



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ACATLÁN

“Revisión y actualización de actividades de aprendizaje para promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Telesecundaria N° 172 a través de la estrategia de Educación Comunitaria de Resonancia”.

Informe de práctica profesional al servicio de la comunidad.

Que para obtener el título de

Licenciada en Pedagogía

Presenta

Angélica Yrelly Navarrete Hernández

Asesora: Lic. María de Jesús Solís Solís.

MAYO, 2006.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos.

A mi papá y a mi mamá.

... el viajero que acaba de ascender por una alta montaña, se sienta en la cumbre y encuentra un placer perfecto de descansar, ¿sería tan feliz si se le obligase a descansar siempre?

Sthendal.

Sin duda alguna, llegar al punto en el que estamos ha sido un poco difícil pero no tortuoso, nos ha costado años de dedicación, grandes esfuerzos, sacrificios, desvelos, etc., pero valió la pena ¿no?

Supongo que todo lo que me han enseñado a través de su ejemplo como la responsabilidad, el compromiso, la confianza en mí misma, la voluntad, el coraje para enfrentar cualquier situación adversa en la vida, la importancia que tiene hacer lo que uno quiere, el hacer las cosas bien, etc., de alguna manera impactó mi forma de ser, gracias.

Ahora por unos instantes me gustaría que nos sentáramos en la cumbre de esta pequeña gran montaña a contemplar el paisaje, descansemos un poco y nos preparemos para reiniciar el viaje una vez más.

*A todas las personas que han sido parte de mi vida.
(Profesores, profesoras, amigos, amigas,
mi hermano y mi hermana).*

“Nuestra vida es un conjunto o conglomerado de relaciones con los demás, vividas a niveles muy diversos de profundidad personal”.

De alguna u otra forma, su presencia ha marcado mi vida, gracias a ustedes pude darme cuenta de que las ideas son tan diversas como nosotros mismos, que cada situación que se nos presenta en la vida representa una oportunidad para superarnos y demostrarnos de que estamos hechos, que no importa cuán difícil nos resulte algo pues siempre hallaremos la forma de salir adelante.

A los profesores y profesoras, en particular, agradezco su dedicación y compromiso pues no contentos con “transmitirnos” los conocimientos necesarios para poder continuar nuestros estudios también nos enseñaron a ir más allá, preocuparnos por las personas, acercarnos a ellas sobrepasando la barrera que divide a los que “saben” de los que “no saben” en este largo proceso de humanización que implica la educación.

*No hay instrumento universal más valioso y útil que el espíritu; por eso debe emplearse para hacer un mundo mejor.
Andrés Serra Rojas.*

Índice

Introducción.

I. Descripción del programa en que se prestó el servicio social.

- 1.1 Título del programa
- 1.2 Objetivo general.
- 1.3 Objetivos particulares.
- 1.4 Actividades a realizar durante el servicio.

II. Contextualización de la problemática detectada.

- 2.1 Situación actual.
- 2.2 Algunos datos... México un caso particular.
- 2.3 Condiciones socioeconómicas.
- 2.4 La salud sexual y reproductiva hoy. Magnitud del problema.
- 2.5 La educación sexual en México. Una vieja preocupación.
- 2.6 La educación sexual y el sistema educativo nacional.
- 2.7 Estrategia de solución.

III. Marco teórico metodológico.

- 3.1 Referentes teórico-pedagógicos.
- 3.2 La educación sexual como un derecho.
- 3.3 Enfoque histórico de la sexualidad humana.
- 3.4 Enfoque sistémico de la sexualidad.
- 3.5 Enfoque biopsicosocial de la adolescencia.
- 3.6 Enfoque de la educación comunitaria de resonancia sobre afectividad y salud sexual (ECORASS).

IV. Resultados obtenidos.

- 4.1 Revisión de guías, documentos y materiales elaborados en la primera fase de la puesta en marcha del programa: *Diseño e implementación de modelos educativos para promover la salud sexual y reproductiva centrados en las personas*".
- 4.2 Diseño del instrumento para el diagnóstico de necesidades, aplicación y análisis, un punto de partida para la instrumentación de las Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual (UAPASS).
- 4.3 Participación en el desarrollo de jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual (JOCASS).
- 4.4 Actividades complementarias.
- 4.5 Presentación del material diseñado: Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual. Una propuesta educativa para el trabajo en equipo en Educación sexual.
- 4.6 Análisis de la estrategia.

V. Evaluación de la práctica profesional.

- 5.1 Diseño e instrumentación de la propuesta.
- 5.2 Las jornadas de conversación.

VI. Beneficio proporcionado a

VII Observaciones.

VIII. Conclusiones.

IX. Referencias bibliográficas y hemerográficas.

Anexo 1: Material diseñado: Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual (Presentación al agente educativo y al adolescente).

Introducción

Desde 1994, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo se manifestó la necesidad de promover acciones a favor del desarrollo de las personas, siendo la salud sexual y reproductiva el centro de atención de las recomendaciones debido a que la problemática en torno a ésta es cada vez más compleja.

Y es que actualmente, en el mundo la mayoría de la población, principalmente de los llamados países en desarrollo, como México, se caracteriza por ser joven ya que su edad promedio oscila entre los 15 y 24 años.

Esto sin duda alguna representa una gran oportunidad de desarrollo económico pero también un gran reto. Por ello, resulta sumamente trascendente que se instrumenten las políticas necesarias que favorezcan el desarrollo pleno e integral de este sector de la población además de que se generen condiciones políticas, sociales y económicas adecuadas que garanticen el acceso y sobre todo la permanencia en los servicios de salud y educación, principalmente.

Recientemente en México, como en todo el mundo, se han registrado notables cambios en las estadísticas que ponen de manifiesto que el comportamiento respecto a la sexualidad ha cambiado.

En las últimas décadas han aumentado las cifras de adolescentes con alguna infección de transmisión sexual, de los embarazos a edades tempranas, de las muertes por abortos, de la violación de los derechos sexuales entre otros, y además persisten viejas dudas, mitos, tabúes, miedos e inquietudes respecto a la sexualidad.

La existencia de programas educativos a través de los cuales se intenta promover la salud sexual y reproductiva sin duda alguna significan un precedente importante, no obstante aún falta mucho por hacer.

Es así que la revisión de los programas de intervención previamente diseñados se torna indispensable a partir de los objetivos, las estrategias,... con la finalidad de verificar de alguna manera si estos cumplen con las demandas y sobre todo si cubren las necesidades de la población.

De ahí la necesidad de crear propuestas alternativas de educación sexual que contengan no sólo los conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología sino que también se integren otros elementos relacionados con la sexualidad como son la autoestima, la asertividad, la responsabilidad, comunicación, etc. ,

El presente trabajo es resultado de la práctica profesional desarrollada en el Departamento de Educación en la Comunidad del Instituto Nacional de Perinatología durante 15 meses, en el se encuentra una propuesta de educación sexual dirigida a los y las adolescentes de entre 12 y 16 años de edad.

En la primera parte se encuentra la descripción del programa en el que se prestó el servicio social incluyendo los datos generales, objetivos y el cronograma de actividades; así como, el seguimiento de la problemática detectada, las estrategias de solución adoptadas por el Departamento de Educación en la Comunidad.

En el siguiente apartado se incluyen los fundamentos teórico-pedagógicos y metodológicos en los que me apoyé para estructurar mi práctica y mi propuesta de trabajo.

Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos a partir de las actividades realizadas que se plantearon en el plan de trabajo como son la revisión de guías, documentos y materiales de apoyo, la participación en el desarrollo de jornadas de conversación, las actividades complementarias en las que se prestó apoyo y el diseño e instrumentación de las **Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual. Una propuesta educativa para el trabajo en equipo en educación sexual.**

Este material es una propuesta en la que se centró la práctica profesional por lo que se incluye el material que fue diseñado, tanto la presentación para el agente educativo como el material para los adolescentes explicando la metodología a utilizar además de los contenidos, actividades y materiales requeridos, dicho material se encuentra como anexo.

Finalmente, se plantean algunos puntos a manera de análisis sobre la estrategia de educación comunitaria de resonancia, la evaluación de la práctica profesional a partir de lo que se realizó según los objetivos planteados al inicio de la misma, los beneficios proporcionados así como algunas observaciones y conclusiones respecto al trabajo realizado.

I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA EN QUE SE PRESTÓ EL SERVICIO SOCIAL.

1.1 Título del programa.

“Revisión y actualización de actividades de aprendizaje para promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Telesecundaria n° 172 a través de la estrategia de educación comunitaria de resonancia”.

1.2 Objetivo general.

Diseñar e instrumentar actividades de aprendizaje que se orienten a la generación de experiencias significativas referentes a la promoción de la salud sexual y reproductiva, para favorecer el ejercicio responsable y pleno de los derechos sexuales en los adolescentes de la Telesecundaria N° 172.

1.3 Objetivos particulares.

- ⊙ Construir un marco teórico y conceptual que fundamente las actividades de aprendizaje para promover la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes a partir de sus necesidades e inquietudes respecto a su sexualidad.
- ⊙ Diseñar el instrumento para el diagnóstico de las necesidades, inquietudes y actitudes respecto a la sexualidad en los adolescentes de la Telesecundaria n° 172.
- ⊙ Revisar contenidos, materiales y técnicas de las Unidades de autoaprendizaje y el Baúl mágico de autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual a partir del marco teórico conceptual y el diagnóstico de necesidades, inquietudes y actitudes respecto a la sexualidad.
- ⊙ Implementar las actividades de aprendizaje que resulten realmente significativas a partir de la valoración del impacto de las experiencias pasadas y el diagnóstico realizado.
- ⊙ Sistematizar el documento que guíe el desarrollo de las Jornadas de conversación escolares, a partir de las actividades a realizar en la Telesecundaria n° 172 para su posterior aplicación y replicación en otros centros escolares.
- ⊙ Analizar la estrategia de Educación Comunitaria de Resonancia para la promoción de la salud sexual y reproductiva a partir de los alcances y limitaciones, desde una perspectiva pedagógica señalando la importancia de la educación de la sexualidad en la formación de los sujetos.

1.4 Actividades a realizar durante el servicio.

- Investigación bibliográfica y documental para contextualizar la práctica profesional.
- Elaboración de marco teórico y conceptual.
- Realizar diagnóstico de necesidades de información, inquietudes y actitudes sobre la sexualidad entre los adolescentes.
- Revisión de guías, documentos y materiales elaborados en la primera fase.
- Complementación de información a los materiales y guías elaboradas en la primera fase: Unidades de autoaprendizaje, contenidos del Baúl mágico de autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual.
- Revisión y estructuración de instrumentos para diagnóstico y detección de necesidades de información y capacitación de agentes educativos y población beneficiaria.
- Revisión, complementación, aplicación y seguimiento del Baúl mágico de autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual y reproductiva.
- Aplicación piloto de los instrumentos y aplicación en la población beneficiaria.
- Participación en preparación y desarrollo de jornadas de conversación en escuelas y comunidad.
- Continuidad en la elaboración y aplicación de unidades de autoaprendizaje para la afectividad y salud sexual y reproductiva en escuelas.
- Preparación y aplicación de actividades de educación comunitaria de resonancia en el barrio y centros de salud¹.
- Proponer y aplicar instrumentos de evaluación para las actividades.

¹ La aplicación de dichas actividades se llevará a cabo siempre y cuando se cuente con el apoyo de otros prestadores de servicio social, tanto en la comunidad como en los centros de salud al igual que con los padres de familia.

1.4.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (PROPUESTA).

	2				0				4				2				0				5			
Actividades	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep	Oct.	Nov.	Dic.	En.	Feb.	Mar.	Abr.											
1. Investigación bibliográfica y documental para contextualizar la práctica.																								
2. Revisión de documentos, guía y contenidos de unidades de autoaprendizaje, contenidos de unidades y baúl para el aprendizaje y jornadas de conversación.																								
3. Elaboración de marco teórico y conceptual.																								
4. Complementación de unidades de autoaprendizaje y preparación de material didáctico para su aplicación.																								
5. Preparación y desarrollo de jornadas escolares.																								
6. Elaboración de documento con experiencias demostrativas de las jornadas de conversación escolares.																								
7. Diseño y aplicación de instrumentos de diagnóstico de necesidades y evaluación de las actividades realizadas.																								
8. Complementación, aplicación y seguimiento del Baúl mágico para el aprendizaje sobre salud sexual y reproductiva.																								
9. Informe final de resultados con entrega de guías y anexos.																								

1.4.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (REAL).

	2		0		0		4				2		0		0		5	
Actividades	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene	Feb.	Mar	Abr	May	Jun	Jul		
1. Investigación bibliográfica y documental para contextualizar la práctica.	■	■	■	■	■	■	■	■	■									
2. Revisión de documentos, guías y contenidos de las Unidades de Autoaprendizaje sobre Afectividad y Salud Sexual (UAPASS).		■	■	■				■										
3. Elaboración de marco teórico y conceptual.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
4. Reestructuración de las UAPASS.									■	■								
5. Diseño del instrumento de diagnóstico de necesidades para la elaboración de las UAPASS.		■	■	■	■	■												
6. Aplicación piloto del diagnóstico de necesidades y análisis de resultados.					■	■												
7. Elaboración del instrumento de diagnóstico de necesidades para llevar a cabo Jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual escolares.											■							
8. Preparación de Jornadas de Conversación sobre Noviazgo con personal de salud, profesores y directores escolares.									■									
9. Desarrollo de las jornadas.										■								

Informe de práctica profesional de servicio a la comunidad.

Actividades	2 0 0 4				2 0 0 5											
	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
10. Aplicación del cuestionario en la Telesecundaria N° 172 ² .																
11. Desarrollo de jornadas de conversación escolares sobre Comunicación en la Telesecundaria N° 172.																
12. Sistematización de los resultados obtenidos de la aplicación del diagnóstico.																
13 Diseño e instrumentación de las UAPASS.																
14. Elaboración del informe global para reportar la práctica profesional al servicio de la comunidad.																
15. Entrega de reportes bimestrales a servicio social en FES Acatlán ³ .																

² La aplicación del cuestionario estuvo a cargo de las autoridades del plantel educativo. El instrumento se entregó a finales de febrero, sin embargo fue aplicado los primeros días de marzo y hasta el mes de abril tuve en mis manos los resultados.

³ Así mismo se elaboraron reportes de actividades mensuales que fueron entregados al Departamento de Educación en la Comunidad del INPer.

III. MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO.

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo que se celebró en 1994 en El Cairo se dio un cambio muy importante en el enfoque sobre la salud sexual y reproductiva de la población que repercutió de manera positiva en la conceptualización de la educación sexual y la sexualidad humana.

Además se establece que la salud sexual y reproductiva no sólo consiste en la ausencia de enfermedades o dolencias, pues se define a ésta como:

... un estado general de bienestar físico, mental y social... (que) entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos²⁵.

Por lo cual, la salud sexual y reproductiva

... exige, entre otros aspectos, un empoderamiento de los individuos para que se encuentren en condiciones de tomar decisiones libres y responsables en relación a su afectividad, sexualidad y salud reproductiva²⁶.

Y aunque, la educación sexual es muy importante en todas las etapas de la vida del ser humano, los organismos internacionales así como los organismos nacionales han puesto más atención en los adolescentes por ser un grupo mayoritario, además de que es una población sujeta a riesgos de enfermedades como el alcoholismo, la drogadicción, la delincuencia juvenil, por ello se hace necesaria la reorientación de los programas educativos para que hagan partícipes a los adolescentes ya que se les considera como sujetos de transformación social.

De esta manera, es importante asumir otra perspectiva sobre la sexualidad, el ser humano, la educación sexual,... por ello en este apartado se incluyen los referentes teóricos en que se fundamenta la práctica profesional como son el enfoque histórico de la sexualidad humana, el enfoque humanista de la educación, el enfoque biopsicosocial de la adolescencia, el enfoque participativo en educación sexual y el enfoque de la educación comunitaria de resonancia.

3.1 Referentes teórico-pedagógicos.

Si partimos de que la educación es un proceso, exclusivamente humano, secuencialmente puede describirse como: el ser humano es, va siendo según se conduce y se va conduciendo según va siendo.

Y por tanto, la educación es una realidad histórica (no natural) producida por el ser humano, vinculada a su contexto sociocultural.

²⁵ GREENE, Margaret E et al. Op. cit. p. 6.

²⁶ VERA GODOY, Rodrigo. Op. cit. p. 11.

...ciertamente el individuo es un ser biológico como ejemplar de la especie homosapiens, pero esto no es suficiente para caracterizarlo... además de los determinismos biológicos, sufre de los determinismos sociales y por esto precisamente es un ser social²⁷.

Entonces, la educación no sólo es un proceso a través del cual la cultura persiste sino un proceso de humanización porque el ser humano es un ser inacabado en constante construcción.

Y como los aspectos sociales, económicos, políticos no condicionan ni determinan por completo al ser humano se reconoce en la pedagogía:

La posibilidad teórica y práctica de facilitar precisamente que el individuo se `libere de las condiciones iniciales`, se libere de su programa genético y de la tiranía del medio ambiente por medio del desarrollo cada vez más autónomo de su actividad espiritual consciente y libre.²⁸

El reconocimiento de lo "específicamente humano" según Florez Ochoa, nos permite diseñar estrategias dirigidas conscientemente a afianzar y potenciar su desarrollo en las personas. *La consideración de lo humano, por valioso, ha de comenzar en uno mismo. Y trascenderlo después hacia las personas y cosas*²⁹.

3.1.1 La educación humanista: aprendizaje significativo.

Es por ello que se retoman algunos aspectos teóricos de la educación centrada en las personas, corriente educativa relativamente joven que apareció en los cuarenta a partir del trabajo realizado por Carl Rogers, precursor de la psicología humanista, que desarrolló un sistema de enseñanza que denomina aprendizaje significativo.

El aprendizaje significativo es un aprendizaje penetrante que no consiste en un simple aumento de conocimientos, sino que se entreteje con cada aspecto de la existencia del individuo.³⁰

Entonces la educación se presenta como un acto de persona a persona, un proceso de formación que tiende al desarrollo de manera integral y armónica de la persona, abarca todos los aspectos y etapas de la vida del ser humano.

Bajo esta perspectiva, el ser humano es concebido como un ser con la posibilidad de elección frente a la vida, aún y a pesar de las condiciones de su existencia; claro sin restarles importancia pues las experiencias son subjetivas de cada individuo, de su mundo interno.

²⁷ SHAFF, Adam. *Historia y verdad*. Ed. Grijalbo. México 1974.

²⁸ FLOREZ OCHOA, Rafael. *Hacia una pedagogía del conocimiento*. Editorial. Mc Graw Hill. México 1998. P. 176

²⁹ ARNAIZ AMIGO, Aurora. *Feminismo y feminidad*. Editorial, UNAM. México, 1975.

³⁰ GONZÁLEZ GARZA, Ana María. *El enfoque centrado en la persona. Aplicaciones a la educación*. Ed. Trillas, México 1991. 230 pp.

El ser humano se presenta como una unidad integrada por cuerpo, mente y espíritu. Se reconoce el potencial humano, la conciencia del ser humano para cambiar el mundo y cambiarse a sí mismo si es necesario³¹. Entonces facilitar y afianzar el máximo desarrollo potencial humano de los individuos es importante, siempre y cuando se reconozca que lo más valioso en ellos es lo específicamente humano en sus distintas dimensiones: psicológica, social, cultural, etc.

La educación, por ende, no ha de centrarse ni en los contenidos ni en el profesor sino en el estudiante, en la persona, sin descuidar las condiciones que lo posibilitan como el respeto, la confianza, la libertad, etc.

... el aprecio al aprendiz como ser humano imperfecto, dotado de muchos sentimientos, muchas potencialidades... esencial confianza y crédito en la capacidad del hombre como ser vivo³².

La meta principal es que la persona se responsabilice de su propia existencia, la figura del educador cambia para ser más bien un facilitador que está dispuesto a apoyar y responder a las dudas del aprendiz; es una persona real, auténtica, consciente de que participa en un encuentro personal directo, lo cual exige la aceptación del otro individuo como persona independiente, cuyo valor propio es un derecho suyo y la base es el aprecio del facilitador hacia el aprendiz.

A diferencia de la educación tradicional, la educación centrada en las personas se dirige a la totalidad de la persona, la concientiza, la compromete consigo mismo y con los demás como muestra de la auto-trascendencia del ser humano.

3.1.2 Autogestión pedagógica y la pedagogía nueva.

Además se retoman algunas ideas que propone Michael Lobrot con la autogestión pedagógica debido a que en la estrategia de educación comunitaria de resonancia adoptada por el Departamento de Educación en la Comunidad del Instituto Nacional de Perinatología, se hace hincapié en la importancia de la movilización social respecto a la salud sexual y reproductiva.

La autogestión pedagógica al igual que la pedagogía nueva de Freinet, retoma la experiencia colectiva para el cambio en la sociedad, pues el grupo, así como el aprendizaje de los integrantes se lleva a cabo a partir de su participación debido a que:

El aprendizaje social, es más útil, en el mundo moderno es el propio proceso de aprendizaje, una continua apertura a la experiencia y a la incorporación, dentro de sí mismo del proceso de cambio.³³

³¹ FRANKL. Víktor. **Psicoterapia y humanismo**. Editorial FCE. México, 1984. 182 pp.

³² Carl Rogers en GADOTTI, Moacir. **Historia de las ideas pedagógicas**. Editorial Siglo XXI. México 2002. P. 194.

³³ Ibidem.

3.1.3 El aprendizaje cooperativo como alternativa metodológica.

El aprendizaje cooperativo es un modelo educativo que también puede ser considerado como un método o técnica para aprender, una opción para desarrollar las actividades y experiencias de aprendizaje.

Dentro del aprendizaje cooperativo en la forma de interactuar entre sí, las personas aprenden directamente actitudes, valores, habilidades e información, puesto que la interacción proporciona oportunidades para:

- ⊕ Practicar la conducta pro-social y modelos de tal conducta.
- ⊕ Aprender a ver las situaciones y problemas desde otras perspectivas.
- ⊕ Entender lo que los otros esperan en una situación dada y para ser libres de elegir si se satisface o no tales expectativas (favorece la autonomía).
- ⊕ Desarrollar una identidad social coherente e integrada así como la capacidad de mantener relaciones interdependientes y cooperativas.

La forma de interacción entre los y las adolescentes favorece el rendimiento académico, la autoestima, las actitudes positivas, etc.

En las situaciones de aprendizaje cooperativo, las personas experimentan sentimientos de pertenencia, aceptación y de apoyo, etc. *El aprendizaje cooperativo es, en esencia, el proceso de aprender en grupo, es decir en comunidad*³⁴.

Como estrategia de enseñanza, es una manera efectiva de estructurar equipos de estudiantes para aprender y que éstos tengan éxitos, muchos especialistas insisten en los siguientes principios:

- ✦ El principio rector. El maestro³⁵ aprende mientras enseña y el estudiante enseña mientras aprende: el maestro aparece como mediador.
- ✦ El principio del liderazgo distribuido. Todos los estudiantes son capaces de entender, aprender y desarrollar tareas de liderazgo.
- ✦ El principio de agrupamiento heterogéneo. Los equipos se conforman sin importar el rendimiento de los estudiantes, sexo, raza, edad, etc.
- ✦ El principio de la interdependencia positiva. Los estudiantes necesitan aprender a conocer y valorar su dependencia mutua con los demás con base en tareas comunes, pedir cuentas tanto individual como grupal, dar recompensas y emplear material de trabajo de manera compartida o la creación de un producto grupal.
- ✦ El principio de adquisición de habilidades. La habilidad de los estudiantes para trabajar en grupo en forma efectiva está determinada por la adquisición de habilidades sociales específicas que promuevan la cooperación y el mantenimiento del equipo.
- ✦ El principio de autonomía grupal. Los estudiantes que resuelven sus problemas son más autónomos y autosuficientes.

³⁴ FERREIRO GRAVIÉ, Ramón et al. **El ABC del aprendizaje cooperativo**. Editorial Trillas. México, 2000. P. 25

³⁵ En este caso se habla de agente educativo.

3.1.4 Las actividades de aprendizaje desde el enfoque de la didáctica crítica.

Debido a que el aprendizaje significativo resulta ser aquel que trasciende las aulas e impacta la vida del ser humano, generar situaciones de aprendizaje significa reconocer la potencialidad del individuo y la peculiaridad del grupo.

El aprendizaje cooperativo es, en esencia, el proceso de aprender en grupo; es decir, en comunidad. Pero el ser capaz y dirigir el aprendizaje en equipo implica, primero vivenciar en uno mismo esta forma de apropiación de conocimientos, desarrollo de habilidades, actitudes y valores.³⁶

Dentro de esta metodología el profesor o la profesora, etc., es el principal dinamizador de la vida en el aula, el grupo, al aprovechar las energías y esfuerzos desplegados por los individuos apareciendo como mediador que:

- Favorece el aprendizaje.
- Estimula el desarrollo de potencialidades.
- Propicia el movimiento de un estado inicial de no saber, poder o ser a otros cualitativamente superiores de saber, hacer y ser por lo que se trasciende el aquí y el ahora.

De ahí la necesidad de seleccionar las experiencias idóneas para que los sujetos operen sobre el conocimiento en este caso la información científica y objetiva sobre la salud sexual y reproductiva.

Las actividades de aprendizaje se consideran como una conjunción de objetivos, contenidos, procedimientos, técnicas y recursos didácticos para lo cual, se parte de la perspectiva de la didáctica crítica, donde el aprendizaje es concebido como un proceso que manifiesta constantes momentos de ruptura y reconstrucción, enfatizando el proceso más que los resultados, de aquí la gran importancia de que las situaciones de aprendizaje promuevan la participación de los estudiantes en su propio proceso de conocimiento sobre todo si repercute directamente en sus propias vidas como la sexualidad.

Es toda la situación de aprendizaje la que realmente educa con todos los que intervienen en ella, en la cual nadie tiene la última palabra, ni detenta el patrimonio del saber. Todos aprenden de todos y fundamentalmente de aquello que realizan en conjunto³⁷.

³⁶ Ibid., p. 25.

³⁷ MORAN OVIEDO, Porfirio. *Instrumentación Didáctica*. Ed. Gernika. México 1999.

3.2 La educación sexual un derecho.

La educación sexual, según la OMS (Organización Mundial de la Salud) es:

Un proceso que abarca todos los conocimientos que contribuyen a formar la personalidad del individuo, a ponerlo en condiciones de reconocer el carácter social, moral, psicológico y fisiológico de su peculiar configuración sexual, así como establecer las relaciones óptimas con las personas del mismo sexo y del otro.

Como proceso formativo, se mueve básicamente en el marco de la educación para la salud y en el contexto de una atención referente a los aspectos de la maduración psicoafectiva de la persona.³⁸

Según Brunet y Negro³⁹, la educación sexual ha de ser:

- Equilibrada: es decir, que evite los tabúes sin volverse permisiva.
- Integral: dentro de una visión totalizadora de la persona y no parcial.
- Clara: ajustada al nivel de comprensión de la persona.
- Positiva: fundamentada en los conocimientos científicos más que en valoraciones y prejuicios.
- Dialogal: Que se dé dentro de un ambiente de comunicación y basada en el afecto y la confianza auténtica.

Y como se alude a un estado de bienestar físico y emocional que integra la totalidad del ser humano es necesario reconocer su trascendencia en la vida de cada persona sobre todo si consideramos que tanto los papás y las mamás sin darse cuenta educan de manera inconsciente a sus hijos según sus costumbres, valores, vivencias y es a partir de estas primeras experiencias que el niño o niña asume su sexualidad.

... la forma como vive el padre o madre) de un muchacho (o muchacha), su autoestima, y la manera en como trata a su pareja y a sus hermanos constituirá la educación sexual temprana del niño (o niña) proporcionada por su progenitor(a)⁴⁰.

Esto nos obliga a pensar que para que la educación sexual favorezca el conocimiento sobre nosotros mismos así como nuestras relaciones sociales, etc., es necesario que ésta no sea un hecho fortuito o casual e inconsciente, sino más bien un acto consciente y responsable basado en la libertad.

La educación sexual no se improvisa. No podemos empezarla cuando se nos antoje. Dicha educación, en cierto modo, ha de desarrollarse al mismo tiempo que el niño, no se puede educar sexualmente sin educar globalmente toda la personalidad del niño, tampoco se puede educar a un

³⁸ VARGAS TRUJILLO, Elvia. *Curso de Formación integral en sexualidad humana para estudiantes universitarios(as)*. Universidad de los Andes. .

³⁹ Op cit.

⁴⁰ GADPAILLE en MC CARY, James Leslie et al. *Sexualidad humana*. Editorial El manual moderno. México 1983. P. 3.

niño sin darle una educación sexual. O sea sin renunciar a los tabúes, a las supersticiones, a la tradición conformista, a la represión⁴¹.

De esta manera, la educación que el ser humano reciba en los primeros años de su vida adquiere gran relevancia para su desarrollo pleno posterior en un intento por evitar casos como el que narra Aníbal Ponce pues:

La vida, claro está, no le deja mucho tiempo sin respuesta. La mitad de su angustia no se calma por eso. Descubrimientos dolorosos, o brutales, le dejarán en el alma un sentimiento de amargura, cuando no de rencor, y yo no conozco una acusación más terrible contra la hipocresía de la sociedad en la que vivimos que el grito de Werla agonizante en *El despertar de la primavera*, de Wedeckend:

Madre, madre, ¿porqué no me explicaste todo?⁴²

La educación sexual favorece una personalidad humana socialmente responsable, libre y espontánea, y por ello repercute positiva o negativamente en el desarrollo del individuo por ello es importante *desarrollar una reflexión pedagógica que pugne siempre por sobrepasar las meras indicaciones biológicas y psicológicas*⁴³.

3.3 Enfoque histórico de la sexualidad humana.

Aún en nuestros días, resulta complicado hablar de sexualidad porque corremos el riesgo de que algunos se sonrojen, otros se incomoden, etc., y es que la sexualidad es un tema de gran interés, en torno al cual se desataron los más acalorados debates, las discusiones más polémicas desde hace mucho tiempo.

Anteriormente, la sexualidad había sido un tema que se explicaba como aquello innato y natural del ser humano; recientemente la perspectiva cambió ya que a pesar de que se había dicho y escrito mucho, sin embargo, el conocimiento histórico sobre ésta era escaso.

Para los fines de este proyecto, la sexualidad humana es considerada una construcción social, que cambia y se modifica constantemente en la interacción social.

...la sexualidad es, ante todo, una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquieren significado sexual y, por lo tanto, nunca es un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante⁴⁴.

⁴¹ BERNARDI, Marcello. *Un problema inventado, la educación sexual. Orientaciones y propuestas desde la edad preescolar hasta la adolescencia*. Editorial Gedisa. España 1980. Pp 27.

⁴² PONCE, Aníbal. Op. cit. P. 33.

⁴³ PERETTI, Marcello. Op. cit. P. 27.

⁴⁴ RUBIO AURIOLES, Eusebio. *Introducción al estudio de la sexualidad humana en Antología de la sexualidad humana I*. Miguel Ángel Porrúa. México 2002. P. 21.

Por ello se retoma el enfoque histórico a partir del cual abordar el estudio de la sexualidad humana, sobre todo si consideramos la complejidad que esta encierra.

Al respecto Michel Foucault dice que:

La sexualidad no debe pensarse como un tipo de hecho natural que el poder trata de mantener controlado, ni como un dominio oscuro que el conocimiento trata de descubrir gradualmente. Es el nombre que puede darse a un constructo histórico⁴⁵.

A partir de los cuestionamientos sobre las creencias y conductas sexuales se añadió una cuestión nueva que tenía que ver con la historia de la idea misma de la sexualidad.

Para Foucault, la sexualidad era la relación de elementos, una serie de prácticas y actividades que producen significados, un aparato social que tenía una historia, con raíces complejas en el pasado precristiano pero que logra una unidad conceptual moderna, con efectos diversos, sólo en el mundo moderno⁴⁶.

Con el enfoque histórico se abrió la posibilidad de vincular a la sexualidad con otros fenómenos sociales, partiendo de preguntas sobre la construcción social de la sexualidad y sobre la significación simbólica que le hemos dado. De esta manera la constante preocupación sobre el sexo ha contribuido a toda una elaboración del discurso sobre la sexualidad ya que:

...desde el fin del siglo XVI la "puesta en discurso" del sexo, lejos de sufrir un proceso de restricción, ha estado por el contrario sometida a un mecanismo de incitación creciente; que las técnicas de poder ejercidas sobre el sexo no han obedecido a un principio de selección rigurosa sino, en cambio, de diseminación e implantación de sexualidades polimorfos, y que la voluntad de saber no se ha detenido ante un tabú intocable sino que se ha encarnizado –a través sin duda, de numerosos errores- en constituir una ciencia de la sexualidad⁴⁷.

Preguntas como el por qué de su importancia y cuál es la relación entre el sexo y el poder se hacen presentes cada vez con mayor frecuencia en los estudios históricos sobre la sexualidad que la señalan como una construcción social.

Jeffrey Weeks señala que la sexualidad:

... está configurada por fuerzas sociales. Y lejos de ser el elemento más natural en la vida social, el que más se resiste a la modelación cultural, es tal vez uno de los más susceptibles a la organización⁴⁸.

⁴⁵ FOUCAULT, Michel citado en WEEKS, Jeffrey. *La invención de la sexualidad* en AGUILAR GIL, José Ángel et al. *Antología de lecturas sobre sexualidad*. Red democracia y sexualidad. México. P. 19.

⁴⁶ Ibidem.

⁴⁷ FOUCAULT, Michel. *La inquietud de sí*. Editorial Siglo XXI. España 1992. 5ª ed. 231 pp.

⁴⁸ WEEKS, Jeffrey. Op. cit. Pp. 21.

De esta manera, desde una postura teórica diferente que se apoya en preceptos sociológicos y antropológicos del sexo, en la revolución psicoanalista y la nueva historia social emergen algunos supuestos como el rechazo hacia la idea de que el sexo es un reino autónomo, una energía que tiene que controlarse pues se reconoce que el sexo y la sociedad no son campos separados, así como también que existe gran variabilidad de formas, creencias, ideologías y conductas sexuales, pues:

... la sexualidad tiene muchas historias cada una de las cuales debe comprenderse en su singularidad y como parte de un esquema intrincado⁴⁹.

Así, la sexualidad es el resultado de distintas prácticas sociales, que dan significado a las actividades humanas, definiciones sociales... por lo que *la sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acción humanas*⁵⁰.

Debido a la complejidad e implicaciones no sólo biológicas sino también políticas, sociales e ideológicas la formulación integral de la sexualidad humana, como concepto, no ha sido posible, pese al esfuerzo que se ha realizado ya que algunos modelos intentan darle explicación descuidando algunos aspectos del propio ser humano tan sólo por dar prioridad a otros al considerarlos más importantes... dando cabida a diversos modelos de la sexualidad.

3.4 Enfoque sistémico de la sexualidad.

El enfoque sistémico de la sexualidad tiene como marco conceptual la teoría de Sistemas General⁵¹ propuesta por Ludwing von Bertalanffy, el Dr. Eusebio Rubio dice que:

... la sexualidad humana es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones⁵² (o subsistemas) sexuales a saber: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal⁵³.

Y que *cada uno de ellos tienen manifestaciones en todos los niveles de estudio del ser humano*: antropológico, biológico, sociológico, psicológico... desde esta perspectiva la sexualidad humana es vista como una construcción social que se configura a partir de los cuatro holones: reproductividad, erotismo, género y vinculación afectiva interpersonal.

⁴⁹ Ibid. p. 21.

⁵⁰ Ibidem.

⁵¹ Retoma los principios de funcionamiento y características de los sistemas; destacando que aunque se centre la atención en un sistema, se alude a los otros porque estos se encuentran interrelacionados fuertemente.

⁵² En la Teoría de Sistema General, se subraya que los sistemas están formados por elementos en interacción y que estos elementos son a su vez sistemas. Arthur Koestler propuso que se les llamara holones para subrayar el hecho de que son partes constituyentes de un sistema (Holos en griego quiere decir Todo).

⁵³ RUBIO AURIOLES, Eusebio. Op. cit. Pp. 29.

3.4.1 Los holones de la sexualidad.

- El holón de la reproductividad humana.

En el se reconoce la potencialidad reproductiva que cada persona tiene por el hecho de ser seres vivos para garantizar la permanencia de la especie, aunque existen sus excepciones por diversas causas fisiológicas. Más aún, es un holón de la sexualidad que tiene manifestaciones psicológicas y sociales de gran trascendencia no limitadas al evento biológico de la concepción, embarazo y parto.

Se manifiesta en el propio acto educativo, en la función de ser padre o de ser madre y en otras actividades humanas cuyo resultado final es la reproducción de la complitud del ser humano.

- El holón del género.

Se explica a partir del dimorfismo sexual, es decir, de la existencia de dos formas de un mismo tipo de organismo: la forma masculina y la forma femenina. Sin embargo, el género en el ser humano es algo más complejo ... *y desde los primeros años de la vida adquiere una dimensión psicológica muy compleja que los científicos llaman identidad genérica*⁵⁴, como un marco de ideas, conceptos que tenemos como hombres o como mujeres acerca de lo que debemos o deberíamos ser.

Esta dimensión impacta casi toda la existencia, *el género y su institucionalización en papeles, estereotipos y guiones, es uno de los filtros más eficaces para la regulación del poder entre los seres humanos*⁵⁵.

- El holón del erotismo

El erotismo es un elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias más comúnmente identificadas como sexuales. Se entiende por erotismo la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar el placer sexual.

Tiene niveles de manifestación biológica, pero son sus componentes mentales los que se refieren a representaciones y simbolizaciones así como a su significación social y su regulación, lo que lo hacen específicamente humano.

- El holón de la vinculación afectiva interpersonal.

Según Eusebio Rubio, ninguna consideración sobre lo sexual puede estar completa sin incluir el plano de las vinculaciones afectivas entre los seres humanos.

Por vinculación afectiva, se entiende la capacidad humana de desarrollar afectos intensos (resonancia afectiva) ante la presencia o ausencia,

⁵⁴ Idem. *Sobre la sexualidad humana: los cuatro holones* en AGUILAR GIL, José Ángel... Op. cit. p. 38.

⁵⁵ Idem. *Introducción al estudio...* Op. cit. Pp. 35.

disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos se derivan⁵⁶.

El desarrollo de vínculos afectivos es resultado de la particular manera en la que la especie humana evolucionó, a mayor tiempo de desarrollo, mayor necesidad de cuidado.

La resonancia afectiva; se hace presente por la interacción entre los significados de los otros holones de la sexualidad. Los seres humanos nos vinculamos gracias a que los afectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos⁵⁷.

Entonces si consideramos al ser humano como un ser bio-psico-social ante lo cual lo sexual no es "algo" externo, ni "algo" innato más bien es parte integral del mismo.

El hecho sexual no es una anécdota o un aspecto colateral de las personas; es un elemento que nos define y nos constituye⁵⁸.

Puesto que...

La sexualidad no se agota en determinadas particularidades físicas, estructurales y funcionales que constituyen a hombre y mujer... sino que comprende también la totalidad de la persona en su realidad psíquica, sensible (emotiva, afectiva) y espiritual (inteligencia y voluntad); la comprende además, no sólo en el plano individual, sino también en su esencial dimensión social⁵⁹.

Por ello, actualmente:

Carece de sentido, claro está, hablar de sexualidad como de una estructura o actividad de por sí independiente, separada de la persona humana integral⁶⁰.

De esta manera, la educación sexual resulta ser una cuestión de suma importancia y trascendencia en la vida del ser humano, pues como es sabido, la sexualidad acompaña a la persona desde que nace hasta que muere, por eso la educación sexual también está presente, ya sea de manera consciente o inconsciente, lo cual implica reconocer las características de cada edad, en este caso de la adolescencia.

⁵⁶ Ibid. p. 37

⁵⁷ Ibidem.

⁵⁸ MORA I BATRÉS, Gaspar. *La educación sexual de los hijos* en QUINTANA CABANAS, José María. *Pedagogía familiar*. Editorial Narcea, España 1992. P. 124.

⁵⁹ BRAIDO, Pietro. *La sexualidad en la persona humana* en *La educación sexual*. Editorial Herder. España, 1975. P. 33.

⁶⁰ Ibidem.

3.5 Enfoque biopsicosocial de la adolescencia.

La adolescencia es la etapa de la vida que se inicia con la pubertad⁶¹ y que termina cuando el individuo completa su preparación física, emocional y social para responsabilizarse por sí mismo y desempeñar un papel social de adulto. Hay un rápido crecimiento, cambios en la composición corporal, desarrollo de los sistemas respiratorio y circulatorio y aparición de los caracteres sexuales secundarios, además de la maduración cognoscitiva y un desarrollo psicosocial⁶².

La adolescencia se considera como un periodo de riesgo, debido a la acentuada aceleración del crecimiento y sus marcadas modificaciones morfológicas y fisiológicas⁶³.

En los últimos años se ha observado que esta etapa se inicia a una edad más temprana en el sexo masculino lo cual ocurre entre los 11 y 12 años, alcanzando su máximo valor entre los 14 y 15 años, a diferencia del sexo femenino, en el cual se inicia entre los 9 y 10 años, alcanzando su máximo entre los 12 y 13 años, dichas edades son aproximadas.

La adolescencia entonces se presenta como una etapa del desarrollo en la que ocurre:

- Maduración física, crecimiento corporal general que incluye la capacidad de reproducción.
- Maduración cognoscitiva, nueva capacidad para pensar de manera lógica conceptual y futurista, a grandes rasgos.
- El desarrollo psicosocial, hacia la comprensión mejor de uno mismo en relación a otros.

Mientras que el desarrollo físico y el desarrollo cognitivo ocurren se desee o no, el desarrollo psicosocial tiene lugar dentro de un contexto social, pues es este el proceso de aprendizaje acerca de sí mismo y los demás, así como el desarrollo de:

- ◆ La identidad⁶⁴. Sentido coherente de quién soy, jerarquización de valores.
- ◆ La integridad. Sentido claro de lo que está bien y lo que está mal, incluyendo actitudes y comportamientos socialmente responsables.
- ◆ La independencia psicológica. Sentido suficientemente fuerte de sí mismo que le permite a uno tomar decisiones andar por el mundo sin depender de otros y asumir las funciones, prerrogativas y responsabilidad del adulto,

⁶¹ Durante mucho tiempo se consideró que la pubertad se caracterizaba por la aparición de vello en el pubis, pero en la actualidad comprende el desarrollo y la maduración de los órganos sexuales y, por consiguiente, la capacidad de reproducción.

⁶² Eric Erikson propuso una teoría de desarrollo psicosocial, la cual describe la relación entre las necesidades emocionales del individuo y el ambiente social.

⁶³ SILBER Tomás J et al. **Manual de medicina de la adolescencia.** Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.1992. 635 pp.

⁶⁴ Según, Erikson, la formación de la identidad tiene su momento normativo en la adolescencia; es ésta la edad crucial de la formación del yo, puesto que el desarrollo del individuo debe moverse en un sentido o en otro, reuniendo los recursos vitales del crecimiento.

Estas son algunas de las tareas que los adolescentes tendrán que enfrentar paulatinamente, sin embargo la resolución de estas depende en gran medida de las habilidades con las que cuente, puesto que los cambios que tienen lugar provocan en el sujeto toda una serie de cuestionamientos acerca de su cuerpo, sensaciones y sentimientos que lo hacen aparecer como un desconocido aún frente a sí mismo.

No obstante, se reconoce que éstas sólo son pautas del desarrollo que suelen ser procesos afectados por las particularidades al ser el desarrollo afectado por el momento histórico-social y económico, ya que la adolescencia es una etapa del desarrollo del ser humano en la que los requerimientos, tanto nutricionales como psicoafectivos, son mayores, para una inserción social. Por ello conviene pensar en el adolescente de otra manera más allá de los cambios biológicos que se presentan.

Por lo cual se considera a la adolescencia como el periodo de vida que se vive con mayor intensidad por la clara interacción entre los deseos de cada individuo y las metas socialmente disponibles; y que como todo estado del desarrollo humano es un producto de circunstancias histórico-sociales.

Aunado a todos estos referentes teóricos y conceptuales se retoma el enfoque de educación comunitaria de resonancia fundamento del programa en el que se inserta la práctica profesional.

3.6 Enfoque de la educación comunitaria de resonancia sobre afectividad y salud sexual (ECORASS).

La educación comunitaria de resonancia es una estrategia de educación informal basada en la implementación de una serie de actividades cuyo objetivo es lograr un efecto de "Caja de Resonancia" educativa a nivel comunitario. Dicha estrategia parte de que:

- ◆ El 85 % de los aprendizajes en salud provienen de la educación comunitaria o informal.
- ◆ El desarrollo de la capacidad de conversación es un instrumento de aprendizaje, de reflexión y autorreflexión necesario para la toma de decisiones responsables.
- ◆ La capacidad de autogestión comunitaria permite impulsar una diversidad de actividades que propicien el autoaprendizaje con efecto de caja de resonancia e impacto en la salud sexual y reproductiva de la población.

Marco operativo de la Educación Comunitaria de Resonancia:

3.6.1 Enfoque centrado en la persona.

Considera la integralidad de la persona, el individuo es visto como un sujeto bio-psico-social; con características biológicas que lo diferencian de los demás seres vivos; con emociones, sentimientos y pensamientos muy diferentes, que se relaciona con otros sujetos en un medio social...

3.6.2 Enfoque centrado en los aprendizajes.

La educación informal, se torna importante, desde el momento en el que impacta la vida del sujeto, sobre todo si se considera que en la mayoría de las veces en las que se encuentra comprometida la afectividad con la sexualidad en lo que menos se piensa es en las cuestiones académicas sino más bien en lo que se vive como los valores, las costumbres y tradiciones.

