dos sexos ha sido una base para normar la sexualidad. En los últimos tiempos, los estudiosos del fenómeno sexual han adoptado “el género” como una categoría de análisis que permite comprender el conjunto de normas diferenciadas, que en las distintas sociedades condicionan la expresión social de la sexualidad de hombres y mujeres. La división del trabajo entre doméstico y productivo, así como las conductas propiamente femeninas y masculinas y las formas permitidas para unos y otras de expresar los sentimientos, están regidas por normas diferentes para uno y otro sexo.

¹ Gabriela Rodríguez (1996), “Sexualidad juvenil”, en *Jóvenes, una evaluación del conocimiento*, Elia J Maldonado Pérez Islas (coord.), Causa Joven/SEP.

² PRONAM-UNICEF, Mori de México (1998), *Valores de la juventud*

El comportamiento sexualmente aceptado para los hombres y para las mujeres condicionan en gran medida las visiones femeninas y masculinas del mundo.

¿CÓMO EJERCEN SU SEXUALIDAD LAS Y LOS JÓVENES DE LA CIUDAD DE MÉXICO?

Información estadística disponible indica que más de la tercera parte de las y los jóvenes del Distrito Federal tienen su primera relación sexual alrededor de los 15 años en forma espontánea, no planeada, esporádica y no protegida. Mientras que los hombres tuvieron la primera relación con la novia en un 39.1%, con la prima el 6%, con una amiga el 48% y con una sexoservidora en el 3% de los casos, las mujeres la tuvieron en un 79% con el novio, el 17% con el primo y un 9.9% con un amigo.² La forma en que las y los jóvenes de la ciudad de México viven su sexualidad ha cambiado; anteriormente, lo común era que el hombre fuera algunos años mayor que la mujer. Actualmente, es más frecuente que ambos tengan casi la misma edad. La mayoría de las parejas son heterosexuales, sin embargo, una encuesta reporta un 2.5 % de jóvenes con prácticas bisexuales y 1% con prácticas homosexuales.³

¿TENER RELACIONES SEXUALES REPRESENTA LO MISMO PARA HOMBRES QUE PARA MUJERES?

Las condiciones de género son un factor que influye en la sexualidad de las y los jóvenes. Ellas y ellos tienen diferentes percepciones del inicio de su vida sexual. Para las mujeres, tener relaciones sexuales representa generalmente una expresión de amor, mientras que para los varones, es más bien

un signo de respeto y afirmación de su individualidad. Esto se hace evidente al preguntarles quién fue la persona con la que tuvieron su primera relación sexual. La mayoría de las mujeres responden que fue con su novio, mientras que los hombres se refieren a su pareja sexual como una amiga.

Esto tiene mucho que ver con la imagen que tengan de sí mismas; la autoimagen se construye a través de las vivencias acumuladas durante toda su vida: si se recibe de la madre una imagen deteriorada y sometida, las niñas van a tener formas limitadas de auto-cuidado, de sentirse queridas y buscarán revalorarse individual y socialmente a través de un embarazo.

En el ejercicio de su sexualidad, las y los jóvenes parecen sentirse *inmortales, infértiles e inmunes*;⁴ estas tres “i” las expresan como: “yo no me muero porque soy joven”, “yo no me embarazo a esta edad”, o “yo no me infecto porque ¿cómo me va a ocurrir a mí eso”? Estas actitudes muestran no sólo la inmadurez juvenil, sino la falta de atención de las personas adultas a la educación sexual de la juventud.

La cultura de dependencia, de sometimiento y de complacencia del otro, tan típicamente femenina en México; o de valiente, fuerte y conquistador tan característica de los hombres mexicanos, atenta contra la necesidad de unas y otros de construir relaciones más solidarias y prácticas sexuales más protegidas. Es necesario transformar estos estereotipos femenino y masculino para hacer lugar, no sólo al cuidado de la salud física y emocional, sino incluso para tener una vida sexual plena, placentera y responsable.

en la ciudad de México.

³ *ss/conasida (1994), Comportamiento sexual en la ciudad de México.*

⁴ Guillermina Mejía (1999), en *Equis*, Publicación de Conmujer.

⁵ Irma Saucedo (1995), “Violencia doméstica y sexual”, en *Demos*,

Carta Demográfica sobre México, No. 8.

⁶ Ruth González Serratos (1995), “Informe preliminar sobre algunos

La falta de información, las condiciones permitidas socialmente para unos y prohibidas o estigmatizadas para otras, las reducidas posibilidades que la educación brinda para aprender a tomar decisiones desde la infancia, una maltrecha autoestima, los limitados alcances de un proyecto de vida para las grupos más desfavorecidos de la sociedad, el pobre control de su cuerpo o las endebles herramientas para negociar, propician una sexualidad poco satisfactoria, subordinada a la procreación y expuesta al contagio de infecciones de transmisión sexual.

Reconocer y reflexionar sobre esta responsabilidad y actuar en el sentido de recuperar tiempo, obliga a proporcionar a las y los jóvenes información y orientación que tome en cuenta sus creencias, nociones, intereses e inquietudes, que se dirija al cuidado de su cuerpo y de su salud, que incluya la perspectiva de género y que tenga como propósito favorecer el ejercicio placentero, responsable y seguro de su sexualidad.

¿CÓMO EXPRESAN SU SEXUALIDAD LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LAS Y LOS JÓVENES?

Niñas, niños y jóvenes tienen emociones, sentimientos y pensamientos característicos que los llevan a diferentes formas de actuar. Su sexualidad se expresa a través de emociones, afectos y actitudes: ira, tristeza, soledad, temores diversos, sorpresa, disgusto, vergüenza, placer, deseo y amor. Sus cambios reflejan sus sentimientos y la necesidad de relacionarse con otras(os). A veces son retraídas(os) y ensimis-madas(os), otras(os) son efusivas (os) y extrovertidas(os), retan a las personas adultas y contravienen los valores establecidos.

Cuando las y los jóvenes se enamoran, enfrentan dificultades para comportarse y hacer frente a la persona que aman; la ausencia del ser amado causa incertidumbre y dolor; el acercamiento al cuerpo del otro(a) motiva fantasías eróticas con el conse-

cuente conflicto entre sus sensaciones placenteras y las restricciones sociales. La simpatía, confianza, afinidad y amabilidad son expresiones del amor relacionadas con la sexualidad.

El placer sexual es otra emoción que se siente y manifiesta como felicidad, alegría, alivio, deleite, estremecimiento o euforia. Es una experiencia positiva si está unida a la autoestima y a la responsabilidad de satisfacer necesidades específicas.

¿POR QUÉ LA VIOLENCIA Y EL ABUSO SEXUAL?

Las conductas socialmente aceptadas en nuestro medio privilegian los valores masculinos sobre los femeninos, y otorgan poder a los hombres para dirigir a los demás, en especial a mujeres, niñas y niños. Este poder sobre las mujeres puede ejercerse negativamente y propiciar diversas formas de violencia masculina: la violencia física, la violencia emocional, el control de recursos económicos, la negligencia en el cuidado o atención e incluso el abuso sexual. Todas estas formas de violencia tienen impacto sobre la salud sexual y reproductiva por sus efectos emocionales, sociales y físicos.

Cualquier niña, niño o joven puede ser víctima de algún tipo de violencia, pero se identifican cuatro factores que incrementan su vulnerabilidad: la falta de información sobre sus derechos; su situación de dependencia y obediencia, la debilidad de las madres y la visión de que las hijas e hijos son propiedad de los padres. El supuesto de que la vida personal y cotidiana de las niñas, los niños y las mujeres, incluida su vida sexual, es un ámbito “tan privado” al cual no se debe acceder, ha contribuido a favorecer la violencia familiar.

Tan sólo en el Distrito Federal, en el 50.7% de los casos de abuso sexual denunciados en la Procuraduría, las víctimas fueron mujeres que tenían entre 12 y 17 años de edad (aunque hay casos de niñas de tres y cuatro años, y hasta reportes de

infantes de tres meses que han sufrido abusos), en 60% de los casos, el agresor era conocido de la víctima; 87% de los agresores fueron hombres.⁵ En la Facultad de Psicología de la UNAM se ha encontrado que un 55% de los casos atendidos en la consulta clínica sufrieron agresión sexual a los seis años de edad en promedio; el 86% de las víctimas fueron mujeres y 14% hombres. En cuanto a los agresores, el 51% era familiar de la víctima: 39% hermanos mayores, 26% tíos, 13% el padre biológico, 7% el padrastro, 9% primos y 7% abuelos. Hay también un 8% de profesores agresores.⁶

Este panorama obliga a las instituciones y a las adultas y adultos a trabajar por el bienestar y ejercicio de los derechos sexuales de todas las niñas, niños y jóvenes.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: DEMANDA DE UNA SEXUALIDAD LIBRE, PLACENTERA Y RESPONSABLE

Promover la reflexión sobre las relaciones entre hombres y mujeres desde un punto de vista ético basado en la justicia es impostergable si buscamos afirmar nuestra capacidad moral para tomar decisiones serias y responsables en los diversos órdenes de la vida.

Los derechos sexuales y reproductivos están todavía en el centro del debate, sin embargo, ya han sido reconocidos en diferentes foros internacionales en que ha participado el gobierno de México; entre ellos, se destaca la Conferencia sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994. Esta

conferencia puso en pie de igualdad a hombres y mujeres, y reconoció el derecho de las mujeres a tomar sus decisiones reproductivas con información, responsabilidad y seriedad. Ahí los gobiernos del mundo reconocieron y dieron forma a los “derechos reproductivos”.

Asimismo, en la Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995), se sentaron las bases de los derechos sexuales. Organismos de cooperación internacional así como los gobiernos y las organizaciones civiles, empiezan a reconocer e impulsar estos derechos entre las niñas, los niños y los jóvenes.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el ejercicio de la sexualidad ha de propiciar la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano, de manera que enriquezca y estimule la construcción de la personalidad, la comunicación y el amor. Toda persona tiene derecho a recibir información y a considerar la aceptación de las relaciones sexuales tanto con fines placenteros como de procreación.

Entre los principales derechos sexuales que impulsan los organismos civiles y públicos, figuran:

1. El derecho a la felicidad, a los sueños y a las fantasías; a la democracia en las relaciones entre las personas; al placer y disfrutar el erotismo, a la libertad y a la autonomía en el ejercicio de la sexualidad.
2. El derecho a la integridad corporal y a la autonomía en el control del cuerpo.
3. El derecho a una sexualidad libre de violencia y coerción, en un marco de relaciones de igualdad, respeto y justicia.

El espíritu de los derechos sexuales proscribe toda educación sexual que imponga moldes, pugna por la búsqueda de las propias preferencias y reivindica las emociones y el aprender a expresarlas así como el derecho a la información y a servicios asequibles

aspectos de la investigación en sobrevivientes de abuso sexual en la infancia”, en *Salud Reproductiva y Sociedad*, año II, No. 6-7, El Colegio de México.

⁷ Salazar, Elvia y Ramos, Ana Isabel. (1994), *Educación para la vida familiar. Manual para el maestro de primaria*, México, 3a. ed., CONAPO-SEP-MEXFAM.

⁸ Aguilar, José Ángel y Mayén, Beatriz. (1998), *Esto es cosa de hombres*

y seguros, necesarios para garantizar una vida sexual saludable y enriquecedora.

El conocimiento de los derechos sexuales, su defensa y su ejercicio así como de las obligaciones que conllevan, implica proporcionar a la población joven servicios educativos que les brinde los elementos necesarios del autocuidado, desarrollar habilidades para la negociación y para manejar positivamente situaciones que no desean.

EJERCICIO: *Mi cuerpo*⁷

TEMA: *Sexualidad*

OBJETIVOS: Las y los jóvenes:

- Identificarán los sentimientos hacia el cuerpo y en especial hacia los genitales.
- Destacarán la importancia de valorar el cuerpo como reflejo de una adecuada autoestima.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Motivar a las y los jóvenes a realizar una acción para el cuidado de su cuerpo.

GRUPO DE EDAD: 10-14 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores, plastilina, tijeras, pegamento blanco, revistas y crayolas de colores.

TIEMPO: 50 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Explica que van a realizar un ejercicio libre donde su creatividad es muy importante.
- Pregunta si acostumbran mirarse desnudas(os) en el espejo.
- Pide que expresen qué sentimientos experimentan al mirarse desnudas(os).
- Forma equipos, todas(os) deben modelar con plastilina o dibujar en la hoja de rotafolio los genitales masculinos y femeninos.
- Una vez concluida esta tarea, cada equipo presentará sus dibujos o esculturas.
- Solicita que los equipos expresen los sentimientos y sensaciones que experimentaron durante el ejercicio.
- Utiliza como guía las siguientes preguntas:
 - ¿Qué sentimientos o sensaciones tuvieron durante el ejercicio?
 - ¿Qué les agradó o disgustó de la actividad?
 - ¿Cómo podemos favorecer una actitud positiva hacia los genitales?
 - ¿Cómo podemos favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad?
- Por votación, el grupo elegirá al equipo que mejor haya representado los órganos sexuales. Premia al equipo ganador.

PARA RECORDAR

Enfatiza la importancia de conocer y valorar positivamente nuestro cuerpo, como algo indispensable para sentirnos bien con nosotras(os) mismas(os).

⁷ *Yo de mujeres?*, México, MEXFAM-Gente Joven.

⁹ *Idem.*

¹⁰ Téllez, Cecilia, *et al.* (1997), *Compilación de técnicas didácticas y vivenciales, II*, México, SEP, Subsecretaría de Educación Elemental,

HOJA PARA EL/LA CAPACITADOR(A)	
ACTIVIDAD: <i>Mi cuerpo</i>	
Acciones para favorecer actitudes positivas hacia los genitales y la sexualidad	
Hombres	Mujeres

EJERCICIO: *Una divertida experiencia sexual*^B

TIEMPO: 60 minutos.

TEMA: *Sexualidad*

OBJETIVOS: Las y los jóvenes:

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Precisarán el concepto de la sexualidad como construcción cultural.
- Reconocerán las diferencias que existen entre las expresiones aceptadas de la sexualidad para hombres y mujeres a partir del intercambio de experiencias.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Dar la confianza necesaria para que las y los jóvenes hablen de sexualidad.

- Inicia el tema comentando que en ocasiones hablar de sexualidad no es sencillo. Advierte que van a realizar un ejercicio que les permitirá saber qué piensan los hombres y las mujeres acerca del tema.
- Pide que se organicen en parejas. Cada persona contará a su pareja una experiencia divertida de su sexualidad. Concede 15 minutos para esta actividad.
- Una vez transcurridos los 15 minutos suspende la actividad.
- Forma equipos de cuatro personas. Pide que compartan sus experiencias y que elijan aquella que les parezca más divertida o interesante para comentarla con todo el grupo.
- Un(a) representante contará la experiencia elegida. Al final de cada presentación se pedirá un aplauso para el equipo.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 y 15 a 19 años.

MATERIALES: Espacio amplio, sillas movibles.

Unidad de Educación Inicial.

- Una vez concluidas las presentaciones, promueve la discusión grupal utilizando como guía las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo se sintieron durante la actividad?*
 - ¿Quiénes contaron más experiencias: los hombres o las mujeres?*
 - ¿Habrían con alguien más sobre estos temas?*
 - ¿Quiénes contaron experiencias más íntimas: los hombres o las mujeres?
 - ¿Hubo algún cambio cuando se compartieron las experiencias en el grupo más grande?
 - ¿Qué reacción tuvieron los hombres al escuchar las experiencias de las mujeres?
 - ¿Qué reacción tuvieron las mujeres al escuchar las experiencias de los hombres?

*Nota: Preguntas para los grupos de 10 a 14 años.

- Concluye sobre los aspectos más relevantes de manera que lleguen a construir un concepto de sexualidad.

PARA RECORDAR

Es importante que durante la discusión destaques los siguientes aspectos:

- La expresión de la sexualidad de las mujeres y de los hombres está condicionada por las creencias y exigencias que la sociedad impone a unos y a otras.
- La expresión de la sexualidad masculina y femenina está influida por los valores sociales y culturales de la sociedad.
- La sexualidad no implica sólo las relaciones sexuales.
- La importancia de que hombres y mujeres se escuchen para saber qué quieren y esperan en su vida sexual, con el fin de manejarse mejor con su pareja.