Entonces a través de la estrategia, lo importante es trabajar con lo que el sujeto ha aprendido en su vida, con la cultura, la familia, los amigos... por ello las modalidades de aprendizaje que propone son modalidades no escolarizadas:

- Conversación
- Observación
- Medios de Comunicación
- Experiencia
- Convivencia con la familia, amigos, ...

Conscientes de que a través del proceso se modifiquen los pensamientos, sentimientos y finalmente la manera de actuar a partir de la reflexión para que se tomen decisiones propias a partir del fortalecimiento de las capacidades de aprendizaje autónomo a partir de la reflexión sobre las habilidades propias, el conocimiento de sí mismo, para la toma de decisiones autónomas, protagónicas y no alienadas.

3.6.3 Enfoque de programación centrado en la demanda.

Para que lo que el sujeto aprenda sea trascendente e impacte su vida de manera positiva se ha de partir de las demandas de la gente. El punto de partida entonces es lo que la gente requiere. La programación de las actividades gira en torno a la persona.

Ahora después de haber descrito los referentes teóricos y metodológicos que fundamentaron las actividades realizadas como parte de mi práctica profesional presento los resultados obtenidos.

IV. RESULTADOS OBTENIDOS

4.1 Revisión de guías, documentos y materiales elaborados en la primera fase de la puesta en marcha del programa *“Diseño e implementación de modelos educativos para promover la salud sexual y reproductiva centrados en las personas”.*

Durante la primera fase de la aplicación del programa se diseñaron diversos materiales de apoyo, entre ellos encontramos las Unidades de autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual.

La propuesta inicial se titulaba Unidades de autoaprendizaje sin embargo se encontró que:

- ◆ El material que se diseñó está dirigido al agente educativo, principalmente aunque está pensado para que a través de la participación activa los y las adolescentes aborden los temas.
- ◆ La responsabilidad de las actividades recae en el agente educativo evitando que sean los y las adolescentes quienes conduzcan el proceso de aprendizaje pues a pesar de que se hace uso de diversas técnicas, predomina la exposición por parte del agente educativo.
- ◆ Los contenidos tanto del material del agente educativo como del/la adolescente son los mismos, sólo que el material del agente educativo tiene las especificaciones sobre algunos temas que pudieran despertar interés, dudas mientras que el de los adolescentes sólo tiene los puntos básicos a tratar, con la información previamente seleccionada.

Dado que el grado de compromiso y responsabilidad por parte del sujeto, son elementos importantes que no se enseñan en un pizarrón o a través de los libros más bien se desarrollan a través de la participación activa, de la experiencia misma... decidí realizar algunos cambios empezando por el título, es así que la propuesta realizada se titula: **Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual. Una propuesta educativa para el trabajo en equipo en educación sexual.**

El material se reestructuró en un 100%, se modificó la presentación de los contenidos, se agregaron nuevos temas e imágenes, lecturas, actividades individuales y en equipo con la intención de favorecer la participación de los adolescentes involucrándolos partiendo de una metodología diferente, en la que el centro de atención son los adolescentes y no el agente educativo, considerando que el autoaprendizaje tiene que ver con las motivaciones internas del sujeto, pues es él quien a partir de su propia experiencia va construyendo su conocimiento.

4.2 Diseño del instrumento para el diagnóstico de necesidades, aplicación y análisis, un punto de partida para la instrumentación de las Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual (UAPASS).

De acuerdo a los objetivos planteados para el diseño e instrumentación de las Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual se requería de un diagnóstico previo de las necesidades de información sobre salud sexual y reproductiva presentes en la población estudiantil para que a partir de éstas se construyera la propuesta.

➤ *Diseño.*

Se revisaron algunos cuestionarios que habían sido elaborados por otros(as) prestadores de servicio social. Además se revisó bibliografía respecto a lo que se supone preocupa a los y las adolescentes, contando con la supervisión y asesoramiento por parte del responsable directo del programa de servicio social y la asesora académica de la FES Acatlán.

El diseño del instrumento de detección de necesidades fue un proceso relativamente corto puesto que era necesario contar con éste para continuar con la revisión de las unidades para el autoaprendizaje.

El cuestionario quedó conformado por un apartado de datos generales de manera tal que nos permitan identificar a la población, por preguntas referentes a la situación familiar en general, comunicación, relación entre padres e hijos(as), conocimientos sobre anatomía y fisiología, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, fuentes de información sobre sexualidad, así como concepciones acerca del sexo, sexualidad, etc.

La finalidad del cuestionario fue identificar:

- ✓ El nivel de conocimientos sobre anatomía y fisiología como los elementos centrales que se manejan en los programas de educación sexual así como los métodos anticonceptivos.
- ✓ Las actitudes respecto a la sexualidad tanto de los adolescentes como de la familia, según su percepción.
- ✓ Los intereses e inquietudes que tienen los y las adolescentes en torno al tema.

➤ *Aplicación.*

La aplicación del cuestionario estuvo a cargo de las autoridades del plantel educativo, al igual que por una persona encargada del módulo de atención de los servicios amigables que atiende a los adolescentes, debido a que se acordó entre las autoridades escolares y el jefe del departamento de educación en la comunidad que se procedería así.

Se entregó el cuestionario a finales del mes de febrero y fue aplicado entre 3 y 10 de marzo del año 2005, a dos grupos de segundo grado de la Telesecundaria con la finalidad de realizar un seguimiento el próximo año.

Antes de presentar el análisis de los resultados obtenidos presentó una breve descripción de la Telesecundaria en la que se trabajó.

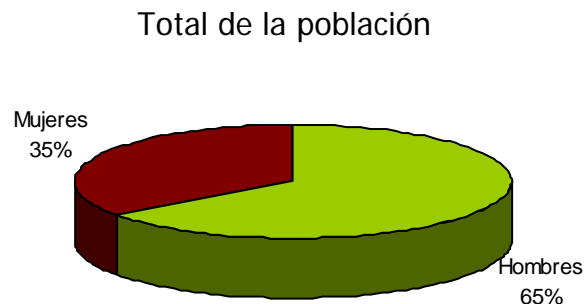
La Telesecundaria N° 172 "Jaime Nuno" se ubica en la comunidad de San Mateo Nopala, municipio de Naucalpan. Es una escuela pequeña que cuenta con dos grupos de cada año escolar, es decir, tiene seis grupos de 25 alumnos cada uno, aproximadamente.

Cuenta con un patio más o menos amplio considerando que la población estudiantil no es muy grande, las aulas tienen grandes ventanas por las que entra la luz además encontramos árboles de bugambilias, entre otras plantas.

Por algunos comentarios es posible darse cuenta de que algunos padres de familia no se encuentran en casa, ni siquiera están en el país pues están en Estados Unidos.

➤ *Análisis de los resultados obtenidos del cuestionario de detección de necesidades de información sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes.*

El cuestionario fue aplicado a 40 adolescentes, de los cuales 26 son hombres (65%) y 14 son mujeres (35%).



Las edades de la población oscilan entre los 13 y 15 años, presentándose una persona del sexo masculino de 17 años.

De acuerdo a las respuestas obtenidas nos encontramos con una población de adolescentes cuya situación familiar es "estable" pues el 77.5% señala que viven con sus padres aunque sólo el 57.5% dice que estos están casados.

Sin embargo, es posible darnos cuenta de que existen "problemas" en la relación familiar. Según los datos, la relación con la mamá tiende a ser más positiva que la relación con el padre, pues el 35% la señala como excelente mientras que el 37.5% la señala como buena dando un total de 72.5% . Se menciona que existe confianza,

apoyo, comprensión, buena comunicación, algunos regaños, sólo el 17.5% la señala como regular debido a los regaños, ausencia por parte de la mamá por el trabajo y el 5% la califica como mala.

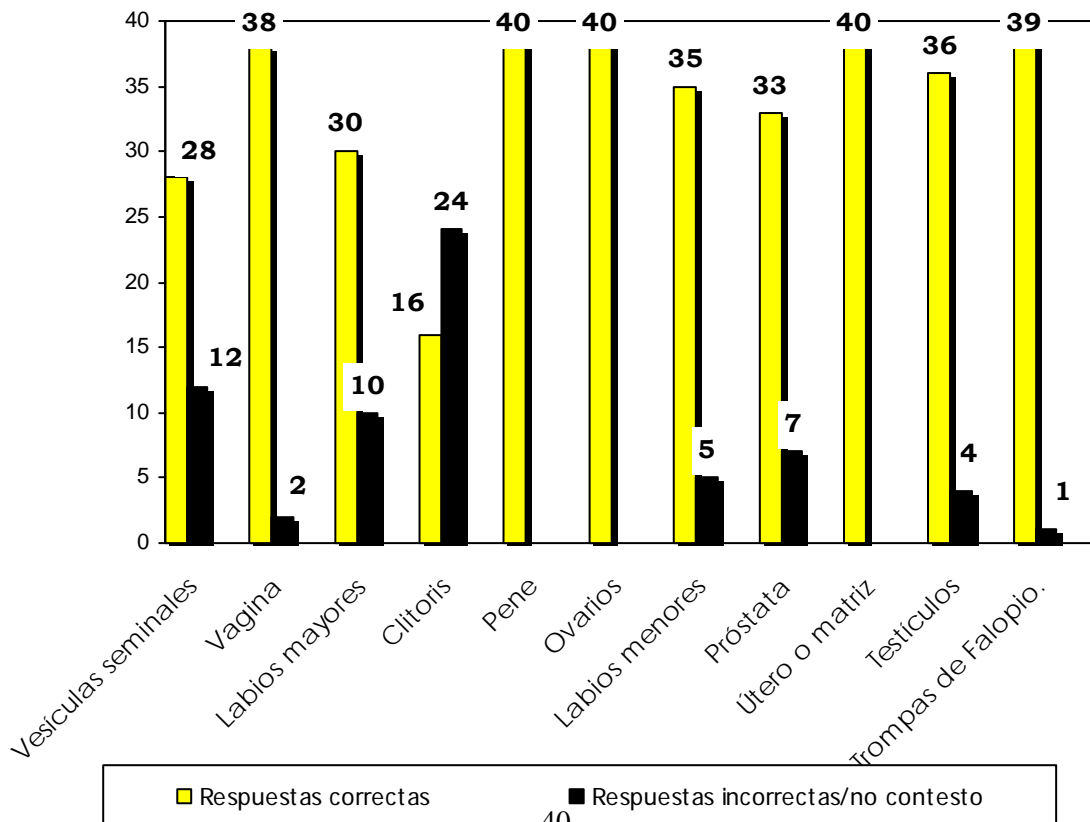
Con respecto a la relación con el padre, encontramos que el 45% la califica como excelente y buena pues manifiestan que comparten lo que les sucede porque hay buena comunicación, confianza, respeto, practican algún deporte junto, etc.

El 40% señala que es regular y mala, entre las razones se encuentran la falta de tiempo del padre debido a jornadas largas de trabajo, cansancio, ausencia, falta de convivencia, etc.

Identificando el nivel de conocimientos sobre anatomía y fisiología.

La educación sexual que se imparte en las escuelas gira en torno a los aspectos biológicos y fisiológicos de hombres y mujeres, entonces podría suponerse que existe un manejo adecuado de ciertos aspectos que tienen que ver con la anatomía así como con los procesos fisiológicos que tienen lugar durante la pubertad. A continuación se presentan los resultados.

En cuanto a conocimientos sobre anatomía y fisiología resulta curioso encontrarnos con confusiones respecto a los órganos sexuales de hombres y mujeres. En la pregunta se pedía que escribieran dentro del paréntesis una M si el nombre que aparecía ahí era de un órgano sexual femenino y una H si era de un órgano sexual masculino. Los resultados se presentan de acuerdo a la frecuencia con que fueron señalados por los y las adolescentes como un órgano masculino o femenino, las barras oscuras muestran las respuestas incorrectas.

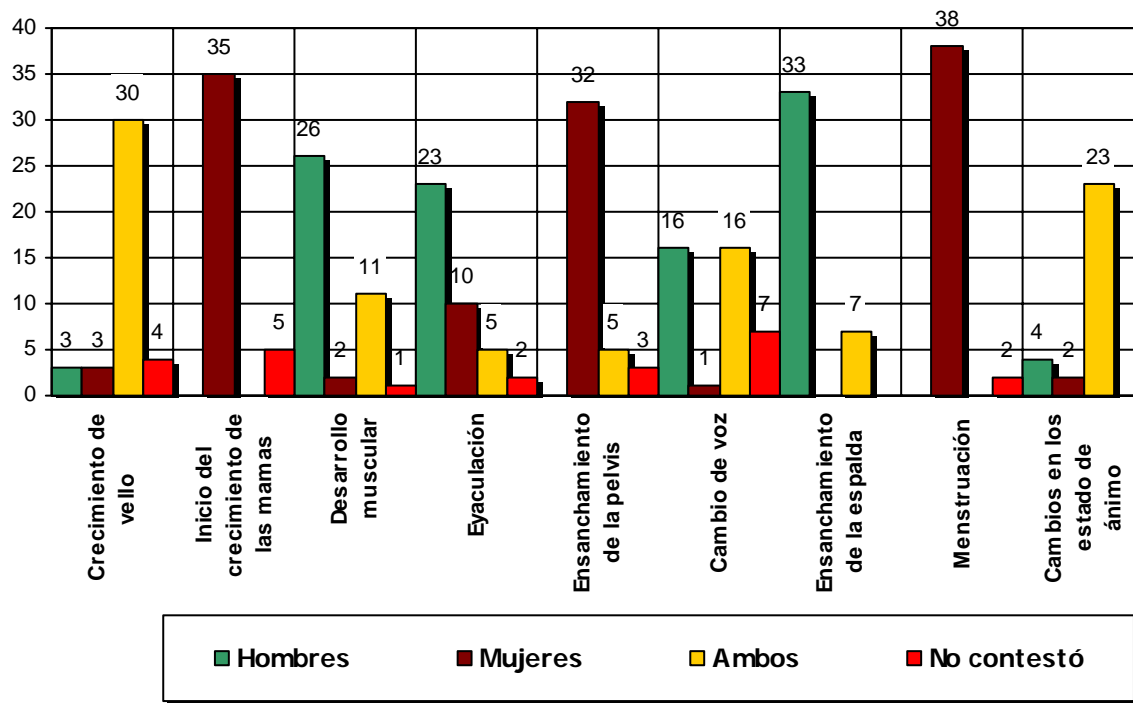


Informe de práctica profesional de servicio a la comunidad.

Es posible apreciar que existen serias confusiones, respecto a los órganos que no son tan mencionados como el clítoris, labios mayores o menores, que si unimos el número de personas que contestó incorrectamente y las que no contestaron tenemos una cifra considerable, como en el caso del clítoris donde el 60% desconoce que sea un órgano sexual femenino.

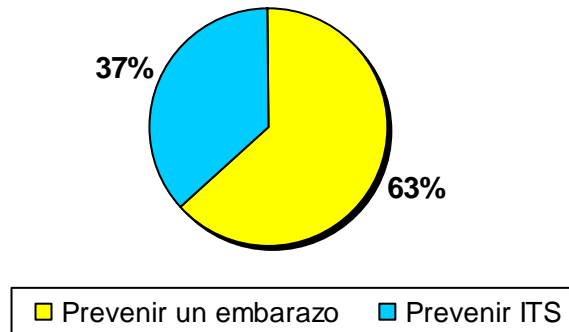
Es obvio que a pesar de que predomina la perspectiva biologicista de la educación sexual no se ha logrado favorecer el conocimiento sobre la anatomía y fisiología del cuerpo de hombres y mujeres.

Respecto a los cambios puberales nos encontramos con que la mayoría de estos se reconocen en hombres y mujeres, sin embargo llama la atención que en eyacuación un porcentaje considerable manifieste que es un cambio que se presenta en mujeres en un 25% o que se presenta en hombres y mujeres en un 12.5%, ello puede deberse a la influencia de los medios de comunicación pues en los últimos años se ha dicho que la mujer también eyacula, o bien el término se desconoce. En ambos casos se evidencia un manejo inadecuado de la información.



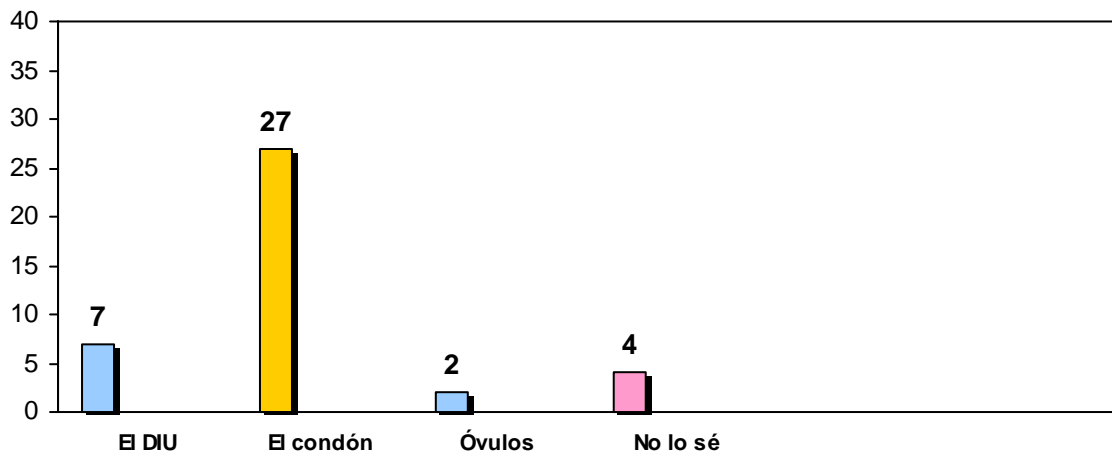
En cuanto a la información sobre métodos anticonceptivos estos son los resultados.

¿Los métodos anticonceptivos sirven para?



Se aprecia que existe confusión respecto al uso de los métodos anticonceptivos pues un número importante dice que sirven para prevenir infecciones de transmisión sexual, lo cual no es cierto pues sólo el uso del condón o preservativo previene el contagio de éstas y si consideramos las respuestas de la siguiente pregunta es posible darnos cuenta de que aún no queda claro cuál es la utilidad del condón, veamos las respuestas.

¿Cuál es el método que ayuda a evitar un embarazo y además protege contra las infecciones de transmisión sexual, como el VIH-SIDA?:



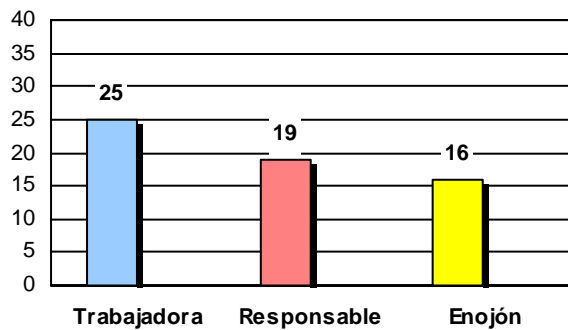
Cuando se les preguntó si habían recibido pláticas sobre sexualidad el 75% respondió que si ha recibido pláticas sobre sexualidad mientras que el resto, 25% no. Aquellos que señalan que han recibido pláticas sobre sexualidad mencionan que han aprendido el uso de los métodos anticonceptivos, el embarazo, las consecuencias de tener relaciones sexuales a temprana edad. Sin embargo, los resultados muestran que no existe claridad respecto al uso de los métodos anticonceptivos lo cual evidencia que la educación sexual que se imparte en las escuelas sigue quedándose a nivel meramente informativo.

Identificando actitudes.

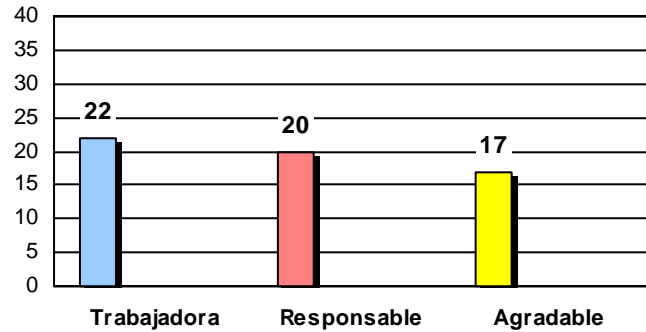
Considerando que la sexualidad está presente desde que nacemos y que es una construcción social, la percepción que se tiene de la madre y del padre es sumamente importante puesto que son referentes de cómo debe ser una mujer y cómo debe ser un hombre.

Entre las tres principales características con las que describen a sus papás y mamás encontramos las siguientes:

Características de sus papás.



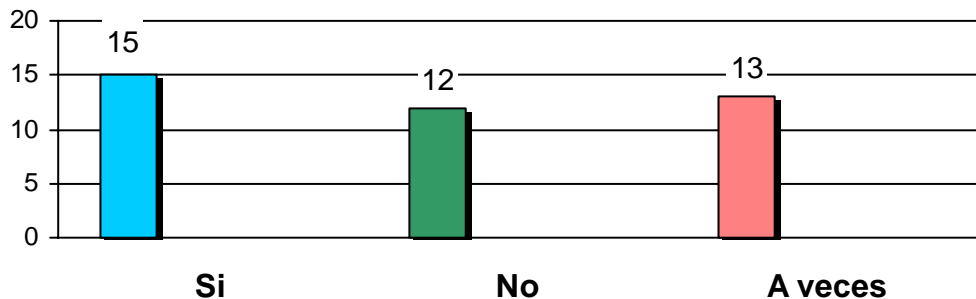
Características de sus mamás.



Por lo visto la percepción que tienen de sus padres es positiva aunque puede apreciarse que los hombres siguen apareciendo como enojones 40% y las mujeres sólo en un 15%, respondiendo a los estereotipos culturales de ser hombre o mujer en nuestra sociedad además de que esto puede ser producto de los conflictos propios de la edad.

Hablar de sexualidad no es sencillo puesto que persisten ciertas actitudes de rechazo, recelo, culpa y vergüenza nuestra sociedad que obstaculizan el diálogo franco y directo sobre el tema, esto se aprecia en los siguientes resultados de la siguiente pregunta:

¿Siento que en mi familia puedo hablar de sexualidad abiertamente?



Entre las razones por las cuales si hablan de sexualidad se encuentran las siguientes:

- ✓ Porque no es algo prohibido.
- ✓ Es natural y no pasa nada.
- ✓ Ya es hora de que me expliquen.
- ✓ Para comprender los cambios que nos ocurren.
- ✓ Porque hay confianza, respeto y comprensión.
- ✓ Porque es importante saber cuales pueden ser las consecuencias (no se especifica de que).

Sin embargo, aquellos que dicen que no hablan abiertamente de sexualidad en su familia al igual que los que dicen hablar a veces mencionan que no hablan del tema porque:

- ✗ Les da pena.
- ✗ Porque se enojan sus papás.
- ✗ Porque eso es privado.
- ✗ No les gusta hablar de sus sentimientos.
- ✗ Porque no quieren.
- ✗ Porque son cosas malas.
- ✗ No hay confianza.
- ✗ Porque sus padres los regañan.

Lo cual pone de manifiesto que persiste una actitud negativa en torno a la sexualidad puesto que es vista como "algo" malo pues si sumamos el porcentaje de las personas que no hablan con las que hablan a veces tenemos que el 62.5% no habla abiertamente del tema en su familia.

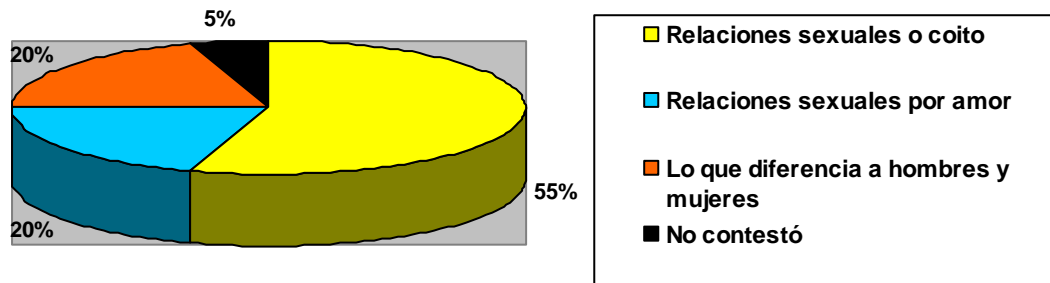
No obstante, según los resultados entre sus fuentes de información encontramos que la madre es la persona a quien acuden con mayor frecuencia en un 62.5%, el padre y los amigos son señalados como segunda opción con un 30% y los profesores como tercera opción en un 40%⁶⁵.

Las fuentes de información sobre sexualidad a las que tienen acceso los y las adolescentes son diversas sin embargo debido a que no existen espacios en los que se aborde el tema sin prejuicios, tabúes, tapujos e ideas erróneas la información que tienen puede no ser adecuada y objetiva.

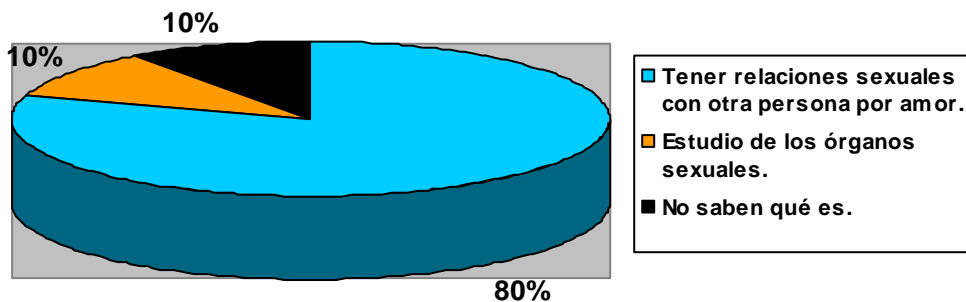
⁶⁵ Los porcentajes no suman 100 % porque varían de acuerdo a la frecuencia con que fue señalada la opción por los y las adolescentes.

En las preguntas abiertas para ti ¿qué es sexo? y ¿qué es la sexualidad? los y las adolescentes respondieron:

Para ti ¿qué es sexo?



Para ti ¿qué es sexualidad?



Como es posible apreciar no existe diferencia aparente entre lo que es sexo y lo que es la sexualidad para los y las adolescentes, la idea que predomina al respecto es que ambas se refieren a las relaciones sexuales o coito entre dos personas, la única diferencia es que estas pueden ser por amor.

Y entonces, ¿qué es el amor según lo que piensan los y las adolescentes?

La idea que sobre el amor tienen los y las adolescentes resulta ser "romántica" pues gran parte de ellos lo consideran como un sentimiento bello entre dos personas aunque se hace mención a los diferentes tipos de amor entre madre e hijo(a), hermanos, padre e hijos, amigos y por lo que concierne a la pareja se dice que es el respeto, la comprensión, el cariño que se demuestra en una relación en un 87.5% y sólo el 5% hace referencia a las relaciones sexuales.

Identificando intereses, inquietudes y dudas.

En el cuestionario se listaron algunos temas como características de las infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, relaciones sexuales, etc., con la finalidad de que los y las adolescentes eligieran aquellos temas que les gustaría abordar, de acuerdo a sus intereses los temas son los siguientes:

- 1º Características de las ITS.
- 2º Métodos anticonceptivos.
- 3º Relaciones sexuales.
- 4º Masturbación.
- 5º Trastornos en la alimentación (anorexia y bulimia).

Además el 92% respondió que le gustaría participar en actividades en las que se aborden temas de sexualidad y la manera en la que les gustaría que se abordarán estos se destacan la confianza, buena comunicación, tranquilidad, honestidad, claridad, entusiasmo, en grupo, con ejemplos, etc. este elevado porcentaje de personas que están interesadas en participar evidencia la inquietud de los y las adolescentes por saber más sobre el tema.

Conclusiones.

Después de haber analizado los resultados, se llegó a la conclusión de que es necesario diseñar una propuesta en la que se incluyan no sólo contenidos básicos relacionados con los temas que interesan a los y las adolescentes pues siguiendo la lógica de la propuesta del Dr. Rodrigo Vera Godoy y los lineamientos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo es necesario generar propuestas que favorezcan el ejercicio pleno y responsable de los derechos sexuales y reproductivos considerando que tratamos con personas capaces de asumir la responsabilidad de su propia vida.

Por ello es necesario contemplar las alternativas existentes en cuanto a los modelos de enseñanza, pues si pretendemos que los y las adolescentes asuman el control de sus vidas es necesario que se promuevan actitudes, valores, habilidades sociales y afectivas como la autonomía, la comunicación, la autoestima, la asertividad y toma de decisiones además de los conocimientos sobre anatomía y fisiología por lo que la propuesta tiene como propósito contribuir al desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas en los y las adolescentes que favorezcan el ejercicio responsable y pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.

4.3 Participación en el desarrollo de jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual (JOCASS).

Las jornadas de conversación consisten en la reunión de grupos de personas que conversan sobre diversos temas ligados con su afectividad y salud sexual y reproductiva. Las jornadas pueden gestionarse en el barrio, escuela o algún otro lugar de concentración, con apoyo y participación de la comunidad y autoridades locales o escolares.

Las jornadas se llevan a cabo con participación de agentes educativos⁶⁶ (personal de salud, profesores) y animadores⁶⁷ (que salen del propio grupo de conversación) y con la participación de grupos de colonos, adolescentes, mujeres embarazadas, padres de familia y alumnos de escuelas primarias y secundarias.

La finalidad de éste evento es fortalecer las capacidades de conversación, la toma de decisiones libres y responsables y el autocuidado, mutuocuidado y prevención en materia de salud sexual y reproductiva (ver anexo "Jornadas de Conversación").

Mi experiencia.

☞ Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Salud Sexual entre personal de salud, profesores y directores escolares.

En el mes de enero de 2005, se llevaron a cabo jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual en la jurisdicción sanitaria de Naucalpan, Estado de México con la intención de dar a conocer la estrategia entre médicos, enfermeros(as), profesores(as) y directores escolares, además de que se pretendía que más adelante ésta se pusiera en marcha en otras comunidades.

Preparación.

La reunión del equipo coordinador⁶⁸ se llevó a cabo a mediados del mes de diciembre con le objetivo de establecer acuerdos respecto al lugar, fecha y hora en que se desarrollarían las actividades así como los materiales bibliográficos que se utilizarían, las técnicas a emplear acordando quienes fungirían como agentes educativos.

⁶⁶ Agente educativo: toda aquella persona (profesionista o no) que transmita información, conocimientos, experiencias, creencias y costumbres, de manera formal, no formal e informal. En las actividades de educación comunitaria de resonancia y en particular en las Jornadas de Conversación, el agente educativo es aquella persona (personal docente y de salud) que se incorpora a un grupo de conversación.

⁶⁷ Animador (a): es una persona perteneciente a la comunidad o a la escuela, puede ser ama de casa, mujer embarazada, promotora de salud, líder comunitario, estudiante, profesor, padre o madre de familia. Se encarga de animar a un grupo a iniciar la conversación, propiciando un clima de cordialidad y confianza.

⁶⁸ El equipo coordinador estuvo conformado por autoridades de la jurisdicción sanitaria de Naucalpan así como por personal del Departamento de Educación en la Comunidad y personas de servicio social.

Desarrollo.

El día 17 de enero del 2005 se llevaron a cabo las Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Salud Sexual con el tema de Noviazgo. Las actividades dieron inicio a las 10:00 a.m. Asistieron alrededor de 50 personas entre personal de salud como médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, profesores y directores escolares.

Se dio inicio con una breve explicación sobre la estrategia haciendo mención a los enfoques que la fundamentan como el enfoque de salud centrado en la persona, el enfoque de educación centrado en los aprendizajes y el enfoque de programación centrado en las demandas.

A continuación se dividió al grupo en tres equipos, una vez que se conformaron los equipos se procedió al inicio de la jornada de conversación sobre noviazgo.

Participé como agente educativo, en un grupo conformado por 18 personas. Durante el primer momento (problematización), los participantes expresaron sus opiniones sobre el noviazgo haciendo referencia a su experiencia comparándola con la actualidad destacando que ahora existe mayor apertura y libertad pero que los excesos, la falta de responsabilidad, compromiso, etc., también están presentes. Como era de esperarse y de acuerdo con el papel que me correspondía, tomé nota para mi participación en el segundo momento (información).

En el segundo momento, después de una breve reunión con los agentes educativos de los otros equipos, se mencionó la información que fue vertida durante el primer momento aclarando dudas e inquietudes expresadas anteriormente.

Finalmente, en el tercer momento (discernimiento) se expusieron algunas problemáticas a las que tienen que hacer frente, se eligió una de éstas para proponer entre todas alternativas de solución a través del sociodrama. La problemática fue el embarazo no planeado de una adolescente con unos padres estrictos, un novio irresponsable considerado por sus padres todavía un niño incapaz de llevar a cabo tal cosa, una amiga experimentada que le "aconseja" abortar y un médico dispuesto a resolver el problema.

El sociodrama se desarrolló, y durante algunos minutos se expuso la problemática, al final de lo cual se expresaron las posibles alternativas de solución, mientras que el resto de los equipos escuchaba atentamente.

Al final, los participantes comentaron algunas conclusiones respecto al tema, y se les pidió que escribieran sus comentarios y observaciones.

La mayoría de los participantes expresó su agrado así como su interés en la estrategia, sin embargo a pesar de esto no se establecieron fechas, ni lugares para el futuro desarrollo de jornadas de conversación.

Y es que hay que reconocer que desafortunadamente a pesar de la importancia que tiene la promoción de la salud sexual y reproductiva, los recursos humanos, materiales y

económicos son insuficientes y a veces la carga de trabajo de las personas que están a cargo de dichos programas les impide llevar a cabo las actividades adecuadamente, pues no importa si los adolescentes aprendieron algo acerca de su salud sexual lo importante es que su nombre figure entre las listas de las personas que supuestamente fueron atendidas.

Evaluación.

Participar en un evento así resultó interesante, sin embargo debido a que las actividades tuvieron que realizarse en un solo día, por falta de tiempo y compromisos institucionales, resultó un poco complicado elaborar la sistematización de la información que fue vertida en el primer momento.

Y aunque se reflexionó en torno a la situación actual en la que viven los adolescentes es obvio que se requiere de más actividades para sensibilizar al personal de salud, a los profesores y directores escolares de manera que se favorezca un acercamiento más sincero de persona a persona.

Pese a que se intentó destacar las alternativas de solución a las problemáticas expresadas por los propios asistentes, se centró la atención en los problemas dejando de lado las soluciones.

A través de esta experiencia se pudo observar se requieren de recursos materiales, económicos y sobre todo de recursos humanos que estén dispuestos a llevar a cabo actividades como éstas que cuenten con el apoyo de las autoridades correspondientes. Cabe mencionar que para la aplicación de otras actividades es necesario que las personas responsables manejen adecuadamente la estrategia así como los temas que se aborden, las técnicas que pueden ser empleadas etc.

☞ Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Salud Sexual en la Telesecundaria N° 172 "Jaime Nuno" en San Mateo Nopala, Naucalpan.

Las jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual (JOCASS) que se realizaron en la Telesecundaria fueron coordinadas por personal del centro de salud de San Mateo, Nopala y los directivos del plantel, nosotros no participamos en la preparación del evento sólo apoyamos como agentes educativos.

El evento se llevó a cabo del 11 al 15 de abril en un horario de 9:00 a 11:30 a.m. Se dispusieron sillas, algunas mesas y una lona en el patio de la escuela. El tema de las jornadas fue la comunicación.

Desarrollo.

Participaron alrededor de 50 estudiantes, entre hombres y mujeres de 13 y 15 años de edad que cursaban el segundo año en la Telesecundaria. Se formaron tres grupos de conversación que se distribuyeron en el patio.

Participé como agente educativo en un grupo de conversación. Al principio fue difícil suscitar el diálogo entre los participantes pues la situación parecía nueva así que aplicamos algunas "técnicas para romper el hielo" e iniciar la jornada.

El tema de las JOCASS fue la comunicación, los y las adolescentes destacaron la importancia de ésta así como algunos problemas más comunes entre padres e hijos, pero lo que al parecer preocupa a los y las adolescentes es la comunicación con sus compañeros, ser aceptados, no ser criticados, etc.

En el primer momento, se habló de la falta de comunicación con los padres, los malos entendidos a partir de lo que significaba para ellos la comunicación, idea que se relaciona estrechamente con el respeto y la confianza.

En el segundo momento, se regresó la información a partir de las notas que se tomaron al principio. La idea de comunicación que tienen los y las adolescentes sobre la comunicación tiene que ver con la posibilidad de expresar sentimientos, ideas, pensamientos, etc. Se complementó la información mencionando que la comunicación es también un proceso en el que intervienen diversos factores así que se aplicó una técnica en la que un participante voluntario miraba por unos segundos una imagen, después la describía con tres palabras al resto de sus compañeros y éstos tenían que dibujar en una hoja de papel lo que suponían que era.

El participante voluntario podía mirar en 3 ocasiones el dibujo y así dar más elementos a los demás. Al final todos mostraron su dibujo, algunos de los cuales no tenían nada que ver con la imagen descrita, algunos otros tenían uno que otro elemento. Cuando vieron la imagen se sorprendieron de lo mucho y/o de lo poco que se parecían.

La intención de esta actividad era que los y las adolescentes se dieran cuenta de que entre los factores que intervienen en el proceso de la comunicación se encuentran la habilidad que tenemos para comunicarnos, para expresar algo así como la interpretación que cada uno de nosotros hacemos de los mensajes que se emiten de acuerdo a nuestro estado de ánimo, nuestros pensamientos, etc.

Esta actividad resultó interesante para los adolescentes y participaron activamente.

En el tercer momento, los y las adolescentes expusieron algunas problemáticas relacionadas con la comunicación predominando los problemas con los padres, el objetivo era elegir alguna problemática para dar alternativas de solución sin embargo, se leyeron todas las problemáticas y se pensó en algunas alternativas que se plasmaron en un collage. A continuación se presenta una lista de las principales alternativas propuestas:

Alternativas para una buena comunicación.

- ✓ No discutas por cualquier cosa.
- ✓ Habla sin miedo.
- ✓ La comunicación nos sirve para poder expresar lo que sentimos y expresamos y para poder comunicarnos con todos aquellos con los que nos entendemos.

Informe de práctica profesional de servicio a la comunidad.

- ✓ Ten confianza en toda persona sincera.
- ✓ Comunícate con tus amigos.
- ✓ Cuida a los animales como a ti mismo.
- ✓ Sólo di lo que piensas.
- ✓ No pienses lo que vas a decir, dilo sin que te importe lo que piensan los demás, no temas a ser juzgado.
- ✓ Ten comunicación con la familia.
- ✓ En la comunicación no se pelea, se habla.
- ✓ Habla con tu mamá.
- ✓ Ten comunicación con tu mascota.
- ✓ No te dejes llevar por los deseos.
- ✓ Mira las consecuencias: Drogas por falta de comunicación.
- ✓ Cree en lo que tú sientes.
- ✓ Ten comunicación con tu novio.

Evaluación.

Las JOCASS resultan ser una propuesta de trabajo interesante que requiere de la voluntad de todos y cada uno de los participantes, desde las autoridades de las escuelas, el centro de salud así como del INPer como equipo coordinador pues no sólo basta convocar a las personas ya que es de vital importancia que cada una de las partes tenga claro cuál es su papel a desarrollar.

Más allá de contar con espacio para desarrollar las actividades, así como con la asistencia de las personas es fundamental que los organizadores se comprometan con su labor y cuenten con habilidades que les permitan llevar a buen fin los objetivos que se plantearon, que se despojen de prejuicios, mitos respecto a su figura de autoridad porque aunque él o ella es quien sabe lo que se va a realizar no le da poder sobre los demás y por eso la manera en la que se lleva a cabo el primer contacto con la comunidad es de suma importancia al repercutir en el desarrollo de las actividades.

Mis conclusiones

Para mí, la participación en la preparación y sobre todo en el desarrollo de las jornadas de conversación en la Telesecundaria significaron una gran experiencia en tanto que me sirvieron como acercamiento a la realidad aportándome elementos sobre lo que se vive, lo que sucede con los y las adolescentes y pude darme cuenta de que lo estoy haciendo puede contribuir en algo en la solución de la problemática actual.

Durante las jornadas quizás lo más significativo sea el que se establezca una buena relación con el grupo, donde la persona que está a cargo acepte y comprenda el punto de vista de los adolescentes, asumiendo una postura menos rígida acerca de lo que debería ser o pasar por que lo cierto es que nuestro discurso a veces dista mucho de nuestra realidad.

Al comprender a los demás es posible que surjan ideas que contribuyan a una mejor solución de los problemas para lo cual es importante ser coherentes entre lo que se dice y lo que se habla. Entonces puede ser que a través de estas actividades exista un

impacto importante en el modo en el que actúan los adolescentes sobre todo si la relación que se establece es sincera, además de que no sea directiva ni tradicionalista. El agente educativo tiene que darse cuenta de que no dirige nada, sólo se presenta como alguien que orienta y acompaña.

En cuanto a la preparación puedo decir que faltó mayor coordinación por parte de las autoridades así como darle mayor importancia a este proceso puesto que es visto como una actividad informativa descuidando cada uno de los papeles que tienen que desempeñar los protagonistas.

El proceso resulta ser sencillo, el mismo grupo establece el ritmo de sus actividades así que no existe necesidad de presionarlo.

Se requiere de voluntad y de personal preparado que desempeñe estas actividades. Personal capaz de comprender la situación que experimentan los demás, que parta de su realidad y trate de ir más allá sin prometer un mundo mejor porque para eso hay que trabajar sobre la propia realidad recobrando la confianza en los demás y en uno mismo.

4.4 Actividades complementarias.

- Elaboración de material didáctico: Portafolio de contenidos sobre afectividad y salud sexual.
- Apoyo en la elaboración de material didáctico para el taller de Violencia intrafamiliar, género y masculinidad que se realizó del 23 al 25 de junio de 2004.
- Participación en el curso-taller que se imparte a los monitores que apoyan en la Convivencia infantil del INPer 2004.
- Elaboración de material didáctico para la convivencia infantil como parches de pirata, para la realización de técnicas, etc.
- Apoyo en el taller de "Educación de la sexualidad a través del juego" que se impartió durante la Convivencia infantil.
- Apoyo en los cursos talleres a personal de salud en la Jurisdicción Naucalpan y Nezahuálcoyotl.
- Apoyo en los cursos de sexualidad que se imparten a escuelas.
- Asistencia a cursos y talleres impartidos en el INPer.
 - Jornada de actualización sobre salud reproductiva y adolescencia (10 de febrero 2004).
 - 21 Reunión anual (26 al 30 de abril 2004).
 - Curso de actualización: Novedades en anticoncepción (12 al 14 mayo de 2004).
 - Primer taller sobre Violencia intrafamiliar, género y masculinidad (21 al 25 de junio 2004).
 - II Taller de sexualidad en la adolescencia (9, 16, 23 de octubre de 2004).
 - Jornada de actualización sobre salud sexual reproductiva y adolescencia (9 febrero 2005) s/c.

4.5 Presentación del material diseñado: Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual, una propuesta educativa para el trabajo en equipo en Educación sexual.

A continuación presento la propuesta que elaboré partiendo del enfoque humanista de la educación, el aprendizaje significativo y cooperativo así como la didáctica crítica y tomando en cuenta los resultados obtenidos en el diagnóstico de necesidades, intereses e inquietudes se elaboró el siguiente material.





4.5.1 Unidades para el Autoaprendizaje sobre Afectividad y Salud Sexual.

Las unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual son una propuesta de trabajo dirigida principalmente a los y las adolescentes entre los 12 y 15 años de edad, está centrada en el trabajo en equipo más que en la información pues no sólo se pretende informar sino más bien contribuir al desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas que permitan a los y las adolescentes ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera responsable y libre por ello se retoman los principios del aprendizaje, la educación comunitaria de resonancia así como el enfoque sistémico de la sexualidad.

4.5.2 Descripción de la metodología.

La metodología a emplear se basa en el aprendizaje cooperativo fundamentándose en el trabajo en equipo favoreciendo el desarrollo de habilidades intelectuales y sociales, ya que la estructuración de las actividades no sólo está orientada a la resolución de las tareas asignadas pues en las situaciones de aprendizaje cooperativo se experimentan sentimientos de pertenencia, aceptación y de apoyo, al ver las situaciones y problemas desde otras perspectivas, etc.

La metodología a emplear puede ser descrita como:

-  Metodología activa: el centro de atención se sitúa en el grupo. Esto no quiere decir que el agente educativo renuncie a hacer propuestas, a ofrecer valores y actitudes, sino que evite toda relación autoritaria e impositiva.
-  Metodología experiencial: que se fundamenta en el desarrollo de experiencias y vivencias personales. Parte de las experiencias reales que los individuos están viviendo en la medida de lo posible.
-  Metodología crítica: que ayude a disolver falsos supuestos de nuestras creencias y opiniones y que fomente, al mismo tiempo, el análisis y reflexión profundos, así como la toma de conciencia de nuestras creencias, opiniones, sentimientos, actitudes y valores contrastándolos con los de los otros.
-  Metodología que desarrolla el análisis: tanto de los contenidos como de los procesos.

- ✍ Metodología que privilegia el diálogo interpersonal: como clima que favorece la ejercitación y desarrollo de las habilidades no sólo intelectuales sino que también sociales y afectivas concediendo espacios para la acción, protagonismo para aprender por propia experiencia, las actitudes básicas de una convivencia libre, solidaria y participativa.