EJERCICIO: *Siento, pienso y quiero*⁹

TEMA: *Sexualidad*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Discutirán las percepciones femeninas y masculinas sobre el ejercicio de la sexualidad.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Propiciar acciones para que las y los adolescentes intercambien sus puntos de vista sobre sexualidad.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas blancas, lápices, hojas de rotafolio, plumones, masking tape.

TIEMPO: 90 minutos

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Comenta con el grupo que realizarán un ejercicio para analizar la visión que tienen los hombres acerca de la sexualidad de las mujeres y la percepción de las mujeres acerca de la sexualidad de los hombres.
- Coloca en hojas de rotafolio los enunciados que aparecen en la hoja de trabajo. Pide que cada participante escriba en una hoja sus respuestas a estos enunciados.
- Forma equipos de un sólo sexo y pide a cada uno que discuta sus respuestas. Las mujeres completarán la lista de los hombres y los hombres la lista de las mujeres.
- Al terminar, pide que elaboren una lista por equipo tomando en cuenta los aportes de cada persona; luego, un(a) delegado(a) de cada grupo leerá sus conclusiones.

- En el pleno del grupo, promueve la discusión utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Qué opinan de lo expresado por las mujeres en las frases escritas por los hombres?
- ¿Qué opinan de lo expresado por los hombres en las frases escritas por las mujeres?
- ¿Por qué creen que las mujeres piensan y sienten así?
- ¿Por qué creen que los hombres piensan y sienten así?
- ¿Qué podrían hacer los hombres y las mujeres para mejorar estas percepciones?

PARA RECORDAR

- Puntualiza la importancia de confrontar las percepciones que cada persona tiene sobre el otro sexo para saber si éstas son reales.
- Insiste en la importancia de que las y los jóvenes desechen las percepciones falsas con respecto al otro sexo, para mejorar las relaciones de las parejas.

HOJA DE TRABAJO PARA EL/LA CAPACITADOR(A)

Sobre las relaciones sexuales:

Hombres	Mujeres
• Sienten	• Sienten
• Quieren	• Quieren
• Fantasean	• Fantasean
• Les molesta	• Les molesta
• Tienen temor	• Tienen temor
• Les gusta de las mujeres	• Les gusta de los hombres
• Rechazan	• Rechazan
• Inician con	• Inician con

EJERCICIO: *Historia de las islas*¹⁰

TEMA: *Sexualidad*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Identificarán sus valores sobre el ejercicio de la sexualidad de hombres y mujeres.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Tratar de que las y los adolescentes clarifiquen sus valores hacia las relaciones sexuales.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años

MATERIALES: Hoja y lápices.

TIEMPO: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia la actividad leyendo a las y los participantes la historia de las islas. Pídeles que pongan atención, ya que después de la lectura tendrán que tomar decisiones respecto al caso que se les presente.
- Después de la lectura, solicita a las y los participantes que califiquen a cada personaje. El 5 es la máxima calificación y es para la persona que más respeten, admiren o se identifiquen. El 1 será para quien rechaza o no está de acuerdo en como actuó. No deben repetir ninguna calificación.
- Forma equipos de 6 a 8 personas de hombres y mujeres y pide que expresen cada una(o) la calificación que dieron a cada personaje.
- Menciona que no tienen que ponerse de acuerdo sino sólo darlos a conocer a las(os) demás.

- En el pleno del grupo, pide que expresen la opinión que tienen como mujeres y como hombres sobre la historia.
- Propicia que lleguen a conclusiones, respetando la posición que cada persona tiene sobre el ejercicio de la sexualidad.

PARA RECORDAR

- Resalta la importancia de respetar la opinión de cada persona sin distinción de hombres y mujeres.
- Subraya que detrás de cada actitud y opinión sobre la sexualidad, existe un valor propio de las personas y que es el resultado de la cultura de la sociedad en la que viven.

HISTORIA DE LAS ISLAS

En un barco iban Ana, una muchacha de 18 años; su madre Berta; Carlos, el novio de Ana y Daniel, un amigo de ambos. Naufragaron y tuvieron que nadar hacia unas islas cercanas, quedando separados de la siguiente forma: en una isla Ana y su madre, y en la otra, Carlos y Daniel.

Un día llegó Efrén, un barquero que podía hacer un sólo viaje de la isla de Ana a la de Carlos. Ana, al saberlo, le pidió a Efrén que la llevara a la otra isla. El barquero acepta sólo si tiene relaciones sexuales con él.

Ana pide consejo a su madre quien le dice: “Hija, esta decisión sólo te concierne a ti y tú debes ser quien la tome; yo te apoyaré siempre”.

Ana accede a la petición del barquero para estar con el hombre que ama. Al llegar a la otra isla, le platica a Carlos lo que ha hecho para reunirse con él. Para Carlos es muy importante la pureza e integridad de la mujer con la que va a vivir el resto de su vida y

por tanto, su relación no puede continuar.

Enterado Daniel del rechazo de Carlos a Ana, le dice a Ana que él siempre la ha querido y que la acepta.

EJERCICIO: *Nuestros derechos*

TEMA: *Sexualidad y derechos*

Tema: *Sexualidad y derechos*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Destacarán la importancia de que niñas, niños y jóvenes conozcan los derechos sexuales y reproductivos como un medio para mejorar su calidad de vida.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Revisar mi postura personal ante el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

GRUPOS DE EDAD: 10 a 14 años y 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores.

TIEMPO: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia la actividad con una lluvia de ideas donde el grupo ponga ejemplos de algunos derechos humanos.
- Comenta que así como existen derechos laborales, por ejemplo, recibir un salario por el tiempo y trabajo realizado, vacaciones y aguinaldo, también existen otro tipo de derechos que se relacionan con la vida sexual y reproductiva de los hombres y las mujeres.

- Pide que se formen 4 equipos y entrega a cada uno un caso que deberán discutir para identificar el derecho que se está violando y qué sugieren hacer en ese caso.
- Concede el tiempo suficiente para que cada grupo discuta la situación. Cada equipo tendrá una copia de los derechos a los que se hace alusión en los diferentes temas.
- Cada equipo presentará al grupo el caso y la solución que proponen.
- Una vez terminadas las presentaciones, sintetiza los aspectos más relevantes, resaltando el derecho a la información en salud sexual y reproductiva.

PARA RECORDAR

- Señala que la toma de decisiones libre y responsable es una condición fundamental para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

HOJA DE TRABAJO PARA EL(LA) CAPACITADOR(A)

Nuestros derechos

CASO 1: 10 A 14 AÑOS Y 15 A 19 AÑOS

Los directivos de la escuela han enviado a los padres una carta solicitando su autorización para que asistas a una conferencia sobre sexualidad el próximo lunes. Tus padres piensan que no es el momento para que recibas esta información y no firman la carta.

CASO 2: 15 A 19 AÑOS

Una pareja de jóvenes está motivada para disfrutar su vida sexual y por el momento no tener hijas(os). Ella asiste al Centro de Salud y el médico se niega a darle algún método anticonceptivo porque sólo tiene 16 años.

CASO 3: 10 A 14 AÑOS Y 15 A 19 AÑOS

El sábado en la noche hay una fiesta de fin de cursos en la casa de Roberto, un compañero que vive en Cuernavaca. Todas(os) están muy animadas(os) para ir y se han organizado para llegar allá. Elena, una compañera del grupo, tiene problemas porque en su casa no la dejan ir a esa reunión fuera de la ciudad. En cambio, su primo, que está en el mismo grupo, no tuvo ningún problema.

CASO 4: 15 A 19 AÑOS

Eres una madre de familia y tienes una niña de 10 años. Desde hace algunos días ves rara a tu hija, nerviosa y triste. Sus calificaciones están bajando y no sabes qué pasa. La maestra te ha mandado llamar. Al platicar con ella, te das cuenta de que un primo ha abusado sexualmente de ella.

EVALUACIÓN DEL TEMA

TEMA: *Sexualidad*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años

Lee cuidadosamente las siguientes afirmaciones y escribe V si la afirmación es verdadera o F si es falsa.

1. Las reglas de la sexualidad son diferentes en cada cultura.
2. Los novios no deberían hablar de sexualidad.
3. Hombres y mujeres deben tener los mismos derechos sexuales.
4. Las leyes mexicanas protegen los derechos de las niñas y los niños a una sexualidad libre de violencia y coerción.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años

Lee cuidadosamente las siguientes afirmaciones y escribe V si la afirmación es verdadera o F si es falsa.

1. Las reglas de la sexualidad son diferentes en cada cultura.
2. Las mujeres perciben la sexualidad de la misma manera que los varones.
3. Sólo los varones tienen placer en las relaciones sexuales.
4. Más de la tercera parte de las y los jóvenes de la ciudad de México inician las relaciones sexuales antes de los 20 años.

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Sexualidad*

GRUPO DE EDAD: 10-14 años

- | | |
|---|---|
| 1. Las reglas de la sexualidad son diferentes en cada cultura | V |
| 2. Los novios no deberían hablar de sexualidad. | F |
| 3. Hombres y mujeres deben tener los mismos derechos sexuales. | V |
| 4. Las leyes mexicanas protegen los derechos de las niñas y los niños a una sexualidad libre de violencia y coerción. | V |

GRUPO DE EDAD: 15-19 años

- | | |
|--|---|
| 1. Las reglas de la sexualidad son diferentes en cada cultura. | V |
| 2. Las mujeres perciben la sexualidad de la misma manera que los varones. | F |
| 3. Sólo los varones tienen placer en las relaciones sexuales. | F |
| 4. Más de la tercera parte de las y los jóvenes de la ciudad de México inician las relaciones sexuales antes de los 20 años. | V |

APOYO AUDIOVISUAL

TEMA: *Sexualidad**VIDEO: *La paloma azul*

Duración: 11 minutos

Producido por: Sakura Motion Picture/MEXFAM/ JOICFP

Lugar de localización: MEXFAM

Las y los participantes:

- Identificarán los cambios físicos y psíquicos que acompañan al desarrollo de la sexualidad que se da durante la pubertad.
- Reconocerán la importancia de prepararse para manejar el aumento del impulso sexual durante la adolescencia.
- Analizarán las condiciones físicas, emocionales, psíquicas y económicas requeridas antes de iniciar una vida sexual activa.
- Comprenderán la importancia de estar preparados física y emocionalmente para la llegada de las hijas o hijos; así como del riesgo del embarazo.

SUGERENCIAS PARA LA ENSEÑANZA

- Introduce el video comentando brevemente el tema: “Veremos un video que trata sobre los cambios físicos y emocionales que se presentan durante la pubertad. Al final de la proyección discutiremos en el grupo sobre el tema”.
- Durante la proyección, observa el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes; te dará idea de lo que sienten y piensan sobre el tema.
- Una vez concluida la proyección, formula una por una las preguntas que te proponemos para la discusión.

Tomado de *El video y la salud sexual juvenil. Manual para el manejo didáctico de video sobre salud sexual*. MEXFAM, 1998.

- Si alcanza el tiempo, organiza equipos para la discusión y entrégales las preguntas escritas en una tarjeta. Al finalizar, cada equipo leerá ante el grupo sus respuestas.
- Si deseas analizar el material desde la perspectiva de género, deberás organizar grupos de un sólo sexo con el fin de comparar las respuestas de mujeres y hombres, y posteriormente discutir las dentro del grupo.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- ¿Qué opinan sobre la protagonista y el protagonista?
- ¿Cuáles son los principales cambios físicos en ella?
- ¿Cuáles son los principales cambios físicos en él?
- ¿Qué es la fecundación?
- ¿Cómo es un embarazo?
- ¿A partir de cuándo existe el riesgo de embarazar o embarazarse?
- ¿Cuál es la edad ideal para tener un hijo/a?

PARA RECORDAR

Durante las conclusiones, es muy importante insistir sobre los siguientes puntos:

- Lo importante de los cambios de la pubertad en hombres y mujeres.
- Las diferencias emocionales de hombres y mujeres ante los cambios.
- La necesidad de las fantasías sexuales durante esta etapa de la vida.
- El riesgo de embarazo a partir de la pubertad.
- La importancia de estar preparado moral, afectiva y emocionalmente para iniciar la vida sexual.

APOYO AUDIOVISUAL

TEMA: *Sexualidad juvenil, valores y toma de decisiones**

VIDEO: *El último tren*

Duración: 25 minutos

Producido por: MEXFAM/ JOICFP

Lugar de localización: MEXFAM

Las y los participantes:

- Identificarán los cambios físicos y psíquicos que acompañan al desarrollo de la sexualidad que se da durante la pubertad.
- Analizarán las expectativas, los temores y riesgos que se dan en la primera relación sexual en las(los) jóvenes.
- Reflexionarán acerca de la desinformación, creencias erróneas y tabúes que las(los) jóvenes enfrentan antes de la primera relación sexual.
- Discutirán sobre el papel de los padres/madres de familia y maestros(as) como orientadores de la sexualidad.

SUGERENCIAS PARA LA ENSEÑANZA

- Introduce el video comentando brevemente el tema: “Veremos un video que trata el tema de la sexualidad juvenil, los valores y la toma de decisiones. Al final de la proyección discutiremos en el grupo sobre el tema”.
- Durante la proyección, observa el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes; te dará idea de lo que sienten y piensan sobre el tema.
- Una vez concluida la proyección, formula una por una las preguntas que te proponemos para la discusión.
- Si alcanza el tiempo, organiza equipos para la discusión y entrégales las preguntas escritas en una tarjeta. Al finalizar, cada equipo leerá ante el grupo sus respuestas.

Tomado de *El video y la salud sexual juvenil. Manual para el manejo didáctico de video sobre salud sexual*. MEXFAM, 1998.

- Si deseas analizar el material desde la perspectiva de género, deberás organizar grupos de un sólo sexo con el fin de comparar las respuestas de mujeres y hombres, y posteriormente discutir las dentro del grupo.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- ¿Qué opinas de la actitud de la protagonista y del protagonista?
- ¿Qué opinas sobre las actitudes de los padres de él y de ella?
- ¿Qué opinan sobre las actitudes de la maestra?
- ¿Por qué razón los hombres y las mujeres tienen relaciones sexuales en la adolescencia?
- ¿Cuáles son las consecuencias de tener relaciones sexuales en la adolescencia para los hombres y las mujeres?
- ¿Qué opinas sobre la abstinencia como alternativa para ejercer la sexualidad?
- ¿Qué opinas sobre la masturbación como alternativa para ejercer la sexualidad?
- ¿Qué tipo de información reciben las/los jóvenes antes de iniciar su vida sexual?
- ¿Conocen un caso parecido al de la película?
- ¿Qué harían si estuvieran en la misma situación que los protagonistas?

PARA RECORDAR

Durante las conclusiones, es muy importante insistir sobre los siguientes puntos:

- Refutar las creencias erróneas que se comentan en la película.
- Hablar acerca del noviazgo y su importancia dentro de la etapa de la adolescencia.
- Respetar las diferentes opciones que tienen hombres y mujeres para ejercer su sexualidad.
- Enfatizar la importancia de preparar y anticipar la primera relación sexual.
- Promover el ejercicio de la sexualidad responsable.
- Concientizar en la importancia de la planeación de la vida y las relaciones sexuales.

EMBARAZO EN LA JUVENTUD

VISIÓN GENERAL

El tema del embarazo juvenil es de suma importancia ya que en la actualidad ocurre con mucha frecuencia entre las jóvenes menores de 20 años. El embarazo de las jóvenes, deseado o no deseado, tiene implicaciones de salud, psicológicas, sociales y económicas que las afectan, al igual que a su pareja y a la niña o niño por nacer, con costos personales, familiares y sociales muy altos. De ahí la importancia de brindarles, tanto a las mujeres como a los varones jóvenes, amplia información acerca de lo que implica ser madre y padre.

En esta unidad encontrarás estadísticas relevantes sobre el embarazo en la juventud y las situaciones que pueden enfrentar en el plano personal, escolar, económico, social y familiar las y los jóvenes que llegan a vivir un embarazo; asimismo encontrarás algunas recomendaciones útiles para prevenir el embarazo. Más adelante hay algunos ejercicios que podrás realizar con grupos juveniles para ayudarlos a reflexionar acerca de las implicaciones del embarazo en la juventud, y la importancia de retrasarlo. Algunos ejercicios están dirigidos al grupo de edad de 10 a 14 años, y otros al de 15 a 19.

¿SABES CUÁNTAS MUJERES SE EMBARAZAN EN SU JUVENTUD?

Cada año, en el mundo entero, 14 millones de jóvenes entre los 15 y 20 años de edad dan a luz. Un alto porcentaje de esos nacimientos no fue planificado ni deseado.

En México, al año nacen más de 450,000 infantes de madres no mayores de 20 años; esta cifra representa 16% del total de nacimientos en el país. Para el caso del Distrito Federal en 1995, de un total de 196,252 infantes nacidos vivos, 25,973 (13.23%)¹ correspondieron a mujeres no mayores de 20 años.

¿SABES CUÁNTAS MUJERES SE HAN PRACTICADO UN ABORTO?

Según datos de la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y el Caribe, se calcula que 10% de los abortos que se practican en el mundo corresponden a mujeres entre los 15 y los 20 años. La gran mayoría de ellos se realizan en la clandestinidad y, por ende, en condiciones riesgosas. En México, el aborto es considerado un problema de salud ya que, según cifras del IMSS, se realizan 700,000 abortos clandestinos cada año, lo que significa una tasa de 48 abortos por cada 100 mujeres

¹ Programa Estatal de Salud Reproductiva del Distrito Federal, 1998.

² Orientación Educativa, *Libro para el Maestro*, México, SEP, 1997.

³ Alianza en Favor de la Mujer del Distrito Federal 1996-2000.

en edad fértil (15 a 45 años). El aborto ocupa el quinto lugar entre las causas de muerte materna.² En México está prohibido y penalizado (a excepción de los embarazos por violación y cuando la vida de la madre corre peligro; en Yucatán está despenalizado por problemas socioeconómicos); por ello, muchas veces se practica en condiciones inadecuadas de higiene y por personas no especializadas, lo que suele ocasionar que las mujeres queden estériles o tengan infecciones o hemorragias que ponen en peligro su vida.

¿A PARTIR DE CUÁNDO SE PUEDEN EMBARAZAR LAS MUJERES?

Al tener una relación sexual, las mujeres pueden quedar embarazadas a partir de su primera menstruación o menarca. Información disponible indica que en la ciudad de México, la edad promedio a la cual las mujeres tienen la menarca es 12.4 años,³ y la edad promedio de su primera relación sexual, a los 17 años. Por su parte, los varones inician su vida sexual alrededor de los 16 años.⁴

¿CÓMO SE SIENTEN LAS JÓVENES QUE VIVEN UN EMBARAZO NO PLANEADO?

Las jóvenes que se enfrentan a un embarazo no planeado suelen ser presas de un cúmulo de emociones relacionadas con diversos miedos: a la soledad, a no ser queridas, a las responsabilidades económicas y sociales que entraña el ser madre, al rechazo del padre, de la madre, de los amigos y amigas, de la comunidad escolar y, en general, al enfrentamiento con la autoridad. Pese a todo, el embarazo a temprana edad, aun si es involuntario, es visto por algunas jóvenes como una posibilidad de indepen-

dizarse de su familia y de elevar su status frente a las mujeres mayores de su círculo familiar. La ambivalencia afectiva está todo el tiempo activa pues es innegable que en esta etapa cualquier mujer requiere mayores cuidados afectivos y físicos, sin contar con que dar a luz y criar a una hija o hijo las enfrentará a responsabilidades para las cuales las jóvenes aún no han tenido tiempo de prepararse.

Así pues, el embarazo juvenil no resulta ajeno a la necesidad de afirmarse como mujer en diferentes planos: biológico, psicológico y social. Tradicionalmente, la función social de las mujeres ha estado estrechamente ligada a su función reproductora, de tal modo que ser mujer y ser madre ha sido un binomio inseparable. Así, históricamente, la sexualidad femenina ha sido determinada a partir de la función de procrear. De esta manera, la maternidad, que aparece como expresión del ejercicio de su sexualidad, es una vía que permite a la mujer insertarse socialmente como adulta.

¿A QUÉ TIPO DE PROBLEMAS MÉDICOS SE PUEDEN ENFRENTAR LAS MUJERES SI SE EMBARAZAN ANTES DE LOS 15 AÑOS?

Debido a que los órganos reproductivos de las mujeres menores de 15 años no han alcanzado aún su pleno desarrollo y madurez, el embarazo en esta etapa implica altos riesgos tanto para la madre como para la cría durante el mismo proceso de gestación y al nacimiento, ya que es grande la posibilidad de un aborto espontáneo y de un parto prematuro con riesgo para la vida de ambos. También es frecuente que el trabajo de parto se complique y sea demasiado largo, lo que entraña sufrimiento para la criatura en proceso de nacer.

⁴ *Idem.*

⁵ Carlos Welti, "Implicaciones del inicio temprano de la maternidad", en *Demos. Carta Demográfica sobre México*, IISUNAM, México, 1995.

⁶ Gabriela Rodríguez y J.A. Aguilar Gil, *Hablemos de sexualidad con*

Otras complicaciones frecuentes para las parturientas jóvenes son: *la toxemia*, la cual consiste en trastornos del metabolismo por el aumento de toxinas en la sangre y elevación de la presión arterial, así como la *eclampsia*, afección caracterizada por una serie de convulsiones seguidas por un estado de coma, que puede afectar seriamente la salud del bebé y producir la muerte de la madre. La muerte materna por complicaciones durante el embarazo y el parto es mayor que la media para mujeres menores de 20 años.

Entre las hijas e hijos de madres jóvenes, los niveles de morbilidad y mortalidad son más elevados, además de que, en general, nacen con bajo peso y talla reducida, y se incrementa el riesgo de nacer con un coeficiente intelectual inferior al normal, ya sea por malas condiciones nutricionales que caracteriza a muchas de las jóvenes madres (quienes suelen pertenecer a los sectores más empobrecidos), por malformaciones asociadas a la inmadurez biológica de su joven madre o por dificultades durante el parto.

Entre las(os) primogénitas(os) de madres menores de 20 años, 6.2% fallecen durante el primer año de vida, mientras que entre las(os) primogénitas(os) de madres mayores de 20, la mortalidad es de sólo 2.9%.⁵

¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE EMBARAZO JUVENIL Y ESCOLARIDAD?

Según las investigaciones sociodemográficas, el sector donde predomina la maternidad temprana es el de mujeres sin escolaridad (60%). Asimismo, los resultados de estudios psicosociales reportan que es menor la escolaridad de los padres de jóve-

nes embarazadas que la de los padres de jóvenes que no se embarazan. Además, la mayoría de las jóvenes embarazadas abandona la escuela y tiene bajas calificaciones antes de embarazarse, por lo que encuentra en la maternidad una mejor opción de vida que la de continuar con fracasos escolares.⁶ Se observa que las jóvenes que se embarazan, en general tienen muy escasas oportunidades educativas. Aquéllas pocas que permanecen en la escuela generalmente la abandonan algunos meses después.

¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE EMBARAZO JUVENIL Y POBREZA?

La falta de oportunidades laborales para las jóvenes con escaso nivel de escolaridad que se embarazan, las coloca en condiciones de mayor vulnerabilidad social y económica.

Como se ve, el embarazo juvenil es tanto una consecuencia de la pobreza como un factor que la acentúa.⁷ La experiencia demuestra que la pobreza de una generación puede propiciar la pobreza de la generación siguiente. Asimismo, el embarazo antes de los 20 años en una generación parece condicionar, en buena medida, la edad del embarazo para la siguiente generación. Diversas investigaciones han puesto de manifiesto que las mujeres que fueron madres menores de 20 años, con frecuencia son hijas de mujeres que también tuvieron hijas (os) a esa edad.

la gente joven, MEXFAM-Gente Joven, México, 1998.

⁷ J. Alatorre Rico y Lucille Atkin, "El embarazo adolescente y la pobreza", en *Mujeres pobres: salud y trabajo*, GIMTRAP, México, 1998.

⁸ "Estudios rigurosos y aproximaciones creativas", en *Conciencia*

Latinoamericana, No. 2, Vol. VIII, abril-junio, 1996.

⁹ Alatorre, *et al.*, citado por Brenno De Keijzer, "Paternidad y transición de género", en *Familias y relaciones de género*, México, 1998.

¹⁰ Rodríguez G. *et. al.*, "Mitos y dilemas de los jóvenes en tiempos del

¿CÓMO SE ENFRENTAN LOS VARONES JÓVENES AL EMBARAZO DE SU PAREJA?

Desgraciadamente existen muy pocos estudios sobre el comportamiento y las características de los varones jóvenes que embarazan a su pareja. Sin embargo, en un estudio con jóvenes latinoamericanos,⁸ en que se les preguntó: “¿Cómo reaccionarías frente al embarazo de tu pareja?”, la mayoría de los entrevistados contestó que responderían ante ella y ante la hija o hijo. Muchos expresaron su deseo de ocuparse de su hija o hijo a pesar de que no pudiera convivir con su compañera.

En un estudio realizado en México,⁹ se encontró que un 90% de los jóvenes padres vivían con su pareja durante el nacimiento de la hija o hijo, y el 75% lo seguían haciendo hasta cuatro años después; sin embargo, muchos de los padres adultos que tuvieron hijas(os) en su juventud nunca vivieron con ellas(os) y han dejado de mantenerlas(os).

La paternidad depende de que el joven padre lo asuma y de su posibilidad de responsabilizarse de la crianza. Ya que si la asume, generalmente lo hará a costa de su permanencia en la escuela a fin de conseguir un empleo que le permita hacer frente a las necesidades económicas de la familia. Una vez que estos jóvenes han desertado de la escuela, es poco probable que retomen el estudio, lo cual limita sus oportunidades para capacitarse y acceder a mejores niveles de empleo y de vida.

SIDA”, en Bronfman, *et al.*, *SIDA en México, migración, adolescencia y género*, México, 1995.

¹¹ Elvia Salazar y Ramos Castillo, *Educación para la vida familiar*, CONAPO-SEP-MEXFAM, 3ª ed., México, 1994, p. 55.

¹² Adaptación. S Pick, J. Aguilar, G. Rodríguez Montero, *Planeando*

¿CÓMO REPERCUTE EL EMBARAZO JUVENIL EN LA ORGANIZACIÓN FAMILIAR DE LAS MUJERES Y LOS HOMBRES JÓVENES CON LIMITACIONES ECONÓMICAS?

Con frecuencia, alguna de las familias de los jóvenes decide apoyar a la nueva familia aunque no cuente con recursos económicos suficientes. Esta ayuda representará una carga afectiva, económica y social para esa familia y será causa de actitudes hostiles hacia la o el joven ajena al núcleo original. Sin lugar a dudas, la familia vivirá esta nueva presencia como causa de la frustración a la esperanza fincada en la hija o hijo. Las humillaciones y malos tratos se harán sentir con el consecuente sufrimiento y degradación del destinatario de estas agresiones y, poco después, de la propia pareja. Se comprende fácilmente que esta dinámica entraña situaciones y condiciones de violencia familiar, de las cuales no saldrá ilesa la dignidad de ninguno de sus miembros.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE QUE LAS MUJERES Y VARONES JÓVENES RETRASEN LA DECISIÓN DE PROCREAR?

Hemos hablado de que el embarazo inesperado de una joven entraña riesgos importantes tanto en su vida, en su salud, como en la de su hija(o), además de su propio desarrollo intelectual, emocional y social, así como para la organización de la vida familiar. Hemos visto también cómo los varones que deciden asumir la responsabilidad de su pareja y de su hija(o) se enfrentan a mayores presiones a fin de hacer frente a las necesidades de la nueva familia y, con ello, a renunciar a las oportunidades de mejorar su preparación, su ingreso y su nivel de vida.

Ahora bien, si las y los jóvenes aspiran a una vida digna, han de poder responder a las enormes demandas y exigencias de la vida en sociedad en el México actual. Para ello, cada día es más imperioso

que las y los jóvenes desarrollen al máximo no sólo sus capacidades, sino incluso que desarrollen cada vez más habilidades que les permitan responder a las cambiantes necesidades de un mercado laboral crecientemente tecnificado en grados progresivamente más sofisticados. Las y los jóvenes que no logren desarrollar estas habilidades durante su juventud, difícilmente hallarán más adelante una oportunidad para hacerlo.

¿QUÉ SERVICIOS DE INFORMACIÓN SOBRE EMBARAZO JUVENIL ESTÁN DISPONIBLES EN LA CIUDAD DE MÉXICO?

En la actualidad existen tres servicios de información y orientaciones dirigidos a mujeres y varones jóvenes:

- 1) "DE JOVEN A JOVEN", DEL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO) Y EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)
Este servicio ofrece la opción de un(a) interlocutor(a) de calidad con quien las y los jóvenes pueden sostener un diálogo abierto para propiciar la reflexión, y pedir información y asesoría para apoyar sus procesos de toma de decisiones relacionados con su proyecto de vida.
DE JOVEN A JOVEN: 5658-1111
- 2) SERVICIO TELEFÓNICO PLANIFICATEL (CONAPO).
Atiende principalmente a las y los jóvenes con información calificada y gratuita sobre planificación familiar.
PLANIFICATEL: 01-800-01035
- 3) Existen otros servicios de salud enfocados a prevenir el contagio de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.
TELSIDA: 5666-7432 / 5207-4077
y 01-800-712 0886 / 0889

- 4) FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA PLANEACIÓN FAMILIAR (MEXFAM)
Ofrece cursos de capacitación y consejería en salud sexual para jóvenes y personas adultas. Especialistas en materia educativa.
TEL.: 5573-7100 y 5573-7070
- 5) INSTITUTO MEXICANO DE INVESTIGACIÓN DE FAMILIA Y POBLACIÓN, A.C.
Brinda educación en sexualidad con jóvenes y personas adultas.
TEL.: 5611-5876 y 5598-5673

¿QUÉ PASA CON LA PREVENCIÓN ENTRE LAS Y LOS JÓVENES?

La falta de prevención es un rasgo cultural que nos ha impedido anticipar acontecimientos y mantener la salud sexual y reproductiva. Entre las diversas causas de embarazos no planeados, se han señalado:

1. La falta de información suficiente y accesible sobre la vida sexual y los métodos anticonceptivos,
2. la no previsión de las relaciones sexuales,
3. la creencia de que usar el condón hace sentir a las mujeres menos femeninas y a los hombres menos viriles,¹⁰
4. que los jóvenes sienten vergüenza de hablar sobre el asunto o no tienen la confianza ni el dinero para ir a comprar un condón, y
5. que uno o los dos miembros de la pareja carecen de habilidad para negociar o exigir la utilización de un método anticonceptivo por el temor de que el otro piense que ha tenido relaciones sexuales anteriores o que dude de la salud de su compañera o compañero.

tu vida, 2a ed., México, 1989.

¹³ José Carvajal *et al.*, *Cómo planear mi vida*, The Center for Population Options, A Demográficos Costarricenses, 1990.

Independientemente de la causa particular en cada caso, debe quedar claro que tanto la joven como el joven tienen la responsabilidad de prevenir un embarazo, por lo que es necesario que ambos estén informados y aprendan a negociar para decidir conjuntamente cuándo y en qué condiciones tendrán las relaciones sexuales y el método anticonceptivo que más les conviene utilizar. Es deseable que toda persona logre alcanzar este nivel de compromiso con el bienestar y seguridad de su compañera o compañero.

¿QUÉ ARTÍCULO CONSTITUCIONAL PROTEGE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE TODAS Y TODOS LOS MEXICANOS?

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la igualdad de la mujer y el hombre, así como el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada el número y el espaciamiento de hijas e hijos.

EJERCICIO: *Lo recuerdas...*¹¹

TEMA: *Embarazo en jóvenes*

OBJETIVOS: Las y los participantes:

■ Destacarán la importancia de conocer el proceso del embarazo.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Motivar a que las y los jóvenes compartan sus experiencias sobre el embarazo.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años

MATERIALES: Hojas blancas, lápices.

DURACIÓN: 40 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

■ Inicia el ejercicio pidiendo a las y los participantes que traten de recordar en qué momento su mamá, papá, abuelas(os), tías(os), hermanas(os), maestras(os) les dijeron cómo nacían las niñas y los niños. Motiva la participación del grupo.

■ Pide que voluntariamente expresen algunas de sus experiencias. Anota las ideas centrales en una hoja de rotafolio.

■ Explica que la información errónea genera dudas y temores que pueden causar confusión y malos entendidos. Ejemplifica con algunas de las situaciones presentadas.