4.5.3 Actividades de aprendizaje.

Las actividades de aprendizaje se consideran como una conjunción de objetivos, contenidos, procedimientos, técnicas y recursos didácticos para lo cual, se parte de la perspectiva de la didáctica crítica, donde el aprendizaje es concebido como un proceso que manifiesta constantes momentos de ruptura y reconstrucción, enfatizando el proceso más que los resultados, de aquí la gran importancia de que dichas situaciones promuevan la participación de los y las adolescentes en su propio proceso de conocimientos sobre todo si repercute directamente en sus propias vidas como en su sexualidad.

Por ello, las actividades que se proponen fueron seleccionadas con la finalidad de propiciar la participación e interacción entre los adolescentes, algunas actividades son individuales que promueven la reflexión,... otras son actividades en equipo a través de las cuales los adolescentes podrán expresar sus opiniones, desarrollar sus habilidades sociales como la comunicación, la responsabilidad, etc.

4.5.4 El papel del agente educativo.

El agente educativo se convierte en el principal dinamizador, aprovechando la energía y los esfuerzos de los y las adolescentes; observa los equipos, analiza los problemas que han trabajado juntos y da retroalimentación a cada equipo sobre cómo están haciendo la tarea, de esta manera el agente educativo aparece como un mediador, que orienta las actividades del grupo sin asumir el control y dominio de estas.

El/la agente educativo habrá de promover las condiciones para que fluyan la confianza, la apertura, el respeto que se requiere para ello. Es importante generar un ambiente integrado, propicio para que el aprendizaje significativo. Delega funciones pero no responsabilidades.

4.5.5 Equipos de trabajo.

Las actividades de aprendizaje que se plantean están orientadas a la reflexión individual pero sobre todo al trabajo en equipo, pues se considera el poder del grupo en el proceso educativo como decisivo, que nutre y retroalimenta a los miembros que lo conforman.

Los equipos realizarán diversas actividades a partir de las instrucciones proporcionadas con la finalidad de que sean ellos (los propios integrantes) quienes se organicen, distribuyan y se designen las tareas en un intento por responsabilizar a cada uno de las tareas tanto individuales como grupales.

De la posibilidad que tenga el individuo de participar en el grupo, depende su nueva educación social. El estilo de vida del grupo influye en la personalidad de los miembros y modera sus conductas. La educación social del grupo depende, en parte, de la participación del individuo en el mismo⁶⁹.

La responsabilidad por el aprendizaje de cada miembro es compartido por cada uno de los miembros del equipo. Se espera que cada uno haga el trabajo asignado así como también que aprenda lo máximo posible.

4.5.6 Contenidos.

Los contenidos que se incluyen responden a la necesidad de promover la salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes pero también se consideran los intereses, inquietudes que se hallaron en los resultados del diagnóstico de necesidades. Por ello las unidades que conforman el material son:

- ★ I. Sexualidad plena: un derecho humano.
- ★ II. El cuerpo, territorio privado.
- ★ III. Adolescencia. El descubrimiento de lo inexpresable.
- ★ IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos.
- ★ V. Autoestima. Construyendo una identidad.
- ★ VI. Esto si, esto. Toma de decisiones y asertividad.
- ★ VII. Me quiere, no me quiere. Vínculos afectivos.
- ★ VIII. Mente sana en cuerpo sano. Desórdenes en la alimentación.
- ★ IX. Relaciones sexuales. Libertad y responsabilidad.
- ★ X. Maternidad y paternidad, una elección.
- ★ XI. Métodos anticonceptivos ¿cuáles son las opciones?
- ★ XII. Infecciones de transmisión sexual. Previniendo riesgos.

Cada una de las unidades está conformada por una lectura alusiva al tema que se encuentra al inicio, una breve introducción así como las actividades a realizar ya sea de forma individual o en equipo indicándose el tiempo y el material a emplear.

⁶⁹ VILLASEÑOR HERNÁNDEZ, Heddy M. *Metodología participativa en educación de la sexualidad: su base, los derechos humanos* en AGUILAR GIL, José Ángel et al. *Antología de lecturas sobre sexualidad*. Red Democracia y Sexualidad.

4.6 Análisis de la estrategia de educación comunitaria de resonancia para la salud sexual y reproductiva de adolescentes y adultos.

La estrategia propuesta por el Dr. Rodrigo Vera Godoy resulta interesante pues toma en cuenta diversos enfoques para acercarse a la realidad de las personas con el propósito de promocionar la salud sexual y reproductiva rompiendo con el ya desgastado enfoque tradicionalista que poco ha contribuido a mejorar la situación, sin embargo, existen algunas limitantes que tienen que ver con la puesta en marcha de las actividades que se proponen, en este caso me refiero a las jornadas de conversación y a las unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual.

Entre los **alcances** encontramos que la estrategia de educación comunitaria de resonancia:

- ❖ Incluye una amplia gama de actividades educativo-culturales a través de las cuales se puede abordar cualquier tema.
- ❖ Involucra la participación activa de toda la comunidad.
- ❖ Se puede abarcar grandes auditorios sin necesidad de contar con grandes recursos económicos y materiales.
- ❖ Favorece el desarrollo del diálogo, el respeto, la participación, la búsqueda de alternativas, etc.
- ❖ Abre espacios de diálogo sobre sexualidad.

Por lo que respecta a las jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual se puede decir que:

- Resulta trascendente porque intenta involucrar a la comunidad en general, más allá de los muros de las escuelas en coordinación con las autoridades escolares y de los centros de salud...
- A través de las jornadas de conversación se abre un espacio para que padres e hijos(as) expresen sus inquietudes, dudas e ideas respecto a algún tema y sobre todo les brinda la oportunidad de acercarse el uno al otro.
- Se logra la creación de espacios en los que se abordan temas sobre la salud sexual y reproductiva sin necesidad de que se acuda a un centro de salud, a la escuela, etc., pues se propicia el acercamiento de las instituciones hacia la comunidad lo que favorece a la población que se encuentra al margen de los servicios de salud que se prestan.
- Se comparten ideas, pensamientos e inquietudes ampliando la perspectiva sobre las cosas con conocimientos objetivos más allá de los mitos y tabúes.
- Favorece el respeto, la apertura al diálogo, la comunicación, etc.

Sin embargo, en la realidad no siempre es posible llevarlo a cabo como se propone; el trabajo, los compromisos, las responsabilidades de los padres de familia a veces

obstaculizan su participación en este tipo de eventos, algunas veces son considerados una pérdida de tiempo y no asisten.

Pero también es cierto que si el encargado del grupo de conversación no cuenta con las habilidades y los conocimientos necesarios sobre la estrategia y el tema de conversación el evento puede ser vivido como una junta informativa al no propiciar la participación de todos.

De acuerdo, a la experiencia vivida existen algunos obstáculos que salvar para llevar a cabo las actividades como son:

- Contar con el apoyo necesario de las autoridades institucionales.
- Contar con un espacio en donde llevar a cabo las jornadas y el material a utilizar.
- Lanzar una buena convocatoria a través de mantas, carteles de no ser así la gente simplemente no asiste.
- Su aplicación descansa en la coordinación de autoridades institucionales que en muchas ocasiones desconocen las necesidades y demandas de la población.
- Implica asumir responsabilidades no sólo por parte de las autoridades sino que también por parte de la comunidad que tiene que comprometerse no sólo a asistir como espectador más bien como protagonista del proceso.

Por lo que respecta a las Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual son una interesante propuesta de trabajo en educación sexual, se supone constan de 10 o 12 unidades a través de las cuales se abordan diferentes temas relacionados con la sexualidad. En los documentos que se revisó durante la práctica profesional no se encontró un modelo bajo el cual construir las unidades no obstante la propuesta que realiza el Dr. Rodrigo Vera Godoy destaca la necesidad de desarrollar habilidades de autocuidado, mutuocuidado y sociocuidado en las personas para favorecer su salud sexual.

La propuesta de trabajo que planteó consta de 12 unidades a lo largo de las cuales se desarrollan contenidos relacionados con la salud sexual, se plantean diversas actividades que pueden ser empleadas por el agente educativo bajo la modalidad de taller, pero también los y las adolescentes pueden trabajar de manera independiente con su material.

Los temas desarrollados se relacionan entre sí pero pueden ser abordados por separado de acuerdo a las necesidades, inquietudes y dudas de la población.

Si el agente educativo decide trabajar bajo la modalidad de taller, convoca a los y las adolescentes, provee de los materiales a utilizar y plantea las actividades a realizar no de manera directiva pues la intención es que se favorezca la participación activa además del desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas.

Finalmente vale la pena mencionar algunas cuestiones que pueden ser consideradas como algunas limitantes:

- ♦ No es del todo autogestiva pues requiere de la participación de las autoridades institucionales (salud, escolares) en colaboración con la comunidad.
- ♦ Es necesario contar con personal capacitado en el manejo de la estrategia, que además cuente con conocimientos sobre los temas a tratar, las actividades y las técnicas a emplear.
- ♦ No todas las personas están dispuestas a participar de manera activa y es que debemos reconocer que dentro del sistema escolarizado poco se estimula el autoaprendizaje, aún existe gran dependencia y poca iniciativa.
- ♦ Los tiempos con los que se cuenta de acuerdo a los compromisos institucionales pueden no ser suficientes, apresurando los procesos al poner más atención en los resultados.
- ♦ La realización de las actividades se supone han de gestionarse sin embargo, en un principio la responsabilidad recae en las autoridades lo cual es comprensible pero si no hay una coordinación adecuada con la comunidad esto puede pasar indefinidamente.

Como es posible apreciar la estrategia es amplia y diversa, su puesta en marcha requiere no sólo de la participación y colaboración de las autoridades y la comunidad sino que también implica voluntad, compromiso y responsabilidad.

V. EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD.

Sin duda alguna haber participado en un programa de promoción de la salud sexual entre adolescentes implicó un gran reto no sólo profesional sino que también personal puesto que era necesario plantear alternativas de solución a partir de la problemática existente además de que era necesario propiciar un acercamiento sincero, de persona a persona con los adolescentes reconociendo su potencial como sujetos de cambio.

Se requería entonces construir una propuesta educativa que incluyera diversas actividades que favorecieran la participación de los y las adolescentes además de los contenidos a tratar, por ello se revisaron desde los documentos y materiales bibliográficos con los que cuenta el Departamento de Educación en la Comunidad del Instituto Nacional de Perinatología hasta los distintos enfoques de sexualidad surgidos en la década pasada, así como sobre educación sexual, las necesidades de la población a atender.

5.1 Diseño e instrumentación de la propuesta.

Es así que para la consecución de los objetivos se diseñó el instrumento de detección de necesidades de información sobre salud sexual y reproductiva. Los resultados obtenidos mostraron que existe un manejo inadecuado de información en cuanto a la anatomía y fisiología de los órganos sexuales femeninos y masculinos, confusión respecto al uso de los métodos anticonceptivos, a lo que es el sexo y la sexualidad por otro lado nos proporcionó información relacionada con la autoestima, la comunicación en la familia, dudas e inquietudes que resultaron ser valiosas para el diseño de la propuesta.

La revisión de los documentos y materiales elaborados anteriormente me permitió ampliar mi perspectiva respecto a las actividades que se podían instrumentar para abordar los contenidos con la intención de generar experiencias de aprendizaje a través de las cuales contribuir al desarrollo de habilidades no sólo intelectuales sino que también afectivas y sociales.

El diseño de las unidades implicó un largo proceso no sólo en la selección de los contenidos sino también en la selección de las actividades, su distribución de tal manera que fuesen atractivas e interesantes.

En consecuencia, se diseñó e instrumentó una propuesta dirigida principalmente al trabajo individual y en equipo de los y las adolescentes siendo ellos los principales actores del proceso, mientras que la figura del agente educativo aparece como un facilitador que orienta el trabajo sin asumir el control.

La propuesta puede ponerse en marcha dentro de las aulas pero también en un espacio disponible fuera de ellas en el que se favorezca la participación activa de los asistentes. Y aunque se pretende que los y las adolescentes cuenten con el material para que puedan consultarlo cuando quieran también es posible que un médico, un

profesor lancé la convocatoria e inicie el trabajo con los y las adolescentes sin dirigir el proceso.

Su aplicación no fue posible debido a que se rediseñó la propuesta en su totalidad y ello implicó mayor tiempo en la elaboración e instrumentación del material pues aunque se contaba con algunos contenidos así con técnicas fue necesaria su adaptación para favorecer la participación más activa de los y las adolescentes ya que la propuesta original estaba dirigida al agente educativo.

Es así que al final de la práctica profesional se cuenta con:

- ▶ El marco teórico que fundamenta la propuesta educativa diseñada.
- ▶ El instrumento de detección de necesidades de información sobre salud sexual y reproductiva.
- ▶ La propuesta educativa **Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual, una estrategia para el trabajo en equipo en educación sexual.**

Lo cual representa un avance significativo en el trabajo que se había venido realizando en el Departamento de Educación en la Comunidad del INPer.

5.2 Las jornadas de conversación.

Se participó satisfactoriamente en la preparación y desarrollo de jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual y reproductiva que se realizaron en la jurisdicción sanitaria de Naucalpan con personal de salud, profesores y directores escolares, así como también en las jornadas de conversación escolares en la telesecundaria N° 172 en San Mateo, Nopala con adolescentes e indudablemente este acercamiento resultó enriquecedor en tanto que me brindó la oportunidad de convivir con otras personas, además de poner en práctica algunos de mis conocimientos.

Y aunque son eventos de corta duración considero que si se trabaja adecuadamente, a través de este tipo de actividades se puede ir más allá de la información, todo depende de cómo actúen los encargados del evento.

Vale la pena mencionar que por falta de acuerdos entre las autoridades a veces los procesos de trabajo se retrasaron evitando la realización de las actividades dentro de los tiempos establecidos. Además pese a que se contó con el apoyo por parte de las autoridades del Departamento de Educación en la Comunidad la falta de recursos humanos así como materiales limitó las acciones reduciendo el campo de acción, pues no es nada sencillo llevar a cabo las actividades cuando los horarios, los espacios y el personal no son suficientes, y es que las cuestiones institucionales e instancias superiores no pueden soslayarse.

VI. BENEFICIO PROPORCIONADO A:

a) La comunidad

En general, la población adolescente resulta ser beneficiada pues la propuesta diseñada está dirigida a ellos principalmente. A través de las Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual se pretende satisfacer las necesidades, inquietudes y dudas que tienen a cerca de la sexualidad no sólo para promover la salud sexual y reproductiva sino que también para contribuir a su formación humana a partir del desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas que favorezcan la toma de decisiones libres y responsables que les permitan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos sin perjuicio de su salud sexual y reproductiva.

Pues, aunque este diseñada a partir del diagnóstico de necesidades de una población específica ésta puede ser puesta en marcha con adolescentes entre los 12 y 16 años de edad que estén interesados en abordar temas sobre sexualidad puesto que éste no es un tema que sólo interesa a los adolescentes de San Mateo, Nopala.

b) Formación profesional.

Durante todo el tiempo que presté mi servicio en el Departamento de educación en la comunidad en el INPer realice diversas actividades a través de la cuales puse en práctica parte de lo que aprendí cuando curse la carrera de pedagogía. Sin embargo, aprendí muchas cosas más, cuestiones relacionadas con la sexualidad humana que de alguna manera yo desconocía así que ante la necesidad de tener más elementos con los cuales hacer frente a la realidad me dediqué a investigar, a leer algunos libros y documentos acerca de la problemática que ha estado presente desde hace algún tiempo.

Asistí a diversos cursos de actualización por parte del Departamento de educación en la comunidad, los cuales me brindaron referentes importantes como datos históricos, estadísticas, etc., contribuyendo así a mi formación profesional pues pude darme cuenta de que es sumamente importante estar al tanto de lo que pasa así como también de que es necesario tener suficientes elementos teóricos, conceptuales y metodológicos a través de los cuales nuestra intervención como pedagogo no sea fortuita ni casual sin que diste mucho de la realidad.

c) Desempeño personal.

Consideré que mi desempeño personal durante el servicio que presté en el Departamento del INPer fue satisfactorio pues además de poner en práctica gran parte de los conocimientos que adquirí durante la carrera aprendí más acerca del ser humano, específicamente acerca de la sexualidad. Me esforcé por desarrollar mi práctica profesional de la mejor manera posible, mostrando disponibilidad, responsabilidad y compromiso no sólo conmigo misma sino con los demás.

VII. OBSERVACIONES.

Con el transcurrir de los meses y los años, nosotros(as) como estudiantes de pedagogía aprendimos diversas teorías pedagógicas, psicológicas, filosóficas, sociológicas, etc., que sin duda alguna fueron conformando nuestro bagaje cultural, sin embargo, resulta trascendente que se favorezca aún más la investigación documental y la investigación de campo constantemente para que se desarrolle un manejo adecuado de las diversas metodologías de acuerdo a la problemática a atender pues no es lo mismo leer que aplicarlo así mismo se favorece el acercamiento a la realidad para que las intervenciones futuras no estén desarticuladas.

Por otro lado, aunque en el DEC del INPer hay un programa de promoción de la salud sexual y reproductiva que incluye diversas actividades lo cierto es que los esfuerzos no son suficientes pues ni siquiera se cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para hacer frente a la situación. Además de que no se cuenta con estrategias definidas a partir de las cuales desarrollar las acciones preventivas a nivel nacional a pesar de que es en el INPer en donde tendrían que surgir las políticas. La labor que desempeña el DEC es muy importante pues está enfocada a la prevención, sin embargo las condiciones bajo las cuales se realizan las actividades no son idóneas pues hace falta contar con mayores recursos materiales y sobre todo humanos para incidir de manera más significativa en la solución de la problemática.

La participación de la sociedad en conjunto es vital para abatir la problemática, profesores, médicos, enfermeras, adolescentes, padres y madres de familia han de involucrarse activamente y no quedarse al margen.

Comprender que la educación sexual es sumamente importante pues más allá de ser un tema de moda tiene que ver con la formación humana de las personas que la educación sexual se ha reconocido como un derecho cuyo ejercicio nos brinda la oportunidad de ejercer nuestra sexualidad libre y responsablemente.

VIII. CONCLUSIONES.

Si bien es cierto que la salud sexual y reproductiva de la población puede ser promovida a través de una educación sexual integral también es cierto que ésta no depende de que existan programas educativos sino más bien de la existencia de condiciones políticas, sociales y económicas adecuadas que garanticen de alguna manera el desarrollo de las personas, el acceso a los servicios de salud, educación, etc.

En materia de educación sexual es indispensable crear propuestas que sobrepasen las meras indicaciones biológicas y se pugne por crear alternativas que favorezcan el desarrollo de habilidades, que capaciten a las personas para la toma de decisiones libre y responsablemente, atendiendo sus demandas y exigencias favoreciendo su participación activa.

El diseño de propuestas alternativas de educación sexual que contribuyan al desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas resulta importante pues es obvio que no basta con brindar información a los y las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual para que tomen decisiones asertivas y responsables. Para ello se requiere trabajar directamente con la población para que la creación de las propuestas responda a sus necesidades, demandas y exigencias.

La práctica profesional desarrollada me permitió poner en práctica muchos de los conocimientos que adquirí durante la carrera además de que me proporcionó la oportunidad de seguir aprendiendo más.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y HEMEROGRÁFICAS.

- 📖 AGUILAR GIL, José Ángel et al. **Antología de lecturas sobre sexualidad.** Red democracia y sexualidad. México.
- 📖 AGUILAR KUBLI, Eduardo. **Elige la comunicación.** Editorial Árbol, México 1994. Pp. 124
- 📖 AGUILAR, Mercedes. **Dioses, hombres y advenedizos.** Editorial Gernika. México 1989. 107 pp.
- 📖 AMIGO ARNAIZ, Aurora. **Feminismo y feminidad.** Editorial UNAM. México, 1975.
- 📖 ARIZA, Carlos. **Programa integrado de pedagogía sexual en la escuela.** Editorial Narcea, España, 1991. 430 pp.
- 📖 BANCO MUNDIAL Y OXFORD UNIVERSITY. **Informe sobre el desarrollo mundial 2003.** Banco Mundial y Oxford University. Washington, D.C. 2002
- 📖 BERK, Laura E. **Desarrollo del niño y del adolescente.** Editorial Prentice Hall. 4ª ed. España 1999.
- 📖 BERNARDI, Marcello. **Un problema inventado, la educación sexual. Orientaciones y propuestas desde la edad preescolar hasta la adolescencia.** Editorial Gedisa, España 1980. 243 pp.
- 📖 BLOS, Peter. **Psicoanálisis de la adolescencia.** Editorial Joaquín Motriz. México 1992.
- 📖 CASANUEVA, Esther et al. **Nutriología médica.** Editorial Médica Panamericana. México 1996. 573 pp.
- 📖 CLEMADES, Tirso. **Educación de la Sexualidad a través de cuentos.** Editorial. Fontamara. México 2000.
- 📖 CONAPO. **Estrategia de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente.** CONAPO. México, 1995. 267 pp.
- 📖 CONAPO. **La educación de la sexualidad humana.** México 1986.
- 📖 CONAPO. **Platiquemos en familia.** CONAPO, México, 1994. 186 pp.
- 📖 CORDERO PANDO, Agustín. **Depresión y suicidio.** Temas de educación para la salud. España 1994. 32 pp
- 📖 FERREIRO GRAVIÉ, Ramón et al. **El ABC del aprendizaje cooperativo.** Editorial Trillas. México, 2000.

- 📖 FLOREZ OCHOA, Rafael. **Hacia una pedagogía del conocimiento**. Editorial. Mc Graw Hill. México 1998.
- 📖 FOUCAULT, Michel. **La inquietud de sí**. Editorial Siglo XXI. España 1992. 5ª ed. 231 pp.
- 📖 FOUCAULT, Michel. **Historia de los placeres 2**. Editorial Siglo XXI. España 1993. 6ª ed. 238 pp.
- 📖 FRANKL, Viktor. **Psicoterapia y humanismo**. Editorial FCE. México, 1984. 182 pp.
- 📖 FROMM, Erich. **El arte de amar**. Editorial FCE. México 1999.
- 📖 GADOTTI, Moacir. **Historia de las ideas pedagógicas**. Editorial Siglo XXI. México 2002. P. 194.
- 📖 GARCÍA SALDAÑA, Parménides et al. **Atrapados en la escuela. Cuentos contemporáneos mexicanos**. Editorial Selector. México 2001. 224 pp.
- 📖 GIL MARTÍNEZ, Ramón. **Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima**. Editorial Escuela Española. España, 1998. 226 pp.
- 📖 GONZÁLEZ FIGUEROA, Luis Enrique. Presentación del proyecto: **“Diseño, implementación y validación de modelos educativos centrados en las personas, a través de la Educación Comunitaria de Resonancia (ECORASS)”**. Departamento de Educación en la Comunidad (INPer), México 2003.
- 📖 GONZÁLEZ GARZA, Ana María. **El enfoque centrado en la persona. Aplicaciones a la educación**. Editorial. Trillas, México 1991. 230 pp.
- 📖 GREENE, Margaret E. et al. **En esta generación: “Políticas de salud sexual y reproductiva para un mundo joven”**. Editado por Population Action International. Washington, D.C. 2002.
- 📖 GUERRERO ALVARADO, Pedro et al. **.Al final de un camino. Orientación Educativa III**. Editorial Guerrero-Alcantar, México, 1994. 356 pp.
- 📖 HIGASHIDA, Bertha. **Ciencias de la salud**. Editorial Mc Graw Hill. México, 2002.
- 📖 HURLOCK, Elizabeth B. **Psicología de la adolescencia**. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1976.
- 📖 INEGI. **Fecundidad**. INEGI. México, 1997.
- 📖 KAFKA, Franz. **La metamorfosis**. Grupo editorial Tomo. México, 2002.
- 📖 KELLY, Patricia. **Salud sexual para todos, Derribemos mitos y tabúes para alcanzar una vida plena, sin prejuicios**. Ed. Grijalbo. México 2002. Pp. 172.

- 📖 LOBROT, Michel. **La liberación sexual**. Ediciones Marova, España, 1978. 205 pp.
- 📖 LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. **Educación sexual de adolescentes y jóvenes**. Editorial Siglo XXI. España, 1995. 324 pp.
- 📖 LOVECRAFT, Howard Philip. **El caso de Charles Dexter Ward**. Grupo Editorial Tomo. México, 2002. 219 pp.
- 📖 LOVÍN, Mónica. **Cuentos de desencuentros y otros**. SEP CREA. México 1986. 67 pp.
- 📖 MAYÉN HERNÁNDEZ, Beatriz et al. **Educación de la sexualidad. Manual para el maestro de secundaria**. CONAPO. 3° ed. México, 1994. 128 pp.
- 📖 MC CARY, James Leslie et al. **Sexualidad humana**. Editorial El manual moderno. México 1983. P. 3.
- 📖 MEDINA MORA, Ma. Elena. **Modelo preventivo de riesgo psicosocial en la adolescencia "Chimalli"**. Editorial CONAPO. México, 1995. Pp. 304.
- 📖 MORÁN OVIEDO, Porfirio. **Instrumentación didáctica**. Editorial Gernika. México, 1999.
- 📖 PACHECO, José Emilio. **Las batallas en el desierto**. Ediciones Era. México 1993. 68 pp.
- 📖 PELZER, Dave. **El niño sin nombre**. Editorial Planeta. México 2000. 156 pp.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta. México, 1995. 7ª ed. 413 pp.
- 📖 PONCE, Aníbal. **La psicología de la adolescencia**. Editorial Manual Uteha, México, 1977. 166 pp.
- 📖 QUINTANA CABANAS, José María. **Pedagogía familiar**. Editorial Narcea, España 1992. 222 pp.
- 📖 QUIROGA, Horacio. **Cuentos de amor, de locura y de muerte**. Grupo editorial Tomo. 3° ed. México 2002. 195 pp.
- 📖 REYES HARO, Juan en JACOB, Esther. **Mi cuerpo**.
- 📖 RODRÍGUEZ R, Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial MEXFAM. México, 1998. 161 pp.
- 📖 RUBIO AURIOLES, Eusebio et al. **Antología de la sexualidad humana I, II y III**. Miguel Ángel Porrúa. México 2002.

- 📖 SABINES, Jaime. **Recogiendo poemas**. Ediciones Zarebska, México 1997. 77 pp.
- 📖 SATIR, Virginia. **Autoestima**. Editorial Pax. México 1995. 62 pp.
- 📖 SHAFF, Adam. **Historia y verdad**. Editorial. Grijalbo. México 1974.
- 📖 SILBER Tomás J et al. **Manual de medicina de la adolescencia**. Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.1992. 635 pp.
- 📖 SILVA y ORTIZ, María Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA, México, 1995. 225 pp.
- 📖 SLASZ y LERNER, Susana. **Sexualidades en México**. Editorial El Colegio de México, 1998.
- 📖 UNESCO. **“La educación de las niñas y los niños. Derecho a la información y a la educación”**. UNESCO 2004.
- 📖 VALOIS, Robert F y KAMMERMANN, Sandra. **Su sexualidad. Una autoevaluación**. Editorial Mc Graw Hill. 2ª ed. Colombia 1995. 342 pp.
- 📖 VARGAS TRUJILLO, Elvia. **Curso de Formación integral en sexualidad humana para estudiantes universitarios(as)**. Universidad de los Andes.
- 📖 VERA GODOY, Rodrigo. **Educación comunitaria de Resonancia para la Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Adultos “Aprendiendo a decidir”**. Editado por el equipo de apoyo del Fondo de Población para América Latina y el Caribe. Chile, 1998.
- 📖 VILLASEÑOR FARÍAS, Martha. **Dilemas éticos de la educación sexual y reproductiva de hijos e hijas adolescentes**. Tomado del Seminario Latinoamericano sobre ética, religión y reproducción. México 2001.
- 📖 VIÑALES, Esmeralda. **Antología de lecturas sobre sexualidad**. México. Red Democracia y Sexualidad, 2001.
 - CONAPO “Diez hechos relevantes de la población adolescente”, en *Vida, salud, sexo*. No. 9 México 2001.
 - *Infecciones de transmisión sexual problema de salud pública*. Pérez Mónica. Cimacnoticias 12 julio 2004. México D.F.
 - GONZÁLEZ CASANOVA, Juan Pablo. “La crisis del Estado y la democracia en el sur” en *La Jornada*, 18 febrero 1991.



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN EN LA COMUNIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ACATLÁN



LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA.

UNIDADES PARA EL AUTOAPRENDIZAJE SOBRE AFECTIVIDAD Y SALUD SEXUAL.

Una propuesta educativa para el
trabajo en equipo en
Educación sexual.
(Presentación para el agente educativo).



ELABORADO POR:
ANGÉLICA YRELLY NAVARRETE
HERNÁNDEZ.
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA.

ASESORADO POR:
LIC. MARÍA DE JESÚS
SOLÍS SOLÍS.

COORDINADO POR:
DR. LUIS ENRIQUE GONZÁLEZ FIGUEROA
INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA.

MÉXICO, D.F. 2005

Índice

I. Presentación al agente educativo.

II. Fundamentos teóricos.

III. Propósitos.

IV. Metodología.

V. Contenidos de las Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual.

Material de trabajo para los adolescentes.

I. PRESENTACIÓN.

Actualmente existen diversas propuestas educativas que desde diferentes enfoques abordan temas relacionados con la sexualidad. En el sector salud se han realizado importantes esfuerzos con el apoyo de las organizaciones no gubernamentales, pioneras en el abordaje de estos temas.

En el Instituto Nacional de Perinatología, el Departamento de Educación en la Comunidad desde 1996 ha desarrollado diversos programas de intervención educativa en los que se tratan temas de salud sexual y reproductiva, éstos se dirigen a la población adolescente, principalmente. Desde este año a la fecha se han dado cambios importantes sobre la perspectiva de educación sexual que se tenía.

Pues, es evidente que informar sobre los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual, el embarazo,... no ha sido suficiente para favorecer la salud sexual y reproductiva de la población en general ya que los comportamientos respecto a la sexualidad han cambiado.

En un intento por responder a las necesidades de la población así como también contribuir a la resolución de esta problemática se ha diseñado una propuesta de trabajo denominada **Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual**, y forma parte de la estrategia de Educación Comunitaria de Resonancia para la Salud Sexual y Reproductiva (ECORASS).

Las unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual son una propuesta de trabajo dirigida principalmente a los y las adolescentes entre los 12 y 15 años de edad, está centrada en el trabajo en equipo más que en la información pues no sólo se pretende informar sino más bien contribuir al desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas que permitan a los y las adolescentes ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera responsable y libre.

II. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.

La propuesta de trabajo retoman los principios del aprendizaje cooperativo, de la estrategia de educación comunitaria de resonancia así como el enfoque sistémico de la sexualidad.

Educación comunitaria de resonancia sobre afectividad y salud sexual (ECORASS¹)

La educación comunitaria de resonancia es una estrategia de educación informal basada en la implementación de una serie de actividades cuyo objetivo es lograr un efecto de "Caja de Resonancia" educativa a nivel comunitario. Dicha estrategia parte de que:

- ◆ El 85 % de los aprendizajes en salud provienen de la educación comunitaria o informal.
- ◆ El desarrollo de la capacidad de conversación es un instrumento de aprendizaje, de reflexión y autorreflexión necesario para la toma de decisiones responsables.
- ◆ La capacidad de autogestión comunitaria permite impulsar una diversidad de actividades que propicien el autoaprendizaje con efecto de caja de resonancia e impacto en la salud sexual y reproductiva de la población.

La estrategia parte del *enfoque centrado en la persona* pues considera al individuo como un sujeto biopsicosocial, el *enfoque centrado en los aprendizajes* pues la educación informal impacta la vida del sujeto y a través de la estrategia, lo importante es trabajar con lo que el sujeto ha aprendido en su vida, con la cultura, la familia, los amigos... por ello las modalidades de aprendizaje que propone son modalidades no escolarizadas:

- Conversación
- Observación
- Medios de Comunicación
- Experiencia
- Convivencia con la familia, amigos, ...

Finalmente, retoma el *enfoque centrado en la demanda*, partiendo de lo que requiere la población en particular.

Entre las diferentes actividades encontramos las jornadas de conversación sobre afectividad y salud sexual y reproductiva (JOCASS), las Unidades de autoaprendizaje (UPASS), Escuela entre padres (EPASS), los Talleres de educadores entre profesores (TALLASS), Diarios Murales sobre afectividad y sexualidad (MURASS) entre otras.

Enfoque educativo humanista y el aprendizaje cooperativo.

¹ La educación comunitaria de resonancia es una estrategia que el Dr. Rodrigo Vera Godoy, asesor de la FOPAL (Fondo de Población para la América Latina), propuso en el marco del Programa de Acción acordado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en el Cairo en 1994.

Si reconocemos a la educación como un proceso de humanización entonces estamos frente a un acto de persona a persona, un proceso de formación que tiende al desarrollo de manera integral y armónica de la persona, y que abarca todos los aspectos y etapas de la vida del ser humano.

Bajo esta perspectiva, el ser humano es concebido como un ser con la posibilidad de elección frente a la vida, aún y a pesar de las condiciones de su existencia. Se reconoce el potencial humano, la conciencia del ser para cambiar el mundo y cambiarse a sí mismo si es necesario².

La educación, por ende, no ha de centrarse en los contenidos ni en el profesor sino en el estudiante, en la persona, sin descuidar las condiciones que lo posibilitan como el respeto, la confianza, la libertad, etc.

... el aprecio al aprendiz como ser humano imperfecto, dotado de muchos sentimientos, muchas potencialidades... esencial confianza y crédito en la capacidad del hombre como ser vivo³.

A diferencia de la educación tradicional, la educación centrada en las personas se dirige a la totalidad del ser, la concientiza, la compromete consigo mismo y con los demás como muestra de la auto-trascendencia del ser humano.

El aprendizaje social, es más útil, en el mundo moderno es el propio proceso de aprendizaje, una continua apertura a la experiencia y a la incorporación, dentro de sí mismo del proceso de cambio.⁴

El aprendizaje cooperativo es un modelo educativo, pero también puede ser considerado como un método o técnica para aprender, una opción para desarrollar las actividades y experiencias de aprendizaje.

Dentro del aprendizaje cooperativo, la forma de interactuar entre sí, las personas aprenden directamente actitudes, valores, habilidades e información, puesto que la interacción proporciona oportunidades para:

- ⊕ Practicar la conducta pro-social y modelos de tal conducta.
- ⊕ Aprender a ver las situaciones y problemas desde otras perspectivas.
- ⊕ Entender lo que los otros esperan en una situación dada y para ser libres de elegir si se satisface o no tales expectativas (favorece la autonomía).
- ⊕ Desarrollar una identidad social coherente e integrada así como la capacidad de mantener relaciones interdependientes y cooperativas.

La forma de interacción entre los y las adolescentes favorece el rendimiento académico, la autoestima, las actitudes positivas, etc.

Enfoque sistémico de la sexualidad.

En las situaciones de aprendizaje cooperativo, las personas experimentan sentimientos de pertenencia, aceptación y de apoyo, etc. *El aprendizaje cooperativo es, en esencia, el proceso de aprender en grupo, es decir en comunidad*⁵.

² FRANKL. Viktor. *Psicoterapia y humanismo*. Editorial FCE. México, 1984. 182 pp.

³ Carl Rogers en GADOTTI, Moacir. *Historia de las ideas pedagógicas*. Editorial Siglo XXI. México 2002. P. 194.

⁴ Ibidem.

⁵ FERREIRO GRAVIÉ, Ramón et al. *El ABC del aprendizaje cooperativo*. Ed. Trillas. México 2000. P. 25

El aprendizaje es concebido como un proceso que manifiesta constantes momentos de ruptura y reconstrucción, enfatizando el proceso más que los resultados, de aquí la gran importancia de que dichas situaciones promuevan la participación de los estudiantes en su propio proceso de conocimientos sobre todo si repercute directamente en sus propias vidas como en su sexualidad, cuestión inherente a todo ser humano.

Pues se considera que

La sexualidad no se agota en determinadas particularidades físicas, estructurales y funcionales que constituyen a hombre y mujer... sino que comprende también la totalidad de la persona en su realidad psíquica, sensible (emotiva, afectiva) y espiritual (inteligencia y voluntad); la comprende además, no sólo en el plano individual, sino también en su esencial dimensión social⁶.

Por ello, la propuesta toma como marco de referencia el enfoque sistémico de la sexualidad que propone el Dr. Eusebio Rubio Auriol, en torno al cual se estructuran los temas incluidos en el material, dicho enfoque considera que:

...la sexualidad humana es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones⁷ (o subsistemas) sexuales a saber: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal⁸.

Entonces si consideramos al ser humano como un ser biopsicosocial, lo sexual no es "algo" externo, ni "algo" innato más bien es parte integral del mismo ser humano pues...

El hecho sexual no es una anécdota o un aspecto colateral de las personas; es un elemento que nos define y nos constituye⁹.

⁶ BRAIDO, Pietro. *La sexualidad en la persona humana* en *La educación sexual*. Editorial Herder. España, 1975. P. 33.

⁷ En la Teoría de Sistema General, se subraya que los sistemas están formados por elementos en interacción y que estos elementos son a su vez sistemas. Arthur Koestler propuso que se les llamara holones para subrayar el hecho de que son partes constituyentes de un sistema (Holos en griego quiere decir Todo).

⁸ RUBIO AURIOLES, Eusebio. *Introducción al estudio de la sexualidad humana* en *Antología de la sexualidad humana I*. Miguel Ángel Porrúa. México 2002. P. 21.

⁹ MORA I BATRÉS, Gaspar. *La educación sexual de los hijos* en QUINTANA CABANAS, José María. *Pedagogía familiar*. Editorial Narcea, España 1992. P. 124

III. Propósitos

En relación con los y las adolescentes:






Contribuir al desarrollo de habilidades intelectuales, sociales y afectivas en los y las adolescentes que favorezcan el ejercicio responsable y pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.

En relación con los y las agentes educativos:





Ofrecer a los y las agentes educativos una propuesta de trabajo que les permita llevar a cabo actividades de aprendizaje orientadas a la generación de experiencias significativas para favorecer el ejercicio responsable y pleno de los derechos sexuales.

IV. METODOLOGÍA.

La propuesta de trabajo está diseñada con la intención de que los y las adolescentes realicen por sí mismos las diferentes actividades. Se incluyen los contenidos básicos así como las indicaciones para llevar a cabo cada una de las actividades por lo que la metodología puede describirse como:

-  *Metodología activa:* el centro de atención se sitúa en el grupo. Esto no quiere decir que el agente educativo renuncie a hacer propuestas, a ofrecer valores y actitudes, sino que evite toda relación autoritaria e impositiva.
-  *Metodología experiencial:* que se fundamenta en el desarrollo de experiencias y vivencias personales. Parte de las experiencias reales que los individuos están viviendo en la medida de lo posible.
-  *Metodología crítica:* que ayude a disolver falsos supuestos de nuestras creencias y opiniones y que fomente, al mismo tiempo, el análisis y reflexión profundos, así como la toma de conciencia de nuestras creencias, opiniones, sentimientos, actitudes y valores contrastándolos con los de los otros.
-  Metodología que desarrolla el análisis: tanto de los contenidos como de los procesos.
-  Metodología que privilegia el diálogo interpersonal: como clima que favorece la ejercitación y desarrollo de las habilidades no sólo intelectuales sino que también sociales y afectivas concediendo espacios para la acción, protagonismo para aprender por propia experiencia, las actitudes básicas de una convivencia libre, solidaria y participativa.

Manos a la obra

-  Antes de iniciar las actividades preséntese al grupo mencionando su nombre, profesión y la finalidad que los ha llevado ahí.
-  Entregue el material: Unidades para el autoaprendizaje sobre afectividad y salud sexual.
-  Pida que lo hojeen y lo miren por algunos minutos. Explique que cada una de las unidades cuenta con los objetivos, los contenidos, indicaciones de las actividades así como el tiempo disponible para su realización y el material a utilizar.
-  Inmediatamente explique la estructura del mismo, pidiendo que localicen ciertas partes, aquellas marcadas con los iconos, esto con la finalidad de que sea más rápida la identificación de cada sección.

Reflexión individual:



En esta sección se pretende que los y las adolescentes resuelvan de manera individual alguna tarea como puede ser que respondan algunas preguntas respecto a lo que piensan sobre algún tópico así como que realicen alguna lectura, etc., la característica principal de estas actividades es que la realizan de forma individual.



Tiempo:

Delante de este icono, aparece el tiempo con el que cuentan los y las adolescentes para llevar a cabo las actividades, con la finalidad de que sean ellos quienes estén al pendiente de éste ya sea que las actividades sean individuales o por equipo.



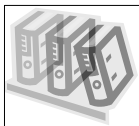
Actividades en equipo:

Con este icono se señala que las actividades a realizar serán en equipo y que se requiere de la participación de los miembros del mismo.



Material¹⁰:

Muestra el material que se utilizará para la realización de las actividades.



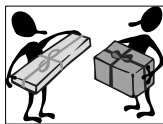
Bibliografía:

Se presenta una lista de aquellos libros, revistas, folletos, etc., que fueron consultados con la finalidad de que puedan ser consultados en su totalidad en algún momento.



Lectura:

Señala la presentación de alguna lectura o artículo con el objeto de que sea fácilmente localizada.



Léelo...vale la pena.

Indica algún artículo, lectura para reflexionar y puede o no estar relacionado con el tema principal.



¿Qué te pareció?

En esta hoja podrás escribir tu opinión, comentarios, dudas o sugerencias respecto al trabajo realizado o al tema abordado.



Explique la forma de trabajo mencionando las actividades que desempeñaran cada uno de los participantes:

El papel del agente educativo.

El agente educativo se convierte en el principal dinamizador, aprovechando la energía y los esfuerzos de los y las adolescentes; observa los equipos, analiza los problemas que han trabajado juntos y da retroalimentación a cada equipo sobre cómo están haciendo la tarea, de esta manera el agente educativo aparece como un mediador, que orienta las actividades del grupo sin asumir el control y dominio de estas.

¹⁰ Se sugiere que al término de las actividades haga una revisión del material a utilizar en la próxima sesión para que los y las adolescentes lleguen a acuerdos y decidan cómo organizarse respecto a este.

El/la agente educativo habrá de promover las condiciones para que fluyan la confianza, la apertura y el respeto que se requiere. Es importante generar un ambiente integrado, propicio para que el aprendizaje significativo. Delega funciones pero no responsabilidades.

Un agente educativo es en sí toda aquella persona (profesionista o no) que transmita información, conocimientos, experiencias, creencias y costumbres, de manera formal, no formal e informal. En las actividades de educación comunitaria de resonancia y en particular en las Jornadas de Conversación, el agente educativo es aquella persona (personal docente y de salud) que se incorpora a un grupo de conversación, tomando notas sobre el desarrollo de las actividades, dudas, inquietudes, que le aporten elementos para su intervención.

Para la realización de las actividades se organizarán equipo en los que participarán hombres y mujeres por igual, asumiendo la responsabilidad que les corresponda de acuerdo a la forma en la que decidan resolver las tareas compartiendo la responsabilidad de la tarea.

¿Equipos de trabajo?

Las actividades de aprendizaje que se plantean están orientadas a la reflexión individual pero sobre todo al trabajo en equipo, pues se considera el poder del grupo en el proceso educativo como decisivo, que nutre y retroalimenta a los miembros que lo conforman.

Los equipos realizarán diversas actividades a partir de las instrucciones proporcionadas con la finalidad de que sean ellos (los propios integrantes) quienes se organicen, distribuyan y se designen las tareas en un intento por responsabilizar a cada uno de las tareas tanto individuales como grupales.

“De la posibilidad que tenga el individuo de participar en el grupo, depende su nueva educación social. El estilo de vida del grupo influye en la personalidad de los miembros y modera sus conductas. La educación social del grupo depende, en parte, de la participación del individuo en el mismo”¹¹.

¿Qué son las actividades de aprendizaje?

Las actividades de aprendizaje se consideran como una conjunción de objetivos, contenidos, procedimientos, técnicas y recursos didácticos para lo cual, se parte de la perspectiva de la didáctica crítica, donde el aprendizaje es concebido como un proceso que manifiesta constantes momentos de ruptura y reconstrucción, enfatizando el proceso más que los resultados, de aquí la gran importancia de que dichas situaciones promuevan la participación de los y las adolescentes en su propio proceso de conocimientos sobre todo si repercute directamente en sus propias vidas como en su sexualidad.

La responsabilidad por el aprendizaje de cada miembro es compartido por cada uno de los miembros del equipo. Se espera que cada uno haga el trabajo asignado así como también que aprenda lo máximo posible.

¹¹ VILLASEÑOR HERNÁNDEZ, Heddy M. *Metodología participativa en educación de la sexualidad: su base, los derechos humanos* en AGUILAR GIL, José Ángel et al. *Antología de lecturas sobre sexualidad*. Red Democracia y Sexualidad.

Antes de iniciar el trabajo de las unidades se recomienda que junto con el grupo se establezcan acuerdos respecto a la forma de trabajo con la finalidad de que se propicien un ambiente de confianza y respeto.

¿Y la evaluación?

La evaluación es formativa pues dicha evaluación nos permite tomar decisiones respecto a la dirección que va presentando el grupo conforme avanza el proceso de aprendizaje para dosificar o regular el ritmo de las sesiones y sus contenidos, así como el reafirmar algún contenido que no haya quedado claro, este momento se lleva a cabo durante el curso. Para ello es importante que se tomen en cuenta lo que los y las adolescentes anotaron en las hojas punteadas en donde se les pide su opinión, comentarios, etc.

Como es posible apreciar, el papel del agente educativo también es importante aunque aparezca como mero espectador pues es él o ella quien propicia la participación de los y las adolescentes siempre y cuando no asuma un papel protagónico.

V. CONTENIDOS DE LAS UNIDADES PARA EL AUTOAPRENDIZAJE SOBRE AFECTIVIDAD Y SALUD SEXUAL.

El material está conformado por doce unidades, a través de las cuales se desarrollan diversos contenidos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes como es la autoestima, la comunicación, la toma de decisiones, la asertividad etc., además de contenidos sobre métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, pubertad...