■ Pide que se formen cuatro grupo y a cada uno asigna una pregunta:

– ¿Qué sucede durante el embarazo?

– ¿De qué manera deben hablar los padres y las madres con las hijas y los hijos sobre la llegada

de un(a) nuevo(a) hermano(a)?

- ¿De qué manera el padre puede participar en el cuidado del embarazo?
- ¿Cuáles son los cuidados que la mujer debe tener durante el embarazo?

- Cada grupo elaborará sus respuestas en base a su experiencia.
- En plenaria, cada grupo presentará sus resultados.
- Complementa la información que sea necesaria. Resalta la importancia de que la mujer se embarace después de los 20 años y el papel de padres y madres en una actitud propositiva hacia el embarazo.
- Si el tiempo es suficiente, transmite la película *La paloma azul*. Concluye sobre los aspectos más relevantes.

PARA RECORDAR

- La mejor edad para que una mujer tenga un(a) hijo(a) es entre los 20 y 30 años.
- Motiva a las(os) participantes para que hablen de este tema con sus padres, madres y hermanos(as).

EJERCICIO: *¿Para ser padres y madres?*

TEMA: *Embarazo en jóvenes*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Comprenderán el significado de la paternidad y maternidad durante la juventud.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Que las y los adolescentes entrevisten a su madre y padre sobre la importancia de la maternidad y la paternidad.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores.

DURACIÓN: 50 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Explica que, a lo largo de esta lección, conocerán los requisitos necesarios para ejercer la paternidad y la maternidad.
- Pide que se formen dos equipos de hombres y dos de mujeres para que reflexionen sobre las características que un padre y una madre deben tener para la crianza y el cuidado de las hijas e hijos.
- Cada grupo elaborará un listado de lo más importante.
- Cada equipo presentará ante el grupo sus resultados, para discutir similitudes y diferencias encontradas.
- Concluye sobre los aspectos más importantes.

PARA RECORDAR

Destaca que las responsabilidades de ser padre y madre son muy grandes.

Es difícil que las y los jóvenes tengan dinero suficiente para tener una casa en la cual puedan vivir bien en un ambiente seguro.

EJERCICIO: *El teatro*¹²

TEMA: *Embarazo en jóvenes*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Reflexionarán acerca de las implicaciones de ser padre o madre antes de los 20 años.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Que las y los adolescentes identifiquen una acción a través de la cual informen a otros grupos sobre las ventajas de postergar el embarazo antes de los 20 años.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Salón amplio, sillas.

DURACIÓN: 90 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Introduce al tema sobre la importancia de hablar de la sexualidad en la juventud.
- Pide que se formen 4 equipos y que cada uno organice un sociodrama en el que se presente una situación de una pareja de jóvenes cuando ella le dice a él que está embarazada, la situación que viven y la confrontación con los padres y madres.
- Cada equipo podrá crear sus propios personajes; algunos de los que se sugieren son: padres y madres de familia, amiga, amigo, médico, etc. Los equipos establecerán sus propios diálogos para una presentación de siete minutos.
- Pide que cada grupo presente su trabajo imaginando que están viendo una obra de teatro.
- Al final de cada presentación pide un aplauso.

■ En el pleno del grupo discutan:

1. ¿A qué situaciones se enfrenta una pareja cuando se embaraza antes de los 20 años?
2. ¿Qué piensan de la actitud de los padres y madres?
3. ¿Por qué creen que las y los jóvenes no emplearon ningún método anticonceptivo?
4. ¿Cuál creen que sea la mejor edad para tener hijas o hijos?

■ Una vez terminada la discusión realiza una síntesis de lo más relevante.

PARA RECORDAR

La edad recomendable para tener una hija o hijo es entre los 20 y los 30 años.

El embarazo en la adolescencia limita las posibilidades de desarrollo personal, en particular para la madre.

EJERCICIO: *Costos de la paternidad/ maternidad*¹³

TEMA: *Embarazo en jóvenes*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Reconocerán la importancia de los gastos económicos para la crianza y el cuidado de las hijas y los hijos.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Apoyar a las y los jóvenes para reconocer las dificultades económicas que implica tener una hija o hijo.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas blancas, lápices, material de apoyo.

DURACIÓN: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia la actividad a partir de una lluvia de ideas sobre los costos que una familia invierte en la crianza de las y los hijos durante el primer año de vida.
- Pide que se formen cuatro equipos y entrega a cada uno, una hoja de trabajo para que enlisten los precios de algunos artículos que tengan que ver con el cuidado del bebé durante su primer año, de acuerdo con los siguientes rubros: accesorios para bebé, ropa y objetos, servicios médicos y alimentación.
- Esta consulta la podrán hacer visitando un centro comercial y un hospital o preguntándole a su mamá o papá.

- Cada equipo elaborará su propia lista y la suma.
- En el pleno del grupo, cada equipo presentará su listado y se analizarán los recursos que se necesitan para el primer año de vida del bebé.

PARA RECORDAR

Enfatiza que la crianza de una hija o hijo no sólo tiene que ver con las cuestiones económicas sino con los cuidados para la vida emocional y afectiva del bebe: tiempo, caricias, cuidados diversos, etc.

HOJA DE TRABAJO PARA EL/LA CAPACITADOR(A)

ACTIVIDAD: *Costos de la paternidad/maternidad*

Accesorios para bebé

Carreola, andadera, silla para el coche, silla para comer, bañera, porta bebé, perfumería para bebé, juguetes, cuna, ropero, etc.

Ropa y objetos

Pijama, pañales, biberones, suéteres, zapatos, baberos, camisetas, calzones, calcetines, sábanas, sarapes, algodón, cotonetes, etc.

Servicios médicos

Hospitalización por nacimiento, consultas médicas, vacunas, medicamentos, etc.

Alimentación

Leche en polvo, papillas, jugos, miel, frutas, etc.

EVALUACIÓN DEL TEMA

TEMA: *Embarazo en jóvenes*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

A la derecha de cada aseveración escribe V si es verdadera o F si es falsa.

1. La edad recomendable para tener una hija o hijo es entre los 20 y los 30 años.
2. La decisión de tener una hija o hijo es únicamente del varón.
3. Tener una hija o hijo no cambia la vida de las personas.
4. Para poder brindarle una vida digna a una hija o hijo, es necesario haber terminado con los estudios y tener un trabajo estable.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

A la derecha de cada aseveración escribe V si es verdadera o F si es falsa.

1. Las mujeres pueden quedar embarazadas si tienen relaciones sexuales a partir de su primera menstruación.
2. A partir de los 12 años, los órganos reproductivos de las mujeres ya alcanzaron la madurez para tener una hija o hijo.
3. Las hijas(os) de mujeres menores de 15 años pueden tener problemas de salud.
4. Tener una hija o hijo en la juventud, puede generar tensiones económicas y problemas psicológicos.
5. La pareja de jóvenes que tiene una hija o hijo siempre se casa.
6. Utilizar un método anticonceptivo es responsabilidad del hombre.

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Embarazo en jóvenes*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

- | | |
|---|---|
| 1. La edad recomendable para tener una hija o hijo es entre los 20 y los 30 años. | V |
| 2. La decisión de tener una hija o hijo es únicamente del varón. | F |
| 3. Tener una hija o hijo no cambia la vida de las personas. | F |
| 4. Para poder brindarle una vida digna a una hija o hijo, es necesario haber terminado con los estudios y tener un trabajo estable. | V |

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

- | | |
|---|---|
| 1. Las mujeres pueden quedar embarazadas si tienen relaciones sexuales a partir de su primera menstruación. | V |
| 2. A partir de los 12 años, los órganos reproductivos de las mujeres ya alcanzaron la madurez para tener una hija o hijo. | F |
| 3. Las hijas(os) de mujeres menores de 15 años pueden tener problemas de salud. | V |
| 4. Tener una hija o hijo en la juventud puede generar tensiones económicas y problemas psicológicos. | V |
| 5. La pareja de jóvenes que tiene una hija o hijo siempre se casa. | F |
| 6. Utilizar un método anticonceptivo es responsabilidad del hombre. | F |

APOYO AUDIOVISUAL**TEMA:** *Embarazo en jóvenes**VIDEO: *Con las manos en los bolsillos.**Duración:* 23 minutos.*Producido por:* MEXFAM/JOICFP*Lugar de localización:* MEXFAM

Las y los participantes:

- Reflexionarán acerca de las causas y consecuencias del embarazo juvenil.
- Analizarán el papel del padre y de la madre ante el embarazo juvenil.
- Identificarán las medidas preventivas para evitar un embarazo indeseado.
- Reflexionarán sobre la importancia de postergar el embarazo hasta después de los 20 años.

SUGERENCIAS PARA LA ENSEÑANZA

- Introduce el video comentando brevemente el tema: “Veremos un video que trata sobre el embarazo juvenil. Al final de la proyección discutiremos sobre el tema”.
- Durante la proyección, observa el lenguaje verbal y no verbal de las y los participantes; te dará idea de lo que sienten y piensan sobre el tema.

Una vez concluida la proyección:

- Formula una por una las preguntas que te proponemos para la discusión.
- Si alcanza el tiempo, organiza equipos para la discusión. Entrega las preguntas escritas en una tarjeta. Al finalizar la actividad, cada equipo leerá ante el grupo sus respuestas.

- Si deseas analizar el material desde la perspectiva de género, deberás organizar grupos de un sólo sexo con el fin de comparar las respuestas de mujeres y hombres, discutiéndolas posteriormente con el pleno del grupo.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- ¿Qué opinan sobre las actitudes de él?
- ¿Qué opinan sobre las actitudes de ella?
- ¿Cuáles fueron las causas que originaron el embarazo?
- ¿Cuáles fueron las actitudes del padre y de la madre de él?
- ¿Cuáles fueron las actitudes del padre y de la madre de ella?
- ¿Cuáles son las consecuencias de un embarazo juvenil?
- ¿Cuáles son las medidas para prevenir un embarazo en la juventud?
- ¿Conocen un caso parecido al de la película?
- ¿Qué harían si estuvieran en la misma situación que los protagonistas?

PARA RECORDAR

Durante las conclusiones, es muy importante insistir sobre los siguientes puntos:

- La importancia de postergar el embarazo hasta después de los 20 años.
- Las principales medidas preventivas para que las y los jóvenes posterguen el embarazo.
- La importancia de tomar decisiones en pareja para tener relaciones sexuales.
- La importancia de negociar el uso de métodos anticonceptivos.

*Tomado de *El video y la salud sexual juvenil. Manual para el manejo didáctico de video sobre salud sexual*. MEXFAM, 1998.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

VISIÓN GENERAL

Este apartado tiene el propósito de apoyarte para introducir a las y los jóvenes de la ciudad de México en el uso de los métodos anticonceptivos, propiciando la reflexión y discusión de información, favoreciendo el intercambio de opiniones y puntos de vista.

Tu creatividad e interés serán elementos importantes para que el intercambio con las y los jóvenes resulte enriquecedor tanto para ti como para el grupo.

JUVENTUD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿QUIÉNES USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL?

En 1998, una encuesta realizada por MORI de México en una muestra de 502 jóvenes que sí han tenido relaciones sexuales, 55.3% de ellas y ellos no utilizaron un método anticonceptivo en su primera relación.¹

Estas cifras evidencian que está surgiendo un patrón más preventivo en las nuevas generaciones; más del 80% de los hombres y de las mujeres

de la Ciudad de México reportan que han utilizado alguna vez el condón en sus relaciones sexuales.

Otras fuentes de información indican que en la mayoría de las parejas no son las mujeres quienes deciden el uso de un método anticonceptivo, así como que no tienen una idea clara de cuáles métodos contribuyen a la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Para las mujeres, el preservativo representa más un medio para reducir el riesgo de embarazo que para prevenirse del contagio de enfermedades, en tanto que los varones lo vinculan más bien a la función de prevenir el contagio de alguna ITS o VIH-SIDA.

¿QUÉ SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

Los métodos anticonceptivos son recursos de diversa índole cuyo propósito es evitar un embarazo. La mayoría de los programas de anticoncepción se han dirigido a las mujeres más que al binomio hombre-mujer, pero sólo ocasionalmente a personas solteras.

¹ Encuesta realizada por MORI de México en 1998, llamada Valores de la Juventud, aplicada a 581 jóvenes de 12 a más de 18 años de edad.

² Gabriela Rodríguez y José Ángel Aguilar Gil, *Hablemos de se*

¿DÓNDE Y CÓMO SE OBTIENEN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

Adquirir los métodos anticonceptivos es relativamente fácil; su venta no requiere receta médica y están disponibles en farmacias y tiendas de autoservicio. También se puede acudir a las instituciones de salud, donde se orienta, informa y proporcionan los métodos a quienes lo soliciten.

¿CUÁNTOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HAY Y CÓMO FUNCIONAN?

Existen tres tipos de métodos anticonceptivos entre los cuales las parejas pueden encontrar el más adecuado para sus necesidades particulares. Están los métodos temporales, los de abstinencia periódica y los definitivos.

Los temporales tienen efecto mientras la pareja los usa. Al suspender su empleo, la mujer puede embarazarse. El condón, los espermaticidas, el dispositivo intrauterino (DIU) y las hormonas (pastillas, inyecciones e implantes) son métodos temporales.

Existen condones para el hombre y para la mujer; los primeros son más accesibles. El condón femenino ya se utiliza en muchos otros países y pronto estará disponible en México.

El DIU es un dispositivo que debe ser implantado (y retirado) dentro del útero en una clínica de salud o consultorio médico.

Las píldoras anticonceptivas se administran por vía oral y actúan en diferentes niveles: inhibiendo la ovulación o impidiendo el paso de los espermatozoides. Hay pastillas de 21 y de 28 días y su administración debe adecuarse al ciclo menstrual.

Los métodos de abstinencia periódica consisten en limitar los contactos sexuales a los periodos no fértiles de la mujer. Sólo pueden emplearse si se

conoce con precisión el funcionamiento fisiológico del cuerpo. Son poco recomendables para las y los jóvenes que inician su vida sexual, ya que los cambios hormonales durante este periodo aún no se estabilizan y toma tiempo aprender a interpretar los signos corporales. A estos métodos pertenecen: el ritmo, la temperatura basal, el Billings o conocimiento del moco cervical.

El coito interrumpido consiste en la interrupción del contacto sexual antes de la eyaculación: el hombre, al sentir la inminencia de la eyaculación, debe retirar el pene de la vagina y eyacular afuera para evitar el contacto del semen con la vagina con el fin de que los espermatozoides no penetren en el canal vaginal. Es un método muy recurrido por los jóvenes; sin embargo, no es recomendable por la dificultad del control eyaculatorio y la probabilidad de no reconocer a tiempo el momento previo a la eyaculación. Es de baja efectividad porque antes de la ocurrencia de la eyaculación puede haber infiltración de espermatozoides a través del fluido preeyaculatorio.

Los métodos definitivos impiden definitivamente el embarazo y son: la vasectomía para los varones, la cual consiste en cortar o ligar los conductos por donde circulan los espermatozoides; y la salpingoclasia para las mujeres, la cual consiste en cortar las trompas de Falopio para evitar el paso de los óvulos y de los espermatozoides.

La anticoncepción de emergencia sirve para evitar el embarazo después de que ocurrió un contacto sexual único, inesperado y sin protección. Consiste en tomar dos píldoras anticonceptivas de alta dosis cada doce horas en dos tomas. Para que el tratamiento sea efectivo, debe iniciarse como máximo en las 72 horas posteriores a la relación sexual no protegida. No se recomienda como método de rutina sino como una medida de emergencia ante relaciones desprotegidas o bien ante actos de violación.

¿CÓMO Y CUÁNDO TOMARLAS?

Marca	1ª dosis Dentro de las 72 horas después de la relación	2ª dosis 12 horas después de la 1ª dosis
Ovral Eugynon Nordiol Neogynon	2 pastillas	2 pastillas
Microgynon Nordet Lo-Femenal	4 pastillas	4 pastillas

Para las y los jóvenes, el *método más recomendable* es el *condón* porque es el único que protege tanto de un embarazo como del contagio de ITS y VIH-SIDA. Otro método idóneo para esta población es la combinación del condón con espermaticidas, o bien, la combinación del condón con la píldora de baja dosis; este método tiene la mayor efectividad.

¿QUÉ SIGNIFICA EL USO CONSISTENTE Y CORRECTO DEL CONDÓN?

Usar consistentemente el condón se refiere a usarlo cada vez que se tienen relaciones sexuales, es decir, todas las veces que las tienen (en el 100% de los actos sexuales con penetración).

El uso correcto significa que la pareja siga los pasos adecuados para su colocación y retiro.

¿CUÁLES SON LOS PASOS PARA USAR UN CONDÓN?

Los pasos que una pareja debe tomar en cuenta son:

1. Asegúrese de tener un condón antes de necesitarlo. Lo puede adquirir en un centro de salud,

unidad de medicina familiar, en la farmacia o en tiendas de autoservicio.

2. Si el condón indica la fecha de caducidad aparecen las letras CAD. En tal caso, no debe utilizar el condón después de la fecha de vencimiento. Por ejemplo, si el condón caduca el 30 agosto, no lo debe usar después de esta fecha.
3. Si el condón indica la fecha de fabricación aparecen las letras MFC. En tal caso, se puede utilizar durante los cinco años siguientes a esa fecha. Si el condón fue fabricado en septiembre de 1999, lo puede usar a partir de esta fecha hasta septiembre del 2004.
4. Abra el empaque y saque el condón. No lo abra con los dientes o las uñas porque se puede romper.
5. Sujete la punta del condón (receptáculo) y presione para sacar el aire. Es necesario dejar lugar para el semen.
6. Sin soltar la punta, desenróllelo hasta la base del pene.
7. Si quiere utilizar lubricantes, que sean a base de agua y nunca vaselina o cremas porque dañan el condón.
8. Después de la eyaculación sostenga el borde del condón en la base mientras saca el pene. De esta manera el condón no se desliza.
9. Quite el condón sin derramar el semen.
10. Tire el condón de preferencia en una letrina.
11. Si vuelve a tener otro contacto sexual utilice otro condón.

¿QUÉ ES EL CONSENTIMIENTO INFORMADO?

En México, el uso de métodos anticonceptivos, la orientación para su uso y la información sobre los mismos, es un derecho de mujeres y hombres garantizado por la legislación. Sin embargo, es la responsabilidad de cada pareja prevenir un embarazo no deseado. Es importante que las parejas platicuen acerca de la utilización de un método anticonceptivo para que puedan elegir el que más les convenga a ambos. El consentimiento informado se refiere a la obligación que tienen las(os) proveedoras(es) de servicios de salud (enfermera(o), médica(o), etc.) de proporcionar la información sobre los riesgos, beneficios y funcionamiento de los métodos, y de asegurarse de que tal información sea comprendida. Es necesario que quienes acudan en busca de orientación sobre métodos anticonceptivos expliquen lo que sienten y necesiten, resuelvan todas sus dudas, exijan respeto y no permitan ser presionadas(os) para decidir qué método utilizar y en qué momento.

Un obstáculo para tomar una decisión informada respecto al ejercicio libre de la sexualidad es la confusión que provoca el cúmulo de creencias erróneas y mensajes contradictorios sobre la anticoncepción. Por ejemplo, algunas ideas comunes entre los varones es que un condón se puede utilizar en varias relaciones sexuales, que disminuye la sensación de placer, o que la mujer no se embaraza si sólo introducen la punta del pene en la vagina.

Algunas de las creencias erróneas más comunes entre las mujeres es que los métodos temporales pueden causar infertilidad, que brincar después del acto sexual es un método efectivo para prevenir el embarazo, o bien pedir el uso de un condón al compañero pone en entredicho su lealtad y honestidad, etc.² Contribuye a esta confusión la sanción que la

sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para profesores y profesionales que trabajan con jóvenes, MEXFAM/Gente Joven/Afluentes, 1997.

sociedad impone a las relaciones sexuales sin fines reproductivos o fuera del matrimonio.

La utilización de algún método anticonceptivo debe ser una decisión estrictamente voluntaria, libre y responsable, a fin de garantizar el respeto a la vida sexual de la pareja, en el libre ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

¿QUÉ ES LA NEGOCIACIÓN Y CÓMO NEGOCIAR?

Con frecuencia, las y los jóvenes no saben cómo hacer para que su pareja acepte utilizar algún método de prevención de embarazo no planeado o de contagio de una ITS o VIH/SIDA. Es preciso que todas las personas aprendan a negociar con su pareja condiciones de seguridad compartida.

Negociar exige el intercambio de puntos de vista con la finalidad de llegar a un acuerdo respecto de lo que se quiere hacer juntos. Para negociar, se necesita tener disposición e interés de llegar a un arreglo. La negociación ayuda a resolver problemas, proponer soluciones y expresar sentimientos para que sean tomados en cuenta.

Cualquier persona puede desarrollar esta habilidad y es mejor pronto que tarde. En la medida en que conozcan sus necesidades, podrán expresarlas. Dos condiciones son imprescindibles para negociar: aprender a escuchar a la otra persona y, sobre todo, tener claro qué estamos dispuestas(os) a dar y qué pedimos a cambio.

Una buena negociación ayuda a identificar lo que cada persona espera y lo que nosotras(os) podemos y queremos dar. Esto nos permite dar claridad a nuestros planteamientos, sentirnos bien con lo que hacemos y estar satisfechas(os) de las decisiones que tomemos.

³ Fuente: Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOM), en *El derecho al consentimiento informado: un ejercicio en construcción. Leyes, casos y procedimiento de queja*

Al principio no es fácil negociar, pero la habilidad necesaria se va construyendo poco a poco mediante el diálogo permanente. Negociar es, en suma, llegar a un acuerdo para resolver un problema o satisfacer un deseo. Es importante que las y los jóvenes no se dejen influir o presionar por las y los demás, de esa forma estarán más satisfechas(os) de lo que hagan y decidan. Debemos pues aprender a decidir y a darnos cuenta de que unas decisiones son más importantes que otras, unas son para toda la vida y otras sólo para un momento.

¿QUÉ SE NECESITA PARA NEGOCIAR?

Para negociar una decisión, es preciso considerar varios aspectos:

- La información es imprescindible a fin de contar con elementos que nos ayuden a valorar los diversos aspectos del problema.
- La autonomía de la decisión. Si bien resulta útil la opinión de las(os) demás, sobre todo de las personas en quienes confiamos, es preciso no dejarse influir por la autoridad o el poder que algunas de esas personas ejercen sobre nosotras(os), ya que corremos el riesgo de actuar como esa persona quiere y no como realmente queremos.
- La situación que se esté viviendo en ese momento, la relación con la familia, la experiencia personal, los sentimientos, la relación con los amigos y las amigas, etc., puede apresurar la decisión.

¿QUÉ DICE LA LEGISLACIÓN EN RELACIÓN A LA SALUD REPRODUCTIVA?

LEY GENERAL DE SALUD³

El artículo 67 de la Ley General de Salud consigna que la planificación familiar es prioritaria. Garanti-

los servicios de planificación familiar en México, Population Council, 1998.

⁴ Aguilar Gil, José Ángel, Botello Lonngi, Luis A. Aumak Yee, Kim

za el derecho a la información y orientación educativa para las y los jóvenes, así como la información para la mujer y el hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, sobre la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número mediante una correcta administración de métodos anticonceptivos. Señala que la información debe ser oportuna, eficaz y completa para la pareja. Añade:

Quienes practiquen la esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita, serán sancionadas conforme a las disposiciones de esta ley, independientemente de la responsabilidad penal en la que incurran.

Esta Ley contiene un apartado de sanciones y delitos, en cuyo artículo 421 señala:

Se sancionará con una multa equivalente de cuatro mil a diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en el artículo 67.

La Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar, 1994, NOM, describe las disposiciones generales y específicas para la prestación de los servicios de planificación familiar. Incluye la selección, prescripción y aplicación de los métodos anticonceptivos, el manejo y referencia de los casos de esterilidad e infertilidad; destaca los servicios de información, orientación y consejería para la población demandante.

berly, "Sesión 5", en *Hablemos de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva. Manual para instructores que trabajan con adolescentes*, MEXFAM/Institute for Reproductive Health, Georgetown University, México, 1998.

¿SABÍAS QUE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS...?				
<i>Método y efectividad (bajo condiciones habituales de uso)</i>	<i>Formas de uso y duración</i>	<i>Contraindicaciones</i>	<i>Ventajas</i>	<i>Desventajas</i>
PASTILLAS 92 a 99%	<ul style="list-style-type: none"> • Administración por vía oral. • Duración limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se ingieren las tabletas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante los primeros seis meses del posparto y durante la lactancia. • En el embarazo o sospecha de embarazo. • Tener o haber tenido enfermedad tromboembólica, trombosis de venas profundas, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica y cardiopatía reumática. • Tener o haber tenido cáncer mamario o de cérvix, tumores hepáticos benignos o malignos. • Enfermedad hepática aguda o crónica activa. • Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elevada efectividad anticonceptiva. • Recuperación inmediata de la capacidad de embarazarse al dejar de usarlas. • Normaliza la menstruación. • Disminuye las molestias premensuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • No protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS) ni SIDA. • Debe usarse diariamente. • Puede producir náuseas, dolor de cabeza y variaciones de peso. • No se aconseja la toma por más de 6 a 8 años antes del primer embarazo.
INYECTABLES + 99%	<ul style="list-style-type: none"> • Inyección • La protección se extiende hasta por 33 días después de la aplicación de la inyección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mismas que el método anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • Su uso es confiable y privado. • Sólo tiene que aplicarse una vez al mes. • Misma que la anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • No protegen de ITS ni de SIDA. • Puede producir náuseas, dolor de cabeza y trastornos en la menstruación.
PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA 80%	<ul style="list-style-type: none"> • Administración por vía oral. • Brinda protección hasta 72 horas después de la última relación sexual sin protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • No existen. 	<ul style="list-style-type: none"> • No afecta el organismo siempre y cuando no sea utilizado con frecuencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se puede utilizar como método de rutina. • No protege de ITS ni SIDA. • Causa náuseas, dolor de cabeza y vómito.

<i>Método y efectividad (bajo condiciones habituales de uso)</i>	<i>Formas de uso y duración</i>	<i>Contraindicaciones</i>	<i>Ventajas</i>	<i>Desventajas</i>
DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) 95 a 97 %	<ul style="list-style-type: none"> • Se inserta en la matriz de la mujer. • Duración aproximada: 10 años. 	<ul style="list-style-type: none"> • No usarse durante el embarazo o sospecha de embarazo. • Útero con histerometría menos de 6 cm. • Patología que deforme la cavidad uterina. • Carcinoma de cérvix o del cuerpo del útero. • Enfermedad inflamatoria pélvica activa. • Presencia de corioamnionitis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede utilizarse hasta por 10 años. • No interviene con el acto sexual. • Es fácil de quitar y no afecta la oportunidad de tener hijos(as). 	<ul style="list-style-type: none"> • No previene del SIDA o ITS. • Puede causar menstruación con más sangrado. • Se debe hacer un examen ginecológico previo. • Puede haber dolor al insertarlo.
CONDÓN 85 a 97%	<ul style="list-style-type: none"> • Se coloca en el pene erecto del hombre antes del contacto genital. • Su duración está limitada al tiempo de utilización. • Alergia o hipersensibilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad al látex o al espermicida que lo acompaña. • Es un método que protege de 	<ul style="list-style-type: none"> • infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. En nuestro país se está introduciendo el condón femenino como una opción para la mujer. • No ocasiona problemas de salud. • Es fácil de llevar. • Su efectividad disminuye 	<ul style="list-style-type: none"> • por el uso incorrecto. • Puede ocasionar irritación en personas alérgicas al látex. • Se debe utilizar un condón nuevo para cada contacto sexual.
ESPERMICIDAS 75 a 90%	<ul style="list-style-type: none"> • Se aplican en la vagina de la mujer a través de cremas, óvulos y espumas en aerosol. • Su duración es limitada a una hora a partir de la aplicación en la vagina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a algunos de los componentes de la formulación. 	<ul style="list-style-type: none"> • No provocan problemas secundarios. • Unidos con el condón previenen el contagio de ITS y SIDA. • Son fáciles de llevar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Su efectividad disminuye si no se utilizan correctamente. • Puede causar alergias. • Debe utilizarse una nueva aplicación para cada contacto sexual.
VASECTOMÍA + 99%	<ul style="list-style-type: none"> • Operación que se realiza en el hombre y consiste en el corte de los conductos que llevan a los espermatozoides. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criptorquidia. • Antecedentes de cirugía escrotal o testicular. • Historia de disfunción eréctil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es sencilla de realizar. • No afecta la potencia sexual. • Es muy segura. • No causa efectos negativos a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es permanente. • Se presentan algunas molestias de la operación. • Se deben esperar tres meses para la esterilidad total.

<i>Método y efectividad (bajo condiciones habituales de uso)</i>	<i>Formas de uso y duración</i>	<i>Contraindicaciones</i>	<i>Ventajas</i>	<i>Desventajas</i>
SALPINGOCLASIA +99%	• Operación que se realiza en la mujer y consiste en amarrar y cortar las trompas de Falopio.	• Enfermedad inflamatoria pélvica activa.	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy efectiva. • No afecta las relaciones sexuales. • No causa efectos negativos a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es permanente. • Puede ser delicada como cualquier operación. • Se presentan algunas molestias después de la operación. • Requiere reposo mínimo de un día.

Fuente: *La decisión a usar un método anticonceptivo, ¡es nuestra!*, Afluentes, México, 1999.

EJERCICIO: ¡A jugar!

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Reconocerán la acción de los anticonceptivos como medios que evitan el embarazo.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Ayudar a que las y los jóvenes pierdan el miedo a hablar de los métodos anticonceptivos.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio y marcadores.

DURACIÓN: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia el juego con una lluvia de ideas sobre lo que son los métodos anticonceptivos.
- Pide ejemplos de situaciones en las que hayan escuchado hablar del tema.

- Establece una charla a partir de preguntas y respuestas sobre lo que son los métodos anticonceptivos, los diferentes tipos que hay y su efectividad. Aclara las dudas que surjan.
- Explica que van a realizar un juego en el que pondrán a prueba lo que aprendieron.
- Forma tres grupos: el más numeroso que represente al condón, el menos numeroso a los óvulos y el resto a los espermatozoides.
- Explica que el juego consiste en que el equipo de los espermatozoides trate de pasar al óvulo para fecundarlo y el grupo de condones intente evitarlo. Anima a todas(os) a que participen. Si alguien prefiere ser observador puede situarse en un espacio donde aprecie todo lo que sucede.
- Al terminar el juego, pide que el grupo exprese su punto de vista sobre la dinámica y sus sentimientos durante el juego, diferenciando el papel de cada uno.
- Las personas que fueron observadores comentarán al grupo cuáles fueron las reacciones más comunes y lo que en su opinión fue más importante.
- Sintetiza lo más relevante a partir de la experiencia grupal.

- Compara este juego con el papel de los métodos anticonceptivos.

PARA RECORDAR

Enfatiza la importancia de que las y los jóvenes acudan a una consulta médica si tienen dudas sobre el método anticonceptivo más conveniente para ellas(os).

EJERCICIO: *La entrevista*

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Reconocerán que los métodos anticonceptivos forman parte de la vida cotidiana de las personas.

- ✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Apoyar a las y los jóvenes para que hablen con sus madres y padres sobre este tema.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

MATERIALES: Hojas, lápices, rotafolios, masking tape y condones.

DURACIÓN: 40 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia el juego preguntando quién ha realizado una entrevista y cuál fue su experiencia.
- Explica que se trata de realizar una pequeña encuesta con sus padres, madres o sus hermanas(os) mayores para indagar sobre los métodos anticonceptivos.

- Utilicen para su investigación la siguiente guía de preguntas:

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
2. ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces?
3. ¿Quién usa los métodos anticonceptivos?
4. ¿Cuál método utilizan?

- La intención es que cada persona realice esta breve encuesta en su familia. Se recomienda realizar la entrevista con los padres, madres y también con las(os) hermanas(os) mayores, aunque no vivan en la casa.
- Las y los jóvenes tomarán nota de las respuestas.
- Una vez realizada la encuesta, pide que las y los jóvenes voluntariamente expongan sus puntos de vista: la actitud de las personas adultas, la información que obtuvieron, los obstáculos encontrados, si existieron diferencias por género, etc.
- Resume los aspectos más relevantes.

PARA RECORDAR

Enfatiza la importancia de hablar con las personas adultas sobre estos temas y del derecho a la información que tienen las y los jóvenes.