A continuación se describe brevemente lo que se pretende lograr en cada una de las unidades así como las actividades de aprendizaje a desarrollar por parte de los y las adolescentes.

Unidad I. Sexualidad plena, Un derecho humano.

Abordar temas relacionados con la sexualidad no resulta sencillo sobre todo si consideramos que existen diferentes enfoques, además de que persisten ideas, prejuicios, mitos y tabúes que a veces obstaculizan nuestra comprensión sobre el tema, pues en muchas ocasiones sólo se le vincula con el sexo.

Por ello, se inicia con una serie de actividades a través de las cuales identificar cuáles son los elementos que se encuentran presentes en las definiciones personales que sobre sexualidad tienen los adolescentes además de identificar las fuentes principales de información.

Una vez que se han identificado los elementos presentes así como las fuentes de información sobre sexualidad, es importante realizar una serie de aclaraciones respecto a lo que no es sobre todo si predomina una visión reduccionista en la que la sexualidad es lo mismo que el sexo pero el sexo entendido como el acto sexual o coito además de que puede pensarse que es una cuestión que sólo incumbe a los adultos, etc.

Al reconocer que la sexualidad es una parte integral del ser humano es necesario que se aborden temas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos que todos, como hombres o mujeres tenemos independientemente de nuestra edad, religión, raza,... y es que actualmente, persiste el desconocimiento sobre estos.

Entonces, se pretende que los y las adolescentes:

- Construyan una definición propia de sexualidad a partir de una visión integral.
- Reconozcan la sexualidad como un aspecto esencial de la persona.
- Reconozcan que la sexualidad plena es un derecho humano.
- Identifiquen los principales derechos sexuales y reproductivos.

Los contenidos de la unidad son:

- 📄 Visión integral de la sexualidad humana.
- 📄 Derechos sexuales y reproductivos.

Unidad II. El cuerpo, territorio privado.

La sexualidad está presente desde que nacemos hasta que morimos, sin embargo es en la adolescencia cuando adquiere mayor importancia tanto para los hombres como para las mujeres a partir de algunos cambios que se experimentan durante la pubertad.

Si consideramos los cuatro holones que propone el Dr. Eusebio Rubio Auriol no podemos dejar de lado el principio biológico de la sexualidad, por ello es sumamente importante que los y las adolescentes tengan conocimiento sobre los órganos sexuales y reproductivos que hombres y mujeres tienen, además de los procesos fisiológicos como la eyaculación y la menstruación, no sólo de manera memorística, más bien se intenta que los nombren sin que se sientan incómodos, como algo común y corriente con lo que tenemos que aprender a vivir puesto que son parte de nosotros.

Por ello, las actividades giran en torno a los órganos sexuales y reproductivos a partir del reconocimiento de los cambios puberales que se están viviendo o se han vivido, explicando los procesos fisiológicos que se desencadenan además de que es importante adoptar medidas de higiene ante los cambios, se persigue que los y las adolescentes:

- Identifiquen los cambios que se presentan en hombres y mujeres durante la pubertad así como los procesos fisiológicos que se desencadenan a partir de ésta.
- Identifiquen las principales medidas de higiene sexual tanto en hombres como en mujeres.

Los contenidos son:

- 📖 Pubertad. Cambios puberales en el hombre y en la mujer.
- 📖 Anatomía y fisiología de los órganos sexuales y reproductivos masculinos y femeninos.
- 📖 Higiene sexual para hombres y mujeres.

Unidad III. Adolescencia. El descubrimiento de lo inexpresable.

La adolescencia más allá de ser una edad de conflicto en la que padres e hijos se enfrentan, en la que la autoridad se pone en tela de juicio se encuentra impregnada de todo un mundo de significaciones que hasta nuestros días siguen siendo importantes y es que es evidente que los niños y niñas están creciendo y su forma de actuar, pensar y sentir es diferente.

Entonces, si consideramos a la adolescencia como el periodo de vida que se vive con mayor intensidad por la clara interacción entre los deseos y las metas socialmente disponibles; y que como todo estado del desarrollo humano es un producto de circunstancias histórico-sociales resulta importante descubrir qué es lo que está pasando.

Se inicia con algunas actividades a través de las cuales los y las adolescentes puedan expresar cómo se sienten ante los cambios, cómo han vivido esos cambios y qué sucede a su alrededor, así como el significado de ser adolescente incluyendo que es lo que se espera de los adolescentes.

Y como parte importante se presentan algunas actividades relacionadas con la tarea más complicada que se le presenta al adolescente: la búsqueda de su propia identidad aunado a lo cual se abordan sentimientos y emociones con la finalidad que los y las adolescentes:

- Identifiquen la adolescencia como un periodo del desarrollo con manifestaciones biológicas, psicológicas, emocionales y sociales.
- Identifiquen algunos elementos para construir la identidad personal.

Los contenidos son:

- 📖 Adolescencia, cambios psicosociales.

- ☐ Elementos para construir la identidad personal.
- ☐ Sentimientos y emociones.

Unidad IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos.

La adolescencia se presenta como una etapa evolutiva de la familia en la que las reglas y los roles se redefinen, los padres e hijos(as) establecen nuevas formas de relacionarse según sus expectativas, necesidades y deseos, por ello la comunicación adquiere mayor importancia como un proceso a través del cual no sólo se expresen las necesidades, deseos e inquietudes sino más bien como un proceso que favorezca la construcción de las relaciones interpersonales en la familia, en la escuela, entre los amigos a través del diálogo fortaleciendo nuestra capacidad para comunicarnos.

Se incluyen actividades a partir de las cuales los y las adolescentes, identifiquen los elementos como el emisor, el receptor, el mensaje así como los factores que intervienen en el proceso.

- Identifiquen la comunicación como un proceso en el que intervienen diferentes elementos y factores como son los psicológicos, emocionales, sociales, etc.
- Distingan a la comunicación como una habilidad que tenemos los seres humanos para expresar sentimientos, emociones y pensamientos.
- Reconozcan que la comunicación interpersonal implica el saber escuchar y dialogar.
- Identifiquen las actitudes personales que favorecen un clima de diálogo positivo y, en consecuencia, el desarrollo de una comunicación adecuada.
- Comprendan que dialogar es poner en común nuestras verdades parciales y esto supone respeto de las personas y paciencia.

Los contenidos son:

- ☐ La comunicación como un proceso y una habilidad a desarrollar.
- ☐ Importancia de la comunicación interpersonal.
- ☐ Comunicación en la familia.

Unidad V. Autoestima. Construyendo una identidad.

La autoestima es un tema en el que se han interesado algunos teóricos que abordan el estudio de la personalidad desde hace algunas décadas. Muchos de ellos, como Carl Rogers, Maslow entre otros autores, señalan que la autoestima es una actitud básica de gran trascendencia en la construcción de la propia identidad y se relaciona estrechamente con nuestra autorrealización, por ello es importante reconocer que la autoestima es más allá de ser un constructo mental que "condiciona" la conducta de las personas cumple con un papel mediador en:

- ❖ El rendimiento escolar.
- ❖ Los procesos de percepción, interpretación y evaluación del mundo y de los demás, incidiendo directamente en la motivación de las personas.

La literatura sobre autoestima ha proliferado y podemos encontrar diferentes formas de abordar este tema, sin embargo, predomina la perspectiva superficial sobre ésta, al pretender que la autoestima tiene que ver con lo que nos podemos decir frente al espejo, haciendo a un lado la importancia de reconocer que tiene que ver con algo más profundo de nuestro ser, más allá de las palabras es la actitud que tenemos con nosotros mismos(as).

Primero que nada, resulta importante que los y las adolescentes se den cuenta de cómo andan de autoestima, qué tan real es la percepción que tienen de sí mismos(as)

cotejándola con la percepción que tienen los demás de ellos(as) así como los efectos del desarrollo de una autoestima adecuada y la manera en la que se puede favorecer su desarrollo en un(a) o mismo(a) y en los(as) demás. Las actividades que se proponen tienen que ver con la manera en la que los y las adolescentes se piensan, sus actitudes, etc.

Los objetivos de esta unidad son:

- Identifiquen los elementos que conforman la autoestima.
- Reconozcan las actitudes que favorecen el desarrollo de una autoestima adecuada.
- Reafirmen la propia autoestima a partir de experiencias positivas.
- Tomen conciencia de que la autoestima se desarrolla viviendo desde la autenticidad y la coherencia con uno mismo.
- Comprendan que desarrollar la autoestima exige un proceso de madurez personal afectivo, volitivo e intelectual, no exento de dificultades.
- Aumenten la autoestima a partir de valoraciones positivas sobre nuestras características personales y de la comprensión de nuestras limitaciones.

Los contenidos son:

- 📄 Definición e importancia de la autoestima.
- 📄 Efectos positivos del desarrollo adecuado de la autoestima.
- 📄 Potenciar la autoestima.

Unidad VI .Esto si, esto no. Toma de decisiones y Asertividad.

Día a día nos enfrentamos a diferentes situaciones que ponen a prueba no sólo nuestros conocimientos sino que también nuestra forma de pensar y sentir con respecto a ciertas decisiones, por ello aunque pareciera sencillo, la toma de decisiones constituye una cuestión sumamente importante por la trascendencia que tiene en nuestras vidas ya que no sólo se relaciona con la forma en la que nos vestimos o nos peinamos, más bien, implica cómo queremos vivir nuestra vida, hacia donde la guiamos, etc.

El objetivo que se persigue es:

- Reconozcan que la toma de decisiones es un proceso implica una selección de alternativas, una estrategia a seguir y una evaluación de las consecuencias.
- Reconozcan que la toma de decisiones es un proceso que implica una selección de alternativas, una estrategia a seguir y una evaluación de las consecuencias.
- Admitan que la conducta asertiva es aprendida e implica la expresión de los propios sentimientos, derechos, necesidades y opiniones con claridad y firmeza, pero sin ofender, menospreciar, amenazar y humillar a los otros.
- Distingan la conducta asertiva de la pasiva, agresiva.
- Aprendan a ser asertivos.
- Clarifiquen las exigencias que implican vivir conscientemente, tales como: independencia de juicio, conciencia crítica para vivir de convicciones libres que comprometen y no atenerse a impulsos de las costumbres o las modas.

Los contenidos son:

- 📄 Toma de decisiones como proceso.
- 📄 La asertividad.

Unidad VII. Me quiere, no me quiere. Vinculación afectiva.

Según el Dr. Eusebio Rubio, ninguna consideración sobre la sexualidad puede estar completa sin incluir el plano de las vinculaciones afectivas¹² entre los seres humanos.

El desarrollo de vínculos afectivos es resultado de la particular manera en la que la especie humana evolucionó, a mayor tiempo de desarrollo, mayor necesidad de cuidado.

El género, edad, inteligencia, rasgos de personalidad, metas de vida, clase social, hormonas y roles y papeles que jugamos moldean la estructura, contenido y estilo de nuestras relaciones personales.

Debido a que durante la adolescencia se establecen nuevos vínculos interpersonales, la familia pierde terreno frente a los amigos, etc...

Los objetivos son que:

- Identifiquen las diferentes formas en las que nos relacionamos con los demás.
- Identifiquen algunos vínculos afectivos como la amistad, el amor.
- Distingan diferentes formas en que nos vinculamos con las otras personas.
- Identifiquen aquellos vínculos que afectan nuestro desarrollo personal.

Los contenidos son:

- 📄 Amistad y/o compañerismo.
- 📄 Noviazgo.
- 📄 Enamoramiento y pareja.
- 📄 Amor.
- 📄 Violencia en el noviazgo.

Unidad VIII. Mente sana en cuerpo sano.

Actualmente, a través de los medios de comunicación se difunden estereotipos de belleza, estilos de vida, etc., que sin duda influyen e impactan la vida de los adolescentes.

- Identifiquen los estereotipos de belleza física que predominan en la actualidad.
- Reflexionen en torno a los desórdenes alimenticios que pueden padecer los y las adolescentes en el intento por seguir los cánones de belleza predominantes.
- Reconozcan la importancia de una alimentación adecuada, equilibrada, balanceada y variada.

Los contenidos son:

- 📄 Estereotipos de belleza en la actualidad.
- 📄 Aceptación del cuerpo.
- 📄 Estudio de caso sobre anorexia.
- 📄 Anorexia y bulimia.
- 📄 Alimentación adecuada.

¹² Vinculación afectiva: capacidad humana de desarrollar afectos intensos ante la presencia o ausencia de otro ser humano.

Unidad IX .Relaciones sexuales. Responsabilidad y libertad.

Las relaciones sexuales a temprana edad, es decir, en la adolescencia son una cuestión que preocupa a padres de familia, profesores, organismos de salud, nacionales e internacionales, no sólo por el hecho de que existan o no entre los y las adolescentes más bien por todas las situaciones que se presentan una vez que se ha iniciado la actividad sexual.

Pero más allá de evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual así como embarazos precoces habría que promover habilidades afectivas y sociales que contribuyan a la toma de decisiones informadas y responsables sobre todo que las personas se responsabilicen de su propio placer sin dejar en manos de otra persona su bienestar personal.

- Reconozcan la importancia de responsabilizarnos de nuestro propio placer.
- Reconozcan que el ejercicio de la sexualidad implica ciertas responsabilidades como cuidar de nuestra salud.

Los contenidos son:

- 📄 Opciones para manifestar la sexualidad.
- 📄 Ventajas y desventajas del ejercicio de la sexualidad.
- 📄 Las relaciones sexuales y la sociedad. ¿Qué dicen?
- 📄 Razones a favor y razones en contra.
- 📄 Actividades de cuidado. Tomando precauciones.

Unidad X. Maternidad y paternidad, una elección.

Ser padre o ser madre puede ser una experiencia sumamente gratificante pero no es una tarea sencilla, implica grandes responsabilidades tan sólo por el hecho de que la vida de un nuevo ser humano, pequeño e indefenso dependerá de nosotros o nosotras. Entonces vale la pena preguntarse que tan preparados(as) se está para asumir tal responsabilidad, considerando que este evento no puede darse por accidente.

Por ello, los objetivos son que:

- Reflexionen en torno a las situaciones que tienen que enfrentar hombres y mujeres cuando ninguno de los dos se encuentra preparado para ser padres ni económicamente, ni socialmente...
- Reconozcan que la maternidad y la paternidad sin importar la edad implican grandes responsabilidades económicas, sociales, familiares, etc.
- Comprendan que ser madre o ser padre puede ser una elección y no un evento que se de por accidente.
- Reconozcan la importancia de responsabilizarnos de nuestro propio placer.

Los contenidos son:

- 📄 Situaciones a que se enfrentan los adolescentes cuando se presenta un embarazo.
- 📄 ¿Qué es el embarazo?
- 📄 Signos y síntomas.
- 📄 Cuidados durante el embarazo.

- ☞ Factores que influyen para que se presente un embarazo.
- ☞ Consecuencias de una maternidad y paternidad precoz.

Unidad XI. Métodos anticonceptivos. ¿Cuáles son las opciones?

Existen en el mercado diferentes métodos anticonceptivos, mayor apertura para hablar del tema, sin embargo, no todas las personas tienen claro cómo se utilizan, cuáles son las ventajas y desventajas. Prueba de ello es el hecho de que muchas parejas se enfrentan a embarazos no planeados aún y a pesar de que utilizan algún método, y es que hay muchos factores que intervienen como pueden ser la desinformación respecto a su uso, prejuicios, mitos y tabúes, etc.

Se pretende que:

- Identifiquen las principales características de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Distingan las ventajas y desventajas de cada método anticonceptivo.
- Despejen dudas, mitos y prejuicios en torno al uso de los métodos anticonceptivos.
- Informarnos acerca de cómo se usan y como funcionan los métodos anticonceptivos.
- Reconocer la importancia de responsabilizarnos de nuestro propio cuerpo adoptando medidas de prevención.

Los contenidos son:

- ☞ ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
- ☞ Descripción de los métodos anticonceptivos.
- ☞ Mitos o datos sobre los métodos. Aclarando dudas.

Unidad XII. Infecciones de transmisión sexual. Previniendo riesgos.

En torno a las infecciones de transmisión sexual existen diversas ideas así como prejuicios y tabúes que impiden se aborde el tema con seriedad sin problema alguno favoreciendo confusiones, el desconocimiento sobre signos, síntomas y consecuencias por ello es importante abordar el tema para despejar las dudas que existen en torno al tema por lo cual se persigue que:

- Identifiquen las infecciones de transmisión sexual que afectan a hombres y mujeres.
- Reconozcan los principales riesgos que conlleva tener relaciones sexuales sin protección.
- Reconozcan la importancia de ser responsables de nuestra vida cuidando nuestra salud.
- Identifiquen las ventajas del uso correcto del condón.

Los contenidos son:

- ☞ ¿Qué son las ITS?
- ☞ Breve descripción de las ITS.
- ☞ Uso correcto del condón.
- ☞ Medidas generales para prevenir las ITS.

Finalmente, es importante mencionar que las unidades pueden ser abordadas de acuerdo a los intereses e inquietudes de la población a atender, así como también es posible poner en marcha en escuelas o algún otro espacio disponible, siendo el agente educativo quien abra la convocatoria y explique a los y las adolescentes la forma de trabajar, entregando el material a utilizar.

Se sugiere al agente educativo revise los contenidos, actividades a realizar, el material a utilizar, etc. para que esté al tanto de lo que los adolescentes están trabajando ya sea de forma individual o en equipo, de esta manera su intervención será oportuna de acuerdo a los objetivos planteados.

UNIDADES PARA EL AUTOAPRENDIZAJE SOBRE AFECTIVIDAD Y SALUD SEXUAL.

Una propuesta educativa
para el trabajo en equipo en
Educación sexual.

(Material de trabajo para adolescentes).



Índice

Presentación.

I. Sexualidad plena, un derecho humano

II. El cuerpo, territorio privado.

III. Adolescencia el descubrimiento de lo inexpresable.

IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos(as).

V. Autoestima. Construyendo una identidad.

VI. Esto sí, esto no. Toma de decisiones y Asertividad.

VII. Me quiere, no me quiere. Vínculos afectivos.

VIII. Mente sana en cuerpo sano. Desórdenes alimenticios.

IX. Relaciones sexuales. Libertad + Responsabilidad.

x. Maternidad y paternidad. Una elección.

XI. Métodos anticonceptivos ¿cuáles son las opciones?

XII. Infecciones de transmisión sexual. Previniendo riesgos..

Directorio de centros de atención.

Presentación.

Actualmente existe mayor apertura para hablar de sexualidad, sexo... sin embargo, persisten ideas erróneas, desconocimiento que pone de manifiesto que la información con la que cuentan las personas es inadecuada.

Hablar de sexualidad no sólo es hablar de anatomía y fisiología, más allá de eso tiene que ver con la totalidad del ser humano, con sus ideas, sentimientos, emociones e ilusiones; por ello es sumamente importante considerar todos los factores que intervienen en el desarrollo pleno e integral de la sexualidad.

Y es que el ejercicio pleno y responsable de nuestra sexualidad se encuentra estrechamente relacionado con el desarrollo de habilidades sociales y afectivas como son la autoestima, la comunicación, la asertividad, la toma de decisiones... pero además del conocimiento objetivo que se tiene sobre los cambios físicos, biológicos que se experimentan a cierta edad, muchos de los cuales suceden aún antes de que estemos al tanto de ellos.

El presente material no sólo te proporcionará información sobre la anatomía y fisiología de hombres y mujeres pues se plantean diversas actividades como son la reflexión individual, discusión en grupo, lecturas, dramatizaciones, etc., a través de las cuales podrás desarrollar tus habilidades sociales y afectivas además de incrementar tus conocimientos sobre los diferentes temas.


¿Cuál es tu papel?






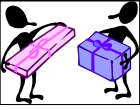
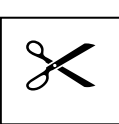
Como la propuesta está destinada al trabajo en equipo siendo tú y los demás protagonistas, participarás de manera activa, por ello es importante que pongas atención a las indicaciones que están señaladas para resolver las diversas tareas.

¿Qué hay con el material?

El material está compuesto por doce unidades a través de las cuales se abordan diferentes temas como son la sexualidad, la autoestima, las relaciones sexuales, los métodos anticonceptivos, la asertividad, la comunicación, etc.

En cada unidad encontrarás las siguientes secciones:

	<p>Reflexión individual: Las actividades marcadas con este icono tienen que resolverse de manera individual, la tarea puede ser que respondas algunas preguntas respecto a lo que piensas sobre algún tema así como que realices alguna lectura, etc., la característica principal de estas actividades es que las realizarás de forma individual.</p>
	<p>Tiempo: Delante de este icono, aparece el tiempo con el que cuentan</p>

	<p>todos para resolver la tarea y llevar a cabo las actividades, con la finalidad de que ustedes sean quienes estén al pendiente de éste ya sea que las actividades sean individuales o por equipo.</p>
	<p>Actividades en equipo: Con este icono se señala que las actividades a realizar serán en equipo y que se requiere de la participación de los miembros del mismo.</p>
	<p>Material¹³: Muestra el material que se utilizará para la realización de las actividades.</p>
	<p>Bibliografía: Se presenta una lista de aquellos libros, revistas, folletos, etc., que fueron consultados con la finalidad de que puedan ser consultados en su totalidad en algún momento.</p>
	<p>Lectura: Señala la presentación de alguna lectura o artículo con el objeto de que sea fácilmente localizada.</p>
	<p>Léelo...vale la pena. Indica algún artículo, lectura para reflexionar y puede o no estar relacionado con el tema principal.</p>
	<p>¿Qué te pareció? En esta hoja podrás escribir tu opinión, comentarios, dudas o sugerencias respecto al trabajo realizado o al tema abordado.</p>

¿Y quién esta a cargo?

En realidad, todos comparten la responsabilidad en la realización de las actividades por ello es importante que todos participen de manera activa.

Si tienes dudas puedes acudir al **agente educativo** (profesor, médico, enfermera, trabajadora social...), él o ella está ahí para resolver tus dudas acompañando en el proceso como orientador, confía en él o ella.

¿Cuáles son las condiciones de trabajo adecuadas?

¹³ Se sugiere que al término de las actividades se haga una revisión del material a utilizar en la próxima sesión para que como equipo lleguen a acuerdos y decidan cómo organizarse respecto a este.

Es posible que al inicio de las actividades les cueste trabajo hablar del tema, pueden sentirse incómodos pero poco a poco lo superarán sobre todo si todos contribuyen a crear un ambiente de respeto, confianza, aceptación, diálogo.

Se recomienda que antes de iniciar el trabajo, establezcan algunas reglas en el grupo y si es necesario escribanlas en un papel bond para que las peguen en un lugar en el que todos puedan verlas, una vez hecho esto puede continuarse con el trabajo, así que adelante.

¡Buena suerte!



I. SEXUALIDAD PLENA: UN DERECHO HUMANO.

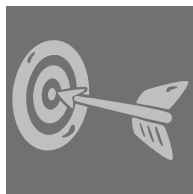
Hace mucho tiempo, mucho tiempo* ...

No existían familias
Como ahora las conocemos;
Varios hombres y varias mujeres
Se agrupaban para vivir juntos
Y los hijos que tenían los cuidaban entre todos.
Entonces cambiaban constantemente el lugar donde
Vivían y compartían lo que existía;
Hombres y mujeres se repartían el trabajo
Y lo que todos hacían
Era igualmente importante.
Las cosas cambian (...) el mundo de hombres
y mujeres se divide...

Y entonces pareciera
Que somos diferentes
Por naturaleza, tanto en nuestros cuerpos,
Como en nuestra forma de pensar,
Actuar y sentir.



* CLEMADES, Tirso. Educación de la Sexualidad a través de cuentos. Ed. Fontamara. México 2000.



Objetivos de la unidad:

- Construir una definición propia de sexualidad a partir de una visión integral.
- Reconocer la sexualidad como un aspecto esencial de la persona.
- Reconocer que la sexualidad plena es un derecho humano.
- Identificar los principales derechos sexuales y reproductivos,

I. Sexualidad plena: un derecho humano

La sexualidad ha sido objeto de numerosas investigaciones, construcciones teóricas e inspiración de diversas obras literarias por ello se ha ido construyendo todo un discurso¹ en torno a ella dando lugar a diferentes interpretaciones.



No obstante aún en nuestros días, resulta complicado hablar de sexualidad porque corremos el riesgo de que algunos se sonrojen, se incomoden... y es que la sexualidad es un tema de gran interés, en torno al cual se desatan aún, los más acalorados debates, las discusiones más polémicas...

"...la sexualidad es, ante todo, una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquieren significado sexual y, por lo tanto, nunca es un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante".²



Ideas sobre sexualidad.



30 minutos.



¼ o ½ de hoja de papel bond.

Marcadores.

Revistas.

Pegamento.

Tijeras

1. Respondan de manera individual las siguientes preguntas.

¿Qué es la sexualidad?

¿Qué es el sexo?

¹ Discurso: reflexión sobre algunos antecedentes o principios. Serie de palabras empleadas para expresar lo que se piensa y siente.

² WEEKS, Jeffrey. *La invención de la sexualidad* en AGUILAR GIL, José Ángel et al. *Antología de lecturas sobre sexualidad*. Red democracia y sexualidad.

Unidades para el Autoaprendizaje sobre Afectividad y Salud Sexual.

I. Sexualidad plena. Un derecho humano.

2. Compartan sus respuestas con los demás miembros del equipo
3. Respondan lo siguiente:

¿Existen diferencias en la forma en la que cada uno piensa qué es la sexualidad y el sexo?
¿Cuáles son? Escríbelas.

4. Hojeen las revistas y seleccionen aquellas imágenes que se relacionan con las ideas que tienen sobre la sexualidad y péguenlas en la hoja del papel bond.

5. Comenten los siguientes puntos de discusión.

Por lo general ¿de dónde viene nuestra definición de sexualidad?

¿Qué nos han dicho en nuestra familia, en la escuela respecto a la forma en la que debemos comportarnos?

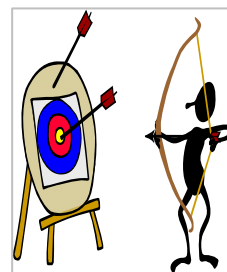
¿Qué tipo de mensajes sobre sexualidad nos presentan los medios de comunicación?

¿Cómo son los muchachos y las muchachas de estas imágenes? ¿Qué están haciendo?

6. Presenten al resto del grupo su collage y sus conclusiones acerca de las ideas existentes respecto a lo que es la sexualidad.

¿Sexo? ¿Sexualidad? ¿Cuál es la diferencia?

El **sexo** se define como el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que en la especie humana diferencia a hombres y mujeres, y que al complementarse tienen en sí la potencialidad de la reproducción. La sexualidad humana está compuesta por aspectos biológicos, psicológicos y sociales; incluye nuestros sentimientos, emociones, pensamientos y la forma de comportarnos según nuestro género masculino o femenino.



I. Sexualidad plena. Un derecho humano.

La existencia de programas de radio y televisión así como libros, revistas, folletos nos indica que existe mayor apertura para abordar temas relacionados con ésta y esto puede hacernos pensar que hablar de sexualidad, en nuestros días, resulta fácil y sencillo pero la verdad es que no es así.



La ausencia del diálogo franco, sincero entre padres e hijos(as), educadores(as) y educandos sobre la sexualidad, sólo contribuye al desconocimiento de sí mismos, y a perpetuar una situación de represión, temor, pudor, etcétera. Las ideas que han determinado esta manera de pensar tienen sus orígenes en nuestra cultura, en las relaciones sociales, en nuestra historia, en nuestras creencias... y las hemos aprendido a través de nuestra educación.



Construyendo una definición.



25 minutos.



**Hoja de papel bond.
Marcadores.
Revistas
Pegamento**

1. Lean el siguiente texto.



**¿Es cierto que hablar de sexualidad es de mal gusto?
¿Es sólo hablar de los órganos sexuales y de la posibilidad de tener hijos?³**

Antes que nada, es importante aclarar algunos puntos para comprender un poco mejor lo que es la sexualidad así como todo lo que implica.

⊙ **La sexualidad no es algo malo, sucio y mucho menos feo.**

Gran parte de lo que cada uno de nosotros piensa está influenciado por nuestra cultura, nuestra sociedad por lo que aunque para algunas personas la sexualidad es algo de lo que no se "debe" hablar no quiere decir que la sexualidad sea en realidad algo malo, sucio ni feo.

³ LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. Educación sexual de adolescentes y jóvenes. Editorial Siglo XXI. España 1995, 324 pp.

I. Sexualidad plena. Un derecho humano.

⊙ La sexualidad no sólo se remite a los órganos sexuales

La sexualidad es una dimensión que abarca todo nuestro ser corporal, psicológico y social. Nuestro cuerpo sexuado, nuestros deseos, identidad, afectos, sentimientos, etc.



⊙ El ejercicio de la sexualidad no tiene como único fin tener hijos.

Como hemos visto la sexualidad tiene que ver con nuestras ideas, sentimientos, emociones, relaciones sociales, afectos... resultando así como una dimensión más amplia del ser humano que va más allá de tener hijos, aunque existe la posibilidad de ser papá o mamá.



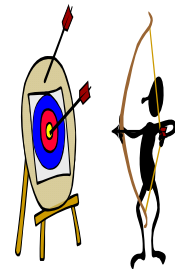
⊙ La sexualidad no es cosa de adultos.



La sexualidad está presente desde que nacemos hasta que morimos pero en cada edad es diferente, y en todas es una dimensión importante.

Entonces... ¿qué es la sexualidad?

- ⊙ Una realidad en todas las edades de la vida, que incluye todo un mundo de posibilidades (ser papá o mamá, experimentar diversas emociones...).
- ⊙ Una parte integral del ser humano con manifestaciones físicas, psicológicas y socio-culturales que impactan la vida de cada uno de nosotros, como hombres o mujeres, desde que nacemos hasta que morimos.
- ⊙ Forma en la que se vive el cuerpo, las sensaciones de placer y displacer que se pueden experimentar.



- ⊙ _____
- ⊙ _____
- ⊙ _____
- ⊙ _____



¿Lo sabías...?



10 minutos.

Marca con una X los aspectos o acciones que se relacionen con el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes.

- Dar atención médica a una madre adolescente.
- Informar a las y los jóvenes sobre los métodos anticonceptivos.
- Brindar atención médica en los centros de salud, independientemente de la edad de la persona.
- Disfrutar de una vida sexual sana y placentera.
- No dar atención a las mujeres que han sido agredidas sexualmente.
- Cuidar la salud y el cuerpo para estar sanos.
- Usar el condón como una medida preventiva de las ITS y el VIH/SIDA.
- Negar información a los y las jóvenes sobre cualquier aspecto relacionado con la sexualidad.
- Agredir a una persona que decida expresar libremente su preferencia sexual.
- Dar pláticas y cursos de educación sexual en un marco ético.
- Tener relaciones sexuales concertadas utilizando el condón.
- Dejar que una persona sea maltratada por su preferencia sexual.
- Recibir cuidados y atenciones independientemente de la enfermedad que se padezca.
- Mantener el control sobre las mujeres, las niñas y los niños.

Las discusiones en torno a la prevención del VIH/SIDA van más allá, en algunos países ante la discriminación de la que es objeto la mujer, los travestís, transexuales y transgéneros que lleva a la concientización de ofrecer asesoría adecuada principalmente a los adolescentes, marcándose el posicionamiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos.



Congreso por los derechos sexuales.



40 minutos.



Hoja de papel bond.
Marcadores.

Revistas
Pegamento

1. Lean el siguiente texto.

“Sexualidad plena = un derecho humano”

En 1994, en el marco de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo, por primera vez se habló de derechos sexuales y reproductivos, producto histórico de los movimientos feminista, lésbico-gay y multiculturalista, los cuales abogan por la libre autodeterminación de los individuos.



Los derechos sexuales fueron definidos por primera vez en la Cuarta Conferencia Internacional de la Mujer (1995); en el párrafo 68 de su Plataforma de Acción se señala que:

“Los derechos sexuales son los derechos de las personas a tener control y decidir libre y responsablemente en asuntos relacionados a su sexualidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia. Equidad en las relaciones entre hombres y mujeres en asuntos asociados a las relaciones incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual”.



2. Lean los principales derechos sexuales y reproductivos que aparecen en el cuadro “Declaración de Valencia sobre los derechos sexuales”.
3. Elijan dos derechos por equipo, no importa que se repitan.
4. Elaboren un cartel por cada uno de los derechos elegidos, pueden incluir imágenes o frases que consideren adecuadas.
5. Reúnanse todos en grupo y presenten sus carteles así como argumentos a favor de cada uno de los derechos, es importante que todos participen.

DERECHOS SEXUALES

Declaración de Valencia.

29 de junio de 1997, Valencia, España.

1. Derecho a la libertad, que excluye todas las formas de coerción, explotación y abusos sexuales en cualquier momento de la vida y en toda condición, la lucha contra la violencia constituye una prioridad. El niño tienen derecho a ser deseado y querido.
2. Derecho a la autonomía, integridad y seguridad corporal. Este derecho abarca el control y disfrute del propio cuerpo libre de torturas, mutilaciones y violencias de toda índole.
3. Derecho a la igualdad y a la equidad sexual. Se refiere a estar libre de todas las formas de discriminación. Implica respeto a la multiplicidad y diversidad de las formas de expresión de la sexualidad humana, sea cual fuere el sexo, género, etnia, edad, clase social, religión y orientación sexual a que se pertenece.

4. Derecho a la salud sexual. Incluyendo la disponibilidad de recursos suficientes para el desarrollo de la investigación y conocimientos necesarios para su promoción. El SIDA y las ETS requieren de más recursos para su diagnóstico, investigación y tratamiento.
5. Derecho a la información amplia, objetiva y verídica sobre la sexualidad humana que permita tomar decisiones respecto a la propia vida sexual.
6. Derecho a la educación sexual integral desde el nacimiento y a lo largo de toda la vida. En ese proceso deben intervenir todas las instituciones sociales.
7. Derecho a la libre asociación. Significa la posibilidad de argumento a favor de éstos. Contraer o no matrimonio, de disolver dicha unión y de establecer otras formas de convivencia sexual.
8. Derecho a la decisión reproductiva libre y responsable. Tener o no tener hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el acceso a las formas de regular la fecundidad.
9. Derecho a la vida privada que implica la capacidad de tomar decisiones autónomas con respecto a la propia vida sexual dentro de un contexto de ética personal y social. El ejercicio consciente, racional y satisfactorio de la sexualidad es inviolable e insustituible.



¿Y tú que opinas?



10 minutos.

1. Lee el siguiente texto.



Mutilación femenina

“La gente parece prepararse para una fiesta. Un grupo de mujeres y hombres con los rostros pintados y vestidos con capas amarillas saltan y cantan al ritmo de tambores y silbatos. El escenario está listo. La comunidad entera se congrega alrededor de las y los danzantes. En la explanada de una comunidad de Uganda, Savini, del África Occidental, un grupo de hombres forman un círculo de mantas. Las jóvenes que parecen conocer el ritual. Un primer grupo de ellas ingresa al centro, sus pies y sus capas se mueven al son de los tambores.



Entonces una de ellas se pone de rodillas primero y luego se tiende al suelo. Abre las piernas. Se acerca una mujer de mediana edad que ha entrado en el círculo. Se inclina entre las piernas de la muchacha, toma el clítoris con una de sus manos y tira de él. Con la otra mano la mujer mueve la navaja y corta. Un ligero temblor sacude el músculo de la entrepierna

Unidades para el Autoaprendizaje sobre Afectividad y Salud Sexual.

I. Sexualidad plena. Un derecho humano.



de la muchacha. En su rostro el gesto de dolor se transforma en asombro. La joven levanta sus brazos y piernas al cielo. En el suelo un charco de sangre. La mujer de la navaja se levanta y danza. Otras mujeres entran al círculo y colocan en la vagina de la joven un polvo blanco.

Al terminar el ritual varias jóvenes permanecen, sentadas en la hierba, con las piernas abiertas. Unas lloran, otras tienen la cabeza caída, la mirada perdida y la sangre no parece parar de fluir”.

2. Responde las siguientes preguntas.



¿Qué piensas u opinas acerca de este ritual?

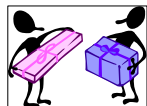
¿Qué relación tiene este ritual con la sexualidad?

¿Por qué crees que ocurren este tipo de rituales?

¿Qué tiene que ver con los derechos sexuales?

¿Ustedes creen que existen condiciones sociales, económicas y políticas que garanticen el ejercicio pleno de nuestra sexualidad en nuestro país? ¿Por qué?

3. Comparte con los demás miembros de tu equipo tus respuestas.
4. Finalmente, escribe de forma individual las respuestas a las preguntas que aparecen en la siguiente hoja, recorta por la línea punteada y entrégala al agente educativo.



Léelo... vale la pena.

Tolerancia y respeto a la diversidad sexual.

Existen diversas formas de manifestar nuestra sexualidad, recordemos que la sexualidad incluye todo un mundo de posibilidades y no sólo involucra nuestro cuerpo sino también nuestros pensamientos, ideas, emociones y sentimientos, entre esas manifestaciones de la sexualidad encontramos: la homosexualidad, el travestismo y la transexualidad.

Homosexualidad.

Homosexualidad.

La homosexualidad, es una orientación, una preferencia sexual que ha existido desde la aparición del hombre y mucho antes de identificársele precisamente con la palabra homosexualidad.

A lo largo de la historia, esta expresión de la sexualidad humana se ha vivido e interpretado de muy diversas formas. La homosexualidad no es un acto de fe, ni una religión, ni una enfermedad, ni una opción (como algunos intentan hacer creer), sino parte de la condición humana, una expresión más, el homosexual masculino se gusta como varón, la homosexual femenina se disfruta mujer y cada uno desea vincularse erótica y afectivamente con personas del mismo sexo.

Travestismo.

Travestismo.

Es una manifestación de la diversidad sexual.

Consiste en la búsqueda u obtención del placer mediante el uso de ropa, accesorios, arreglo personal y adoptar formas de comportamiento del otro género, es decir los hombres gustan vestir como mujeres y las mujeres como hombres.

Desde hace cientos de años, el varón se travistió para representar el papel de la mujer. En el teatro griego, en el isabelino en Inglaterra y hasta en el Kabuki de Japón, la participación de la mujer estaba prohibida así que los hombres "disfrazados", representaban los papeles femeninos.

Juego, arte o pasión, el travestismo puede formar parte de la vida de algunas personas independientemente de su identidad sexual pues las personas no desean cambiar su sexo biológico en forma definitiva.

Transexualidad.

Transexualidad.

Es una de las manifestaciones más complejas de la sexualidad humana. Quienes la viven la sintetizan en unas cuantas palabras: "es vivir atrapado en un cuerpo que no me pertenece".

Pero... ¿Qué es la **identidad genérica**?

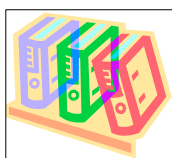
Es la forma en que se siente el propio sexo subjetivamente, es la convicción personal de pertenecer a un sexo determinado, hombre o mujer.

En la mayoría de los casos, coincide con el sexo biológico, así alguien que tiene cuerpo masculino se sabe hombre, alguien que tiene cuerpo femenino se sabe mujer. Sin embargo, en las personas transexuales, la identidad genérica no coincide con el sexo, con la morfología del cuerpo.

En la persona transexual existe una discordancia entre la identidad de género y el cuerpo que se posee.

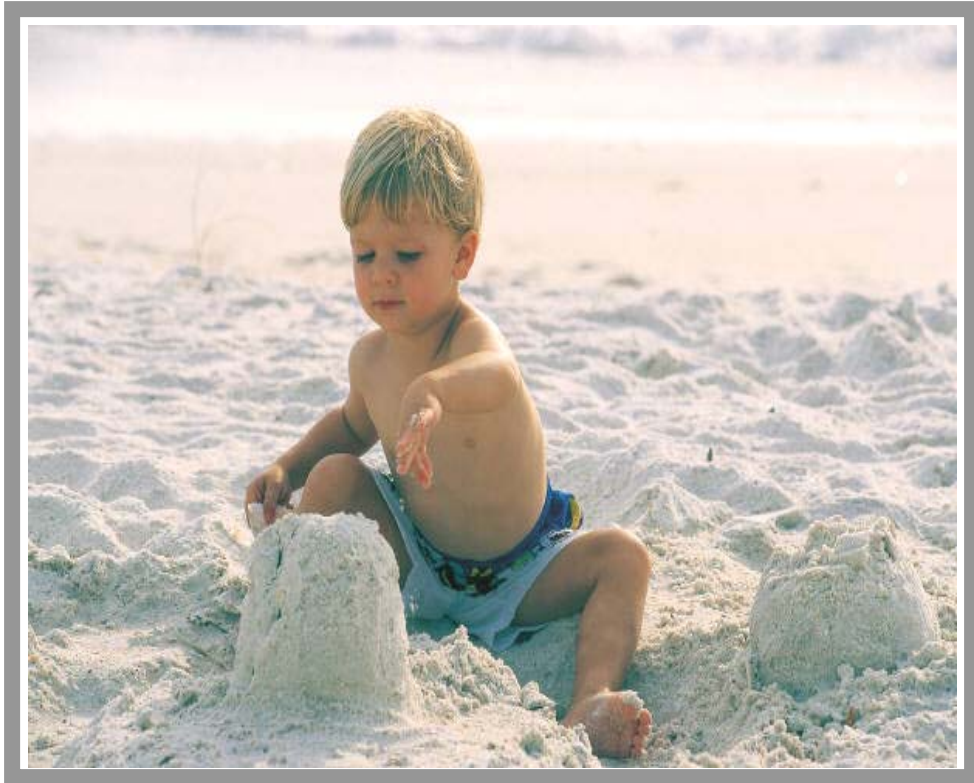
Saberse diferente es una sensación que las personas transexuales detectan desde sus primeros años de vida.

La tolerancia es una palabra, una actitud con la que deberíamos estar familiarizados desde hace siglos. Es necesaria para que podamos coexistir con nuestras grandes diferencias religiosas, políticas o culturales, con los distintos tonos de piel y con todas las manifestaciones de la diversidad sexual.



Bibliografía consultada

- AGUILAR GIL, José Ángel et al. **Antología de lecturas sobre sexualidad**. Red democracia y sexualidad. México.
- CLEMADES, Tirso. **Educación de la Sexualidad a través de cuentos**. Ed. Fontamara. México 2000.
- CONAPO. Sociedad y sexualidad. La educación de la sexualidad humana. CONAPO. México, 1982. Vol. 1.
- KELLY, Patricia. **Salud sexual para todos, Derribemos mitos y tabúes para alcanzar una vida plena, sin prejuicios**. Ed. Grijalbo. México 2002. Pp. 172.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. **Educación sexual de adolescentes y jóvenes**. Editorial Siglo 21 España 1995, 324 pp.



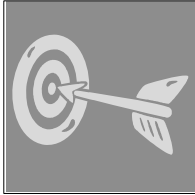
II. EL CUERPO, TERRITORIO PRIVADO.

El monstruo¹

“Marta sale, con su madre, de la Exposición de Pintura, muy seria. Desde hace una temporada se hace a sí misma una pregunta indiscreta e intenta, en vano, responder a ella. Aquel paseo entre cuadros aumenta más todavía su turbación. Ha visto a las más bellas mujeres que existe, sin velo alguno, y tan claramente dibujadas que hubiera podido seguir, con la punta del dedo, las venas azules bajo la piel, contar los dientes, los rizos y hasta la sombra de labios. Pero a todas les falta algo. ¡Y sin embargo ha visto a las más bellas mujeres que existen! Marta da a su madre unas “buenas noches” tristes, entra a su cuarto y se desnuda llena de temor. La luna, luminosa y fría, refleja las imágenes, apresándolas. Marta, inquieta alza sus brazos puros como una rama que, con un esfuerzo lento, se mueve y muestra un nido. Marta, candorosa, no se atreve apenas a mirar su vientre desnudo, semejante a la avenida de un jardín donde crece la hierba fina. Y Marta se dice: ¿Seré yo un monstruo entre todas las mujeres?”



¹ RENARD. Jules. *La linterna sorda*. Ediciones Ulises, Madrid, 1931. P. 121 en PONCE Aníbal. *Psicología de la Adolescencia*. Editorial Uteha. México 1976.



Objetivos de la unidad:

- Identificar los cambios que se presentan en hombres y mujeres durante la pubertad así como los procesos fisiológicos que se desencadenan a partir de ésta.
- Identificar las principales medidas de higiene sexual tanto en hombres como en mujeres.

II. El cuerpo, territorio privado.

La sexualidad está presente desde que nacemos hasta que morimos, sin embargo es en la adolescencia cuando adquiere mayor importancia tanto para los hombres como para las mujeres a partir de algunos cambios que se experimentan a cierta edad, la cual puede ser variable.



Los primeros años de nuestra vida transcurren sin que sucedan grandes cambios. Bajo la tutela de nuestros padres, abuelos, tíos, tías e inclusive de nuestros maestros y maestras aprendemos a hablar, caminar, escribir... en fin a comportarnos en la sociedad.

Sin embargo un buen día, nuestro cuerpo empieza a cambiar, cambios biológicos y físicos suceden a diario evidenciando que ya no somos unos(as) niños(as).

Y empezamos a adquirir conciencia de nuestro cuerpo ante el surgimiento de nuevas sensaciones.

Y es que al encontrarnos frente al espejo, ante una imagen que resulta algo extraña aunque familiar surgen sentimientos y emociones encontradas, por ello es importante saber cuáles son los cambios que se presentan y porque en un intento por disminuir nuestro desconcierto

¿Anatomía y fisiología?