EJERCICIO: *¿Qué onda con los métodos anticonceptivos?*⁴

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Conocerán los principales tipos de métodos anticonceptivos y la manera de prevenir un embarazo.

⁵ Aguilar Gil, José Ángel, Botello Lonngi, Luis A. Aumak Yee, Kimberly, "Sesión 4", en *Hablemos de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva. Manual para instructores que trabajan con adolescentes*, MEXFAM/Institute for Reproductive Health, Georgetown University, México, 1998.

- ✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Ayudar a resolver las dudas que las y los jóvenes tengan sobre los métodos anticonceptivos.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas blancas.

DURACIÓN: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia el juego explicando que van a realizar un ejercicio para conocer lo que piensan acerca de las formas de evitar el embarazo.
- Reparte hojas blancas a cada integrante del grupo.
- Nombra un método anticonceptivo y dales un minuto para escribir la tres primeras palabras que les vengan a la mente.
- Forma tres equipos para discutir los métodos de prevención de un embarazo: a) temporales (condón, espermaticidas, DIU, hormonales: pastillas, inyecciones e implantes); b) de abstinencia periódica (ritmo, termométrico, moco cervical y coito interrumpido), y c) permanentes (vasectomía y salpingoclasia).
- Pide a todas y todos que piensen por qué se les ocurrieron esas palabras al escuchar la forma de evitar un embarazo.
- Solicita que un(a) representante de cada equipo exprese sus conclusiones.

PARA RECORDAR

- Lo que perciben las mujeres y los hombres respecto de las formas de prevenir un embarazo puede ser diferente.
- La imagen que tienen las y los jóvenes de las formas de prevenir un embarazo pueden impedir su utilización.

- La información es importante para que las y los jóvenes utilicen adecuadamente las formas de prevenir un embarazo.

EJERCICIO: *Dando y dando*⁵

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

OBJETIVOS: Las y los jóvenes:

- Reconocerán la importancia de la negociación como una alternativa para el cuidado de la salud sexual.

✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*

Motivar a las y los jóvenes para que pongan en práctica la negociación.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Tarjetas de trabajo, hojas blancas, masking tape y lápices.

DURACIÓN: 40 minutos

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Comenta al grupo que realizarán un ejercicio de dramatización.
- Solicita dos voluntarias(os): una mujer y un hombre. Entrega a cada una(o) una tarjeta que explique la situación. Aclara que es importante dramatizar las situaciones que van a representar.

- Cada voluntaria(o) conocerá únicamente el contenido de su tarjeta; no la de su pareja.
- Invita a las(os) voluntarias(os) a pasar al centro después de leer el contenido de la tarjeta. Debes ser muy convincente para que las y los participantes tomen en serio el papel. Píde que cada una(o) trate de negociar su posición con la/el otra(o).
- Detén el ejercicio si consideras que se sale de control.
- Solicita la opinión del grupo sobre la forma de negociar. Utiliza la siguiente guía de preguntas:

1. ¿Creen que hubo una adecuada negociación?
2. ¿Quién tuvo más argumentos para negociar?
3. ¿Manipularon la situación para salir favorecidos?
4. ¿Se escucharon ambas situaciones?
5. ¿Ambas(os) quedaron satisfechas(os) con el resultado?

PARA RECORDAR

- La negociación es la oportunidad de tomar una decisión conjuntamente.
- Negociar es hablar directamente sobre las condiciones en que se llevará a cabo la actividad sexual.
- Es necesario acordar los medios a los que recurrirá la pareja para evitar un posible contagio de ITS y VIH-SIDA y exigir la aplicación de las medidas preventivas.

HOJA DE TRABAJO PARA EL(LA) CAPACITADOR(A)

CASO 1

Situación para el varón

Tú eres un joven que ha tenido relaciones sexuales sin utilizar condón. En este momento estás enamorado de tu actual novia, con la que tienes vida sexual activa. La semana antepasada acudiste a una plática sobre el SIDA. Después 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 y crees necesario tomar medidas más seguras. Estás angustiada porque piensas que puedes contagiarte de alguna enfermedad o embarazarte y eso te afectaría mucho. Hoy haz decidido hablarlo con tu pareja y negociar cómo y en qué condiciones van a tener relaciones sexuales.

CASO 2

Situación para el varón

Tú eres un joven que sabe que las mujeres deben realizarse un examen de mama. El otro día tu novia te comentó que había detectado un problema pero le da pena visitar al médico. Tú estás muy preocupado por esto e intentas persuadirla para que acuda a revisión. Utiliza tus capacidades de negociación para convencerla.

Situación para la mujer

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

APOYO AUDIOVISUAL

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

■ GRUPO DE EDAD: 10-14 años.

VIDEO: *Música para dos* (animación).*Duración:* 15 minutos.*Producido por:* MEXFAM (Japón-México)*Lugar de localización:* MEXFAM

OBJETIVO: Las y los participantes:

- Comprenderán la importancia de seleccionar cuidadosamente a su pareja.
- Analizarán las condiciones para que las relaciones sexuales contribuyan al conocimiento y acercamiento afectivo de la pareja.
- Reconocerán la importancia y las medidas preventivas para evitar la transmisión de enfermedades por contacto sexual.
- Destacarán la necesidad de incorporar medidas anticonceptivas para evitar un embarazo no deseado.
- Comprenderán las bondades de incorporar el condón y el óvulo en la búsqueda del placer sexual de la pareja.
- Preguntas para la discusión:

1. ¿Qué opinan sobre la protagonista?
2. ¿Qué opinan sobre los personajes hombres que aparecen en el video?
3. ¿Cómo eligen pareja los hombres?
4. ¿Cómo eligen pareja las mujeres?
5. ¿Qué elementos se deben tener en cuenta para la elección de pareja?
6. ¿Es importante negociar el uso de anticonceptivos?
7. ¿Para quien es más importante: para los hombres o para las mujeres?

- Sintetice sobre los aspectos más relevantes.

EVALUACIÓN DEL TEMA

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

GRUPO DE EDAD: 10-14 años.

- 1. *¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?:*

Para bajar de peso ()

Para prevenir un embarazo ()

y su espaciamiento ()

Ayudan a tener un embarazo ()

- 2. *¿Cuántos métodos existen?*

Dos ()

Seis ()

Diez ()

- 3. *¿Sólo se utilizan cuando la gente se casa?, ¿por qué?*

- 4. *¿Por qué debe utilizarse el condón en todas las relaciones sexuales?*

GRUPO DE EDAD: 15 -18 años.

■ 1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?:

- Para bajar de peso ()
- Para prevenir un embarazo y su espaciamiento ()
- Ayudan a tener un embarazo ()

■ 2. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?:

- Las pastillas ()
- Medicamentos químicos, de observación y conocimiento del cuerpo, los cuales funcionan para prevenir un embarazo ()
- La información ()

■ 3. ¿Qué es un método temporal?:

- Es un método que dura mientras la pareja los use, al suspenderlo la joven puede quedar embarazada ()
- El que se realiza con la vasectomía ()
- Es variable ()

■ 4. El método anticonceptivo que protege de un embarazo, ITS y SIDA es:

- Las pastillas ()
- El condón ()
- El DIU ()
- Ninguno ()

■ 5. Para utilizar adecuadamente el condón, es necesario que:

- En cada relación se utilice un condón nuevo ()
- No se revise el empaque ()
- Se quite sin precaución alguna ()

■ 6. ¿Haz utilizado algún método anticonceptivo? ¿Cuál y por qué?

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

GRUPO DE EDAD: 10-14 años.

■ 1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?:

- Para bajar de peso ()
- Para prevenir un embarazo y su espaciamiento (X)
- Ayudan a tener un embarazo ()

■ 2. ¿Cuántos métodos existen?

- Dos ()
- Seis ()
- Diez (X)

■ 3. ¿Sólo se utilizan cuando la gente se casa?, ¿por qué?

No, los métodos anticonceptivos se pueden utilizar antes de casarte; se sugiere que al iniciar las relaciones sexuales se utilicen para no tener un embarazo inesperado, y si no se tienen relaciones sexuales no es necesario utilizar ningún método anticonceptivo.

■ 4. ¿Por qué debe utilizarse el condón en todas las relaciones sexuales?

Es necesario utilizarlo ya que además de protegerte de un embarazo, también te previenen de las ITS; por otra parte ayuda a los jóvenes a prolongar la erección del pene lo cual puede ser más placentero.

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Métodos anticonceptivos*

GRUPO DE EDAD: 15-18 años.

■ 1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?:

- Para bajar de peso ()
- Para prevenir un embarazo y su espaciamiento (X)
- Ayudan a tener un embarazo ()

- 2. *¿Qué son los métodos anticonceptivos?:*
- | | |
|---|-----|
| Las pastillas | () |
| Medicamentos químicos, de observación y conocimiento del cuerpo, los cuales funcionan para prevenir un embarazo | (X) |
| La información | () |
- 3. *¿Qué es un método temporal?:*
- | | |
|---|-----|
| Es un método que dura mientras la pareja los use, al suspenderlo la joven puede quedar embarazada | (X) |
| El que se realiza con la vasectomía | () |
| Es variable | () |
- 4. *El método anticonceptivo que protege de un embarazo, ITS y SIDA es:*
- | | |
|---------------|-----|
| Las pastillas | () |
| El condón | (X) |
| El DIU | () |
| Ninguno | () |
- 5. *Para utilizar adecuadamente el condón, es necesario que:*
- | | |
|---|-----|
| En cada relación se utilice un condón nuevo | (X) |
| No se revise el empaque | () |
| Se quite sin precaución alguna | () |
- 6. *¿Haz utilizado algún método anticonceptivo? ¿Cuál y por qué?*

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA

VISIÓN GENERAL

Además del embarazo, el contagio de infecciones de transmisión sexual y SIDA es un riesgo siempre presente asociado a las prácticas sexuales desprotegidas. De ahí la importancia de la información que a continuación se presenta con propósito de que las y los jóvenes puedan adoptar medidas de protección eficaces y oportunas.

¿QUÉ SON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un grupo de infecciones infecciosas que se contagian principalmente a través de relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada. Por lo general, el contagio se da a través del intercambio de fluidos corporales durante las relaciones sexuales vaginales, orales o anales.

Las ITS más comunes en México son: sífilis, gonorrea, VIH-SIDA, chancro, linfogranuloma venéreo, tricomoniasis urogenital y granuloma inguinal. Con excepción del SIDA, actualmente son curables en su mayoría si se detectan a tiempo.

¿QUÉ CONSECUENCIA TIENE PADECER UNA ITS?

Las manifestaciones de las infecciones de transmisión sexual suelen ser dolorosas, aunque algunas pueden pasar desapercibidas, sobre todo en las mujeres. Si las personas no se atienden oportunamente, pueden tener daños irreversibles tales como esterilidad, aborto en el caso de las mujeres embarazadas o secuelas en el bebé como la ceguera.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS QUE TIENEN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)?

(Ver cuadro en página 66)

¿QUÉ SÍNTOMAS GENERALES PUEDEN INDICAR LA PRESENCIA DE LAS ITS?

Pese a que las manifestaciones de las ITS son muy variadas y se manifiestan de manera diferente en mujeres y hombres, algunos síntomas generales pueden alertarnos sobre su presencia, y así poder detectarlas a tiempo para su tratamiento. Se recomienda que ante la aparición de cualquier síntoma la persona acuda al médico a revisión.

CARACTERÍSTICAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)			
<i>Enfermedad</i>	<i>Quién la padece</i>	<i>Cómo se adquiere</i>	<i>Síntomas</i>
SÍFILIS	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Aparece una herida en el pene, la vulva, el cuello de la matriz, la boca o el ano. • Generalmente no produce molestias; pero pueden pasar muchos años y aparecer síntomas como fiebre, dolor de huesos, articulaciones y músculos.
GONORREA	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • En el hombre es más evidente que en la mujer. Inicia con una secreción amarillenta, dolor y ardor al orinar. • En la mujer presenta un flujo blancoamarillento abundante con dolor y ardor al orinar.
CHANCRO BLANDO	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Aparecen úlceras semejantes a una roncha infectada en los órganos sexuales. La herida es muy dolorosa, se presenta inflamación de ganglios inguinales.
LINFOGRANULOMA VENÉREO	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Se presenta inflamación en los ganglios de la ingle, dolor, enrojecimiento y aumento de la temperatura en la zona afectada.
TRICOMONIASIS	• Hombres y mujeres	<ul style="list-style-type: none"> • En contacto con excusados, toallas o ropa húmeda, o por contacto directo con líquidos del cuerpo. 	<ul style="list-style-type: none"> • En la mujer aparece un flujo amarillento abundante con mal olor y produce comezón. • En el hombre no se producen síntomas pero puede presentar inflamación en la uretra.
MONILIASIS VAGINAL	• Mujeres	<ul style="list-style-type: none"> • Por relaciones sexuales o por un estado inmunológico deficiente (Hongo oportunista) 	<ul style="list-style-type: none"> • Comezón en la vulva, flujo blanco, dolor al orinar y durante las relaciones sexuales.
HERPES GENITAL	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Se presenta con una sensación de comezón y ardor en cualquier parte del cuerpo y después aparecen pequeñas ampollas. • Las ampollas son muy dolorosas y se presenta malestar generalizado del cuerpo y fiebre. • En la mujer aparecen lesiones en la vulva y periné y en el hombre en el pene, escroto o ano.

<i>Enfermedad</i>	<i>Quién la padece</i>	<i>Cómo se adquiere</i>	<i>Síntomas</i>
HEPATITIS B	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales, transfusiones de sangre, intercambio de jeringas, de la madre al feto.	• Se presenta con vómito, cansancio, depresión, color amarillento en la piel y ojos, la orina se pone muy oscura y el excremento mas claro.
PEDICULOSIS DE PUBIS O LADILLA	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales, contacto con cama, ropa, baños y toallas	• Aparece un piojo blanco en el vello vaginal o axilas y es producido por falta de higiene. Produce mucha comezón.
GRANULOMA INGUINAL	• Hombres y mujeres	• Se puede producir por contacto directo y no se contagia fácilmente	• Aparece un barro doloroso que se ulcera, se infecta con pus y tiene mal olor. • La zona afectada es el pene, ano, labios vulvares, inflamación de los ganglios de la ingle, fiebre y cansancio.
CONDILOMA O VERRUGA VENÉREA	• Hombres y mujeres	• Por relaciones sexuales	• Aparecen verrugas en forma de coliflor, no causan dolor, ardor o comezón. • En la mujer aparece en la vulva y en el hombre en la cabeza del pene o en el ano. Si estas lesiones no se atienden puede degenerar en cáncer de útero,
CÁNCER DE ÚTERO (VPH: VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	• Mujeres	• Por relaciones sexuales	• Es ocasionado por el Virus del Papiloma Humano que progresivamente puede degenerar en cáncer cérvico-uterino. No todas las lesiones son malignas, como las displasias, que son lesiones de alerta que si son detectadas a tiempo son curables. La citología vaginal y la colposcopia son técnicas de diagnóstico que facilitan su identificación. • Entre los síntomas más comunes al ratificarse el cáncer cérvico-uterino se encuentran: dolor durante las relaciones sexuales, sangrado abundante durante la menstruación o después de las relaciones sexuales, verrugas o crestas en la vulva, vagina, cérvix o ano, aumenta los días de sangrado menstrual.

Fuente: SEP, *Libro para el maestro. Educación Secundaria. Orientación Educativa*, México, 1997.

SINTOMAS INDICATIVOS DE ITS	
Mujeres	Hombres
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor, ardor, comezón e inflamación en/o alrededor de los genitales. • Ulceras, ronchas o ampollas en/o alrededor de los genitales, boca o ano. • Ardor y dolor al orinar. • Orinar continuamente. • Inflamación de ganglios inguinales. • Secreción maloliente a través de la vagina. • Verrugas en los genitales o recto. • Dolor abdominal bajo. • Dolor intenso en la vagina durante las relaciones sexuales. • Cambios en el color de la orina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor, ardor, comezón e inflamación en/o alrededor de los genitales. • Ulceras, ronchas o ampollas en/o alrededor de los genitales, boca o ano. • Ardor y dolor al orinar. • Orinar continuamente. • Inflamación de ganglios inguinales. • Secreción maloliente a través del pene. • Verrugas en los genitales o recto. • Cambios en el color de la orina.