La anatomía y la fisiología son ramas de la biología, que es la ciencia que estudia a los seres vivos. La anatomía es la ciencia que estudia la conformación y la estructura de los seres vivos animales o vegetales, por lo cual hay anatomía vegetal, anatomía animal y por su importancia anatomía humana.

El cuerpo humano está constituido por células, las que a su vez se agrupan para formar tejidos. Los tejidos se unen para construir órganos y los órganos integran sistemas (o aparatos) como son:

- Sistema óseo.
- Sistema muscular.
- Sistema nervioso.
- Órganos de los sentidos y piel.
- Sistema digestivo.
- Sistema circulatorio.
- Sistema respiratorio.
- Sistema urinario.
- Sistema reproductor y sexual.



Como podrás observar, todos estos sistemas conforman el cuerpo humano, y día a día aunque no nos demos cuenta vamos cambiando y la vida se va tornando cada vez más compleja... y un buen día después de algún tiempo nos encontramos frente al espejo ante una imagen un tanto distinta, como muestra de que estamos creciendo.

¿Qué es la pubertad?

La pubertad es un conjunto de cambios corporales y de maduración sexual que se encuentra ligado a cambios hormonales. Se caracteriza principalmente por el desarrollo sexual como resultado de la interacción entre el sistema endocrino y el sistema nervioso central.



Estamos cambiando.



20 minutos.



Hoja de papel bond.
Marcadores.
Revistas

Pegamento

1. Lean el siguiente texto: **Cambios puberales en el hombre y la mujer.**



Cambios puberales en el hombre y en la mujer.

La edad en la que hombres y mujeres experimentan los cambios propios de la pubertad varía, suele presentarse a edades más tempranas en las niñas mientras que en los niños la maduración de las funciones se da con mayor lentitud y continúa durante mayor tiempo. En las mujeres puede presentarse entre los 10 y 12 años mientras que en los hombres entre los 12 y 14 años.

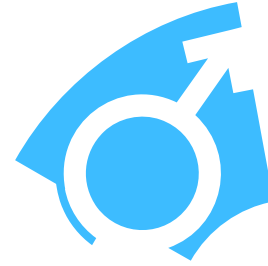
En el sexo femenino tienen lugar:

- Aumento del tamaño de las mamas.
- Ensanchamiento de la pelvis (cadera).
- Aparición de vello púbico, axilar.
- Se presenta la primera menstruación o menarquia, aún antes de la maduración sexual.
- Aumento de la estatura.



En el sexo masculino:

- Aumento del tamaño de los testículos y el escroto.
- Aumento en la longitud del pene y diámetro.
- Aparición de vello púbico, axilar y facial.
- Eyaculación (fase avanzada de maduración).
- Aumento de estatura.
- Se observa mayor desarrollo muscular.
- Ensanchamiento de la espalda.
- Se presentan las eyaculaciones a través de poluciones nocturnas (sueños húmedos) o autoerotismo (masturbación).



2. A partir de esta información realicen una historieta en la hoja de papel bond, acerca de los cambios que experimentan hombres y mujeres al llegar a la pubertad. Incluyan la información que deseen. Ilústrenla.

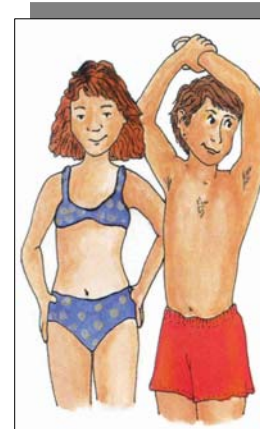
3. Contesten la siguiente pregunta.

¿Cuáles son las dudas más comunes con respecto a los cambios que se presentan durante la pubertad?

En la pubertad los niveles de hormonas sexuales circulantes aumentan provocando la aparición de los caracteres sexuales secundarios en hombres y mujeres haciendo posible la reproducción.

La hipófisis es una glándula situada en la base del cerebro que controla y regula las secreciones de otras glándulas, esto lo hace mediante mensajes químicos constituidos por hormonas, en este caso, nos referimos a los **estrógenos** y la **progesterona**, que son las hormonas femeninas y la testosterona, hormona masculina, siendo las responsables de los cambios que ocurren en la pubertad.

El brote de crecimiento pubescente es más un estado de transición que un efecto permanente.





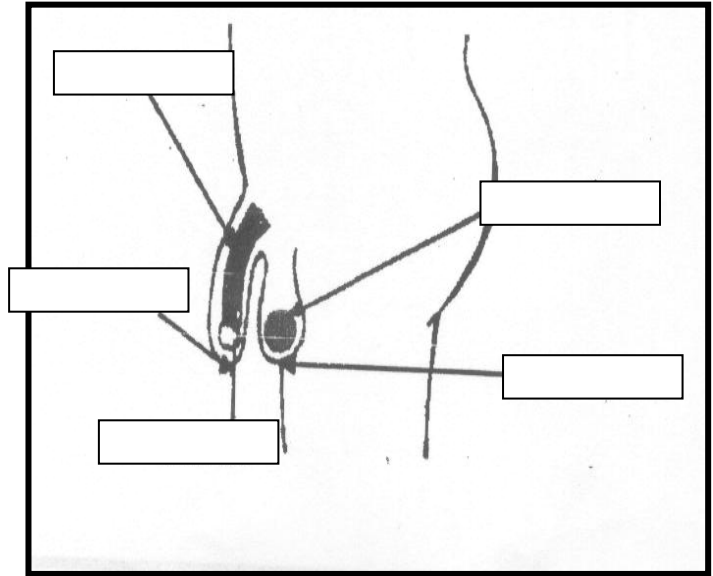
¿Cómo se llaman?



10 minutos.

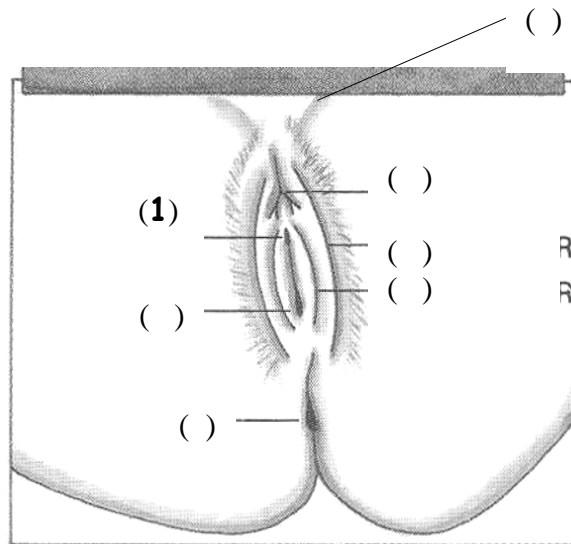
1. A continuación se presenta una lista de los nombres de los órganos sexuales masculinos externos sólo que están desordenados, descubre cuál es el orden correcto de las palabras y anota en el cuadro el nombre del órgano según corresponda.

LOCUTESTI _____
 NEPE _____
 PUCIOPRE _____
 DEGLAN _____
 CROTOES _____

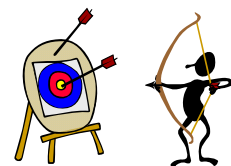


2 Escribe en el paréntesis el número que corresponda de acuerdo al nombre correcto de cada órgano femenino externo.

1. Meato urinario
2. Clítoris
3. Ano
4. Labio mayor
5. Labio menor
6. Orificio Vaginal
7. Monte de Venus



Recuerda que los cambios físicos que se presentan se acompañan del crecimiento y funcionamiento de los órganos sexuales por eso es importante tener conocimiento sobre la anatomía y fisiología de estos.





Siluetas².



40 minutos.



Hoja de papel bond.
Marcadores.

1. Distribuyan la información que aparece en el texto: **Anatomía y fisiología. Conociendo nuestro cuerpo. Órganos sexuales masculinos y femeninos e Higiene sexual para hombres y mujeres**, entre los miembros del equipo de la siguiente forma,
 - ✓ Órganos sexuales internos masculinos y eyaculación.
 - ✓ Órganos sexuales externos masculinos e higiene sexual masculina.
 - ✓ Órganos sexuales internos femeninos y menstruación.
 - ✓ Órganos sexuales externos femeninos e higiene sexual femenina.
2. Estudien la información que les fue asignada detenidamente.
3. Reúnanse con los otros miembros del grupo que también estudiaron la información y realicen las siguientes actividades que les correspondan de acuerdo al tema:
 - ✓ Órganos sexuales internos masculinos y eyaculación:
 - 1° Dibujen una silueta de un hombre de tamaño real con la ayuda de otra persona del equipo.
 - 2° Dibujen los órganos sexuales masculinos internos e indiquen con un marcador de color azul el camino que siguen los espermatozoides cuando se presenta la eyaculación.
 - ✓ Órganos sexuales externos masculinos e higiene sexual masculina.
 - 1° Dibujen la silueta de un hombre pero de perfil.
 - 2° Dibujen los órganos sexuales externos e indiquen las medidas de higiene sexual masculina.
 - ✓ Órganos sexuales internos femeninos y menstruación.
 - 1° Dibujen una silueta de una mujer de tamaño real con la ayuda de otra persona del equipo.
 - 2° Dibujen los órganos sexuales femeninos internos e indiquen con un marcador rojo, el proceso fisiológico de la menstruación.
 - ✓ Órganos sexuales externos femeninos e higiene sexual femenina.
 - 1° Dibujen los órganos femeninos externos.
 - 2° Indiquen las medidas de higiene sexual femenina.
4. Presenten al grupo el trabajo que realizaron explicando sus esquemas así como el proceso de la eyaculación y la menstruación al igual que las medidas de higiene en ambos sexos.

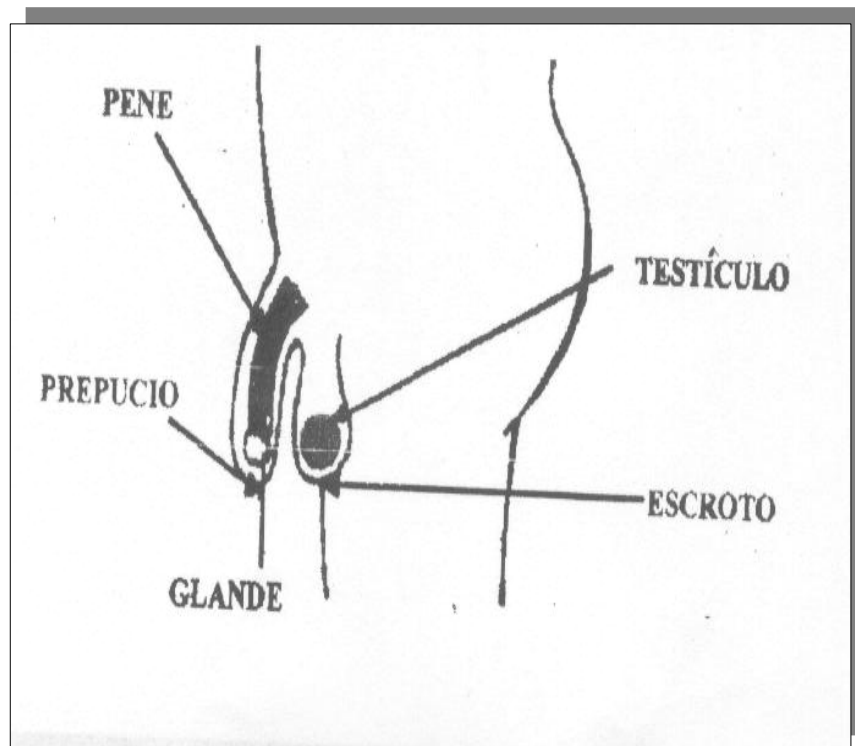
² Adaptación de la técnica "Siluetas" en MAYÉN HERNÁNDEZ, Beatriz y RODRÍGUEZ RAMÍREZ, Gabriela. Educación de la sexualidad. Manual para el maestro de secundaria. CONAPO. 3ª ed. México .1994. 128 pp.

Anatomía y fisiología. Conociendo nuestro cuerpo.
Órganos sexuales masculinos y femeninos.



Órganos sexuales masculinos externos.

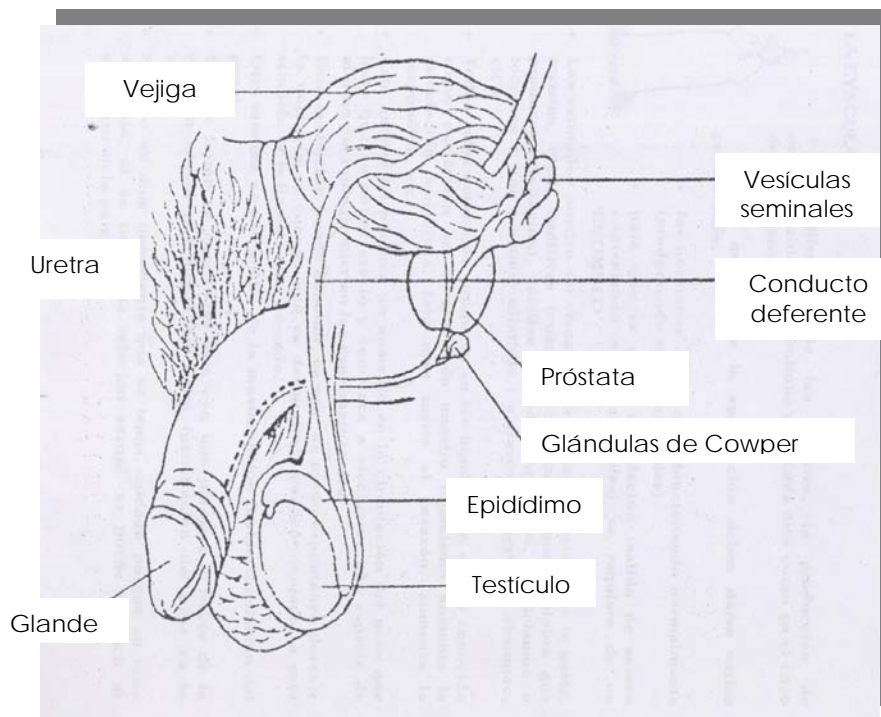
1. **Pene:** Tiene forma cilíndrica y está cubierto de una piel fina la cual se prolonga formando el prepucio hasta la cabeza o glándula, cubriéndolo parcial o totalmente.
2. **Escroto:** Bolsa de piel en cuyo interior se encuentran los testículos, ayudándolos a mantenerse abajo del abdomen para que estos tengan una temperatura adecuada.
3. **Testículos:** Son dos órganos de forma ovoide, cuya función es la de producir espermatozoides y la hormona testosterona



Órganos sexuales masculinos internos.



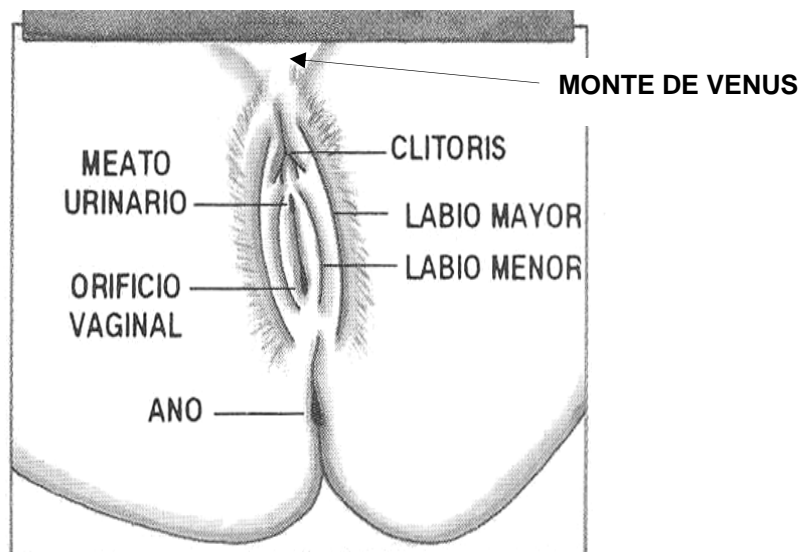
- ♦ **Epidídimo:** Se localiza en la parte superior de cada testículo y su función es la de madurar y almacenar los espermatozoides.
- ♦ **Conducto deferente:** Es un conducto delgado que conduce a los espermatozoides desde el epidídimo hasta las vesículas seminales.
- ♦ **Vesículas seminales:** Son dos y tienen forma de saquitos, las cuales producen un líquido que nutre a los espermatozoides.
- ♦ **Próstata:** Se encuentra abajo de la vejiga y su función es la de producir un líquido alcalino, claro y lechoso que nutre a los espermatozoides y los protege de la acidez de la uretra por la orina.
- ♦ **Glándulas de Cowper:** Se encuentran abajo de la próstata y su función es secretar un líquido alcalino que lubrica y neutraliza la acidez de la uretra antes del paso del semen.
- ♦ **Uretra:** Es un tubo que recorre interiormente toda la longitud del pene y su función es la de conducir la orina y los espermatozoides





Órganos sexuales femeninos externos.

- ♦ **Monte de Venus:** Es un abultamiento de tejido graso y está cubierta de vello.
- ♦ **Labios mayores:** Son dos pliegues cutáneos de color un poco más oscuro que el resto de la piel.
- ♦ **Labios menores:** Son dos pliegues cutáneos más chicos y son de color rosado.
- ♦ **Clitoris:** Es un órgano muy sensible que tiene una gran cantidad de terminaciones nerviosas. Sobresale arriba del meato urinario.
- ♦ **Vestíbulo:** Es un espacio triangular en el que se encuentra el meato urinario y el introito vaginal.

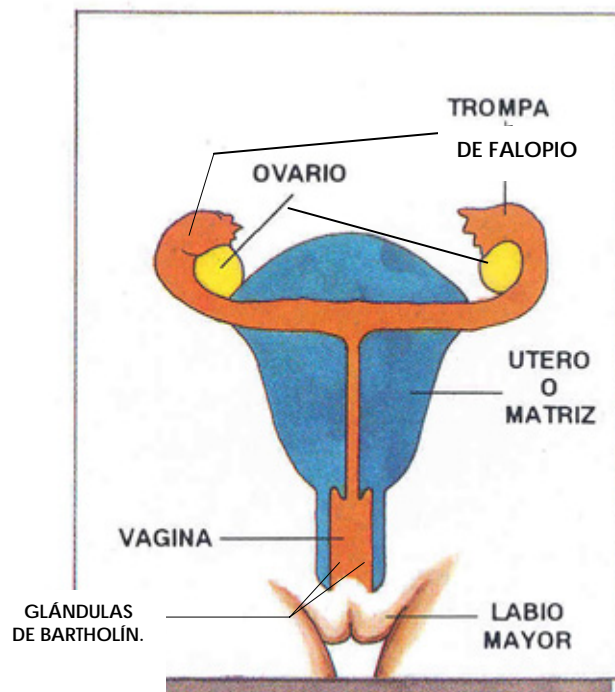


NOTA El *himen* es una membrana semirígida, que tiene diferentes formas, en el centro se hallan uno o varios orificios que permiten la salida de la menstruación, no es un órgano.

Órganos sexuales internos.



- ♦ **Glándulas de Bartholín:** Son dos glándulas que se encuentran a los lados del orificio vaginal, producen un líquido durante la excitación y facilita el acto sexual.
- ♦ **Útero o matriz:** Órgano muscular en forma similar a la de una pera, se compone de dos capas: el miometrio y el endometrio. En su cavidad se desarrolla el producto de la concepción.
- ♦ **Trompas de Falopio:** Son dos tubos, uno a cada lado del útero, que transportan los óvulos expulsados por los ovarios hacia el útero.
- ♦ **Ovarios:** Son dos glándulas localizadas en la pelvis a los lados del útero. y se encuentran relacionados con las Trompas de Falopio, los ovarios cumplen dos funciones: madurar los óvulos y producir hormonas femeninas (estrógenos y progesterona).
- ♦ **Vagina:** Tubo músculo membranoso, que comunica a la vulva. Durante la excitación produce un líquido, alberga al pene durante el coito, sirve de canal para el parto y como vía de salida para la menstruación.



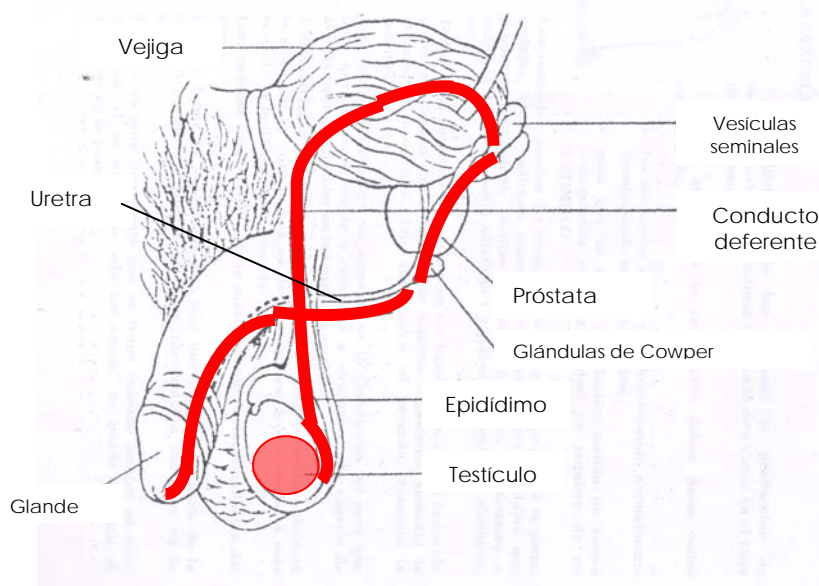
Anatomía y fisiología. Conociendo nuestro cuerpo.
Procesos fisiológicos: eyaculación.



Eyaculación

La **eyaculación** es la salida del semen y va acompañada de una sensación muy placentera, ésta también puede ocurrir durante el sueño a lo que se conoce como sueños húmedos o mojados. Cabe aclarar que no siempre que hay erección se presenta la eyaculación.

En los testículos se producen los espermatozoides que son las células reproductoras masculinas, después pasan al epidídimo que es el encargado de almacenar y madurar a los espermatozoides, cuando llega el momento de salir pasan por el conducto deferente que los llevará a las vesículas seminales, las cuales les proporcionaran un líquido que los nutre. Posteriormente pasan por la próstata que contiene un líquido alcalino, claro y lechoso que nutre a los espermatozoides y los protege de la acidez producida por la orina, finalmente sale el semen (conjunto de los espermatozoides con los líquidos de las vesículas seminales y la próstata) a través de la uretra. Las glándulas de Cowper se encargan de lubricar la uretra y limpiarla de la acidez de la orina por lo que sale antes que el semen y es a lo que conocemos como líquido pre-eyaculatorio el cual puede llevar espermatozoides. Finalmente, el semen sale por la uretra.



Los espermatozoides son producidos continuamente y en cada eyaculación salen alrededor de 100 000 000 de espermatozoides por mililitro eyaculándose de 2 a 3 mil. Están compuestos por 23 cromosomas, mitad de la herencia biológica del nuevo ser.

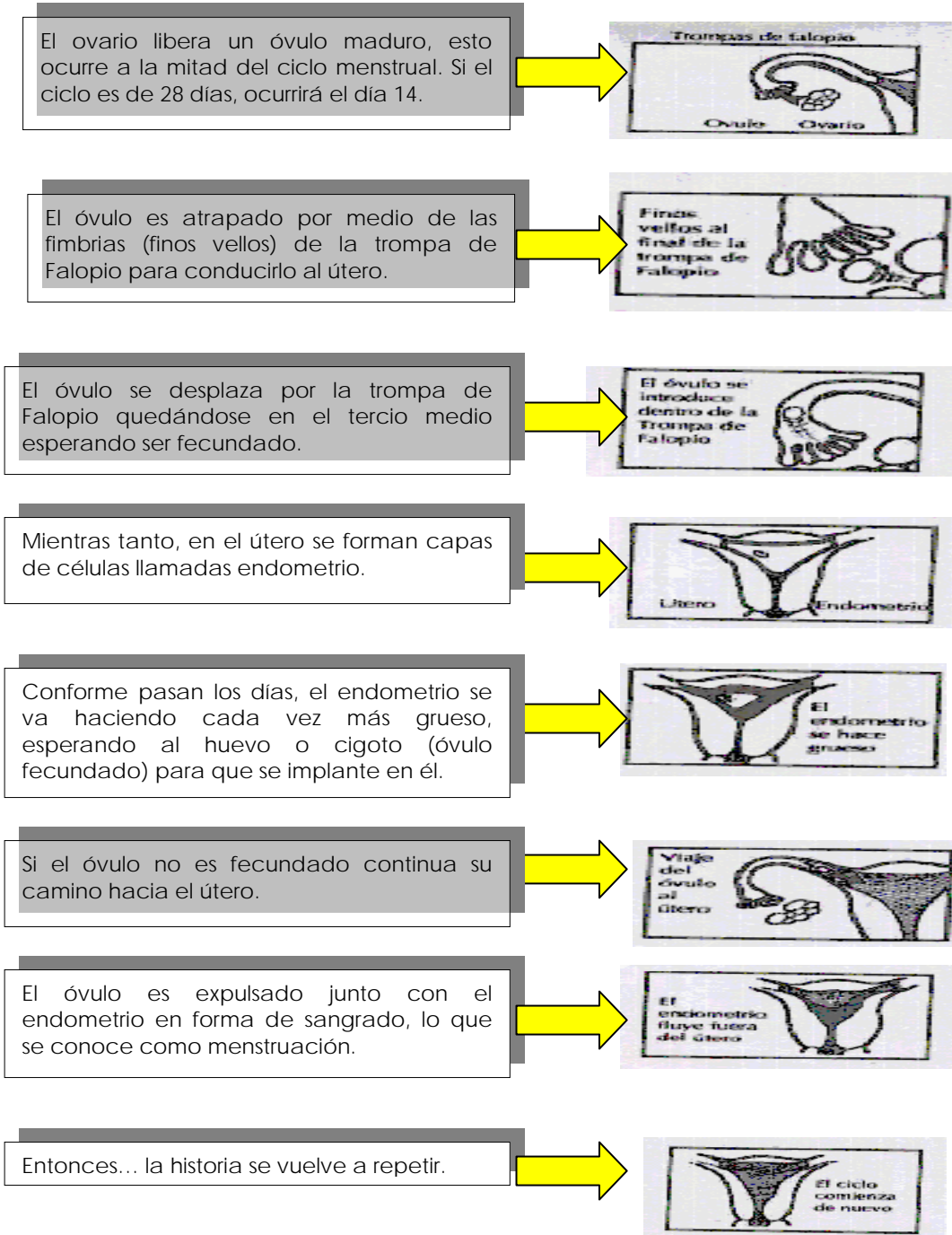


Anatomía y fisiología. Conociendo nuestro cuerpo.
Procesos fisiológicos: menstruación.



Ovulación y menstruación.

Se llama **ovulación** a la liberación de un óvulo maduro, si éste se une a un espermatozoide se da la fecundación, pero si esto no ocurre se presenta la menstruación.





Durante la menstruación se pueden presentar varias **molestias** como puede ser dolor abdominal, cansancio, etc. El organismo de cada mujer funciona de manera particular, lo que hace que no se pueda hablar de días exactos entre una menstruación y la siguiente. El tiempo que transcurre desde el inicio de la regla hasta el principio de la siguiente se llama **ciclo menstrual** puede variar entre 28 y 35 días.

El óvulo es la célula reproductora femenina que contiene 23 cromosomas, es decir, la mitad de la herencia biológica del nuevo ser.

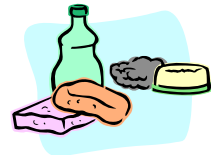
Higiene sexual para hombres y mujeres.



Los órganos sexuales siempre deben estar aseados para evitar infecciones e irritaciones. El aseo diario es suficiente, no se requiere de otras sustancias, ya que pueden irritar la piel de esta región.

El aseo de los órganos sexuales se debe hacer con agua y jabón:

- El hombre debe retirar hacia atrás el prepucio y dejar al descubierto el glande, en donde se forma el esmegma³;
- La mujer debe separar los labios mayores y lavar, para evitar el exceso de secreciones en la vulva.

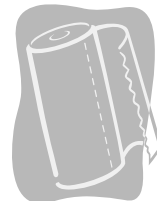


Es importante utilizar ropa holgada, es decir en el caso de los pantalones no usarlos tan ajustados, ya que pueden irritar esta zona.

La ropa interior de preferencia debe ser de algodón, porque las fibras sintéticas pueden favorecer el desarrollo de bacterias perjudiciales.

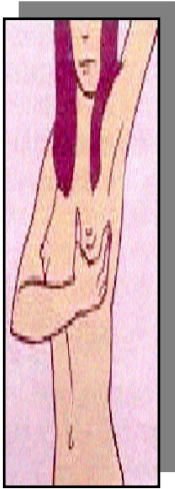
Antes de tocar los órganos sexuales hay que lavarse las manos para así evitar cualquier tipo de infección.

Durante la menstruación es importante poner especial cuidado, utilizando toallas sanitarias que se pueden encontrar de distintos tamaños y tipos, las cuales deben cambiarse con regularidad, para así evitar los manchones, infecciones y malos olores.



³ Esmegma: capa blanquecina grasosa que se forma en la cabeza del pene o glande que debe ser retirada con agua y jabón para evitar infecciones.

Autoexamen mamario



El cáncer de mama es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer, pero si se detecta a tiempo es curable.

El autoexamen mamario consiste en revisar los pechos pasada la menstruación, ya que se tornan más suaves y esto facilita la exploración.

Para ello:

- ◆ Colócate frente al espejo y observa si existe alguna diferencia entre uno y otro pecho como en el color del pezón, el tamaño.
- ◆ Levanta los brazos detrás de la cabeza y ve los pezones para detectar si hay alguna secreción de manera espontánea.
- ◆ Después acuéstate, coloca una mano detrás de tu cabeza y con la yema de los dedos examina toda la superficie del pecho derecho en el sentido de las manecillas del reloj, tratando de encontrar si existe una zona dura o tumoración, también es conveniente revisar la axila.
- ◆ Recórrelo primero desde afuera, después alrededor y sobre tu pezón. Ahora aprieta el pezón con el índice y pulgar y fijate si no te sale algún líquido claro o sangre. Recuerda seguir estos mismos pasos con tu pecho izquierdo.

Signos y síntomas



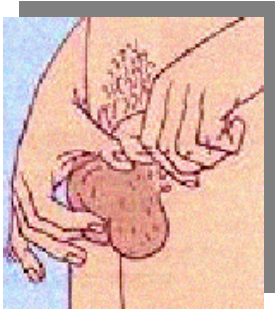
- 1.- Bolitas que no desaparecen debajo del brazo o la axila.
- 2.- Hundimientos debajo de la piel.
- 3.- Salida de líquido por el pezón.
- 4.- Cambios o hundimientos del pezón o del pecho.

Papanicolaou

La prueba del Papanicolaou es una técnica a través de la cual se extrae una muestra del cuello de la matriz de la mujer para detectar células cancerosas, debe practicarse regularmente, por lo menos una vez al año, una vez que se ha iniciado la vida sexual. Para la realización de la prueba debes acudir a tu médico o al Centro de Salud



Examen testicular



El hombre también debe hacerse un examen testicular y consiste:

- ◆ Tomar un baño tibio.
- ◆ Revisar con ambas manos la bolsa escrotal para localizar alguna zona endurecida o dolorosa, si esto se presenta hay que acudir al médico.

Si notas alguno de estos signos acude a tu médico en la clínica o centro de salud más cercano a tu casa.



¿Será?



10 minutos.



Lápiz o bolígrafo

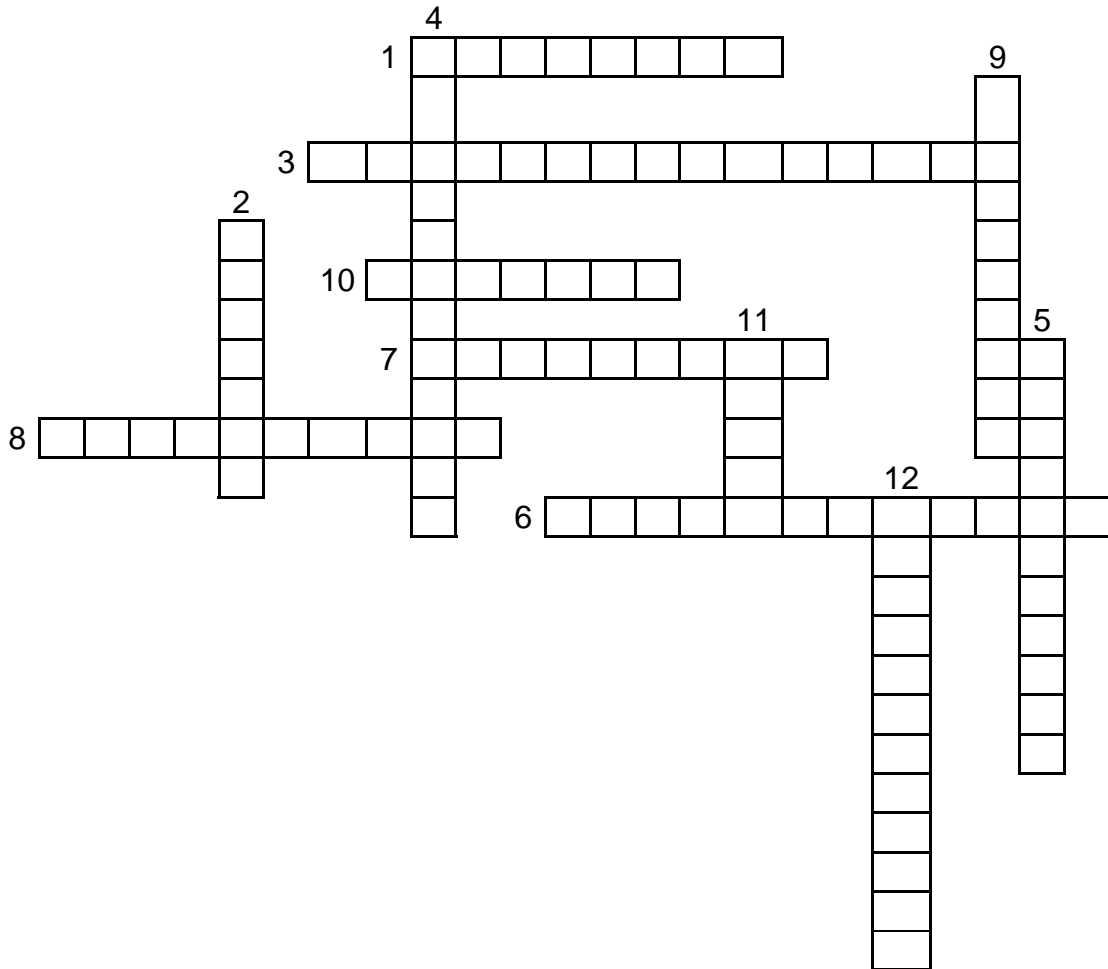
Resuelve el siguiente crucigrama.

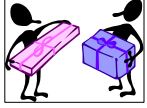
VERTICAL

2. Examen que la mujer debe realizarse cada mes después de la menstruación.
4. Examen que debe realizarse una vez iniciada la vida sexual, por lo menos una vez al año.
5. Unión de un óvulo con un espermatozoide.
9. Hormona femenina que propicia los cambios puberales.
11. Célula reproductora femenina.
12. Salida de un líquido pegajoso blanquecino

HORIZONTAL

1. Conjunto de cambios corporales y de maduración sexual ligados a cambios hormonales.
3. Célula reproductora masculina (en plural).
6. Hormona masculina que propicia los cambios puberales.
7. Liberación de un óvulo maduro a través de una trompa de Falopio.
8. Examen que el hombre debe realizarse para localizar alguna zona endurecida o dolorosa en el escroto.
10. Consiste en el aseo y cuidado del cuerpo.



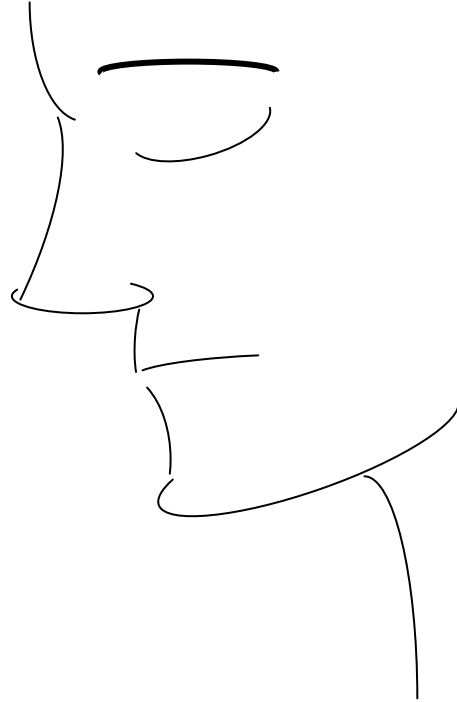


Léelo... vale la pena.

Un dolor que nunca apagará sus llamas.

Roberto Castañeda

Una luz azul ciega momentáneamente a Gerardo, titubea un poco y luego sonríe a la chica con la que está bailando. La atmósfera es electrónica, con sonidos machacantes, pero todos parecen contentos. La chica se acerca a él y le dice algo que no alcanza a escuchar, "¿Qué?", casi grita Gerardo. Ella se aproxima nuevamente y vuelve a repetir "¡Qué te está saliendo sangre de la nariz!". Instintivamente, él se toca con el dedo índice. La mancha roja lo alarma pero trata de mantener la calma. "Voy al baño", dice mientras busca una servilleta en los jeans. Nada. Ella se va a sentar: El choca con otros bailarines antes de dejar la pista. Se pierde al fondo...

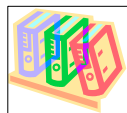


Llega y se limpia la nariz con el chorro de agua.

Pasan un par de minutos antes de controlar la fuga. Luego se seca con unos trozos de papel. Levanta la cara, aún con desconfianza. En el espejo del baño alguien escribió "Retrato de un idiota". Cuando ve su rostro no puede evitar reírse, aunque le parece un chiste muy..., como si lo hubiera inventado Adal Ramones.

No obstante, le parece una descripción bastante acertada. "Soy un imbécil", musita para sí mismo y luego piensa que las hemorragias son cada vez más frecuentes. Tengo que dejar la coca, trata de convencerse mentalmente. Sin embargo, sabe que no es la primera vez que lo decide. Una nube de tristeza se instala en sus ojos. Tiene ganas de llorar, pero se siente ridículo. Tengo que dejar la coca, se vuelve a repetir en silencio, tengo que hacerlo. Mira de nuevo su rostro en el espejo, deletrea de nuevo "Retrato de un idiota" y la frase ya no le parece tan divertida.

Cuida tu cuerpo. Evita las adicciones.



Bibliografía consultada.

- 📖 AGUILAR Gil José Ángel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad.** Editorial. CONAPO - MEXFAM. México, 1996. 347 pp.
- 📖 CONAPO. **Platiquemos en familia.** CONAPO, México, 1994. 186 pp.
- 📖 GUERRERO ALVARADO, Pedro et al. **.Al final de un camino. Orientación Educativa III.** Ed. Guerrero-Alcantar, México, 1994. 356 pp.
- 📖 HIGASHIDA, Bertha. **Ciencias de la salud.** Editorial Mc Graw Hill. México, 2002.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida.** Editorial Planeta. México, 1995. 7ª ed. 413 pp.
- 📖 RODRÍGUEZ R, Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes.** Editorial MEXFAM. México, 1998. 161 pp.
- 📖 SILBER Tomás J et al. **Manual de medicina de la adolescencia.** Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.1992. 635 pp.
- 📖 SILVA y ORTIZ, María Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA, México, 1995. 225 pp.

Ilustraciones:

- 🏠 AGUILAR Gil, José Ángel et al. **Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva.** Editorial Mexfam, México 1998. P. 200.
- 🏠 Folleto: **Crecer en los tiempos del SIDA.** CONASIDA – UNICEF.
- 🏠 RODRÍGUEZ R, Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes.** Editorial Mexfam. México 1998. p. 161.
- 🏠 REYES HARO, Juan en JACOB, Esther. **Mi cuerpo.**
Dirección electrónica: <http://biblioteca.redesc/>



III. ADOLESCENCIA. EL DESCUBRIMIENTO DE LO INEXPRESABLE.

A la deriva¹.
(Fragmento)

El hombre piso algo blanduzco, y enseguida sintió la mordedura en el pie. Saltó adelante, y al volverse con un juramento vio una gararacusú² que, arrollada sobre sí misma, esperaba otro ataque.

El hombre echó una veloz ojeada a su pie, donde dos gotitas de sangre engrosaban dificultosamente, y se sacó el machete de la cintura...

Los dolores fulgurantes se sucedían en continuos relámpagos, y llegaban ahora hasta la ingle... Pero el hombre no quería morir, y descendiendo hasta la costa subió a su canoa.

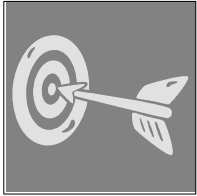
La pierna entera, hasta medio muslo, era ya un bloque deforme y durísimo que reventaba la ropa. El hombre cortó la ligadura y abrió el pantalón con su cuchillo: el bajo vientre desbordó hinchado, con grandes manchas lívidas³ y terriblemente dolorosas.



¹ QUIROGA, Horacio. A la deriva en Cuentos de Amor, de Locura y de Muerte. Grupo Editorial Tomo. 3ª ed. México 2002. Pp. 77-81

² Gararacusú: serpiente venenosa que se encuentra en América del Sur.

³ Lívidas: pálidas, blanquecinas.



Objetivos de la unidad:

- Comprender la adolescencia como un periodo del desarrollo con manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales.

III. Adolescencia. El descubrimiento de lo inexpresable.

La adolescencia más allá de ser una edad de conflicto en la que padres e hijos se enfrentan, en la que la autoridad se pone en tela de juicio se encuentra impregnada de todo un mundo de significaciones que hasta nuestros días siguen siendo importantes y es que es evidente que estamos creciendo y nuestra forma de actuar, pensar y sentir es diferente.



Si consideramos a la adolescencia como el periodo de vida que se vive con mayor intensidad por la clara interacción entre nuestros deseos y las metas socialmente disponibles; y que como todo estado del desarrollo humano es un producto de circunstancias histórico-sociales⁴ resulta importante descubrir qué es lo que puede estar pasando.



Historietas⁵.



30 minutos.



Crayolas o lápices de colores.

Revistas, periódico.

Cartulina.

Tijeras

Pegamento

1. De manera individual diseñen una historieta a partir de las siguientes ideas. Inventen algunos diálogos. (Es importante que comenten algunas experiencias personales y las plasmen en las situaciones a presentar).

Hay días en que...

Al mirarme en el espejo me agrada mi aspecto.

Me molesta que me digan lo que tengo o debo hacer.

Alguien me parece una persona maravillosa.

No quiero que las personas se metan en mis asuntos.

Siento deseos de arreglarme, peinarme, verme bien...

⁴ KRAUSKOPF, DINA. *Procesos psicológicos centrales en el adolescente* en AGUILAR GIL, José Ángel. *Hablemos de sexualidad*. Edit. CONAPO - MEXFAM. México, 1996. 347 pp.

⁵ Adaptación de la técnica ¿Cómo me siento? en MAYÉN HERNÁNDEZ, Beatriz y RODRÍGUEZ RAMÍREZ, Gabriela. *Educación de la sexualidad. Manual para el maestro de secundaria*. CONAPO 3ª ed. México 1994. P. 21-23.

Pero otros en que...

Me disgusta mi rostro y figura.

No hago nada, porque nadie me pide que haga algo especial.

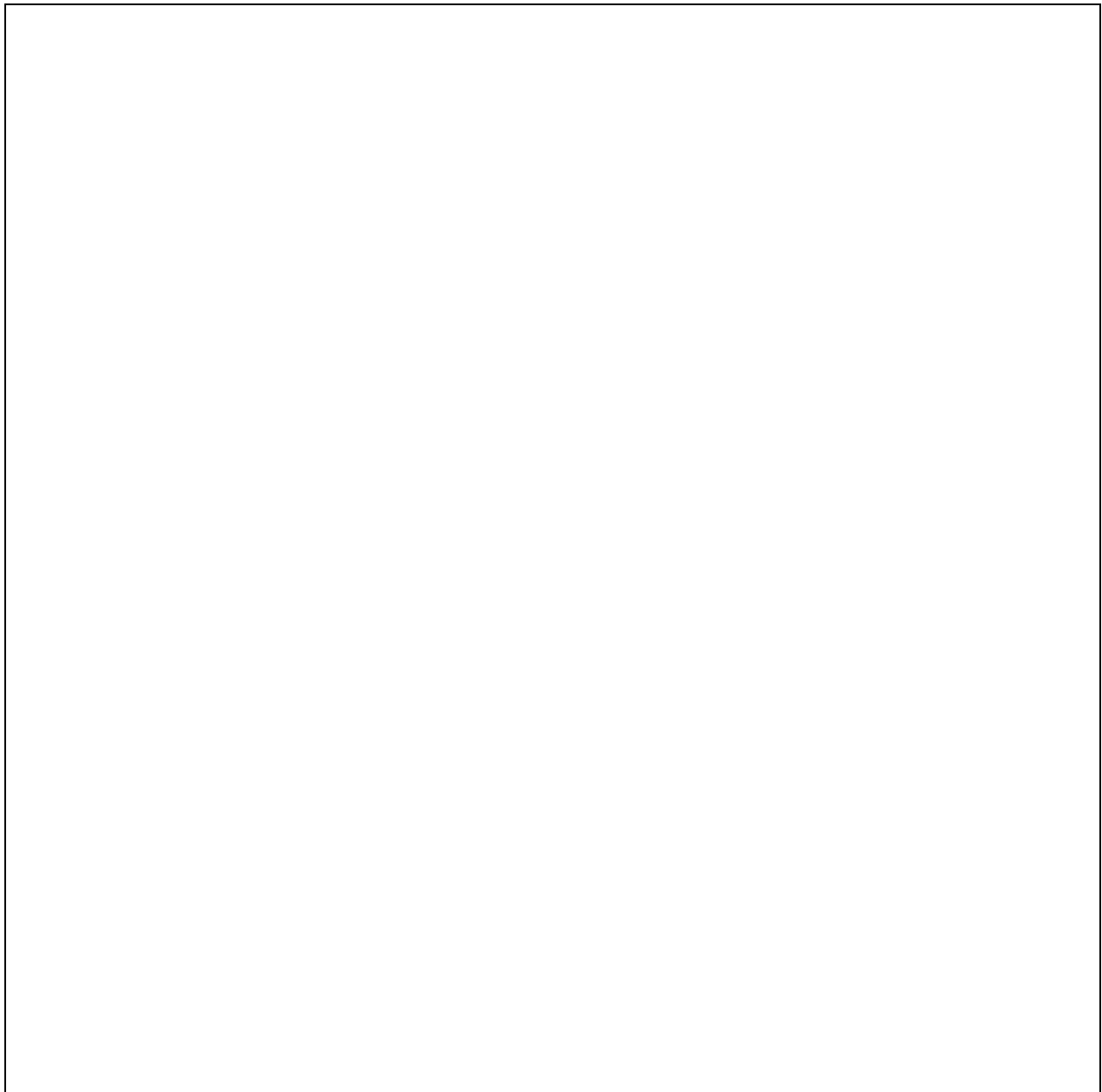
Ese alguien me parece la persona más antipática que haya conocido, no la soporto.