INCIDENCIA POR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA EN MÉXICO, 1997-1998		
Padecimiento	1997	1998
• Herpes genital	3855	1889
• Candidiasis urogenital	171475	87815
• Sífilis adquirida	2001	740
• Linfogramuloma venéreo	326	212
• Tricomoniasis urogenital	119190	56137
• Chancro blando	899	313
• Infección gonocócica	13988	6159
• SIDA	3670	2518

Fuente: Revista ETS/SIDA, vol. 4, No. 3, CONASIDA-SS, julio-septiembre de 1998.

¿QUÉ ES EL SIDA?

El SIDA es una ITS causada por el *Virus de Inmunodeficiencia Humana* (VIH). Las siglas SIDA significan *síndrome de inmunodeficiencia adquirida*, lo cual

quiere decir que el sistema inmunológico natural se torna incapaz de seguir remplazando las células que proporcionan la inmunidad o defensa contra las infecciones.

¿QUÉ ES EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA O VIH?

El virus del SIDA es un microorganismo que se encuentra en la sangre de la persona que esta infectada. Es tan pequeño que sólo puede distinguirse mediante un microscopio electrónico.

Para sobrevivir en el organismo del ser humano, el VIH se aloja dentro de una célula viva; por lo tanto, no camina ni vuela, ni puede trasladarse de un lado para otro.

Para pasar de un organismo a otro, es decir, de una persona a otra, sólo puede hacerlo a través de una herida con sangre fresca, de la mucosa o un vaso sanguíneo. Fuera del organismo, el VIH vive muy pocas horas.

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIRUS QUE CAUSA EL SIDA?

Son tres las vías de transmisión del VIH: sanguínea, sexual y perinatal.

VÍA SANGUÍNEA

Comprende el contagio por:

- Transfusión de sangre contaminada.
- Trasplante de órganos contaminados.
- Aguja o jeringa contaminada.
- Objetos punzo cortantes contaminados.

RELACIONES SEXUALES DESPROTEGIDAS

La vía privilegiada para el contagio del VIH es la vía sexual pues, durante las relaciones desprotegidas, hay intercambio de fluidos portadores del virus: líquido preeyaculatorio, semen, fluidos vaginales, sangre menstrual o sangre de pequeñas heridas.

Cualquier persona puede infectarse si tiene prácticas de riesgo: hombres, mujeres, jóvenes, niñas, niños, homosexuales, heterosexuales o bisexuales.

VÍA PERINATAL

Los fetos en gestación pueden ser contaminados en diferentes momentos:

- Durante el embarazo a través de la placenta o el cordón umbilical.
- En el parto por el contacto con sangre o fluidos vaginales.
- Después del parto a través de la leche materna.

¿CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH/SIDA?

Nadie puede ser infectado por el virus VIH a través de la comida, el aire, el agua, ni por uno o muchos estornudos o la tos de un(a) enfermo(a) de SIDA, ni por compartir su ropa o las albercas e instalaciones

sanitarias. Tampoco los piquetes de mosquito son vías de contagio ni los besos ni los abrazos.

No existe ninguna justificación para negar a una persona que vive con VIH el acceso a la escuela, al centro de trabajo o a los hospitales, ya que su presencia no constituye riesgo alguno para nadie.

No es necesario aislar a las y los enfermos y separarlas(os) de sus familiares o de sus compañeras(os) de trabajo o de escuela. Está demostrado que no existe ninguna justificación para negar el acceso a la escuela, al centro de trabajo o a los hospitales de las personas que viven con VIH.

¿CUÁLES SON LAS PRÁCTICAS DE RIESGO QUE NOS EXPONEN AL CONTAGIO DEL VIH/SIDA?

Las prácticas sexuales que exponen a una persona al contagio del VIH/SIDA son:

- Tener relaciones sexuales anales sin protección con una persona infectada.
- Tener relaciones sexuales vaginales sin condón con una persona infectada.
- Tener relaciones sexuales orales sin barreras protectoras con una persona infectada.
- Tener relaciones sexuales sin protección con una persona que vive con el virus VIH.
- Tener más de una pareja sexual.

¿CUÁLES SON LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA?

1. La ley protege a todos los individuos por igual; en consecuencia, no debe sufrir discriminación de ningún tipo.
2. No está obligada(o) a someterse a la prueba de detección de anticuerpos del VIH ni a declarar que vive con VIH o que ha desarrollado el SIDA. Si de manera voluntaria decide someterse a la prueba de detección de anticuerpos del

- VIH, tiene el derecho a que este examen sea realizado en forma anónima y que los resultados del mismo sean conservados con alta discreción.
3. En ningún caso puede ser objeto de detección forzosa, aislamiento, segregación social o familiar por vivir con el VIH o haber desarrollado el SIDA.
 4. No podrá restringirse su libre tránsito por el territorio nacional.
 5. Si desea contraer matrimonio, no podrá ser obligada(o) a someterse a ninguna de las pruebas de detección de anticuerpos del VIH.
 6. Vivir con el VIH o el SIDA no es un impedimento para el ejercicio de la sexualidad, siempre y cuando se tomen en cuenta las precauciones necesarias.
 7. Cuando solicite empleo, no podrá ser obligada(o) a someterse a ninguna de las pruebas de detección del VIH. Si vive con VIH o ha desarrollado el SIDA, esto no podrá ser motivo para que sea suspendida(o) o despedida(o) del empleo.
 8. No se le puede privar del derecho a superarse mediante la educación formal o informal que se imparta en instituciones educativas públicas o privadas.
 9. Tiene derecho a asociarse libremente con otras personas o afiliarse a instituciones que tengan como finalidad la protección de los intereses de quienes viven con el VIH o han desarrollado el SIDA.
 10. Tiene derecho a buscar y recibir información precisa y documentada sobre los medios de propagación del VIH y la forma de protegerse.
 11. Si vive con el VIH o ha desarrollado el SIDA, tiene derecho a recibir información sobre el padecimiento, las consecuencias y tratamien-

tos a los que puede someterse.

12. Tiene derecho a los servicios de asistencia médica y social que tienen como objetivo mejorar la calidad y tiempo de vida.
13. Tiene derecho a una atención médica digna y su historial médico deberá manejarse en forma confidencial.
14. Tiene derecho a una muerte y servicio funerario dignos.

Como todos los seres humanos que viven en este país, la y el paciente tienen derecho a la protección de la salud, para lo cual las instituciones de salud deben respetar los derechos a: la vida, la salud, la autonomía, la información, la verdad, la confidencialidad, la libertad, la intimidad, la atención médica y un trato digno.

EJERCICIO: *Sabes cómo son...*

TEMA: *Infecciones de transmisión sexual*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

Identificarán las principales características de las infecciones transmisibles sexualmente.

Yo como capacitador(a) me comprometo a:

Resolver las dudas del grupo sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS)

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

MATERIALES: Hojas blancas, lápices y marcadores.

DURACIÓN: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Explica que van a conocer un nuevo tipo de infecciones que pueden afectar la vida de las personas a partir del inicio de una vida sexual activa.
- Pide que den ejemplos de algunas enfermedades que las(o) hayan afectado cuando niñas(o).
- Pregunta quién ha oído hablar de las ITS y qué creen que signifique eso.
- Aclara que las ITS afectan los órganos sexuales de los hombres y de las mujeres que se infectan.
- Explica brevemente lo qué son las ITS y sus consecuencias para la salud.
- Comenta que muchas veces las personas tienen una idea errónea de las ITS y es mejor que hablen de sus temores y dudas para evitar situaciones de riesgo.
- Forma tres equipos y pide que cada uno haga un listado de las medidas preventivas y de auto cuidado para evitar las ITS.
- Aclara las dudas que surjan y completa la información que sea necesaria.

PARA RECORDAR

- Recuerda la importancia de que las y los adolescentes se realicen una auto exploración genital periódicamente.
- Destaca que la salud e higiene personal son dos acciones prioritarias durante toda la vida de las personas.

EJERCICIO: *Sabes cómo son...*

TEMA. *Infecciones de transmisión sexual*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Identificarán las principales características y tipos de infecciones transmisibles sexualmente.
- ✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Favorecer el diálogo sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS).

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas blancas, lápices y marcadores.

DURACIÓN: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Empieza la actividad explicando que es difícil que las personas (adultas o jóvenes) hablen de las infecciones sexualmente transmisibles porque implica indagar en sus conductas y prácticas sexuales.
- Aclara que muchas veces las personas tienen una idea errónea de las ITS y es mejor hablar de sus temores y dudas, para evitar situaciones de riesgo.
- Forma tres equipos y entrega la hoja de trabajo de las ITS a cada participante para identificar sus características básicas.
- Asigna a cada equipo un grupo de infecciones:
Grupo 1: tricomoniasis, gonorrea y condiloma.
Grupo 2: herpes, pediculosis, sífilis y hepatitis B.
Grupo 3: linfogranuloma venéreo, chancro blando, granuloma inguinal.
- Cada grupo elaborará un listado de las características de cada infección con base en la revisión del cuadro.
- Las(os) participantes deben presentar su trabajo imaginando que están en un Congreso Mundial para Jóvenes. Cada equipo es experto en su te-

HOJA DE TRABAJO PARA EL/LA CAPACITADOR(A)		
Ejercicio: <i>Sabes cómo son...</i>		
Es mortal	No tiene cura	Microorganismo infeccioso
Es muy pequeño	Sólo se distingue en microscopio electrónico	Afecta al sistema inmunológico del ser humano
Inmunodeficiencia	Se encuentra en la sangre	Humana
Es un síndrome de signos y síntomas	Produce deficiencia en el sistema de defensas	Se adquiere por una persona infectada
Es una enfermedad	Se adquiere a cualquier edad	Virus
No es hereditaria	No tiene cura	

CLAVE DE RESPUESTAS		
Ejercicio: <i>Sabes cómo son...</i>		
Es mortal SIDA	No tiene cura SIDA	Microorganismo infeccioso VIH
Es muy pequeño VIH	Sólo se distingue en microscopio electrónico VIH	Afecta al sistema inmunológico del ser humano VIH
Inmunodeficiencia SIDA	Se encuentra en la sangre SIDA	Humana VIH
Es un síndrome de signos y síntomas SIDA	Produce deficiencia en el sistema de defensas SIDA	Se adquiere por una persona infectada SIDA
Es una enfermedad SIDA	Se adquiere a cualquier edad SIDA	Virus SIDA
No es hereditaria SIDA	No tiene cura SIDA	

TEMA: *Formas de contagio del SIDA*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Reconocerán las formas de transmisión del SIDA.

- ✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Proporcionar un directorio sobre los centros de atención para la prueba del VIH/SIDA.

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 y 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas de rotafolio, marcadores, masking tape.

DURACIÓN: 60 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Explica que durante esa sesión van a conocer las diferentes formas en las que se transmite el VIH/SIDA
- Pide que formen un círculo al centro del salón y explica que entre todas(os) van a construir una historia en la que el personaje central es Juan, un muchacho de 20 años y tiene SIDA. La idea en la que girará el relato es la forma en la que se transmite el VIH/SIDA.
- Alienta la participación de manera que el grupo exprese lo que sabe sobre las formas de transmisión. *Por ejemplo:*
Persona 1: Había una vez un muchacho llamado Juan.
Persona 2: Estudiaba la preparatoria y trabajaba en una farmacia.
- Apunta las principales ideas del grupo y a partir de ellas realiza una breve exposición sobre las formas de transmisión del VIH/SIDA, descartando aquellas opciones que no sean una forma de transmisión.

- Enfatiza las formas de transmisión: contactos sexuales, transmisión sanguínea y transmisión de la madre al bebé durante el parto.
- Invita a que el grupo exprese sus dudas y acláralas.

PARA RECORDAR

- Destaca que las relaciones sexuales desprotegidas son la forma de transmisión más común en nuestro país y en el mundo para contraer el VIH/SIDA.
- Recuerda la importancia de favorecer el uso del condón para prevenir el SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.
- Enfatiza que el contagio del VIH/SIDA está aumentando en la población heterosexual.

EJERCICIO: *Sigue mis pasos...*

TEMA: *El condón*

OBJETIVO: Las y los jóvenes:

- Conocerán los pasos correctos para utilizar eficazmente el condón.
- ✓ *Yo como capacitador(a) me comprometo a:*
Apoyar a las y los jóvenes a realizar una campaña a favor del uso del condón.

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

MATERIALES: Hojas blancas, lápices.

DURACIÓN: 30 minutos.

¿CÓMO VAMOS A TRABAJAR?

- Inicia la actividad resaltando la importancia de que el condón sea utilizado en forma correcta y constante.
- Pide que a partir de una lluvia de ideas, expliquen que es un condón.
- Entrega a cada participante una hoja de trabajo en la que se enuncian los pasos para usar el condón, y pide que ordenen los pasos en la secuencia correcta.
- Organiza tres equipos para que compartan sus respuestas hasta llegar a elaborar un listado final.
- Pide que cada grupo presente su trabajo.
- Asegúrate de que los pasos estén en el orden correcto y rectifica aquéllos que sean erróneos.
- Aclara las dudas que surjan.
- Puedes ejemplificar su uso empleando un condón que hayas adquirido previamente.

PARA RECORDAR

- Enfatiza que no olviden usar un condón para cada relación sexual.
- Recuerda la eficacia del condón para evitar el contagio de una ITS.

HOJA DE TRABAJO PARA EL/LA CAPACITADOR(A)

Ejercicio: *Sigue mis pasos...*

INSTRUCCIONES: A continuación se enlistan los pasos para la colocación correcta del condón; ordénalos escribiendo en el paréntesis el número 1 el primer paso, el 2 el segundo y así sucesivamente.

- Saque el condón del empaque.
- Sin soltar la punta, desenróllelo hasta llegar a la base del pene.
- Compre un condón que esté bien empaquetado.
- Sujete la punta y presione para sacar el aire.
- Quite el condón cuidando que no gotee.
- Sujete el condón por su base y retire el pene mientras está erecto.
- Tire el condón en un bote de basura.
- Cheque la fecha de caducidad del empaque.
- Aplique lubricante a base de agua, no use crema ni vaselina.

EVALUACIÓN DEL TEMA

TEMA: *Infecciones de transmisión sexual*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

INSTRUCCIONES

- Lee cuidadosamente los siguientes enunciados y coloca una V si es verdadero o una F si es falso.
- El SIDA es una enfermedad curable.
- El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- La gonorrea y la sífilis no la padecen las mujeres.
- El VIH pasa de un organismo a otro a través de la sangre fresca.
- El SIDA se transmite por besos, abrazos y caricias.
- El SIDA se contagia de la madre al feto si la madre esta infectada.
- El SIDA se transmite por piquete de insectos.
- ¿Qué harías para dar a conocer este tema a tus amigas y amigos ?

EVALUACIÓN DEL TEMA

TEMA: *Infecciones de transmisión sexual*

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

INSTRUCCIONES

- Lee cuidadosamente los siguientes enunciados y coloca una V si es verdadero o una F si es falso.
- El SIDA es una enfermedad que, si se diagnostica a tiempo, es curable.
- El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- La gonorrea y la sífilis no la padecen las mujeres.
- El VIH pasa de un organismo a otro a través de la sangre fresca.
- El ardor y dolor al orinar son síntomas comunes de las ITS tanto en hombres como en mujeres.
- El SIDA se transmite por besos, abrazos y caricias.
- Las relaciones sexuales son la forma más común en nuestro país de contraer el SIDA.
- Las personas que viven con VIH tienen derecho a una atención médica digna que guarde la confidencialidad.
- Un condón se puede usar varias veces.
- El condón se coloca cuando el pene está erecto.
- Anota dos acciones en las que aplicarás los conocimientos adquiridos en este tema.

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Infecciones de transmisión sexual*Ejercicio: *Sigue mis pasos...*

INSTRUCCIONES

- A continuación se enlistan los pasos para la colocación correcta del condón, ordénalos colocando en el paréntesis el número 1 para el primer paso, el 2 el segundo y así sucesivamente.
- 3 Saque el condón del empaque.
 - 5 Sin soltar la punta, desenróllelo hasta llegar a la base del pene.
 - 1 Compre un condón que esté bien empacado.
 - 4 Sujete la punta y presione para sacar el aire.
 - 8 Quite el condón cuidando que no gotee.
 - 7 Sujete el condón por su base y retire el pene mientras está erecto.
 - 9 Tire el condón en un bote de basura.
 - 2 Cheque la fecha de caducidad del empaque.
 - 6 Aplique lubricante a base de agua, no use crema ni vaselina.