Siento que nadie me hace caso, nadie se interesa en mis cosas.

Pienso que arreglarme, peinarme y verme bien no es importante, ¿para qué?

2. Ilustren la historieta con dibujos, fotografías, recortes de periódicos y revistas.

Título de mi historieta:



III. Adolescencia. El descubrimiento de lo inexpresable.

3. Intercambien sus historietas una vez realizadas con los miembros de sus equipos.
4. Comenten en grupo las experiencias y sentimientos vividos durante las actividades.
5. Respondan las siguientes preguntas.

¿En qué puntos coincidieron sus historietas?

¿Qué aprendieron con este ejercicio?

¿Cómo se sintieron?

Durante la adolescencia, no sólo se presentan los ya conocidos cambios físicos y biológicos sino que también se experimentan diversos sentimientos y emociones que surgen de manera abrupta, sin razón aparente, alterando nuestra "tranquilidad" y la de los demás.



Ser adolescente.



25 minutos.

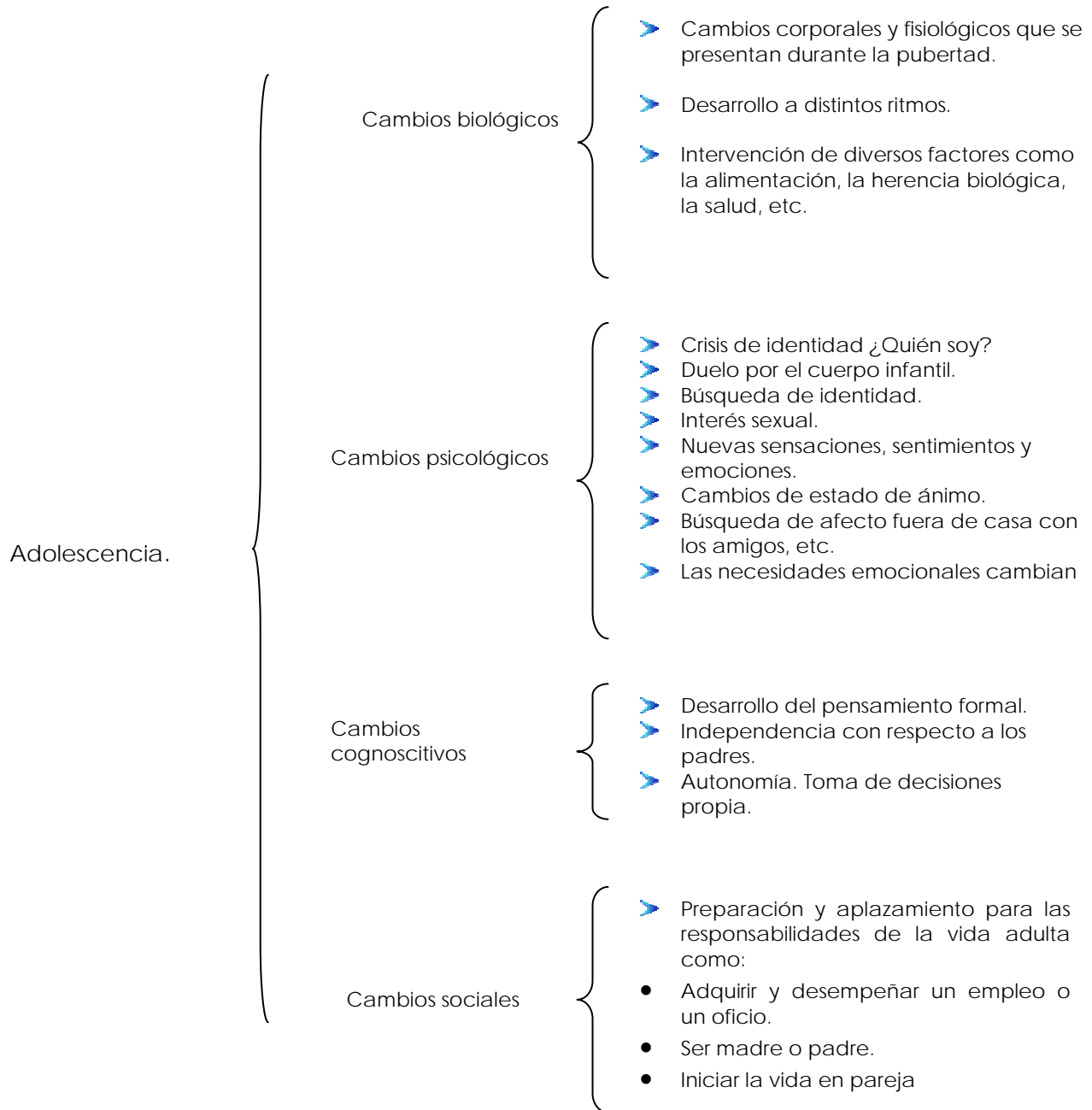


**Tijeras.
Revistas.
Pegamento blanco.
Papel bond o cartulina.**



1. Elijan uno de los siguientes temas:
Equipo 1: ¿Qué es la adolescencia?
Equipo 2: Necesidades emocionales (familia, pareja, amigos, etc.).
Equipo 3: Búsqueda de independencia.
Equipo 4: Pensamiento (ideas sobre política, sociedad, proyectos, etc.).
2. Consulten el cuadro sinóptico "Adolescencia: cambios bio-psico-sociales".
3. Elaboren un collage en el papel bond o cartulina, con recortes de revistas de acuerdo al tema elegido, apóyense en la información del cuadro.
4. Al final presenten el trabajo realizado al resto del grupo dando una breve explicación.

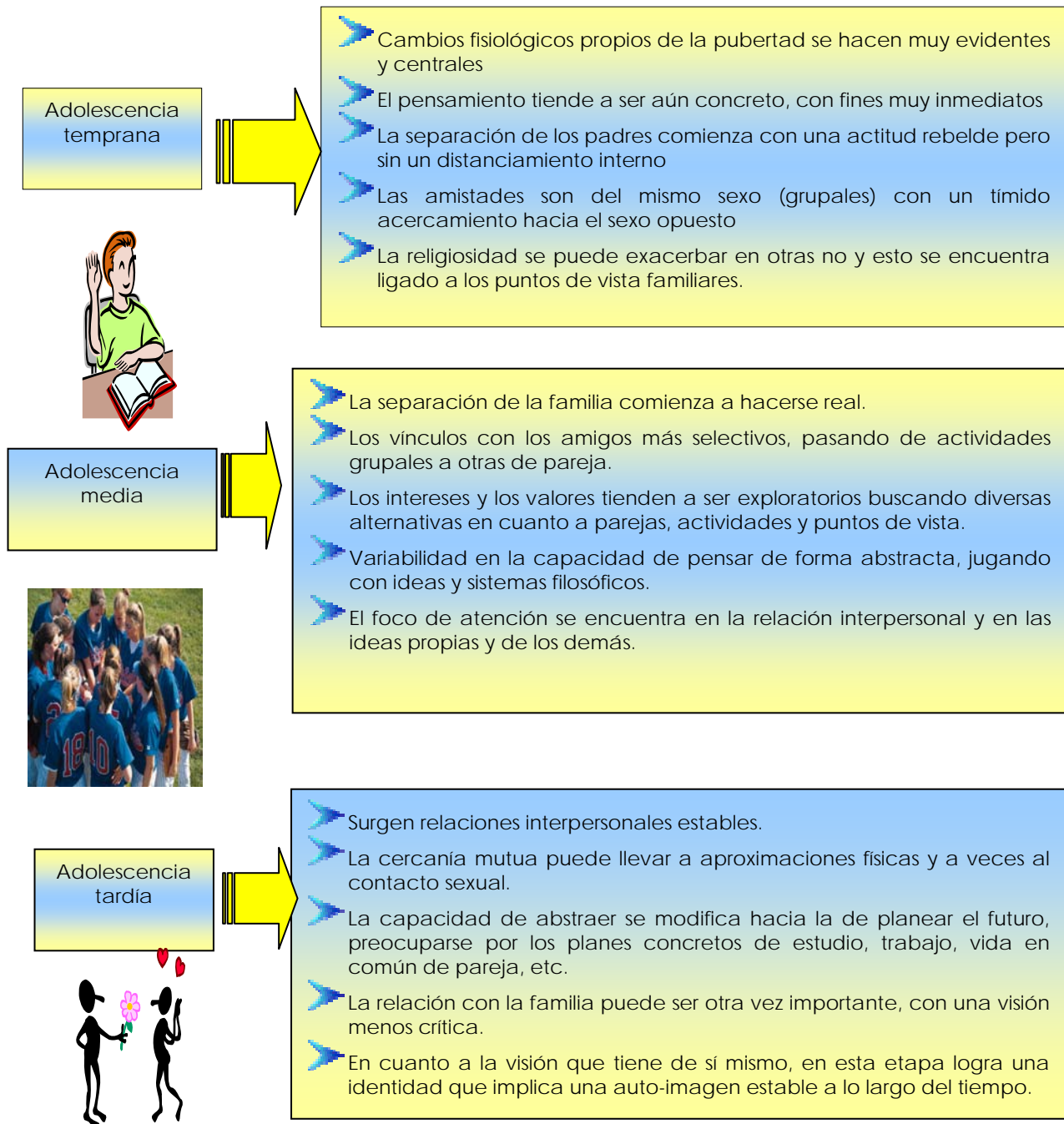
"Adolescencia: cambios biopsicosociales"⁶.



⁶ AGUILAR GIL, José Ángel. Op. cit.

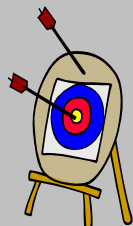
III. Adolescencia. El descubrimiento de lo inexpresable.

A continuación se presenta un cuadro donde se mencionan los principales aspectos y cambios según Peter Blos⁷.



⁷ BLOS, Peter. *Psicoanálisis de la adolescencia*. Editorial Joaquín Motriz. México 1992.

En resumen la adolescencia es un periodo del desarrollo en el que ocurre:



Maduración física, crecimiento corporal general que incluye la capacidad de reproducción.



Maduración cognoscitiva, nueva capacidad para pensar de manera lógica conceptual y futurista.



El desarrollo psicosocial, hacia la comprensión mejor de uno mismo en relación a otros.



¿Quién soy?⁸



10 minutos.

Responde las siguientes preguntas de manera individual después de una breve reflexión.

1. ¿Quién soy?

2. ¿Cómo puedo llegar a ser yo mismo?

3. ¿Cuáles son los valores y/o límites de mi personalidad?



⁸ GIL MARTÍNEZ, Ramón. Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima. Editorial Escuela Española. España 1998. 226 pp.

4. ¿Cómo puedo reconciliarme conmigo y vivir en paz?



Elementos para construir la identidad personal⁹.



25 minutos.

1. Lean el siguiente texto en equipo.

Elementos para construir la identidad personal



En el proceso de búsqueda de la propia identidad, es necesario tener unos puntos de referencia que nos ayuden a encontrarla. La psicología y la antropología, ciencias que estudian al hombre, pueden darnos unos elementos claves que se verifican en toda persona, y a partir de ellos podemos clarificar muchos aspectos de nuestra identidad personal.

a) Fuente psicológica

Nos dice que en todo individuo existen siempre unas motivaciones que le impulsan a la afirmación de su propia personalidad. Éstas se traducen en actitudes y mentalidades concretas.



Nos encontramos aquí con la necesidad de saber cuáles son estas motivaciones, analizarlas e ir descubriendo en ellas el propio "yo". Éstas son, entre otras:

La voluntad de vivir.

- ◆ Propósito de sacar a flote la propia vida, luchando contra todos los obstáculos.



El deseo de seguridad.



- ◆ Encontrar a alguien en quien apoyarnos.
- ◆ Ideas claras, seguridad en mi modo de pensar.
- ◆ Conlleva el peligro de abdicar de las propias convicciones con tal de garantizar la propia seguridad.

⁹ Op. cit.

 **El deseo de destacar sobre los demás como expresión del propio valer.**

- ◆ Sobre las personas y las cosas.
- ◆ Sobre los asuntos y actividades.
- ◆ El prestigio y la categoría social.
- ◆ El poder económico.




 **El deseo de crear.**

- ◆ Organizar, poner en marcha una obra.
- ◆ Realizar iniciativas ejerciendo nuestra actividad.
- ◆ Buscar nuevos horizontes, renovar.
- ◆ Tener éxito.



 **El deseo de comprender y de tomar conciencia.**

- ◆ Conocer más a fondo una cuestión o problema.
- ◆ Conocer la orientación actual de los acontecimientos humanos.
- ◆ Toma de conciencia de nuestra situación personal.
- ◆ Motivaciones de nuestra conducta, la de los demás, la de otros grupos.


 **Deseo de afirmar la propia identidad.**

- ◆ Frente a cualquier forma de opresión o abuso de poder.
- ◆ Frente a cualquier forma de esclavitud o dependencia: económica, social, política.
- ◆ Frente a los condicionamientos externos.
- ◆ Deseo de libre expresión.



 **Deseo de llegar a alcanzar un verdadero dominio y posesión de sí mismo.**

- ◆ Frente a las pasiones e instintos.
- ◆ Ajustar nuestra vida a nuestra propia conciencia.
- ◆ Deseo de ajustar, de una manera unitaria, todas nuestras tendencias, inclinaciones e ideales, dominando la dispersión que nos amenaza:
 - ★ Amor auténtico y sexualidad.
 - ★ Libertad personal y respeto a los demás.
 - ★ Descanso y trabajo.
 - ★ Tradición y renovación.
 - ★ Vida familiar y profesional.
 - ★ Respeto al bien común y problemas individuales.

 **Afirmación de la propia dignidad.**

- ◆ Que reconozcan nuestro valor personal.
- ◆ Nuestra aportación.
- ◆ Nuestros méritos.
- ◆ Anhelo de manifestar lo que cada uno lleva dentro.

 **Necesidad de sentir la estimación de los demás.**

- ◆ Ser reconocidos como personas.
- ◆ Ser objeto de confianza por parte de los demás.
- ◆ Tendencia a organizar la propia conducta de acuerdo con lo que queremos que los demás piensen de nosotros; o en relación con lo que los demás piensan de nosotros por el papel que se nos atribuye en la familia, en la sociedad, en el trabajo...



b) La fuente antropológica.


La antropología es la ciencia que estudia al ser humano y nos dice que éste es, ante todo, un ser relacional, abierto a la naturaleza, al mundo y a los otros seres humanos.



A su vez el ser humano es interioridad, en él hay algo personal, algo íntimo y espiritual.

Así, el ser humano se va construyendo día a día, inmerso en el contexto social y cultural en que vive, en dialéctica constante entre su esfera más íntima y su relación con el exterior.

Fruto de esto es su propia historia, su experiencia antropológica. En ella, al asumir el pasado y poner la mirada en el porvenir, el ser humano se encuentra consigo mismo a través de:

 **El amor.**

En la necesidad profunda de amar y ser amado que tiene el ser humano. La satisfacción de esta necesidad, el cumplimiento de esta aspiración, esclarece el sentido de nuestra vida.



 **La libertad.**

En el camino de la liberación personal y colectiva, dejando falsas seguridades, en un camino continuo.




 **El crecimiento.**

Afrontando serenamente las dificultades, el dolor, el sacrificio, el precio de la libertad. Su precio son las inseguridades y riesgos que lleva consigo.

 **La desorientación.**

¿No convendrá dar marcha atrás?
¿No habré escogido el camino equivocado?
Es la pasión por la seguridad. Es la duda de abandonar el camino emprendido.



 **La alegría.**

La alegría de vivir.
La alegría del deber cumplido.
La alegría de la obra bien hecha.
La alegría compartida de la amistad.

III. Adolescencia. El descubrimiento de lo inexpresable.

2. Respondan de manera individual las siguientes preguntas después de una breve reflexión en equipo.

¿Cuáles son nuestras principales identificaciones en estos momentos?

¿Por qué hablo, me visto, actúo de una forma determinada?

¿En quien o en que me estoy fijando?

¿Existe algún tipo de presión o manipulación de la que soy víctima?

¿Qué hay detrás de las modas? ¿Qué hay detrás de las marcas? ¿Qué hay detrás de algunos ídolos y de algunos héroes?

No podemos confundir la identidad con la identificación, pero en ocasiones nuestras identificaciones condicionan nuestra identidad.

3. Presenten al grupo sus respuestas.

4. Respondan de manera individual las siguientes preguntas.

¿Qué elementos nos ayudan más a construir nuestra propia identidad?

¿Qué elementos no nos ayudan?

¿Cuáles son mis metas en esta vida a corto y a largo plazo?

¿Quién he sido?

¿Quién quiero ser?

¿Quién no quiero ser?

5. Comparte tus respuestas con los demás miembros de tu equipo.

La vida no se detiene, avanza vertiginosamente. Los grandes cambios que experimenta la humanidad nos ponen a todos en la encrucijada de asumir creativamente y con madurez la tarea de forjar la propia identidad o de recibir una identidad prestada renunciando a ser realmente libres.

Sentimientos y emociones durante la adolescencia.

Los cambios en los estados de ánimo se deben a diversas causas como pueden ser los procesos bioquímicos que se desencadenan a partir de la pubertad, sin embargo, influyen muchas otras cuestiones como la angustia ante los cambios que se presentan en nosotros(as) y es que la imagen que refleja el espejo muestra que nuestro cuerpo está cambiando.



El desconcierto y la inquietud nos asaltan así como el asombro y la felicidad. Aquello que nos era conocido ahora aparece ante nosotros como algo desconocido.

Sentimientos y emociones encontradas surgen de lo más profundo de nuestro ser, de aquella parte de nosotros mismos que empezamos a descubrir y que nos es difícil explicar.



¿Qué son los sentimientos?

Los sentimientos desde un punto de vista psicológico, son fenómenos afectivos que si bien suelen distinguirse comúnmente de las emociones y de las pasiones, resultan muy difíciles de definir.

Son por una parte, estados interiores que acompañan de manera muchas veces fluida y difusa, como una conciencia sorda e implícita, nuestra conducta y nuestros pensamientos como sentimientos de agrado, desagrado, placer, dolor y por otra, se distinguen netamente de los fenómenos intelectuales y de la voluntad por su carácter inmediato con el yo: sentimientos de amor, odio, ternura, amistad, etc.





¿... y las emociones?

La emoción es un estado de ánimo caracterizado por una conmoción orgánica consiguiente a impresiones de los sentidos, ideas o recuerdos. El miedo, la cólera, la sorpresa, una alegría intensa son emociones.

Desde el punto de vista psicológico, la emoción perturba el tono afectivo habitual, altera el ritmo de los pensamientos y puede hacer perder el control de los actos.



Emociones.



10 minutos.

1. Lee el siguiente texto.

El caso de Charles Dexter Ward¹⁰. Pesadilla y caos. (Fragmento)



... Willet ya no pudo desentenderse de ese olor siniestro y de esos sonidos espeluznantes que llegaban al salón de las columnas más nítidos y horrorosos que a ningún otro lugar de los pasadizos subterráneos provenientes, al parecer, de profundidades mayores (...) Mientras avanzaba lentamente Willet creyó reconocer que los sonidos y olores pestilentes eran mayores encima de las losas perforadas, (...) Se inclinó junto a una de ellas e intentó levantarla. (...)

Un hedor inenarrable¹¹ provenía de los agujeros y comenzaba a marearse, cuando finalmente, llegó a apartar la losa y dirigió su linterna hacia el abismo negro que quedaba descubierto (...) Marinus Bicknell Willet se arrepentiría toda su vida de haber vuelto a mirar; porque a pesar de su larga experiencia como cirujano y de su destreza en las salas de disección, desde aquel momento no volvió a ser el mismo. (...)



Gritó desesperadamente y el pánico transformó su tono acostumbrado en un falsete que no habrían distinguido ni sus amigos más cercanos. Al darse cuenta que no podía levantarse, rodó con frenesí por el suelo pegajoso al cual se abrían múltiples pozos vesánicos¹² que, respondiendo a su grito demente, le enviaban a la superficie tenues gemidos y siniestros alaridos.

2. Responde las siguientes preguntas.

¹⁰ LOVECRAFT, Charles Philip. *El caso Charles Dexter Ward*. Grupo Editorial Tomo. México 2002. 219 pp.

¹¹ Inenarrable: indescriptible, grandioso.

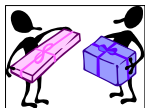
¹² Vesánicos: furiosos, delirantes.

Según tu percepción ¿cuáles son las emociones y/o sentimientos que puede estar experimentando el protagonista de esta historia?

¿Cuáles son tus conclusiones? ¿Cómo te sentiste a lo largo de estas actividades?

Es evidente que no es necesario que nos enfrentemos a situaciones difíciles para sentir desesperación, enojo, angustia, dolor, ni que tampoco vivamos momentos de total tranquilidad y paz para sentirnos tranquilos(as), felices, relajados, etc., pues a lo largo de nuestra vida experimentamos diversos sentimientos y emociones de manera individual y cada quien le da un significado a lo que ha vivido. Sin embargo, es en la adolescencia la edad en la que las emociones y sentimientos se viven más intensamente.

¡Disfrútala!



Léelo... vale la pena.

¿Y... qué hago con mis sentimientos?

Los sentimientos...

Los sentimientos...

Hay que percibirlos, experimentarlos, dejarlos en el campo de la conciencia, para poder diagnosticar que es lo que hay de bueno o mal en ellos, el grado en que construyen a la persona dentro de una situación determinada de la vida familiar, dentro de la relación y comunicación entre los miembros de la familia.

Expresa directamente tus sentimientos

Expresa directamente tus sentimientos

, en lugar de poner mayor atención a la situación o rasgos personales del otro miembro de la familia. Así la comunicación es menos difícil.

Los sentimientos, son en primer lugar, una señal un identificador de algo, una especie de semáforo en la difícil circulación de la comunicación y diálogo en el ambiente familiar.

Presta esmerada atención a los sentimientos de los otros.

Presta esmerada atención a los sentimientos de los otros.

En las relaciones interpersonales dentro de la familia es imprescindible –y, cómo no, a los nuestros- y especialmente, cuando se expresan de modo indirecto: por medio de comportamientos, gestos, silencios, actitudes... En estos casos debe intentarse una clarificación, de manera especial por parte de los padres,

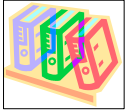
El lenguaje más importante es el que se emite en el campo de los sentimientos

El lenguaje más importante es el que se emite en el campo de los sentimientos

para intentar que la comunicación no se oscurezca, dificulte o imposibilite.

En el campo de las relaciones interpersonales dentro del ámbito familiar, el lenguaje más importante es el que se emite en el campo de los sentimientos. Y en este campo lo que sueles evitar, ignorar, con demasiada frecuencia, todos: padres, hijos, esposos, hermanos... con funestas consecuencias para la felicidad del hogar, felicidad que no puede darse sin el necesario diálogo y adecuada expresión de los sentimientos.

... **Exprésalos.**

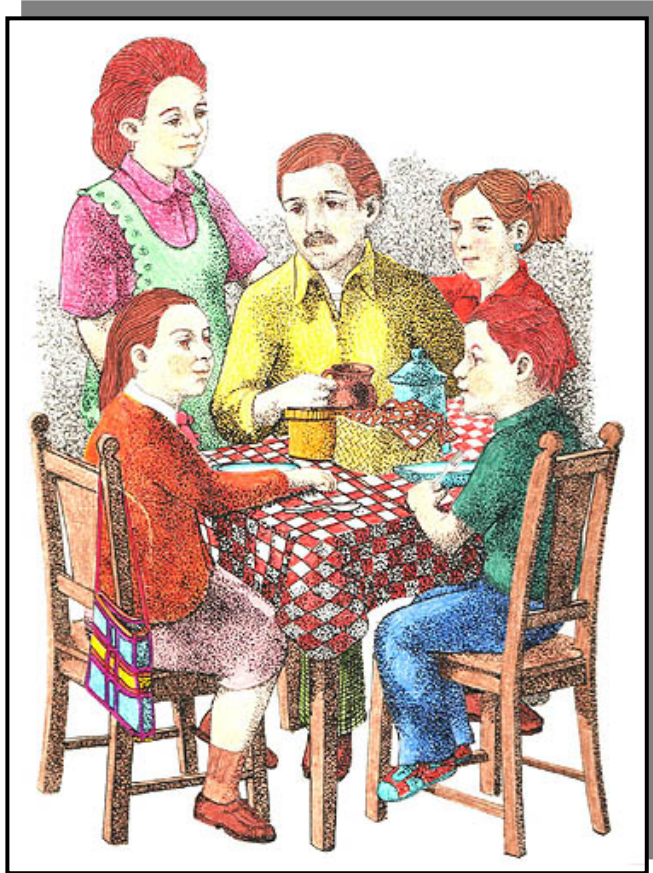


Bibliografía consultada.

- 📖 AGUILAR Gil José Ángel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad**. Editorial CONAPO - MEXFAM. México 1996. 347 pp.
- 📖 BLOS, Meter. **Psicoanálisis de la adolescencia**. Editorial Joaquín Motriz. México 1992.
- 📖 GUERRERO ALVARADO Pedro y ALCÁNTAR RODRÍGUEZ, Cristina Olivia **Al final de un camino. Orientación Educativa III**. Edit. Guerrero- Alcantar, México, 1994. 356 pp.
- 📖 GIL MARTÍNEZ, Ramón. **Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima**. Editorial Escuela Española. España, 1998. 226 pp.
- 📖 LOVECRAFT, Howard Philip. **El caso de Charles Dexter Ward**. Grupo Editorial Tomo. México, 2002. 219 pp.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta México, 1995. 7ª edición. 413 pp.
- 📖 QUIROGA, Horacio. **Cuentos de amor, de locura y de muerte**. Grupo editorial Tomo. 3ª ed. México 2002. 195 pp.
- 📖 SILBER Tomás J., et al. **Manual de medicina de la adolescencia**. Editorial Organización Panamericana de la Salud (OPS). Washington, DC, 1992. 635 pp.
- 📖 SILVA y ORTIZ, Ma. Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA. México, 1995. 225 pp.

Ilustraciones.

- 🌟 AGUILAR Gil J. A et. al. **Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva**. Editorial Mexfam, México, 1998. 200 pp.
- 🌟 Folleto: Crecer en los tiempos del SIDA. CONASIDA - UNICEF
- 🌟 RODRÍGUEZ R, Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial. Mexfam. México, 1998. p. 161.



IV. COMUNICACIÓN. COMPRENDER PARA SER COMPRENDIDOS.

La metamorfosis¹

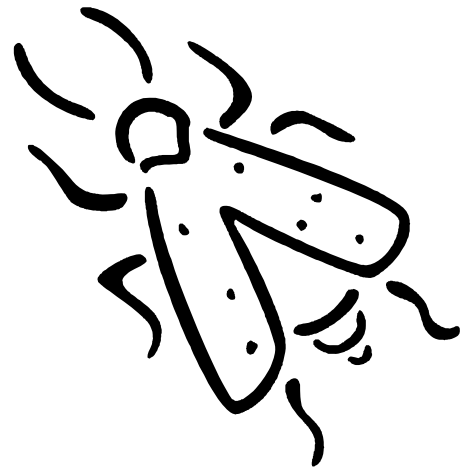
Una mañana, después de un sueño intranquilo, Gregorio Samsa se despertó convertido en un monstruoso insecto. Estaba echado de espaldas sobre un duro caparazón y al, levantar la cabeza vio su vientre convexo y oscuro, surcado por curvadas callosidades, sobre el que casi no se aguantaba la colcha, que estaba a punto de resbalar hasta el suelo. Numerosas patas, penosamente delgadas en comparación con el grosor normal de sus piernas, se agitaban en desorden.

--¿Qué me ha ocurrido?

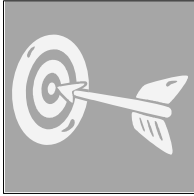
No estaba soñando. Su habitación era normal, aunque muy pequeña, tenía el aspecto de siempre. Sobre la mesa había desparramado un muestrario de paños -Samsa era viajante de comercio-, y de la pared colgaba una estampa recientemente recortada de una revista ilustrada y puesta en un arco dorado. La estampa mostraba a una mujer tocada con un gorro de pieles, envuelta en una estola también de pieles, y que, muy erguida, esgrimía un amplio manguito, asimismo de piel, que ocultaba todo su antebrazo.

Gregorio miró hacia la ventana; estaba nublado, y sobre el cinc del alféizar repiqueteaban las gotas de lluvia, lo que le hizo sentir una gran melancolía.

"Bueno -pensó-; ¿y si siguiera durmiendo un rato y me olvidara de todas estas locuras?". Pero no era posible, pues Gregorio tenía la costumbre de dormir sobre el lado derecho, y su actual estado no le permitía adoptar tal postura. Por más que se esforzara volvía a quedar de espaldas. Intentó en vano hacer esto varias veces; cerró los ojos para no tener que ver aquella confusa agitación de patas, que no paró hasta que notó en el costado un dolor leve y punzante, un dolor que nunca había sentido hasta entonces.



¹ KAFKA, Franz. La metamorfosis. Grupo editorial Tomo. México. 2002



Objetivos de la unidad:

- Identificar la comunicación como un proceso en el que intervienen diferentes elementos y factores como son los psicológicos, emocionales, sociales, etc.
- Distinguir a la comunicación como una habilidad que tenemos los seres humanos para expresar sentimientos, emociones y pensamientos.
- Reconocer que la comunicación interpersonal implica el saber escuchar y dialogar.
- Identificar las actitudes personales que favorecen un clima de diálogo positivo y, en consecuencia, el desarrollo de una comunicación adecuada.
- Comprender que dialogar es poner en común nuestras verdades parciales y esto supone respeto de las personas y paciencia.

IV. Comunicación. Comprender para ser comprendido.

El ser humano es un ser social que aprende a comunicarse de diferentes formas desde que nace a partir de las relaciones que establece en la familia, principalmente.

Sin embargo, conforme pasa el tiempo, la comunicación va tornándose cada vez más compleja en tanto que la familia ya no es el único lugar en el que los individuos se desenvuelven pues los amigos, los maestros, etc., la escuela se convierten en un punto de referencia importante que influye en la manera en la que uno piensa.



La adolescencia se presenta como una etapa de cambios en la familia en la que las reglas y los roles se redefinen, los padres e hijos(as) establecen nuevas formas de relacionarse según sus expectativas, necesidades y deseos, por ello la comunicación adquiere mayor importancia como un proceso a través del cual no sólo se expresen las necesidades, deseos e inquietudes sino más bien como un proceso que favorece la construcción de las relaciones interpersonales en la familia, en la escuela, entre los amigos a través del diálogo fortaleciendo nuestra capacidad para comunicarnos.



El juego de la biografía.



10 minutos.

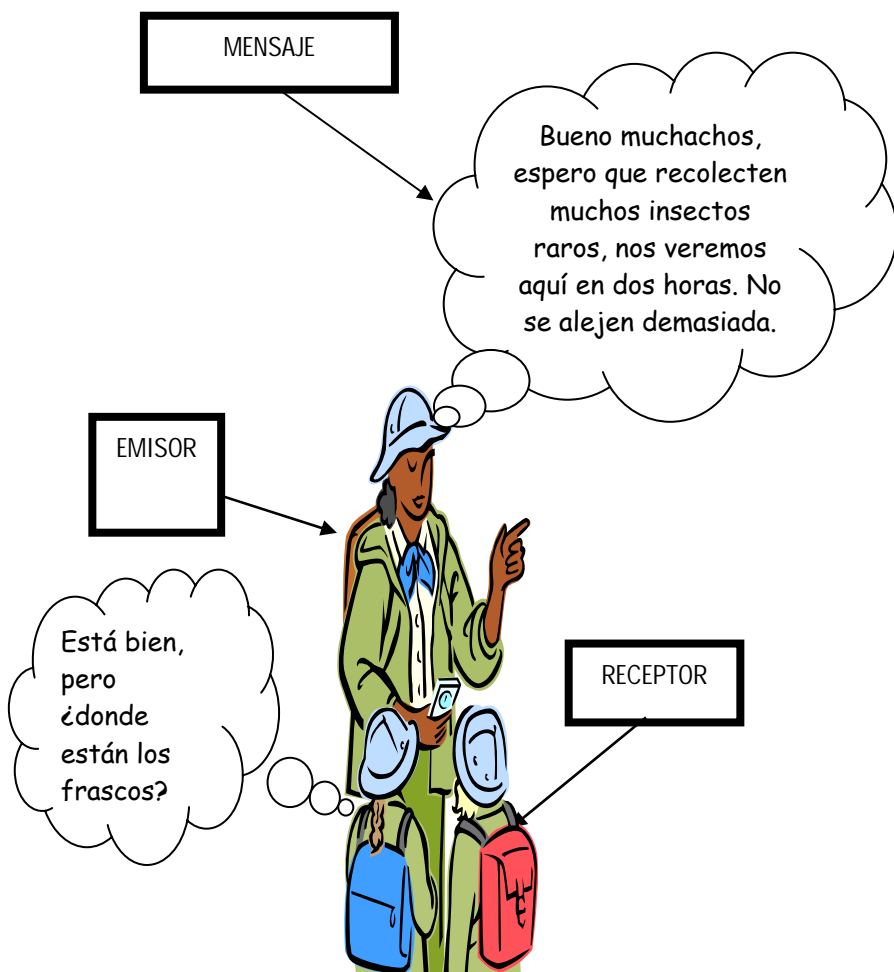
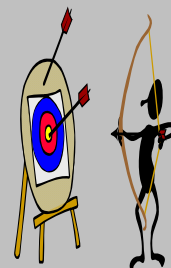
1. Organícense por parejas.
2. Uno cuenta a la otra persona un resumen de las cosas más importantes que le han ocurrido en su vida, durante 2 minutos.
3. La persona que escucha debe estar atenta a la manera en la que se comunica su pareja y a lo que le está diciendo,
4. Presentación al grupo. Comienza la rueda de presentaciones, la persona que escucho primero presenta a su pareja, mencionando lo más importante, y así sucesivamente.
5. Una vez que las presentaciones hayan concluido, comenten los puntos de discusión siguientes.

- ¿Cómo se han sentido durante la presentación de su biografía al grupo?
- ¿Qué tan fácil resultó para ustedes comunicarse con los demás?
- ¿Cuáles son los elementos que intervienen en el proceso de la comunicación?

¿Qué es la comunicación?

La comunicación puede ser definida como:

- ★ El proceso a través del cual se trasmite y recibe información.
- ★ La capacidad que tiene el ser humano para expresar y comprender sentimientos, pensamientos, deseos, inquietudes, etc., mediante diferentes formas como pueden ser el llanto, gestos, sonidos, dibujos, juegos, música, ...



¿Elementos?

Los elementos que intervienen en el proceso son: el emisor (es quien envía el mensaje) y el receptor (que codifica e interpreta el mensaje al recibir la información), pero no debemos olvidar que ambos se encuentran inmersos en un contexto sociocultural particular además de que cada uno cuenta con una historia de vida, ideas, creencias, etc.

Entonces, la comunicación es un proceso que permite expresar necesidades, ideas, etc., así como entender e interactuar con los demás mediante los mensajes que se envían y se reciben, para lo cual la información que se quiere dar tiene que ser clara y precisa para que pueda ser comprendida y no se preste a malas interpretaciones que pueden provocar confusiones entre los interlocutores, impidiendo de esta manera una comunicación adecuada, considerando que para que exista una verdadera comunicación debe existir el diálogo.

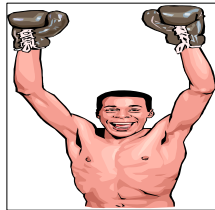
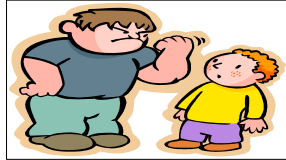


Expresiones.



5 minutos.

1. Observa con atención las siguientes imágenes y escribe sobre la línea qué es lo que trata de expresar o decir.



2. Compara tus respuestas con los demás miembros de tu equipo.

3. Lee el siguiente texto.

Comunicación: factores que intervienen.



- Son muchos los factores que influyen en los mensajes que se emiten; factores intelectuales, emocionales, sociales... actuales o del pasado... profundos o superficiales.
- Nuestros mensajes están además condicionados por nuestros prejuicios, cultura, actitudes, deseos, intereses, defensas, ansiedades, miedos... sentimientos en general.
- Frecuentemente no somos conscientes de todo lo que comunicamos. Por los ojos, el tono de voz, los gestos... se nos escapan mensajes sin que nos demos cuenta pero los otros captan.
- Los demás no sólo pueden percibir el mensaje de nuestras palabras, sino también el de nuestros sentimientos que envuelven nuestras palabras. Mensajes de hostilidad, confusión, ansiedad, rechazo, incertidumbre, timidez, amor, aceptación...
- Las mismas palabras pueden tener una connotación y sentido distinto para unos y para otros, de acuerdo con experiencias previas, diferencias culturales o generacionales, expectativas personales.

La comunicación interpersonal.

Está claro que todos hablamos en la familia, el grupo escolar y el de los amigos más o menos, de una manera u otra pero no todos logramos establecer una comunicación interpersonal verdadera, continuada y profunda en el seno de nuestros grupos.



¿Me escuchan?



20 minutos.

I. Resuelve individualmente el siguiente cuestionario.

Me escuchas

Es muy importante aprender a escuchar a los demás sobre todo lo que les sucede a niñas, niños, jóvenes, mujeres y hombres.

1. ¿Cuándo tú tienes un problema o alguna situación que te preocupa se lo cuentas a alguien? Marca con una X.

Si () No () Pasa a la pregunta 6. A veces ()

2. ¿Te has sentido escuchado? Marca con una X.

Si () No () A veces ()

3. ¿Por qué sabes que te han escuchado?

4. ¿A quién le cuentas lo que te sucede?

5. ¿Por qué elegiste a esa persona para contárselo?

6. Si contestaste NO en la primera pregunta ¿Qué razón has tenido para no contárselo a nadie?

IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos.

7. ¿Qué condiciones son necesarias para que una persona te pueda escuchar?

II. Reúnanse con los demás miembros de su equipo para intercambiar respuestas.

III. Comenten los siguientes puntos, y escriban sus respuestas.

¿Por qué es importante la comunicación?

¿Qué factores interfieren en la comunicación?

¿Qué podemos hacer para mejorar la comunicación en nuestro grupo?

IV. Escriban en el siguiente espacio los puntos más importantes de acuerdo a lo que comentaron en su equipo.

**Importancia de la comunicación.
Aprendiendo a dialogar.**

La comunicación interpersonal es muy compleja

- ☞ No es sólo hacer comentarios sobre cosas o personas.
- ☞ Hay que tener en cuenta que todos nos comunicamos en más de un nivel al mismo tiempo.
- ☞ Porque hay un mensaje de la palabra hablada, pero puede haber otro muy distinto en el tono de la voz, los gestos, la postura, la mirada... especialmente en el ámbito grupal esto se capta fácil y rápidamente.

- ☞ Recibimos un mensaje de la palabra pero también el de los sentimientos. Este último es el que más anhelamos, especialmente en el ámbito del pequeño grupo.
- ☞ Unas mismas palabras pueden comunicar cosas muy distintas a la vez a los diversos componentes del grupo: calor humano, frialdad, aceptación, rechazo y hostilidad...



Fortaleciendo la comunicación.



10 minutos.

1. Lee de manera individual el siguiente texto.

Actitudes que fortalecen una comunicación humana enriquecedora para los interlocutores.



1°. Aceptar que tú solo(a) no posees toda la verdad.

2°. Comprender que más que convencer a los otros de tu verdad, deberías convencerlos de que les escuchas, les aceptas e intentas respetarles.



3°. Exponer tus ideas con claridad.

4°. Desechar toda forma de violencia, gritos, tono imperativo... pues la violencia no convierte lo falso en verdadero.

5°. Confiar en la parte de verdad que crees poseer y en la capacidad de los otros para captarla.

6°. Recordar siempre que en el diálogo no debe haber nunca ni vencedores ni vencidos.

7°. Tener presente que el valor de tus opiniones depende de las razones que las apoyen, y que tiendes a atribuirles un adicional peso emotivo.



8°. Ser consciente de que el diálogo no es debilidad, sino flexibilidad, que no está reñido con hacer valer tus opiniones con tenacidad, pero sin recurrir a la manipulación o al engaño.

2. Enumera del 1 al 10 de acuerdo al orden de importancia que tienen para ti, las siguientes actitudes para potenciar la comunicación.



- () Buscar la verdad.
- () Respetar.
- () Entender y comprender.
- () Escuchar.
- () Lenguaje claro y sencillo.
- () Aportar hechos y razones (objetividad).
- () Sinceridad.
- () Confianza.
- () Seriedad.
- () Establecer normas.



Charlemos un poco.



20 minutos.

1. Lean en equipo el siguiente texto de Phil Bosmans.

Hablar está de "moda"



"Discutir" sirve tan solo
Para mover el aire.
"Actuar", en cambio,
Requiere calma y concreción.

Nunca se ha hablado tanto
Como en nuestra época.
Jamás una avalancha tan imponente
De palabras vacías, inútiles y sin sentido,
Había caído sobre la gente.
Todos quieren "participar".
Pero pocos tienen algo que decir,
Porque pocos son capaces
De alcanzar el silencio
Y el esfuerzo necesario
Para la "reflexión".

Nuestro mundo tiene absoluta necesidad
De personas tranquilas y sencillas,
De personas amables
Que en los comercios
Te atiendan con una sonrisa,
Que no pierdan la paciencia
Ante las taquillas,
Que al conducir no se comporten
agresivamente,
Que no la tomen contigo
Cuando cometes un error.

Sé prudente en tus juicios.

Las palabras son armas potentes
Que pueden hacer mucho daño.
Que tu lengua
No se burle nunca de nadie.
Que tu boca
No desprecie nunca a nadie.
Una palabra dura, una palabra fuerte
Pueden arder mucho tiempo en tu corazón
Y dejarte una cicatriz.

Acepta que los otros sean "otros",
Que piensen distinto a ti,
Que obren distinto a ti,
Que sientan distinto a ti,
Que hablen distinto a ti.

En tus conversaciones
Sé generoso e indulgente.
Las palabras deben ser "luces".
Las palabras deben reconciliar,
Acercar, pacificar.
Cuando las palabras
Se convierten en "armas",
Nos peleamos como enemigos.

La vida es demasiado breve
Y el mundo es demasiado pequeño
Para convertirlo en un campo de batalla.

Phil Bosmans.

2. Comenten los siguientes puntos de discusión. Escriban sus respuestas.

¿De qué habla el autor?

¿Qué trata de decir?

¿Por qué crees que las personas no se comunican adecuadamente?

¿Por qué crees que existen malos entendidos?

3. Lee el siguiente texto, después de haber contestado las preguntas anteriores.

El diálogo, imposible.



1. Por decir las cosas confusamente; por no tenerlas claras en la mente o por el lenguaje inadecuado.
2. Por hablar cuando el otro o los otros no están escuchando –sólo oyen- o no quieren escuchar.
3. Por ponernos en una actitud, en un papel, que el otro no espera de nosotros o no acepta.
4. Por poner el mensaje a una altura superior a la capacidad actual de comprensión de los que escuchan.
5. Por empeñarse en que nuestro mensaje sea aceptado por el otro, en momentos en que él está obstinado en no aceptarlo.
6. Por falta de congruencia personal, es decir, por no existir adecuación entre lo que pensamos, decimos, sentimos y vivimos.
7. Por mantenernos convencidos de que estamos en lo cierto, cuando los otros nos consideran equivocados, y seguir emitiendo nuestro mensaje –como si nada sucediera- sin someterlo a sincera revisión.
8. Por incapacidad para ver y examinar benévolamente el punto de vista de la otra u otras personas sobre el mensaje que se emite.
9. Por desprecio a las ideas, creencias y costumbres de los otros miembros del grupo, cuando estamos tratando de comunicarles algo.
10. Por olvidarse de que la mente humana necesita tiempo y energía, para digerir el mensaje.
11. Por mantener la comunicación a niveles superficiales, de manera habitual.
12. Por pretender avasallar, queriendo imponer ideas, criterios, comportamientos... más que exponerlos y razonarlos.
13. Por ir acompañado el mensaje de una carga de agresividad que hiere o humilla al otro u otros.
14. Por exigir a otras personas del grupo lo que nosotros no hacemos o damos, pudiendo o debiendo hacerlo o darlo.
15. Por falta de respeto, en grado suficiente, entre quienes intentan la comunicación.

IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos.

Como se mencionó anteriormente, durante la adolescencia se dan muchos cambios no sólo en nuestro cuerpo, pensamientos sino que también al interior de nuestras familias, la comunicación puede tornarse casi imposible ante nuestros deseos y las exigencias de nuestros padres.

Comunicación en la familia.



¿Cómo es mi familia?



25 minutos.

1. Organícense en equipos.
2. Lean cada uno de los recuadros que explican los tipos de familia.
3. De acuerdo al tipo de familia ¿Cómo crees que reaccionaría ante la situación que se presenta en el enunciado?
4. Escribe en la columna de reacciones qué tipo de actitud, cómo reaccionarían los miembros de la familia de acuerdo a sus características descritas.
5. Una vez que hayan concluido, presenten su trabajo al resto del grupo:

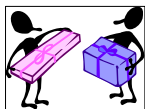
Tipos de familia	Situación enfrentada	Reacciones
<p>Familia sobreprotectora:</p> <p>Brinda toda clase de protección y bienestar a sus miembros, haciendo esfuerzos desproporcionados por darles todo a sus hijos.</p>	<p>Ana le dice a su madre:</p> <p>--¿Mamá puedo quedarme a dormir en casa de Blanca?</p>	
<p>Familia rígida:</p> <p>No se permiten nuevas reglas, insistiendo en mantener los modelos anteriores de interacción y que en el momento de crecimiento y cambio de los hijos les cuesta mucho trabajo aceptar.</p>	<p>Joaquín está preocupado y le dice a su padre:</p> <p>-- Papá creo que debo ir al médico, la semana pasada me fui con mis amigos por "ahí" y creo que me pegaron una enfermedad.</p>	
<p>Familia amalgamada:</p> <p>Todos los miembros de la familia realizan las actividades juntos, impidiendo todo intento de individualización.</p>	<p>Mariana que está estudiando la secundaria pide permiso para ir a una excursión:</p> <p>-- Van a hacer una excursión en la escuela este fin de semana, ¿me dan permiso para ir?</p>	

IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos.

Tipos de familia	Situación enfrentada	Reacciones
<p>Familias evitadoras de conflicto:</p> <p>Son personas con poca autocrítica, no aceptan la existencia de problemas por lo tanto no permiten el enfrentamiento y la solución de los mismos.</p>	<p>Liliana tiene novio, pero sus padres no saben, sin embargo muy pronto se van a enterar...</p> <p>--Patricia no sé que hacer, hace un mes que me fui con Javier y creo que estoy embarazada, ahora ¿qué voy a decirles a mi mamá, a mi papá?</p>	
<p>Familias centradas en los hijos:</p> <p>No se pueden enfrentar los conflictos como pareja y desvían la atención hacia los hijos dependiendo de estos la estabilidad de la pareja.</p>	<p>Los papás de Juan han tenido problemas últimamente, cuando se enteran que Rodolfo, su hijo de 15 años, tuvo relaciones sexuales con Rosa y ella está embarazada.</p>	
<p>Familias con un solo padre (madre):</p> <p>El adolescente juega un papel diferente, se comporta como adulto, adoptando el papel de la persona ausente asumiendo responsabilidades que no le corresponden.</p>	<p>Alfredo vive con su madre y sus dos hermanos de 2 y 3 años, tiene 16 años y está estudiando el tercer grado de secundaria, últimamente su mamá no ha estado en casa se ha quedado a trabajar para ganar un poco más de dinero, sin embargo Alfredo tiene que salir a hacer una práctica de campo durante dos días:</p> <p>-- Mamá, tengo que salir durante el fin de semana, necesito ir a Hidalgo es por parte de la escuela.</p>	
<p>Familia democrática:</p> <p>Crea un ambiente de confianza, comprensión y colaboración entre sus miembros. Existen conflictos, pero la manera de resolverlos es diferente, el castigo aparece en segundo lugar, los padres explican y dan sus razones para establecer cualquier tipo de norma.</p>	<p>En el grupo de Joanna se está organizando una fiesta, ella quiere ir así que pide permiso:</p> <p>--Papá, en casa de Tomás habrá una fiesta el viernes a las 8:00 p.m. ¿puedo ir?</p> <p>-- ¿Y dónde vive?</p> <p>-- No sé exactamente, pero me voy a ir con unos amigos.</p> <p>-- ¿Cómo te vas a regresar y a qué hora?</p> <p>-- Eh... un poco tarde.</p>	

Es importante aclarar que estos tipos de familia no se encuentran puros, por lo regular en una misma familia podemos encontrar rasgos de varios tipos de familia y esto se debe a que las familias son estructuras que están en constante movimiento.

Es necesario que tanto los padres como los y las adolescentes aprendan a comunicar adecuadamente sus sentimientos, a expresarlos de manera honesta y sin agresión, cuidando la forma de transmitir el mensaje, es decir, utilizando un lenguaje verbal y no verbal congruente.



Léelo... vale la pena.

Pistas para dialogar.

Acepta

Acepta que tú solo no posees toda la verdad; que todos los miembros de la familia –todos incluidos los hijos y los abuelos- poseen algo de ella.

Comprende

Comprende que más que convencer al otro de tu verdad y tus razones, deberás convencerle de que le escuchas, le comprendes, le aceptas, le amas.

Expón

Expón tus ideas con claridad, habiéndolas meditado y vivido con anterioridad. La comunicación fracasa, muchas veces, entre los miembros de la familia, por falta de claridad de ideas o confusa exposición de las mismas.

Huye

Huye de todo tipo de violencia en el diálogo: sarcasmo o ironía, grito o tono imperativo,... la violencia no convierte lo falso en verdadero, ni crea verdad.



Recuerda

Recuerda que en el diálogo humano no debe haber vencedores ni vencidos. Tras el diálogo – que es siempre un esfuerzo de comunicación interpersonal- nadie de la familia debe quedar humillado.

Ten presente

Ten presente que el valor de tus opiniones depende del valor de los hechos y razones que las apoyan y que tiendes a atribuirles un peso adicional emotivo o de autoridad, en razón del rol o papel familiar que desempeñas como padre, madre, esposa, esposo, persona mayor, hijo pequeño o mayor...

Acercarse a la verdad

Acercarse a la verdad, al comunicarse sinceramente con las otras personas de la familia, conlleva riesgos, implica el poder cambiar, y esto no es siempre fácil, pues vivimos refugiados en

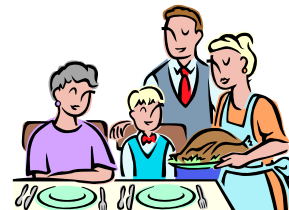
IV. Comunicación. Comprender para ser comprendidos.

hábitos, ideologías, orgullo, prejuicios, costumbres, amor propio, comodidades, vanidad personal,... que dificultan tu cambio y el de los demás.







el diálogo

Recuerda que **el diálogo**, vehículo de comunicación, no es pasividad o resignación. El diálogo sincero permite y exige hacer valer tus opiniones, si realmente valen, pero sin recurrir en el proceso de comunicación al chantaje afectivo, a la mentira o engaño, a la autoridad mal entendida...

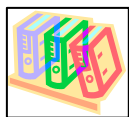
Acepta que dialogar con los miembros de tu familia de manera constructiva implica expresar y compartir los sentimientos.








Recuerda el diálogo es difícil, entre otras causas, por ser una moneda de múltiples caras, con diversos mensajes.

-  Lo que quieres decir y crees que estás diciendo.
-  Lo que estás realmente diciendo.
-  Lo que el otro y los otros oyen.
-  Lo que ese otro u otros piensan.
-  Lo que la otra persona quiere y cree decir.
-  Lo que realmente logra decir



Escuchar es una habilidad que se desarrolla si existe la disposición e interés. ¿Aceptas el reto?



Bibliografía consultada.

-  AGUILAR Gil José Angel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad**. Editorial CONAPO - MEXFAM. México, 1996. 347 pp.
-  AGUILAR Kubli, Eduardo. **Elige la comunicación**. Editorial Árbol. México, 1994. 124 pp.
-  CONAPO. **Estrategia de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente**. CONAPO. México, 1995. 267 pp.
-  PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta. México, 1995. 7ª ed. 413 pp.
-  SILVA y ORTIZ et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA. México, 1995. 225 pp.

Ilustraciones:

-  REYES HARO, Juan.
-  RODRÍGUEZ R, Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial Mexfam. México, 1998. p.161.



V. Autoestima. Construyendo una identidad.

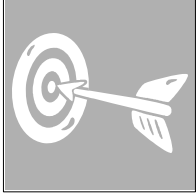
Autoestima¹

Yo soy...
En el mundo no hay nadie como yo
Hay personas que se me parecen,
Que reconozco,
Pero nadie es igual a mí
Así que lo que yo hago,
Lo que yo digo,
Es verdaderamente mío,
Porque sola(o) lo escogí
Sola(o) me elegí...
Soy mi dueña(o)
Me pertenece mi cuerpo,
Incluyendo lo que hace
Mi mente,
Incluyendo mis ideas y pensamientos
Mis ojos,
Incluyendo lo que ven
Mis sentimientos,
Incluyendo mis angustias, mis alegrías,
Mis frustraciones, mis amores, mis decepciones
Mi boca,
Incluyendo lo justo y lo injusto que sale de ella
Mi voz,
Incluyendo las palabras que reflejan mis ánimos
Y todos mis actos...
Toda(o) yo me pertenezco
Me pertenecen mis fantasías y mis sueños,
Mis esperanzas y mis temores
Me pertenecen mis triunfos y mis éxitos
Y mis fracasos y mis errores
Hay cosas en mí que me confunden
Y otras que no conozco
Pero,
Porque toda(o) yo me pertenezco,
Corrijo...
Amo...
Me amo...
Y soy mi amiga(o)
Toda(o) yo me pertenezco...
Mi apariencia,
Como soy ante los demás,
Diga lo que diga
Haga lo que haga, esa (e) soy yo,
Mi yo auténtico
Iluminando el espacio
Que ocupo en este instante
Soy responsable de lo que siento y lo que pienso
Puedo tomar o desechar lo que viene
Puedo conservar las cosas buenas
Puedo ver, oír, sentir, pensar, hablar, actuar, inventar
Tengo herramientas para sobrevivir
Tengo herramientas para convivir,
Ser productiva(o)
Y encontrar armonía y orden en el mundo de la gente y de las cosas
Me pertenezco y, por lo tanto construir y construirme
Yo soy
... y estoy bien



Virginia Satir

¹ SATIR. Virginia. Autoestima. Editorial Pax México. 1995. Pp.62.



Objetivos de la unidad:

- ① Identificar los elementos que conforman la autoestima.
- ① Reconocer las actitudes que favorecen el desarrollo de una autoestima adecuada.
- ① Reafirmar la propia autoestima a partir de experiencias positivas.
- ① Tomar conciencia de que la autoestima se desarrolla viviendo desde la autenticidad y la coherencia con uno mismo.
- ① Comprender que desarrollar la autoestima exige un proceso de madurez personal afectivo, volitivo e intelectual, no exento de dificultades.
- ① Aumentar la autoestima a partir de valoraciones positivas sobre nuestras características personales y de la comprensión de nuestras limitaciones.

IV. Autoestima. Construyendo una identidad

La autoestima es un tema en el que se han interesado algunos teóricos que abordan el estudio de la personalidad desde hace algunas décadas.

Muchos de ellos, como Carl Rogers, Maslow entre otros autores, señalan que la autoestima es una actitud básica de gran trascendencia en la construcción de la propia identidad y se relaciona estrechamente con nuestra autorrealización.

La literatura sobre autoestima ha proliferado y podemos encontrar diferentes formas de abordar este tema, sin embargo, predomina la perspectiva superficial sobre ésta, al pretender que la autoestima tiene que ver con lo que nos podemos decir frente al espejo, haciendo a un lado la importancia de reconocer que tiene que ver con algo más profundo de nuestro ser, más allá de las palabras es la actitud que tenemos con nosotros mismos(as).



¿Cómo andamos de autoestima?²



10 minutos.

1. Resuelve el siguiente cuestionario rodeando con un círculo la categoría que más se ajuste a tu caso:

1 = Muy en desacuerdo. 2 = No estoy de acuerdo. 3 = De acuerdo. 4. Muy de acuerdo.

- 1.- En general estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a).
- 2.- A veces pienso que no sirvo para nada.
- 3.- Creo tener varias cualidades buenas.
- 4.- Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.
- 5.- Creo que no tengo muchos motivos para enorgullecirme.
- 6.- A veces me siento realmente inútil.
- 7.- Siento que soy una persona digna de estima, al menos en igual medida que los demás.
- 8.- Desearía sentir más respeto por mí mismo(a).
- 9.- Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracasado(a).
10. Asumo una actitud positiva hacia mí mismo.

1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
Suma total			

2. Suma cada columna. Entre más alta sea la puntuación más positiva es la visión que tienes sobre ti mismo(a).

² GIL MARTÍNEZ, Ramón. Manual para tutorías de orientación. Educar la autoestima. Editorial Escuela Española. España, 1988. 226 pp.

3. Una vez que has sumado las columnas, analiza individualmente tus respuestas.

4. Responde la siguiente pregunta:

¿Qué tan positiva y real es tu percepción sobre ti mismo(a)?

¿Qué es la autoestima?³

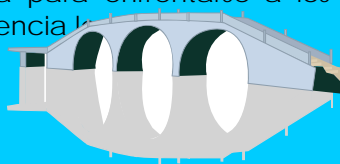
😊 Es el **reflejo de valor** que cada uno(a) hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que su existencia le plantea.

😊 Es la suma de **auto confianza**, del sentimiento de la propia **competencia** y del **respeto** y **consideración** que nos tenemos a nosotros mismos.

😊 Es una **actitud**, es la forma habitual de percibirnos, de pensar, de sentir y de comportarnos con nosotros mismos.

😊 Es la **disposición habitual** con la que nos enfrentamos con nosotros y evaluamos nuestra propia identidad y se genera en la interacción con los demás.

😊 Implica un **adecuado desarrollo** del proceso de identidad, del conocimiento y valoración de sí mismo, del sentido de seguridad y de pertenencia, del dominio de ciertas habilidades de comunicación social y familiar y del sentimiento de ser útil y valioso(a) para los otros(as).



Mi bandera personal.



20 minutos.



Lápices de colores.

1. Lee de manera individual las siguientes preguntas.

¿Cuál piensas que ha sido el máximo logro de tu vida hasta hoy?

¿Qué es lo que más valoras en la vida?

¿Qué es lo que más te gusta de tu familia?

Menciona tres actividades o cosas en las que eres bueno o buena.

¿Qué te gustaría mejorar de ti mismo o de ti misma?

¿Qué es lo que más te gusta de tu cultura o país?

¿Cuál es tu sueño o aspiración más alta?

2. Responde seis de las siete preguntas con un dibujo o símbolo en el área de la bandera que consideres apropiada.

³ Op. Cit.

3. Escribe un nombre a la bandera.
4. Comparte tus dibujos con los demás.
5. Elaboren un concentrado de las conclusiones a partir de los siguientes puntos de discusión.

¿Cómo te sentiste al contar tus habilidades y sueños?

¿Te fue difícil contar tu historia personal a otros?

¿Habías pensado alguna vez estas cosas antes?

¿Qué aprendiste de ti mismo?

La autoestima como juicio personal (valía), como la actitud del individuo consigo mismo y como experiencia subjetiva (específica y particular) que pone de manifiesto la relación que tenemos con nosotros y con los otros



Palabras alentadoras.



10 minutos.



Hojas blancas
Marcadores, crayolas o colores.
Cinta adhesiva



1. Todos tienen que cortar un pedazo de cinta adhesiva y pegar la hoja blanca en su espalda.
2. Elijan un marcador, crayola o color.
3. Póngase de pie y caminen alrededor del espacio de trabajo.
4. Cuando el agente educativo dé la indicación, escriban en la hoja de su compañero alguna característica positiva que describa su forma de ser, pensar, etc. también pueden escribir algunas frases de aliento si lo consideran necesario como: Eres inteligente, Espero que tengas éxito en todo lo que te propongas... No es necesario que escriban su nombre.
5. Cuando hayan escrito en todas las hojas de sus compañeros, regresen a sus lugares.
6. Despeguen las hojas de sus espaldas y lean lo que está escrito.
7. Finalmente lean en equipo el texto. Efectos de la autoestima.
8. Reflexionen a partir de los siguientes puntos de discusión. Escriban sus respuestas.

¿Qué es lo que piensan a cerca de lo que les escribieron sus compañeros?

¿Acaso hay algo escrito que ustedes no reconocían en sí mismos?

¿Cómo se sintieron?

Efectos de la autoestima.



Entre los efectos positivos que se derivan de un desarrollo adecuado de la autoestima cabe destacar los siguientes:

- Favorece el aprendizaje: la adquisición de nuevas ideas y aprendizajes está subordinada a nuestras actitudes básicas, de éstas depende que se generen energías más intensas de atención y concentración.
- Ayuda a superar las dificultades personales: cuando una persona goza de alta autoestima es capaz de afrontar los fracasos y los problemas que le sobrevienen, ya que dispone dentro de sí de la fuerza necesaria para reaccionar de forma proporcionada buscando la superación de los obstáculos.
- Desarrolla la creatividad: una persona creativa única y responsable que tiene confianza en sí mismo, en su originalidad, en sus capacidades.
- Estimula la autonomía personal: ayuda a ser autónomo, seguro de sí mismo, a sentirse a gusto consigo mismo, a encontrar su propia identidad. A partir de ello, cada uno elige las metas que quiere conseguir, decide qué actividades y conductas son significativas para él y asume la responsabilidad de conducirse a sí mismo.
- Posibilita una relación social saludable: el respeto y el aprecio por uno mismo es sumamente importante para una adecuada relación con el resto de las personas.
- Garantiza la proyección futura de las personas: impulsando su desarrollo integral y permanente.





Contrarrestemos los sentimientos negativos.



25 minutos.

1. Lee el siguiente texto.

Autocontrol de pensamientos negativos⁴

Gustarte a ti mismo (a)



¿Cómo te gustas?

Si te gustas a ti mismo(a), anticipas que van a sucederte cosas buenas. Gustarte no significa que seas perfecto(a) o tampoco que te gusten tus defectos. Puedes admitir tus defectos y sin embargo saber que puedes cambiar y mejorar si quieres. Pero, para gustarte, empieza aceptándote como eres.

Entonces intenta convencerte de que eres una gran persona y que mereces una buena vida. Aprende a pensar y hablar sobre ti mismo de forma positiva. Cuando piensas en ti mismo(a) como una persona especial con aptitud y talentos, la gente te trata bien y te sientes con fuerza y ánimo para afrontar los obstáculos y las dificultades.

Es verdad, sí que tienes aptitudes y talentos especiales. Cada ser humano los tiene. Demasiada gente se concentra en lo que no tiene en vez de concentrarse en lo que tiene de bueno. Escúchate a ti mismo(a)...



¿Te humillas a ti mismo(a)?
¿Te llamas tonto(a), gordo(a), torpe, feo(a)...?

Si es que sí, ahora es el momento de enfrentarse a esta conversación. ¡Deja de ser grosero(a) contigo mismo(a)! tus peores enemigos son tus propias humillaciones. Trátate con respeto. Créete una persona que vale la pena, y defiéndete. Sé amable contigo y podrás ser tu mejor amigo(a).

Tu actitud

La manera de pensar en ti mismo se muestra en tu cuerpo. Si tienes pensamientos negativos frunces el ceño. Los hombros y la cara languidecen. Pareces triste, la vida es aburrida, deprimida y vacía. Nunca te pasa nada bueno ni interesante. Siempre ves tu botella medio vacía en vez de medio llena.



⁴ Op cit.

Aprende a gustarte

Acéptate como eres. Perdona esos pies chuecos, o ese pelo que no quiere quedar liso, esos ojos pequeños,... Perdónate por tener una voz chillona. Deja que el grano de tu frente o tu nariz llegue y se vaya en paz. Tú eres único y distinto a los demás.

Tus sentimientos son también una parte importante de ti. No te preocupes si no te sientes bien siempre. Todos hemos estado alguna vez celosos, enfadados, amargados... No niegues tus sentimientos, con tal de que los reconozcas, no habrá razón para sentirte culpable. Después de haber identificado el sentimiento negativo, podrás decir, "sigo siendo humano", y entonces continúa a partir de ahí.

No es complicado aprender a gustarte. Se necesita un poco de esfuerzo para cambiar los pensamientos negativos a positivos. Céntrate en las cosas buenas de tu vida y piensa en las cosas que te gustan de ti.

2. Responde las siguientes preguntas.

¿Qué ideas destacas del texto? ¿Por qué?

¿Tus pensamientos negativos más frecuentes cuáles son? ¿De dónde proceden? ¿Cuáles son sus consecuencias?

¿Cómo podemos cambiar nuestros pensamientos negativos?



Fortalezcamos nuestra autoestima.



30 minutos.

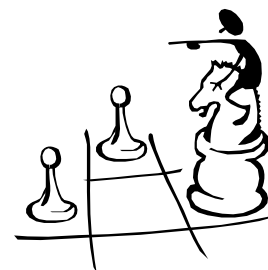


1. Leer en equipo la lectura "Fortalecer la autoestima".

Fortalecer la autoestima

- ☯ Trata de ser agradecido con todo lo que se te ofrece.
- ☯ Vive según tu propio sistema de valores.
- ☯ Controla el malhumor, la respuesta irónica, las burlas.
- ☯ Ten fe en ti mismo, en tus muchas posibilidades innatas.
- ☯ Procura ser desinteresado en tus relaciones con los demás.
- ☯ Acepta a los demás, por muy raros que te parezcan; recuerda que las apariencias engañan.
- ☯ Da (ayuda, consejos, amistad...) sin esperar nada a cambio.
- ☯ No actúes según lo que esperan los demás: ¡Sé tú mismo!
- ☯ Reconoce tus habilidades y cualidades y acepta tus limitaciones y debilidades.

- ☯ Confía en la espontaneidad de la vida y de las personas.
- ☯ Vive de acuerdo con lo que piensas o quieres hacer.
- ☯ Sé capaz de superar los altibajos de la vida.
- ☯ Esfuérzate por tener una relación sincera con los demás.
- ☯ Evita los prejuicios.
- ☯ Trata de comprender a los demás ¡métete en su mundo!
- ☯ No te preocupes por poner en peligro una amistad para decir la verdad de la que estás convencido (fuera máscaras).
- ☯ Reconoce las críticas como oportunidades de crecimiento personal.
- ☯ Acepta que las apariencias no son lo más importante.
- ☯ No tengas miedo a revelar tus sentimientos, miedos y debilidades a los amigos.
- ☯ Comprende que intentar complacer al otro no es necesariamente la mejor manera de fomentar una auténtica amistad.
- ☯ No te avergüences nunca de tus propias emociones y sentimientos.
- ☯ Dedicar lo mejor de ti mismo a tu familia, amigos y compañeros de trabajo.
- ☯ Muestra tu solidaridad siempre que tengas ocasión.



2. Una vez que hayan leído el texto, reflexionen.
3. Comenten en equipo los siguientes puntos de discusión.

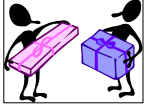
¿Qué actitudes predominan en su equipo?

¿Qué actitudes representan mejor mi modo de actuar?

¿Qué actitudes podemos promover para crear un clima que favorezca el diálogo, participación y la solidaridad?

¿Cuáles son las dificultades y obstáculos que encontramos para fortalecer nuestra autoestima y la de los compañeros?

4. Elaboren una lámina donde escriban algunos consejos para favorecer nuestra autoestima y la de los demás.
5. Presenten al resto del grupo el trabajo realizado.



Léelo... vale la pena.

Un gran fenómeno.

Tal vez te sorprendas de lo importante que resulta ser la autoestima que cada uno(a) de nosotros y nosotras tenemos pues la autoestima es:

Fenómeno dinámico e integral

Fenómeno dinámico e integral

nuestra vida.

: Actitud de vida porque trastoca muchas áreas de

Fenómeno global y situacional:

Fenómeno global y situacional:

Puede aumentar o decrecer a lo largo de la vida. Es relativamente estable pero reactivo al contexto porque se construye a partir de la interacción con los otros acumulando experiencias de vida diversas.

Fenómeno afectivo:

Fenómeno afectivo:

Confianza en las capacidades para enfrentar la vida. Sentimiento de dignidad, merecimiento de respeto, fuerza motivadora.

Fenómeno cognoscitivo:

Fenómeno cognoscitivo:

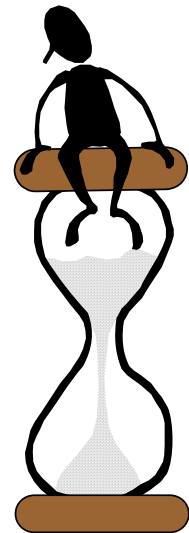
Capacidad de juicio, autoconciencia.

Descripción interna y externa, lo más apegada a la realidad. Lo que pienso de mi mismo(a). Incluye un componente auto evaluador entre el modelo ideal y real (coherencia), se relaciona con los valores y creencias propias así como con el sentimiento de merecimiento (nuestras expectativas, lo que deseamos).

Fenómeno conductual:







Fenómeno conductual:

Manifestación comportamental integrada. Experiencias internas a partir de las consecuencias del éxito y del fracaso. Desarrollo hacia el exterior. Confianza y respeto de sí mismo(a).







Bibliografía consultada.

-  AGUILAR KUBLI, Eduardo. **Elige la autoestima**. Editorial Árbol. México, 1995. 123 pp.
-  CONAPO. **Estrategia de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente**. CONAPO. México, 1995. 267 pp.
-  GIL MARTÍNEZ, Ramón. **Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima**. Editorial Escuela Española. España 1998. 226 pp.
-  PICK Susan, AGUILAR GIL, et al. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta, México, 1995. 7ª edición. P. 413.
-  SATIR, Virginia. **Autoestima**. Editorial Pax. México 1995. 62 pp.
-  SILVA Y ORTÍZ, María Teresa et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA. México 1995. 225 pp.

Ilustraciones:

-  AGUILAR Gil J. A et al. **Juntos planeamos el futuro. Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva**. Editorial Mexfam. México, 1998. P. 200.
-  RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial Mexfam. México, 1998. p.161.



VI. ESTO SÍ, ESTO NO. TOMA DE DECISIONES Y ASERTIVIDAD.

El hombre del vidrio.

Cuando obtienes lo que quieres en tu lucha por el bienestar
Y el mundo te hace rey por un día,
Sólo ve al espejo y mírate a ti mismo
Y observa qué es lo que el hombre del espejo tiene que decir.

Pero en esta ocasión no es tu padre o madre o cónyuge
Por cuyos juicios sueles pasar,
el compañero que tiene el veredicto que más cuenta en tu vida
es el que se mira en el vidrio.

Algunas gentes pueden pensar que eres admirable
Decirte que eres un ser maravilloso
Pero el hombre del vidrio dice que sólo eres un fanfarrón
Si no puedes verlo directo a los ojos.

Él es la persona a quien hay que agradecer, no importan todos los demás,
Él estará contigo claramente hasta el final,
Y tú habrás aprobado los exámenes más difíciles y peligrosos
Si el hombre del vidrio es tu amigo.

Tú podrás engañar a todo el mundo durante años
Y recibir palmadas en el hombro mientras pasas
Pero tu premio final serán lágrimas y un corazón dolido
Si tú le has hecho trampa al hombre del vidrio.

Anónimo.



Objetivos de la unidad.

- Reconocer que la toma de decisiones es un proceso que implica una selección de alternativas, una estrategia a seguir y una evaluación de las consecuencias.
- Admitir que la conducta asertiva es aprendida e implica la expresión de los propios sentimientos, derechos, necesidades y opiniones con claridad y firmeza, pero sin ofender, menospreciar, amenazar y humillar a los otros.
- Distinguir la conducta asertiva de la pasiva, agresiva, etc.
- Aprender a ser asertivos.
- Clarificar las exigencias que implican vivir conscientemente, tales como: independencia de juicio, conciencia crítica para vivir de convicciones libres que comprometen y no atenerse a los impulsos de las costumbres o las modas.

VI. Esto sí, esto no. Toma de decisiones y Asertividad.

Día a día nos enfrentamos a diferentes situaciones que ponen a prueba no sólo nuestros conocimientos sino que también nuestra forma de pensar y sentir con respecto a ciertas decisiones, por ello aunque pareciera sencillo, la toma de decisiones constituye una



cuestión sumamente importante por la trascendencia que tiene con nuestra vida, pues no sólo tiene que ver con la forma en la que nos vestimos o nos peinamos, más bien, implica cómo queremos vivir la vida, hacia donde vamos, etc.



¿Quién decide?



10 minutos.

1. A continuación se enlista una serie de acciones, anota al lado quién tomó esa decisión: tú, tus padres, tus amigos, tus abuelos, etcétera. Si es una decisión que aún no has tomado, deja el espacio en blanco o indica no sé.

Quién decidió que yo...

1. Dejara de estudiar _____
2. Tuviera amigos y amigas _____
3. Continuara estudiando _____
4. Me vistiera con esta ropa _____
5. Me peinara así _____
6. Buscara trabajo _____
7. Tuviera novio o novia _____
8. Tuviera relaciones sexuales _____
9. Ganara dinero _____
10. Saliera de paseo _____
11. Hiciera la tarea _____
12. Me casara _____
13. Piense en tener un hijo o hija _____
14. Terminara con mi novio o novia _____
15. Aprendiera a preparar la comida _____
16. Tomara una cerveza _____
17. Fuera a un prostíbulo _____
18. Jugara fútbol _____

2. Reúnete con tus compañeros de equipo y comparte tus respuestas.
3. Comenten los siguientes puntos de discusión.
 - ¿Cuáles son las decisiones que tomaron?
 - ¿Cuáles son las decisiones que aún no han tomado ustedes?
 - ¿Cuáles son las diferencias y similitudes entre las decisiones que toman los hombres y las mujeres?

Como te habrás podido dar cuenta cuando éramos niños(as) nuestros padres tomaban las decisiones sobre lo que era más conveniente o beneficioso para nosotros, es decir, dependíamos de lo que decidieran las otras personas.

Al llegar a la adolescencia y por esa búsqueda de independencia que caracteriza a este período del desarrollo comenzamos a tomar decisiones desde cómo vestarnos, qué música escuchar, cómo relacionarnos con otras personas, qué es lo que vamos a estudiar, quienes van

a ser nuestros amigos, etc.; sin embargo a pesar de que cada día nos enfrentamos a diversas situaciones que nos obligan a tomar decisiones poco sabemos acerca de todo lo que implica este proceso, por ello es importante aclarar algunas cuestiones, como el hecho de que tomar una decisión puede ser un proceso difícil y sobre todo si no se tiene la costumbre de hacerlo.



Toma de decisiones.

Es recomendable tomar en cuenta los siguientes pasos para tomar una decisión:

- Ⓜ Obtener toda la información posible. Involucra tener conocimiento que nos permita analizar lo positivo o lo negativo de una decisión.
- Ⓜ Analizar nuestros valores, intereses.
- Ⓜ Conocer las ventajas y desventajas de las diferentes alternativas.
- Ⓜ Calcular la probabilidad de éxito por cada alternativa.
- Ⓜ Analizar las consecuencias.
- Ⓜ Tomar la decisión.
- Ⓜ Evaluar los resultados.

La toma de decisiones propia es sumamente importante e implica muchas veces hacer de lado lo que puedan decir nuestros amigos, maestros, la familia pues en ocasiones tratan de presionarnos haciendo que adecuemos nuestro comportamiento en función de sus deseos y expectativas, sin embargo esto no ocurre todo el tiempo, por esto es importante saber escuchar los puntos de vista de otras personas ya que nos pueden ser útiles al orientarnos en la toma de decisiones.



La experiencia propia que nos ayuda a formar una actitud favorable o desfavorable ante una situación tiene que ver con nuestros valores, educación, cultura, costumbres, expectativas...



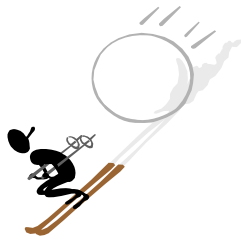
¿Qué hacer?



30 minutos.

1. Lean de forma individual los siguientes casos.

Los casos de Agustín y de Sofi.



Tendría 16 años cuando fumé el primer porro¹; no era cosa del otro jueves, pues casi todos los de la pandilla lo hacían de vez en cuando. Las circunstancias eran tales que quedabas mal si te negabas; todo esto venía favorecido por el deseo de probarlo todo, tener experiencias fuertes; me sentía empujado también por la situación problemática en casa, en los estudios, con las chicas... Todo andaba mal y me sacudía los disgustos a base de la droga, blanda primero, más tarde, dura. Lo peor vino cuando necesitaba dinero en cantidad, cada vez mayor, para proporcionármela; no reparé en medios y así me vi metido en líos serios. Dejé la escuela, y al poco, más bien me fui de casa, no me aguantaban y yo menos a ellos. Me pasó de todo un poco, más bien malo. Una dosis más fuerte, o adulterada con porquerías, me puso al borde de la muerte, cuando yo debía estar hecho una piltrafa humana. En el hospital me convencieron para ponerme en tratamiento y librarme de mi inclinación. Lo hemos conseguido con esfuerzos sobrehumanos. ¡Espero no volver a las andadas, por la cuenta que me trae! (Agustín, 20 años).

Se oye mucho hablar de la droga; le tengo miedo, pero creo que no debe ser para tanto; siempre exageran para impresionarte; pienso que no será mucho peor que el tabaco y los licores. Espero tener pronto la oportunidad de experimentar por mí misma lo que es fumar droga y disfrutar de las sensaciones nuevas que proporciona; me gusta conocer de todo y no voy a ser la única que no se atreva. (Sofi, 15 años).

2. Tomando en cuenta la información contenida en el recuadro Toma de decisiones identifiquen o definan de manera individual el problema de cada caso.
3. Expresen posibles soluciones (todas las que se les ocurran).
4. Valoren las soluciones aportadas (ventajas e inconvenientes).
5. Elijan la mejor solución aportando razones.
6. Escribanlas en el siguiente espacio.

7. Reúnete con los demás miembros de tu equipo. Cada miembro expone la solución elegida y sus razones. Comenten las distintas soluciones, valorando los pros y los contra.

8. Ahora, si tú fueses Agustín y Sofi ¿Qué harías? Escríbelo.

¹ Cigarro hecho de marihuana.

Elegir implica renunciar a otras posibilidades por ello es importante que nuestras decisiones estén fundamentadas en el conocimiento sobre las posibles soluciones, ventajas, desventajas, etc.; pero además es indispensable darnos cuenta de la responsabilidad que cada uno tiene para conducirse a sí mismo(a) sin rehuir de los compromisos y obligaciones que implican nuestras decisiones.



Vivir de modo responsable.



20 minutos.

1. Lee y reflexiona.

Responsabilidad.



Cuando al fin me permití la plena responsabilidad de mi vida –me ha dicho un paciente- comencé a crecer. Empecé a cambiar. Y mi autoestima empezó a aumentar.

La **autorresponsabilidad** comprende realizaciones como las siguientes:

Soy responsable de mis elecciones y acciones.

Soy responsable del modo en que utilizo mi tiempo.

Soy responsable del nivel de conciencia que aplico a mi trabajo.

Soy responsable del cuidado o la falta de cuidado con que trato a mi cuerpo.

Soy responsable de mantener las relaciones que decido entablar o en las que elijo continuar.

Soy responsable del modo en que trato a los demás: mi cónyuge, mis hijos, mis padres, mis amigos, mis socios, mi jefe, mis subordinados, el vendedor de una tienda.

Soy responsable del significado que doy o dejo de dar a mi existencia.

Soy responsable de mi felicidad.

Soy responsable de mi vida en lo material, lo emocional, lo intelectual y lo espiritual.



Cuando hablo de “ser responsable” en este contexto, no quiero decir ser receptor de acusaciones o culpas morales, sino ser el principal agente causal de la propia vida y conducta. Esto es muy importante.



2. Completa las siguientes frases.

A veces trato de evitar la responsabilidad culpando a _____

Si me hiciera responsable de cada palabra que pronuncio _____

Si me hiciera responsable de mis acciones en todo momento _____

Si me hiciera responsable de mis sentimientos _____

Si me hiciera responsable de mi felicidad. _____

Si el único significado de mi vida es el significado que yo estoy dispuesto a darle _____

Si estuviera dispuesto(a) a respirar profundamente y experimentar plenamente mi propia energía_____

Si estuviera dispuesto(a) a ver lo que veo y saber lo que sé_____

En este momento está muy claro que_____

3. Ahora responde con sinceridad las siguientes preguntas.

Asumir la responsabilidad de realizar activamente tus proyectos y deseos, ¿piensas que desarrolla tu autoestima?

¿Qué entiendes por responsabilidad?

¿Qué relación puede establecerse entre libertad y responsabilidad?

¿Asumes las consecuencias de tus acciones y decisiones? ¿Cómo?



¿Vives activa o pasivamente? ¿Por qué?

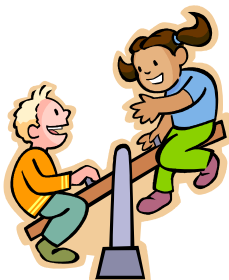
¿Te sientes seriamente comprometido libremente con tus valores y cualidades para desarrollarlos al máximo?

¿Has tomado las riendas en la construcción de tu persona, de tu autoestima y autorrealización, dejando de culpar a otros y de buscar excusas, sin hacer, por tanto, dejación de tu responsabilidad?

¿Qué debes hacer para ser más responsable? ¿Qué estás dispuesto a hacer?

4. Comenta con tus compañeros(as) el siguiente punto.

¿Qué deben hacer para ser más responsables? ¿Qué están dispuestos a hacer?



Asertividad

La asertividad se refiere a la capacidad de saber defender los derechos propios y expresar lo que se cree, piensa y siente de manera directa, clara y en el momento oportuno.



derecho a decidir sobre lo que más le conviene. Para ello es necesario que conozca todas las opciones que le presenta la vida sobre un aspecto determinado; y sea su propia voluntad la que se encargue de decidir lo que sea lo más apropiado para la situación en la que se encuentre.

La persona, por el hecho de ser tal, tiene un valor que la hace ser digna y le da

Ser asertivo, ser humano.

El ser humano es el único ser que puede decidir qué hacer con su vida, porque sólo él sabe qué necesita, qué es lo que quiere lograr y qué es lo que anhela...

Ser asertivo implica la habilidad de decir SI o NO de acuerdo con lo que realmente se quiere decir. No hay que confundir la agresividad con la asertividad ya que la primera rompe con la comunicación, mientras que la segunda la mantiene y la fomenta.



Describiendo conductas.



15 minutos.



1. Lean con atención el siguiente texto.

Características de una persona asertiva.

- Toma decisiones por voluntad propia.
- Acepta y reconoce aciertos.
- Vive y acepta la realidad.
- Utiliza sus capacidades personales.
- No es agresivo(a), esta dispuesto(a) a dirigir y a que lo(a) dirijan.
- Es auto afirmativo(a), siendo al mismo tiempo gentil y considerado.

2. Identifiquen a que conducta pertenece escribiendo una X en la columna correspondiente.

Frases	Conducta pasiva	Conducta agresiva	Conducta asertiva	Conducta interpretativa
Me encanta salir contigo, pienso que eres una gran persona.				
No deseo ser tú novio(a) pero podríamos ser buenos amigos.				
Hoy no puedo ir al cine pero ¿te parece que vayamos el sábado?				

VI. Esto sí, esto no. Toma de decisiones y Asertividad.

No voy a estar esperándote toda la vida.				
¡Eres tan lento(a) que me desesperas!				
No me interesa que estés ocupado(a), vamos a salir.				
Tú tienes que obedecerme porque eres mi novio(a).				
Cuando tu tengas tiempo saldremos, y o puedo esperar.				
Eres un miedoso(a) que no quiere probar cosas nuevas.				
Por la forma en que me miras creo que me gustas.				
Hace dos días que no me hablas será que no te intereso.				
Siento que soy algo especial para ti.				
Lo que pasa es que me odias.				
Aceptaste salir conmigo porque seguramente quieres algo.				
Emplearemos el método anticonceptivo que tú desees.				
No quiero tener relaciones sexuales.				
Aunque todos usen drogas yo no las voy a usar.				

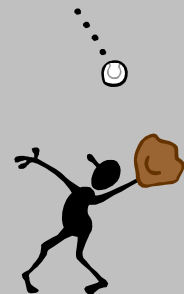
3. Comparen sus resultados con los de los otros equipos ¿Qué tan fácil o difícil les fue identificar las diferentes conductas?

Aprendiendo más sobre la asertividad.

La pasividad es lo contrario a la asertividad, ya que es el dejar que los demás digan o decidan por nosotros, lo cual implica falta de lucha, de control, frustración e impotencia, produciéndose coraje y obstaculizando el logro de nuestras metas.

Comunicarnos abiertamente y de manera asertiva implica:

- Identificar lo que sentimos, pensamos y queremos, expresándolo de manera clara y directamente.
- Aceptar las creencias, pensamientos y sentimientos de los demás.
- Controlar los comportamientos y actitudes que impidan la comunicación.
- Buscar el momento y la situación oportuna.
- No agredir física o verbalmente.
- Hablar siempre en primera persona.
- Tratar un punto a la vez.
- Concentrarse en el presente.
- Comunicar lo que se entendió.





Ahora si, quería decirte que...



30 minutos.

Seguramente en algún momento de tu vida no has expresado lo que realmente pensabas o sentías.

1. Escribe en las siguientes líneas un diálogo que diga claramente aquello que no has podido decir a alguien, contemplando las posibles preguntas de la otra persona.

Escribe aquí tu diálogo.

Yo...

2. Practica con un espejo, es decir, un amigo hasta que parezcas y suenes como quieres.
 3. Pide a un amigo que te ayude y te lea el guión haciendo tu papel y así podrás ver qué tal queda y cómo suena.
 4. Pídele que haga sugerencias.
 5. Intercambien por turnos los papeles.
2. ¿Qué tal quedo?

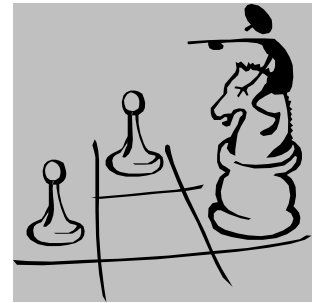
En verdad expresaron lo que querían decir sin ser agresivos.

Si () No ()

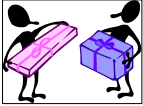
¿Sabes cuáles son las características de una persona asertiva? Mencionalas.

La conducta asertiva es aprendida e implica la expresión de los propios sentimientos, derechos, necesidades y opiniones con claridad y firmeza, pero sin ofender, menospreciar, amenazar y humillar a los otros.

La asertividad es tomar decisiones en tu vida, hablar claramente y honestamente, pedir lo que quieres y decir "no" a lo que no quieres. Es aprender a sentirse con valor, capaz y poderoso. En otras palabras, significa interesarse por uno mismo. Pero la persona asertiva también ayuda a que los demás se sientan bien, tratándoles con cariño, amabilidad y consideración.



Recuerda que la **asertividad** te ayudará a alcanzar tus metas, pero no te dirá cuáles son.



Léelo... vale la pena.

El valor de la libertad.

Afirmar que el hombre es libre

Afirmar que el hombre es libre significa, en primer lugar, que hay en él un principio o capacidad fundamental de tomar en sus manos su propio obrar.

Esta libertad se opone, en sentido negativo, a la inconsciencia, a la locura, a la irresponsabilidad física y moral. Indica que la persona humana, aunque sigue ampliamente ligada y sometida al mundo y a los demás, no está totalmente determinada por las fuerzas deterministas de la naturaleza, ni de la sociedad...

La asertividad se va formando lentamente. Asertividad no es juzgar a los demás.

La asertividad se va formando lentamente.

Empieza con cosas fáciles y poco a poco vas añadiendo más difíciles. Cada vez que hagas algo te sentirás bien. Cuando empieces a pedir lo que quieras estarás más contento(a). Conforme te haces más asertivo, te respetas y los demás te respetan. Es más fácil ser honesto y te gustará más.

Asertividad significa tratar a la gente con amabilidad y respeto, defender tus derechos y respetar los derechos de los demás. Puedes alcanzar tus metas sin dañar a los demás.

Asertividad no es juzgar a los demás.

Es ser uno mismo y dejar que los otros sean ellos mismos. Eres tú la única persona que puede encargarse de tus responsabilidades. Eres tú la única persona que puede hacer que tu vida sea buena, productiva y útil.

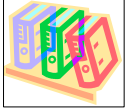
Para comportarse asertivamente se necesita conocer los derechos asertivos y lograr el respeto a esos derechos:

Derechos asertivos





Derechos asertivos

- ☉ Tenemos derecho a juzgar nuestro propio comportamiento, nuestros pensamientos y nuestras emociones y a tomar la responsabilidad de su iniciación y de sus consecuencias.
- ☉ Tenemos derecho a no dar razones o excusas para justificar nuestro comportamiento.
- ☉ Tenemos derecho a cambiar de parecer.
- ☉ Tenemos derecho a cometer errores y a ser responsables de ellos.
- ☉ Tenemos derecho a decir "no lo sé", sin tener una respuesta a punto para las preguntas que la gente pueda formularnos.
- ☉ Tenemos derecho a ser independiente de la buena voluntad de los demás para enfrentarnos con ellos. No necesitamos la buena voluntad de los demás para relacionarnos con ellos de manera eficaz y asertiva.
- ☉ Tenemos derecho a decir: "no me importa".