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Infecciones de transmisión sexual*

GRUPO DE EDAD: 10 a 14 años.

INSTRUCCIONES

- F El SIDA es una enfermedad que es curable.
- V El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- F La gonorrea y la sífilis no la padecen las mujeres.
- V El VIH pasa de un organismo a otro a través de la sangre fresca.
- F El SIDA se transmite por besos, abrazos y caricias.
- V El SIDA se contagia de la madre al feto si la madre está infectada.
- F El SIDA se transmite por piquete de insectos.
- ¿Qué harías para dar a conocer este tema a tus amigas y amigos ?

CLAVE DE RESPUESTAS

TEMA: *Infecciones de transmisión sexual*

GRUPO DE EDAD: 15 a 19 años.

INSTRUCCIONES

- F El SIDA es una enfermedad que si se diagnostica a tiempo, es curable.
- V El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- F La gonorrea y la sífilis no la padecen las mujeres.
- V El VIH pasa de un organismo a otro a través de la sangre fresca.
- V El ardor y dolor al orinar son síntomas comunes de las ITS tanto en hombres como en mujeres.
- F El SIDA se transmite por besos, abrazos y caricias.
- V La relación sexual es la forma más común en nuestro país de contraer el SIDA.
- V Las personas que viven con VIH tienen derecho a una atención médica digna que guarde la confidencialidad.
- F Un condón se puede usar varias veces.
- V El condón se coloca cuando el pene está erecto.
- Anote dos acciones en las que usted aplicará los conocimientos adquiridos en este tema.

APOYO AUDIOVISUAL

TEMA: *VIH-SIDA**VIDEO: *No existen diferencias**Duración: 20 minutos**Producido por: TVC/Argos/UNFPA/MEXFAM**Lugar de localización: MEXFAM*

Las y los participantes:

- Reflexionarán sobre la importancia de prevenir el VIH-SIDA.
- Reconocerán la inadecuada información sobre las formas de contagio del VIH-SIDA.
- Analizarán la discriminación hacia las personas infectadas con VIH-SIDA.

SUGERENCIAS PARA LA ENSE—ANZA

- Introduce el video comentando brevemente el tema: “Veremos un video que trata el tema de las creencias erróneas acerca del VIH-SIDA. Al final de la proyección discutiremos en el grupo sobre el tema”.
- Durante la proyección, observa el lenguaje verbal y no verbal de los/las participantes; te dará idea de lo que sienten y piensan sobre el tema.
- Una vez concluida la proyección, formula una por una las preguntas que te proponemos para la discusión.
- Si alcanza el tiempo, organiza equipos para la discusión y entrégales las preguntas escritas en una tarjeta. Al finalizar, cada equipo leerá ante el grupo sus respuestas.
- Si deseas analizar el material desde la perspectiva de género, deberás organizar grupos de un sólo sexo con el fin de comparar las respuestas de mujeres y hombres, y posteriormente discutir las dentro del grupo.

*Tomado de *Guía educativa de la película, No existen diferencias*, MEXFAM, México, 1999.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- ¿Qué es el VIH-SIDA?
- ¿Por qué es importante prevenir el VIH-SIDA?
- ¿Cómo se contagia el VIH-SIDA?
- ¿Cuáles son las conductas de riesgo para contraer el VIH-SIDA?
- ¿Cómo se puede prevenir el VIH-SIDA?
- ¿Qué piensas de las personas que están infectadas con el VIH-SIDA?
- Si supieras que tu mejor amigo está infectado, ¿qué harías?
- ¿Conoces un caso parecido al de la película?

PARA RECORDAR

Durante las conclusiones, es muy importante insistir sobre los siguientes puntos:

- Refutar las creencias falsas con respecto al contagio de VIH-SIDA.
- Enfatizar en las diferencias que existen entre una persona infectada con el VIH y una persona enferma de SIDA.
- Insistir en el hecho de que no existen grupos de riesgo. Cualquier persona puede contagiarse.

EVALUACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL CURSO:

FECHA:

LUGAR:

DURACIÓN:

INSTRUCCIONES: Nos interesa conocer tu opinión sobre el desarrollo del Curso/Taller. Anota en una escala del 1 al 5, donde 5 es la calificación máxima y 1 la mínima, en qué medida se desarrollaron los siguientes aspectos:

TEMA: COMUNICACIÓN Y SEXUALIDAD

1. Logro de objetivos	1	2	3	4	5
2. Presentación de contenidos	1	2	3	4	5
3. Utilidad de materiales didácticos	1	2	3	4	5
4. Actividades y técnicas didácticas	1	2	3	4	5
5. Retroalimentación al grupo	1	2	3	4	5
6. Desempeño de las(os) capacitadores	1	2	3	4	5
7. Ejercicios de evaluación	1	2	3	4	5

TEMA: SEXUALIDAD JUVENIL

1. Logro de objetivos	1	2	3	4	5
2. Presentación de contenidos	1	2	3	4	5
3. Utilidad de materiales didácticos	1	2	3	4	5
4. Actividades y técnicas didácticas	1	2	3	4	5
5. Retroalimentación al grupo	1	2	3	4	5
6. Desempeño de las(os) capacitadores	1	2	3	4	5
7. Ejercicios de evaluación	1	2	3	4	5

TEMA: EMBARAZO EN LA JUVENTUD

1. Logro de objetivos	1	2	3	4	5
2. Presentación de contenidos	1	2	3	4	5
3. Utilidad de materiales didácticos	1	2	3	4	5
4. Actividades y técnicas didácticas	1	2	3	4	5
5. Retroalimentación al grupo	1	2	3	4	5
6. Desempeño de las(os) capacitadores	1	2	3	4	5
7. Ejercicios de evaluación	1	2	3	4	5

TEMA: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. Logro de objetivos	1	2	3	4	5
2. Desarrollo y pertinencia de contenidos	1	2	3	4	5
3. Utilidad de materiales didácticos	1	2	3	4	5
4. Actividades y técnicas didácticas	1	2	3	4	5
5. Retroalimentación	1	2	3	4	5
6. Desempeño de las(os) capacitadores	1	2	3	4	5
7. Ejercicios de evaluación	1	2	3	4	5

TEMA: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA

1. Logro de objetivos	1	2	3	4	5
2. Presentación de contenidos	1	2	3	4	5
3. Utilidad de materiales didácticos	1	2	3	4	5
4. Actividades y técnicas didácticas	1	2	3	4	5
5. Retroalimentación al grupo	1	2	3	4	5
6. Desempeño de las(os) capacitadores	1	2	3	4	5
7. Ejercicios de evaluación	1	2	3	4	5

ASPECTOS LOGÍSTICOS

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

OBSERVACIONES GENERALES

SUGERENCIAS PARA LOS PRÓXIMOS TALLERES

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Abrego L., Río del C., *et al.*, *Guía para la atención domiciliar de personas que viven con VIH/SIDA*, 2a. ed., Conasida, México, 1998.
2. AFLUENTES, S.C., *El derecho al consentimiento informado: un ejercicio en construcción* (carpeta informativa), Afluentes, S.C., Population Council, INOPAL III, México, 1998.
3. Aguilar J., Botello L., Aumak K., *Hablemos de la autoconciencia de la salud sexual y reproductiva. Manual para instructores que trabajan con adolescentes*, MEXFAM, Institute for Reproductive Health, Georgetown University, México, 1998.
4. Aguilar José y Mayén Beatriz, *Esto es cosa de hombres ¿o de mujeres?*, MEXFAM, México, 1998.
5. Aguilar José y Mayén Beatriz (comp.), *Hablemos de sexualidad: Lecturas*, 3a. ed., MEXFAM, México, 1997.
6. Aguilar, José, *El video y la salud sexual juvenil. Manual para el manejo didáctico de videos en salud sexual*, MEXFAM-JOICFP, México, 1998.
7. Alatorre Rico, Javier y Atkin, Lucille C., “El embarazo adolescente y la pobreza”, en *Mujeres pobres: salud y trabajo*, GIMTRAP, 1998.
8. Alianza a favor de la Mujer del Distrito Federal 1996- 2000, SEGOB-SEP-DDF y otros, México, 1996.
9. Atkin, L., Ehrenfeld, N. Y Pick, S., “Sexualidad y fecundidad adolescente”, en *Mujer: Sexualidad y salud reproductiva en México*, México, The Population Council/EDAMEX, 1996.
10. Bustos, Olga, “Visiones y percepciones de mujeres y hombres como perceptoras/es de telenovelas”, en Tarrés, María Luisa, *La voluntad del ser*, El Colegio de México, México, 1997.
11. Camarena, R.S., “Retos de la juventud”, en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 9, México, 1996.
12. Carvajal, José, *et al.*, *Cómo planear mi vida. Un programa para el desarrollo de la juventud latinoamericana*, The Center for Population Options, Asociación Demográfica Costarricense, 1990.
13. Barrera, Marco Antonio, “El índice de embarazo entre adolescentes sigue creciendo”, en *El Heraldo de México*, 3 de junio de 1999, p. 8A, Sección Ciudad.
14. Melgar, Ivonne, “Crecen muertes maternas”, en *El Nacional*, 2 de junio de 1999, p. 2.
15. “El amor por sus hijas las impulsa a olvidar su dolor”, en *El Universal*, 6 de enero de 1999, p. 15, sección primera.

16. *La situación demográfica de México*, CONAPO, México, 1998.
17. Steinsleger, José, “De las muñecas a los hijos”, en *La Jornada*, 4 de marzo de 1999, p. 47, sección Sociedad y Justicia.
18. Luego G. Enrique, “Valores y religión”, en *Jóvenes: una evaluación del conocimiento*, Causa Joven, México, 1996.
19. Lund M., Daniel, Encuesta “Valores de la Juventud”, aplicada a 1861 jóvenes (Resultados preliminares), Mori de México, México, 1999.
20. Marchetti R., Ortiz V., Rodríguez A., *et al.*, *Guía de orientación para informadores VIH-SIDA*, Conasida, México, s/f.
21. Mayén, Beatriz, Aguilar José, *et al.*, “De aquí no sale”, en *Manual de consejería en salud sexual*, MEXFAM-IMSS, México, 1997.
22. Mayén, Beatriz, y Rodríguez Gabriela, *Educación de la sexualidad*, CONAPO-SEP-MEXFAM, 3a. ed., México, 1994, p. 15.
23. Mayén, Beatriz, “El maestro como educador sexual”, en Aguilar G. Mayén B. (comp.), *Hablemos de sexualidad: lecturas*, CONAPO-MEXFAM, México 1997.
24. Novoa, Rosario, *Panorama general de la fecundidad temprana en México*, Mimeo, México, 1998.
25. Olguín Gómez, G, *et al.*, *Compilación de técnicas didácticas y vivenciales II*, SEP, México, p. 140.
26. Programa Estatal de Salud Reproductiva del Distrito Federal, Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, México, 1998.
27. Pérez Olmos, E., “Embarazo adolescente: otra cara de la maternidad”, en el suplemento mensual revista *Equis*, año 1, No. 6, CONMUJER, México, mayo de 1999.
28. Pick S., Aguilar J., Rodríguez G., *et al.*, *Planeando tu vida*, Programa de educación sexual para adolescentes, IMIFAB-MEXFAM-Pax, 1988.
29. Pizzonia, C., “Educación sexual. El Programa Gente Joven”, en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 9, México, 1996.
30. Tuirán Rodolfo, “Familia y valores”, en *Demos. Carta Demográfica sobre México*, No.8, México, 1995.
31. Salazar Elvia, y Ramos del Castillo A. I., *Educación para la vida familiar*, CONAPO-SEP-MEXFAM, 3a. ed., México, 1994, p. 73.
32. Sandoval Cruz, G., “Inicio de relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y joven del área metropolitana de la ciudad de México”, en *El entorno de la regulación de la fecundidad en México*, SSA, México, 1993.
33. Stern, C., “Embarazo adolescente. Significado e implicaciones para distintos sectores sociales”, en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 8, México, 1995.
34. Szasz, I., “Sexualidad y salud reproductiva. Necesidades y derechos de la población”, en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 8, México, 1995.
35. Revista *ETS/SIDA*, Vol. 4, No. 3, Conasida-SSA, México, julio-septiembre de 1998.

36. Rodríguez, Gabriela, "Libertad o destino: incertidumbre sexual entre las y los jóvenes", en revista *Sociedad y Sexualidad*, No. 5, Año 2, México, El Colegio de México, 1995.
37. Rodríguez Gabriela, Corona, Esther, E. y Pick Susan., "Educación para la sexualidad y la salud reproductiva", en *Mujer: Sexualidad y salud reproductiva en México*, México, The Population Council/EDAMEX, México, 1996.
38. Rodríguez, Gabriela y Aguilar, José, *Hablemos de sexualidad de la Gente Joven. Modelo educativo para profesores y profesionales que trabajan con jóvenes*, 3a. ed., MEXFAM, México, 1998.
39. Rodríguez, Gabriela, *Sexualidad juvenil en jóvenes: una evaluación del conocimiento. La investigación sobre la juventud en México, 1986-1996*, Causa Joven, México, 1996.
40. Rodríguez, Gabriela, *La didáctica de la sexualidad en la enciclopedia La Educación de la Sexualidad Humana*, Tomo 4, CONAPO, México, 1982.
41. Vázquez, Z., Praxedis N., Silva, S., Praga, C., *Libro para el maestro. Educación Secundaria. Orientación Educativa*, SEP, México, 1997.
42. Welti, C., "El impacto demográfico del aborto. Se estima que en una quinta parte de la fecundidad total", en *Demos. Carta demográfica sobre México*, No. 6, México, 1993.

La prevención del embarazo entre las y los jóvenes de la Ciudad de México,
Dirección General de Equidad y Desarrollo Social,
Dirección de Proyectos Sociales para las Mujeres y la Infancia,
se terminó de imprimir en el mes de julio del 2000.
Esta edición se realizó bajo el cuidado de Patricia Bastidas Carlos.
La formación de este número estuvo a cargo de Octavio Medina.
Se tiraron 3 000 ejemplares más sobrantes para reposición.

Impreso en Corporación Mexicana de Impresión, S.A. de C.V. (COMISA)
Gral. Victoriano Zepeda 22, Col. Observatorio, México, D.F.

TÍTULOS PUBLICADOS

SERIE MUJERES

- La perspectiva de género. Una herramienta para construir la equidad en la familia y el trabajo. Cuadernillo de sensibilización para todos los servidores públicos y las personas interesadas en la equidad entre hombres y mujeres.
- Mujer. Los derechos humanos son tuyos. ¡Hazlos valer!
- Prevención del embarazo en la población joven de la Ciudad de México (1ª reimpresión).

SERIE VIOLENCIA FAMILIAR

- Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar y Reglamento. Unidades de Atención a la Violencia Familiar (UAVIF).
- Violencia familiar. Una Cuestión de Género. Guía para capacitación. Tomo I.
- Violencia familiar. Una Cuestión de Género. Guía para capacitación. Tomo II.
- Violencia familiar. Una Cuestión de Género. Documento de apoyo para participantes.
- Registro de Instituciones y Organizaciones que Trabajan en Materia de Violencia Familiar
- Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el D.F. Informe anual de actividades. Julio 98-Junio 99.

SERIE ADULTOS MAYORES

- La situación de los adultos mayores en el Distrito Federal. Elementos conceptuales para un modelo de atención.
- El adulto mayor en el Distrito Federal: por una sociedad integral en el siglo XXI.
- Manual de Grupos de Autoayuda. Sugerencias para organizar, establecer y dirigir grupos de autoayuda.
- La enfermedad de Alzheimer. Recomendaciones para un cuidado de calidad. Manual de atención.
- Prevención y autocuidado para personas adultas mayores.

SERIE DISCAPACIDAD

- Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo. Sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas.
- Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas.
- Por una ciudad sin barreras físicas ni culturales. Manual de evaluación, dictamen y certificación de edificios para su uso por personas con discapacidad.
- Manual de capacitación de las personas con discapacidad para una vida más independiente.

TÍTULOS EN PREPARACIÓN

- Programa general para la asistencia y prevención de la violencia familiar en el Distrito Federal 2000.\
- Manual sobre la Ley de los Derechos de las Niñas y de los Niños.