Contra la manipulación basada en la creencia de que debemos aspirar a perfeccionarnos, podemos preguntarnos si estamos realmente satisfechos de nuestra conducta de nosotros mismos y juzgar después, por nuestra cuenta, si deseamos o no cambiar.



Bibliografía.

-  AGUILAR Kubli, Eduardo. **Elige la comunicación**. Editorial Árbol, México 1994. Pp. 124
-  CONAPO. **Estrategia de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente**. CONAPO México, 1995. Pp. 267.
-  GIL MARTÍNEZ, Ramón. **Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima**. Editorial Escuela Española. España 1998. 226 pp.
-  PICK Susan, Aguilar Gil et al. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta. México, 1995. 7ª edición P. 413.

Ilustraciones

-  AGUILAR Gil J. A et. al. **Juntos planeamos el futuro. Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva**. Editorial Mexfam. México, 1998. p. 200.



VII. ME QUIERE, NO ME QUIERE.

VÍNCULOS AFECTIVOS.

*Tu nombre*¹.

Trato de escribir en la oscuridad tu nombre. Trato de escribir que te amo. Trato de decir a oscuras todo esto. No quiero que nadie se entere, que nadie me mire a las tres de la mañana paseando de un lado a otro de la estancia, loco, lleno de ti, enamorado. Iluminado, ciego, lleno de ti, derramándote. Digo tu nombre con todo el silencio de la noche, lo grita mi corazón amordazado. Repito tu nombre, vuelvo a decirlo, lo digo incansablemente, y estoy seguro que habrá de amanecer.

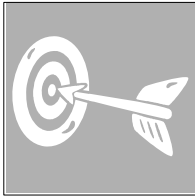
Jaime Sabines

El hombre es lo que piensa y siente. Y aún sería más exacto afirmar que es, en primer lugar, lo que son sus sentimientos hacia su propia persona y hacia todo cuanto le rodea. Sopesar y sentir comienzan en sí mismo(a). Y si acaba en él, se ha transformado en un leño seco. En un rescoldo apagado. Es una penumbra.

*Aurora Amigo Arnaiz*².

¹ SABINES, Jaime. *Recogiendo poemas*. Ediciones Zarebska, México 1997. pp. 77

² AMIGO ARNAIZ, Aurora. *Feminismo y feminidad*. Feminismo y feminidad. UNAM. México, 1978. 223 pp.



Objetivos de la unidad:

- Identificar las diferentes formas en las que nos relacionamos con los demás.
- Identificar algunos vínculos afectivos como la amistad, el amor.
- Identificar aquellos vínculos que afectan nuestro desarrollo personal.

VII. Me quiere, no me quiere. Vínculos afectivos.

Según Eusebio Rubio, ninguna consideración sobre la sexualidad puede estar completa sin incluir el plano de las vinculaciones afectivas³ entre los seres humanos.

El desarrollo de vínculos afectivos es resultado de la particular manera en la que la especie humana evolucionó, a mayor tiempo de desarrollo, mayor necesidad de cuidado:

“Los seres humanos nos vinculamos gracias a que los afectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos”⁴.



Amistad.



10

minutos.

Responde las siguientes preguntas.

Para ti ¿qué significa la amistad?

Para ti ¿qué significa ser buen(a) amigo(a)?

Un amigo o amiga es quien _____

¿Amistad y/o compañerismo?⁵

La amistad puede ser definida como el afecto, que se siente hacia una u otras personas, que surge a partir de que se comparten actividades, intereses, compromisos comunes, etc. y que conforme pasa el tiempo se va tornando cada vez más profunda, cada vez más íntima al grado de que ya no es necesario preguntar a nuestro amigo o amiga qué es lo que piensa.

Ya no sólo se comparten gustos e intereses ahora se involucra el conocimiento mutuo, el respeto a su personalidad, en la identidad de aspiraciones solidarias y no se da de la noche a la mañana ya que se va construyendo a través del tiempo a partir de la convivencia, siendo honestos, sinceros, respetuosos, tolerantes... evitando la hipocresía, la falsedad, etc.

³ Vinculación afectiva: capacidad humana de desarrollar afectos intensos ante la presencia o ausencia de otro ser humano.

⁴ RUBIO AURIOLES, Eusebio. *Antología de la sexualidad humana*. Miguel Ángel Porrúa. México, 1992.



¿Que será?



10 minutos.

1. Lee el siguiente texto.

Hagamos un trato.



Si alguna vez adviertes que
Te miro a los ojos, y una
Veta de amor reconoces en
Los míos, no pienses que deliro,
Piensa simplemente que puedes
Contar conmigo, si otras veces
Me encuentras huraño⁶ sin motivo,
No pienses que es flojera:
Igual puedes contar conmigo,
Pero hagamos un trato:
Yo quisiera contar contigo, es tan
Lindo saber que existes, uno se
Siente vivo y cuando digo esto
No es para vengas corriendo
A mi auxilio sino para que sepas
Que tú puedes contar conmigo.

2. Responde las siguientes preguntas.

¿Qué crees que trata de decir el autor?

¿Qué tan importante es para ti la amistad?

¿Qué es lo que podemos hacer para conservar la amistad de nuestros amigos?

3. Reúnete con los demás miembros de tu equipo y comenten sus respuestas.

4. Escribe tus conclusiones en el siguiente espacio.

⁶ Huraño: malhumorado, huidizo, seco.



Entonces... ¿qué?



20 minutos.

1. Lean el siguiente texto del escritor Parménides García Saldaña en equipo.

Bye bye love



Jaime estaba en la biblioteca de su casa estudiando álgebra, cuando sonó el teléfono. Descolgó el auricular.

-Bueno...
-¿Eres tú?
-Sí... ¡quihubo...
-Hola.

-¿Qué haces?

-Estudiando, tengo prueba mañana.

-Ah... ¿Por qué no me hablaste?

-Te iba hablar al rato, nada más que terminara de estudiar.

Era su novia, Estela. Novia desde hacía tres meses y la cuarta. Se le declaró en una fiesta en casa de Carmela, quien fue su segunda novia, y a los dos días le dijo que sí.

-Pues, yo no sabía que hacer.

-¿Por qué?

-Estaba pegada al teléfono, esperando que me hablaras, y como no me hablaste te hablé yo. Ya no podía esperar. ¿Y ya estudiaste, bien?

-Más o menos.

-¿Es fácil?

-Sí, está fácil.

-Ah... ¿De qué es, eh?

-Álgebra.

-Aich, me choca, no soporto el álgebra.

-¿Por qué?

-Aich, oye, porque no entiendo nada.

-Ah...

Estela, que estaba sentada, se tendió en el sillón, con las piernas en ángulo, una sobre otra.

-... ¿Y tú qué hiciste hoy?

-Aich, tuve que acompañar a mi mamá...

-¿A dónde?

-Con una amiga suya y me di la aburrída de mi vida, platicando con su hija que es una boba, sin nada de platica... ay no... ¡qué tardécita!

Estela vestía suéter rosa y pantalón negro untado. La sala en penumbra.

-¿Y tú estuviste en tu casa toda la tarde?

-Sí.

-¿Sí?

-Sí.

-Ah.

-¿Por qué?

-Por nada, nada más.

¿Estudiando?

Bueno, estudiando, oyendo discos. Pasé en limpio unos apuntes. Además, no tenía ganas de salir a la calle.

Jaime garabateaba el cuaderno cuadriculado de álgebra. Estela se sentó, con las piernas recogidas, entre su vientre y sus muslos un cojín de terciopelo rojo. Mordisqueaba una puntita.

-Jaime...

-¿Qué?

-¿Me quieres mucho?

-Ya sabes que mucho. Te amo... ¿y tú?

Un silencio largo. Jaime dibujó un corazón, dentro escribió: Estela y Jaime. Con dos dedos, Estela detenía la puntita del cojín.

Tras un suspiro, Estela contestó:

-También.

-¿Nada más así?

-¿Cómo?

-Pues así, como si te diera lo mismo.

-¿Cómo? No te entiendo.

-Digo, es que lo dijiste en un tono...

-¿Qué tono?

-Pues no sé, un tono raro.

-Aich oye, así hablo,

¿cómo quieres que hable?

-No sé. Pero, olvídaló.

-¿Ya te enojaste?

-No.

-Sí.

-No.

-Sí, ya te enojaste.

-¿Cómo sabes?



2. Respondan las siguientes preguntas.

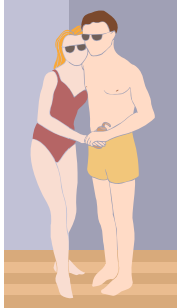
¿Qué tipo de relación existe entre Jaime y Estela?

¿Cuánto tiempo tienen de conocerse? ¿Qué tanto se conocen?

¿Es posible que exista una relación profunda entre ellos?



3. Respondan de manera individual.



¿Alguna vez te has enamorado?

¿Cómo te sentiste o te sientes si estas enamorado o enamorada en estos momentos?

Hablemos del enamoramiento.

El enamoramiento⁷ es una experiencia humana, un fenómeno inatrapable. Es un estado psíquico transitorio⁸, que invariablemente deja de existir en un lapso que puede ir desde unas cuantas semanas aunque excepcionalmente pueden ser años, y a veces como llega se va.



Por ello aunque los demás nos digan que la persona de la que estamos enamorados(as) no es lo que parece nosotros no vemos más allá de nuestras narices, para nosotros(as) esa persona es lo mejor que nos ha pasado, es perfecta... poco nos importa lo que piensen los demás porque la sobrevaloración del otro permite experimentar satisfacción con sólo verlo, contemplarlo y nada más. El enamoramiento es una fuerza que nos empuja hacia la otra persona.

Durante este estado, se da una verdadera alteración de la realidad: lo que vemos parece ser un fantasma, una transfiguración, se describe como una alteración del mundo, todo se ve armónico y bello, todo se vive como agradable...



⁷ MIRANDA ARCE, Raúl. *El enamoramiento: una visión psicoanalítica* en *Antología de la sexualidad humana...* pp 85-118.

⁸ Transitorio: fugaz, breve.



¿Y... qué hay del amor?



5 minutos.

Responde la siguiente pregunta.

Para ti ¿qué significa el amor?



Amar⁹ y ser amado ha sido una de las preocupaciones fundamentales del ser humano, por lo que existen diferentes ideas y mitos acerca de esto, sin embargo es preciso

reconocer que el amor es un proceso más que un estado estático o perdurable que se va construyendo que tiene que ver con las características propias de cada uno de los miembros de la pareja y que existen distintos estilos de amar.

Los hombres necesitan de espacios individuales y libertad en la relación de pareja, por lo que busca la separación y la discontinuidad en el vínculo, mientras que las mujeres necesitan cercanía, contacto y continuidad no obstante vale la pena reconocer que no siempre es así.



Hablar del amor resulta complicado ya que es una cuestión que durante siglos el ser humano ha intentado explicar y sin embargo no existe consenso respecto a lo que es o significa. *Amar es una experiencia personal que sólo podemos tener por y para nosotros mismos.*¹⁰ Además de ser un sentimiento, es un fenómeno específicamente humano que implica la trascendencia del ser mismo hacia otro ser humano. Se trata del encuentro entre un "yo" y un "tú" que sólo puede establecerse a nivel humano y personal.

⁹ WOBESER HOEPFNER, Irma Von. *Psicología del amor* en Op. cit. pp. 29-55.

¹⁰ FROMM. Erich. *El arte de amar*. FCE. México

¿Noviazgo?



¿Qué es el noviazgo?



5 minutos.

Responde la siguiente pregunta.

Para ti ¿qué es el noviazgo?



El noviazgo presupone una libre relación entre dos personas a fin de tratarse, convencerse de un recíproco amor e identidad de ideales, etc. Es una forma de vinculación donde existe una conquista "amorosa", el descubrimiento del otro, donde cada uno muestra sus mejores encantos personales.



Una historia...



20 minutos.



Hojas papel bond.

Marcadores.

Cinta adhesiva.



1. Reúnanse en dos grandes grupos, uno compuesto por hombres y otro compuesto por mujeres.
2. Cada grupo unirá dos hojas de papel bond para elaborar una silueta humana.
3. Las mujeres dibujarán a una joven tomando como marco la silueta de alguna de las participantes.
4. Los hombres dibujarán a un joven tomando como marco la silueta de alguno de los participantes.
5. Una vez dibujada la silueta deben vestirla, arreglarla y ponerle nombre.
6. Frente al grupo, ambos equipos crearán la historia de amor de él y de ella para saber que pasa en la pareja a partir de las siguientes preguntas:

¿Dónde se conocieron?
¿Cómo empezaron a ser novios?
¿Qué tipo de música les gusta?
¿Cómo se fueron acercando?

- ¿Qué es lo que más le preocupa a ella?
- ¿Qué es lo que más le preocupa a él?
- ¿Cuánto duraron de novios?
- ¿Qué aprendieron con el noviazgo?

Durante el noviazgo las personas en general aprenden a compartir diferentes situaciones, emociones, dudas, inquietudes y una nueva forma de relacionarse.

La manera en la que establecemos nuestros vínculos afectivos tiene que ver estrechamente con nuestra vida, nuestro pasado, la forma en la que fuimos educados(as), nuestro desarrollo emocional, la imagen que tenemos sobre nosotros mismos y la imagen de la otra persona, así como la forma en que se relacionan las personas, por ello es un fenómeno sumamente complejo que no necesariamente involucra cuestiones beneficiosos y saludables para nosotros(as).

Violencia en el noviazgo

La violencia es una manera, dentro de la relación de imponer normas, formas y valores de convivencia; a través del uso de la fuerza física o psicológica para controlar a una persona.

Se puede presentar en cualquier tipo de relación de convivencia heterosexual u homosexual, y es que:

- ★ Existe una percepción de las relaciones de pareja falseada.
- ★ No se da importancia a los conflictos.
- ★ La violencia se aprende socialmente.
- ★ Tiene que ver con la cuestión genérica, es decir, con los roles asignados.



Violencia en el noviazgo.



Tiempo: 10 minutos.

1. Localicen el texto “**Los 5 tipos de violencia**”.
2. Distribuyan cada uno de estos entre los miembros del equipo.
3. Reúnanse con los miembros de los otros equipos a quienes se les asignó la misma información.
4. Una vez que estén reunidos, lean la información y reflexionen acerca de esta.
5. Escriban otras frases en una hoja de papel bond que ejemplifiquen el tipo de violencia que les tocó, traten de imaginar la situación en la que pueden ser utilizadas.
6. Presenten al resto del grupo el tipo de violencia que se les asignó, mencionando las frases que escribieron.

“Los 5 tipos de violencia”.



Verbal: son insultos, gritos, palabras hirientes y ofensivas, descalificaciones, humillaciones, amenazas y piropos que causan molestia como:

¡Cállate!, tú no sabes nada.
Si te grito e porque te amo.



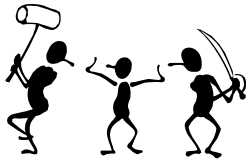
Psicoemocional: son actitudes que dañan la estabilidad emocional, pueden ser prohibiciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actividades devaluatorias.

¿Con quién estabas?
Si me dejas, me muerdo.



Económica: es una de las formas más sutiles de violencia y consiste en el castigo a través del control de dinero o de bienes materiales.

Gasta el dinero en cosas buenas, ¡no en porquerías!
No me alcanza, ¿pagas?



Física: se utiliza el cuerpo, algún objeto, arma o sustancia, con el fin de sujetar, inmovilizar o causar daño a la pareja o a uno mismo. Incluye los empujones, bofetadas, puñetazos, puntapiés y lesiones que pueden causar hasta la muerte.

Si me dejas, me mato.
¡Me lastimas, suéltame!

Sexual: se expresa dañando la intimidad de la pareja, forzándola a tener relaciones sexuales, acoso y no respeto a sus deseos. Genera inseguridad, sometimiento y frustración.

Demuéstrame que me quieres...
Necesito que me pruebes tu amor...



Situaciones que se presentan.



35 minutos.

1. Reúnanse en 5 equipos.
2. Desarrollen una pequeña representación a partir de las siguientes situaciones pero tratando de dar alternativas para que los protagonistas solucionen su problema o le pongan fin a dicha situación.

Equipo 1:

Vanesa estudia en la secundaria, tiene 14 años y sale con Alfonso, un muchacho mayor que ella por un año. Aparentemente se llevan bien pero cuando Alfonso ve a Vanesa platicando con sus amigas se molesta y le pregunta quienes son, si fueron sus novios, y la toma del brazo de manera brusca.

Equipo 2:

Susana es una chica de 16 años que sale con Jorge un muchacho mayor que ella, desde hace algunas semanas él ha intentado tener relaciones sexuales con ella diciéndole que necesita saber cuánto lo quiere y que si no lo hace él se ira con otra.

Equipo 3:

Joaquín es un muchacho de secundaria que tiene 15 años, sale con Nora que tiene 16 años. Él le escribe cartas donde le dice que la quiere, le regala osos de peluche, chocolates,... pero Nora cuando está con sus amigas se burla de él le dice que es un tonto e inclusive a veces lee sus cartas frente a sus amigas...

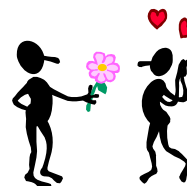
Equipo 4:

Luis sale con Patricia, los dos tienen 14 años, desde hace algún tiempo que las cosas no marchan bien, Patricia ha intentado pedirle tiempo a Luis pero el siempre le dice que ella no es nada sin él.

Equipo 5:

Sonia conoció a un muchacho en una fiesta, le cayó bien pero nunca se imaginó saliendo con él. Sin embargo, Arturo consiguió su número telefónico y le llama hasta 12 veces al día, la invita a salir diciéndole que desde que la vio no ha dejado de pensar en ella... pero ella no se siente a gusto, le ha dicho miles de veces que deje de molestarla.

4. Comenten los siguientes puntos de discusión.
- ¿Cuál es el tipo de violencia que enfrentan los protagonistas de cada situación?
 - ¿Cuáles son las alternativas de solución?
 - ¿Qué harían si estuvieran en esta situación?



5. Escriban sus conclusiones.

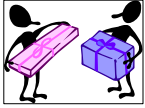
VII. Me quiere, no me quiere. Vínculos afectivos.

Los seres humanos, como miembros de una especie social, poseemos un complejo tejido de relaciones sociales que resultan cruciales para el desarrollo de nuestra existencia. La capacidad para iniciar, desarrollar, guiar y mantener estas relaciones parece ser una parte fundamental de nuestra propia naturaleza. Nuestras relaciones personales más significativas son el producto de innumerables factores.

El género, edad, inteligencia, rasgos de personalidad, metas de vida, clase social, hormonas y roles y papeles que jugamos moldean la estructura, contenido y estilo de nuestras relaciones personales.

La manera de definir el amor, va a determinar nuestras expectativas y experiencias particulares acerca del mismo.

Recuerda que, es difícil amar de una manera madura, respetando las diferencias, procurando el bienestar del otro y disfrutando su individualidad.



Léelo... vale la pena.

No sabía

No sabía cuán terrible era;
Había oído que existía.
Me quedé horrorizada ante este delito
Que robaba a la juventud
Su tiempo "especial".

No sabía el dolor que producía;
Los moretones y las cicatrices no se ven.
Ni por qué, en algún momento a lo largo de la vida,
La brutalidad del maltrato
Te hace pagar.

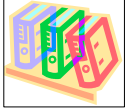
No sabía cómo te sentías;
Cuán baja era tu autoestima.
Sólo sabía que te marchabas sigilosamente
Y que nunca mostrabas tus sentimientos.

No sabía lo que podía hacer,
Que podía ayudar de algún modo,
Que lo único que necesitabas era un
amigo;
Alguien que fuera tu compañero.

Pero ahora sé que puedo ayudar;
Que puedo influir también.
Estaré contigo; gritaré contigo,
Y los demás no podrán decir: "No lo sabía".

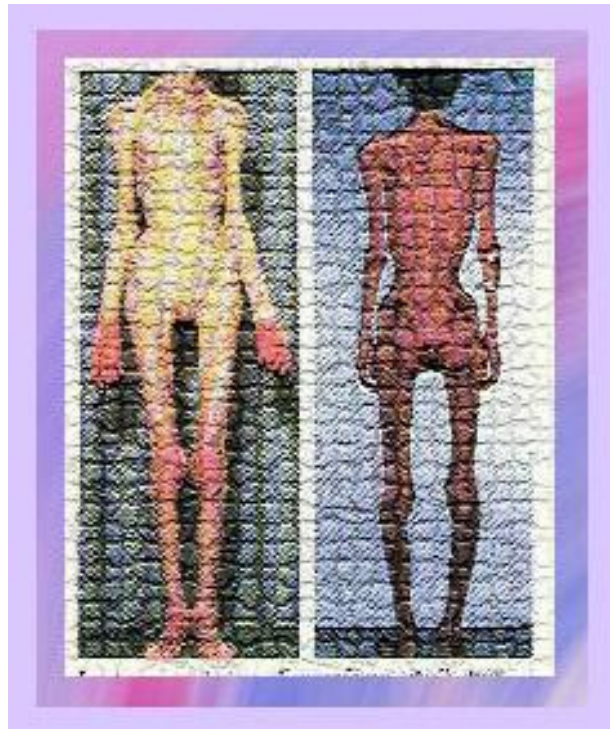


Cindy M. Adams



Bibliografía consultada.

- 📖 AMIGO ARNAIZ, Aurora. **Feminismo y feminidad.**
- 📖 BERK, Laura E. **Desarrollo del niño y del adolescente.** Editorial Prentice Hall. 4ª ed. España 1999.
- 📖 FROMM, Erich. **El arte de amar.** Editorial FCE. México 1999.
- 📖 GARCÍA SALDAÑA, Parménides et al. **Atrapados en la escuela. Cuentos contemporáneos mexicanos.** Editorial Selector. México 2001. 224 pp.
- 📖 HURLOCK, Elizabeth B. **Psicología de la adolescencia.** Editorial Paidós. Buenos Aires, 1976.
- 📖 MIRANDA ARCE, Raúl. *El enamoramiento: una visión psicoanalítica* en **Antología de la sexualidad humana... Pp 85-118.**
- 📖 PAPALIA, Diane E. et al. **Psicología del desarrollo.** Editorial Mc Graw Hill. México 1998.
- 📖 PELZER, Dave. **El niño sin nombre.** Editorial Planeta. México 2000. 156 pp.
- 📖 SABINES, Jaime. **Recogiendo poemas.** Ediciones Zarebska. México, 1997. 77 pp.



VIII. MENTE SANA EN CUERPO SANO.

La divinidad de la belleza¹.

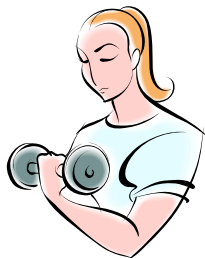


Cinta métrica, báscula, cremas; son algunos accesorios indispensables para lucir bellos. Los atributos físicos, son los que están de moda, y no importa "morirse de hambre", con tal de bajar los kilos que nos impiden vernos esculturales.

Pero, los años pasan y el cuero se arruga, por más tratamientos de belleza que nos apliquemos. Así lo pasajero del físico es real.

La cara bonita cansa si no va acompañada de otros atributos, se vuelve un problema; porque tenemos que invertir dinero y ejercicio para ocultar la edad verdadera.

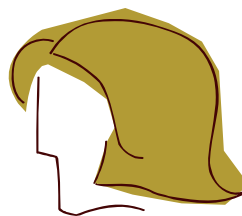
Necesitamos crear un equilibrio entre la apariencia agradable y una belleza interna, que se va puliendo conforme pasan los años. Lo que se lleva dentro, es lo que nos ayuda a ser generosos con los demás. Podemos acompañar a nuestra madre a realizar alguna compra o a su visita al médico.



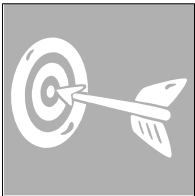
No caigamos en la trampa de ser objetos de consumo que se compra las pastillas, gel, licuados. Estos productos lo que consiguen es deprimirnos más, porque la baja de peso no llega por estos medios.

Así, como la belleza interna es un proceso para toda la vida; la física, debe ser gradual y a conciencia. No comer hasta hartarte, sino mesuradamente; dejando siempre un huequito. Realizar ejercicio de acuerdo a la edad y al estado de salud.

Finalmente, no perdamos el sentido común. Si ya pasamos de cierta edad, aceptémoslo y hagamos ciertas concesiones, como aumentar la talla de nuestros pantalones y ver ciertas arrugas en nuestra cara. A cambio, seremos más sencillos y pacientes con nuestros semejantes: "Así veremos que la belleza física no es tan importante".



¹ Anónimo.



Objetivos de la unidad:

- Identificar los estereotipos de belleza física que predominan en la actualidad.
- Reflexionar en torno a los desórdenes alimenticios que algunos adolescentes y jóvenes padecen en el intento por seguir los cánones de belleza predominantes.
- Reconocer la importancia una alimentación adecuada, equilibrada, balanceada y variada.

VIII. Mente sana en cuerpo sano. Desórdenes en la alimentación.

El concepto de belleza varía dependiendo del momento histórico y de la cultura, entre los griegos se admiraba un cuerpo bien desarrollado, actualmente en nuestra sociedad se prefiere la esbeltez al grado de que muchas adolescentes, principalmente, padecen trastornos de la conducta alimentaria que pueden llevarles hasta la muerte.



Collage grupal.



30 minutos.



¼ papel bond.
Revistas, periódicos.
Pegamento.
Tijeras.



1. Observen las imágenes de hombres y mujeres que aparecen en las revistas o periódicos.
2. Recorten aquellas imágenes que consideres podrían formar parte de un collage titulado “**La belleza en el siglo XXI**” y pégalos en el papel bond.
3. Presenten al grupo su collage dando una breve explicación a partir de los siguientes puntos:
 - ¿Por qué eligieron esas imágenes?
 - ¿Cuáles son las características de esos hombres y mujeres?
4. Formen un collage grupal, uniendo los diferentes trabajos y péguenlo donde puedan verlo.
5. Escriban sus conclusiones en el siguiente cuadro.

A través de los medios de comunicación como la televisión, las revistas de moda se difunden los estereotipos de hombres y mujeres vigentes en la sociedad que pueden o no corresponder con nuestra realidad.





¿Cómo me siento conmigo?



10 minutos.

1. Lean el siguiente texto.

¿Qué pasa con tu cuerpo?²



Para algunos el cuerpo es un problema. O se avergüenzan de él o lo idolatran.

Tú mismo conocerás a algunos muchachos o muchachas los que la delgadez, la estatura, las espinillas o algún defecto físico les dificultan la convivencia.

Hay muchachas tan avergonzadas de su cara, de su pelo, los pies o cualquier otra parte del cuerpo que sufren un verdadero complejo.

Muchas veces el humor de unos y de otras depende de lo que sientan con respecto a su propio cuerpo.

En el cuerpo que está creciendo no todo es armonioso. Crecer es algo tan natural que no puede esperarse que todos los cuerpos crezcan armoniosos, graciosos y uniformemente.

¡No se puede medir la belleza por patrones inadecuados como el de la simetría! La belleza es algo más.

Mucha gente joven inventa complejos donde no hay razón para ello. Sólo porque alguien pasó y miró un tanto diferente, en seguida concluyen: "fue por mis espinillas en la cara", "fue por mi nariz", "fue por mis pies", "fue por esto o aquello...", sin que fuera de eso. Y aunque lo hubiese sido ¿qué importa?

El día en que descubras que la belleza es algo muy relativo, vivirás en paz, al margen de que en ti haya algo demasiado grande o demasiado pequeño.

¡No des a tu cuerpo ni menos ni más importancia de la que tiene! ¡No dejes que unos tristes centímetros de más o de menos o unos kilos arriba o abajo determinen tu comportamiento! La vida es mucho más que todo eso.

2. Una vez que hayan leído el texto, reflexionen de manera individual, a partir del siguiente punto de discusión.

¿Descubres en ti, en tu cuerpo algo que te afecte personalmente, que sea fuente de gran preocupación o te cause algún problema?

3. Completa lo siguiente, escribiendo sobre la línea lo que se te pide.

² GIL MARTÍNEZ, Ramón. Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima. Ed. Escuela Española. España 1998, 226 pp.

Toda mi persona no puede reducirse a un cuerpo. Yo también soy:

Mis cualidades son: _____

Mis ideales: _____

Mis posibilidades: _____

Mis deseos: _____

Mis aficiones: _____



Estudio de caso.



30 minutos

1. Lee de manera individual la siguiente lectura.

Carolina. La tiranía del cuerpo.³



Es una chica de dieciséis años. La idea de estar gorda le parece tan horrible que la paraliza. Está convencida de que si come pone en peligro su vida, que solamente podrá salvarse si come sólo lo estrictamente necesario para sobrevivir.

A medida que adelgaza han ido apareciendo en ella conductas raras: ha dejado de comer con su familia, come sola a escondidas. Algunos días sólo come frutas, otros toma únicamente jugos.

Si alguien le dice cualquier cosa sobre su forma de alimentarse le contesta rápidamente diciendo que ella come normalmente, como todos los de su casa.

Está animada, rinde bien en sus estudios, se muestra muy activa y no se cansa aunque, desde hace poco tiempo, algunas veces se siente mareada.

Está contenta. Se había asustado mucho cuando algunos compañeros de la escuela le dijeron que "estaba hecha una vaca"; le dio miedo pensar en el tipo de mujer que sería cuando fuese mayor.

Por eso las bromas de sus compañeros dieron en el blanco. Pero ahora "había tomado las riendas del problema", había adelgazado bastante y cada día tenía menos apetito. Estaba convencida de que su salvación era mantenerse delgada.



Su familia, en cambio, estaba empezando a alarmarse. Por fin un día su madre la llevó al médico y éste, después de observarla detenidamente, dijo que Carolina padecía una enfermedad grave, que puede conducir a la muerte: **la anorexia**. Ella se enfadó, pensaba que nadie comprendía lo que pasaba, que no estaba enferma, que se trataba solamente de un deseo suyo muy justificado.

Pasó algún tiempo, el estado de Carolina empeoraba claramente. Acudieron a la consulta con otro médico. El padre estaba dispuesto a todo para ayudar a su hija. El carácter de Carolina presentaba cambios muy bruscos, su conducta respecto a la alimentación era cada vez más extraña. Los tratamientos que le prescribían fracasaban continuamente.

Ahora Carolina se siente peor. De vez en cuando tiene unas enormes ganas de comer. Se come todo lo que encuentra, inmediatamente después tiene náuseas y se provoca el vómito. Luego hace ejercicios para asegurarse de que quema las grasas que le sobran. Está extremadamente delgada.

VIII. Mente sana en cuerpo sano.

La personalidad de Carolina ha cambiado mucho. Se ha convertido en una chica mentirosa y desconfiada, engaña a sus padres, no le importa lo que éstos están sufriendo, se ha apartado de su familia y de sus amigos aislándose para "hacer su vida". Ha dejado los estudios. Cada vez está peor y todos se sienten impotentes para ayudarla.

2. Responde las siguientes preguntas.

¿Cuál es el problema que tiene Carolina?

¿Qué cambios se han producido en la conducta de Carolina?

¿Qué fue lo que hizo pensar a Carolina que estaba hecha una vaca?

¿Cómo crees que se siente Carolina?

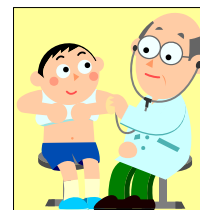
¿Qué puede hacer su familia, sus amigos para ayudarla?

¿Alguna vez te has sentido a disgusto con tu cuerpo?

3. Reúnete con los demás miembros del equipo y comenten sus respuestas.

4. Presenten al grupo sus conclusiones a partir de sus respuestas.

La anorexia y la bulimia son enfermedades que pueden aparecer sin que nosotros(as) nos demos cuenta por ello es importante tener conocimiento sobre las características, consecuencias, con la finalidad de prevenirlas.



Los expertos.



30 minutos.



1. Organícense en dos grandes equipos (todo el grupo participa).
2. Cada equipo deberá leer un tema:

Equipo 1: La anorexia nerviosa.

Equipo 2: La bulimia.

3. Respondan las preguntas según sea el caso.

¿Qué es la anorexia o bulimia?

¿Cuáles son las conductas características de esta enfermedad?




¿Cuáles son las consecuencias?

¿Cuáles pueden ser las razones que orillan a las personas a caer en este tipo de enfermedades?

¿Cómo podemos prevenir este tipo de enfermedades?

4. Reúnanse todos en grupo: El equipo 1 al igual que el equipo 2 deberán explicar en qué consiste cada una de las enfermedades a partir de sus respuestas.

Anorexia y bulimia

¿Qué es la anorexia nerviosa?	¿Qué es la bulimia?
<p>El término anorexia proviene del latín an significa ausencia y orexia apetito, es decir, ausencia de apetito, el adjetivo nerviosa expresa su origen psicológico.</p> <p>Las personas que padecen esta enfermedad tienen hambre pero debido a que tienen una distorsión en la percepción de su persona se sienten obesas aunque estén desnutridas; se obsesionan por una imagen inalcanzable de esbeltez "perfecta" y lo peor del caso es que no reconocen que están enfermas o enfermos.</p> <p>Inicialmente eliminan alimentos como refrescos y golosinas, aumentan frenéticamente su actividad física y consumen agua en forma excesiva pero después van poniendo pretexto para ir eliminando alimentos que son indispensables para la salud; para lograr sus propósitos evitan comer con la familia y/o los amigos(as), esconden la comida, la tiran, etc.</p>  <p>Consecuencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avanza la desnutrición afectando el metabolismo. • Disminuye la presión arterial, la temperatura corporal. • Ausencia de la menstruación en las mujeres. • Si se provoca el vómito se puede afectar el funcionamiento del estómago debido a que se pierde jugo gástrico y calcio. • Debilidad y mareos. • Calambres, mal aliento. • Gases intestinales. • Piel palido-amarillenta. • Disminución de peso significativa. 	<p>Este término proviene del griego bous que significa buey y limos hambre.</p> <p>Se caracteriza por episodios de voracidad seguidos de la inducción del vómito y en muchas ocasiones del uso de laxantes y diuréticos en cantidades exageradas.</p> <p>Las personas con bulimia carecen de autocontrol, por lo que prefieren comer a solas para poder ingerir grandes cantidades de alimento energético como pasteles, chocolates, etc. Sin embargo pueden tener el peso adecuado a su estatura porque después de comer se sienten culpables, se provocan el vómito.</p>  <p>Se caracterizan por que su actividad física es excesiva, se pesan varias veces al día. Almacenan alimentos en distintos lugares de la casa, con el propósito, consciente o inconsciente, de contar con ellos en cualquier momento. Tienen una preocupación constante acerca de la comida, sus pláticas giran en torno a la cantidad de calorías que tienen los alimentos. Generalmente se dirigen al baño después de comer, se provocan el vómito y si son descubiertos fingen estar enfermos o haber tenido un acceso de tos. Además les invade el terror a engordar, los sentimientos de culpa y a veces se relaciona con el abuso de alcohol y drogas.</p> <p>Consecuencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El vómito constante puede dañar el esmalte de los dientes, aumentar el tamaño de las glándulas salivales, irritar el esófago y en casos más graves produce su ruptura y hemorragia. • El uso de medicamentos para provocar el vómito puede favorecer arritmias⁴ cardíacas. • Irregularidades menstruales. • Garganta irritada, caída del cabello, diarrea, estreñimiento, acidez estomacal.



¿Qué como?



5 minutos.

1. Responde de manera individual el siguiente cuestionario⁵.

¿Qué son los alimentos?

¿Cuáles son los alimentos que consumo con mayor frecuencia?

2. Comparte tus respuestas con el resto del equipo.

3. Hagan una lista de los alimentos que consumen con mayor frecuencia. Escribanla en el siguiente espacio.



Equilibrando la balanza.



20 minutos.



Papel bond.
Marcadores.

1. Realicen la lectura del siguiente texto “La canasta básica”.

2. Escriban en la hoja de papel bond algunas recomendaciones para mejorar la alimentación.
3. Presenten al resto del grupo el trabajo realizado subrayando la importancia de una buena alimentación para prevenir desórdenes alimenticios como la anorexia y la bulimia.

"La canasta básica"



Antes que nada es importante diferenciar alimentación de nutrición. Alimentación es la acción voluntaria por medio de la cual el individuo ingiere comestibles. La alimentación varía según la cultura, la situación económica, el gusto y el estado de ánimo.

Nutrición es el conjunto de procesos químicos que realiza el organismo digiriendo, absorbiendo y utilizando los nutrimentos⁶ contenidos en los alimentos para su crecimiento, mantenimiento y reparación.

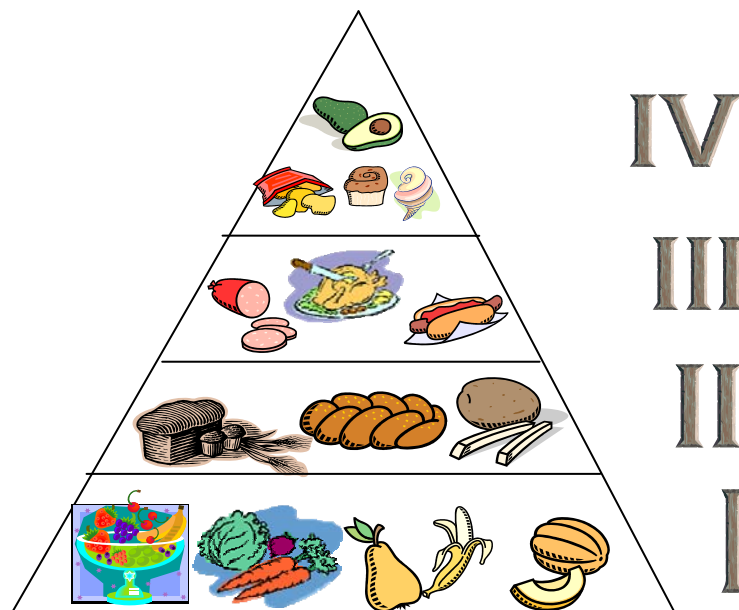
Los alimentos contienen nutrimentos, que son las proteínas, las grasas, los hidratos de carbono, las vitaminas y los minerales o nutrimentos inorgánicos.

Grupos de alimentos.

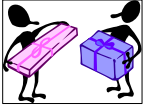
El Instituto Nacional de la Nutrición clasifica a los alimentos en cuatro grupos:

- I. Verdura y fruta. Contiene vitaminas, nutrimentos inorgánicos (minerales), antioxidantes (vitaminas A y C) y fibra; muchas de ellas ayudan a bajar los niveles de colesterol y protegen de la aparición de ciertos cánceres.
- II. Granos y sus derivados. Los cereales integrales son mejores porque sus cubiertas tienen nutrimentos, además de que proporcionan la fibra que mejora el funcionamiento del intestino y disminuye la frecuencia de cáncer. Los cereales son energéticos y si se combinan con las leguminosas pueden incluso sustituir el valor proteínico de la carne o el huevo.
- III. Productos animales. La carne, la leche y sus derivados y el huevo tienen principalmente proteínas, hierro, calcio y vitaminas. Se recomiendan tres raciones al día, pero el adulto debe consumir los que contengan menos grasa, porque contienen grasas saturadas que son perjudiciales.
- IV. Grasas y azúcares. Son importantes, pero su consumo máximo debe corresponder del 25 al 30% de las calorías y sólo el 10% de grasas saturadas.

Pirámide nutrimental.



Una nutrición adecuada implica salud, crecimiento, desarrollo, capacidad mental y fortalezas físicas adecuadas, actividad, eficiencia y optimismo.



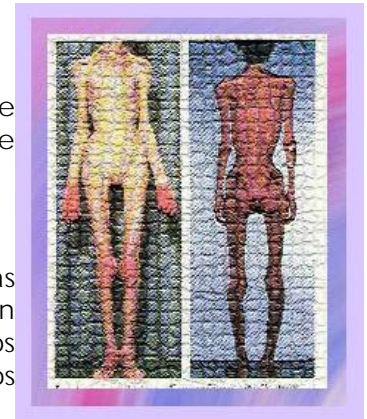
Léelo... vale la pena.

Reglas de la alimentación.

"dietas" para bajar de peso

Actualmente, existen diversos tipos de **"dietas" para bajar de peso** que prometen disminuir no sólo peso sino que también tallas. Sin embargo, algunas de estas además de disminuir el peso en **ponen en peligro sus vidas**

las personas también **ponen en peligro sus vidas** porque al dejar de consumir cierto tipo de alimentos se **produce en el organismo una descompensación**



produce en el organismo una descompensación y las personas se sienten cansadas, mareadas, irritables, sus defensas bajan y son proclives a enfermarse constantemente... simplemente porque los requerimientos calóricos del organismo no son cubiertos satisfactoriamente.

dieta es

Empecemos por aclarar que la **dieta es** el conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, la cual debe ser suficiente, completa, equilibrada y adecuada.

Suficiente

Suficiente. Debe ser suficiente en cantidad y calidad

Completa.

Completa. Debe tener alimentos de todos los grupos.

Equilibrada.

Equilibrada. Incluir los alimentos de todos los grupos en las porciones adecuadas.

Adecuada.

Adecuada. Debe estar de acuerdo con la edad, el sexo, la constitución física, el estado de salud, la actividad, el clima, etc.

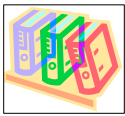
IMPORTANTE:

evitar

Hay que **evitar** regímenes alimentarios que:

1. Prometan reducir más de un kilogramo de peso por semana.
2. Pidan omitir por completo algún grupo de alimentos.
3. Afirman que no se pueden mezclar alimentos de varios grupos en la misma comida.
4. Requieran de suplementación de vitaminas y/o nutrimentos inorgánicos.
5. Afirman que se puede comer todo lo que uno desea en las cantidades elegidas, siempre que se consuma con las comidas un "producto dietético especial".
6. Aseguran que existen ciertos alimentos que queman grasa.
7. Promuevan periodos de ayuno de manera rutinaria.
8. Prometan la modificación del "metabolismo para siempre".

Si has decidido cambiar tus hábitos alimenticios acude con un especialista como el nutriólogo quien elaborará una dieta de acuerdo a tu edad, tus requerimientos calóricos tomando en cuenta tus actividades, tus gustos, etc.



Bibliografía consultada.

- 📖 CASANUEVA, Esther et al. **Nutriología médica**. Editorial Médica Panamericana. México 1996. 573 pp.
- 📖 CORDERO PANDO, Agustín. **Depresión y suicidio**. Temas de educación para la salud. España 1994. 32 pp.
- 📖 GIL MARTÍNEZ, Ramón. **Manual para tutorías y departamentos de orientación. Educar la autoestima**. Editorial. Escuela Española. España 1998. 226 pp.
- 📖 HIGASHIDA, Bertha. **Ciencias de la salud**. Editorial Mc Graw Hill. 4º ed. México 2001. 508 pp.



X. RELACIONES SEXUALES. LIBERTAD + RESPONSABILIDAD.

Pretexto¹

Hoy me inventé un pretexto para verte: una taza de café. Estaba nerviosa, no lo puedo negar, mis pies resbalosos se aferraban al interior de los zapatos sujetándolos al caminar.

La cafetería apenas se había iluminado, eran las seis de la tarde y la ciudad se disolvía en gris. El pesado mantel que cubría la mesa se volcaba sobre mis muslos. Al fin, un sorbo de café y a contemplarte. Qué gusto verte de nuevo. Me serena siempre penetrar la mirada en tus ojos claros. Tu piel tensa sobre los huesos de la cara transpira melancolía. Invento un par de ojeras alrededor de tus ojos y las atribuyo a noches de insomnio plagadas de ausencias mías.

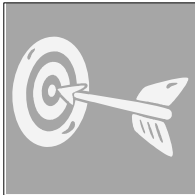
Me encantan tus manos, como extienden los dedos largos al tomar la taza y enseñan los nudillos al llevarla hasta la boca; tu boca entreabierta anticipa la llegada del líquido que, al caer en chorros delgados sobre tu lengua estremecida, la llena de vapor; tus pestañas que sombrean los pómulos, y el pelo que te cae sobre la frente.

Me miras y sonríes con cautela. Mis manos se humedecen. Hablas y tu boca se transforma; me pierdo en su contorno que ondula en todos sentidos y descubre arrugas y líneas de risas profundas. Tu brazo se extiende y busca mi mano. Quiero gritarte que me gustas. Y sólo aprieto fuerte tus dedos. Menciono algo absurdo y reímos juntos.

Ajena a los minutos transcurridos, bebo el café abandonado y casi frío. Me tengo que ir. El mesero se acerca, le entrego un billete y digo:

--Por favor, se cobra este café y los de la pareja del rincón.

¹ LOVIN, Mónica. Cuentos de desencuentros y otros. SEP CREA, México 1986. 67 pp.



Objetivos de la unidad:

- Reconocer la importancia de responsabilizarnos de nuestro propio placer.
- Reconocer que el ejercicio de la sexualidad implica ciertas responsabilidades como cuidar de nuestra salud.

IX. Relaciones sexuales. Libertad + responsabilidad.

Las relaciones sexuales a temprana edad, es decir, en la adolescencia son una cuestión que preocupa a padres de familia, profesores, organismos de salud, nacionales e internacionales, no sólo por el hecho de que existan o no entre los y las adolescentes más bien por todas las situaciones que se presentan una vez que se ha iniciado la actividad sexual.

Más allá de ver de forma negativa las relaciones sexuales es importante considerar los aspectos que hay que tomar en cuenta para el ejercicio pleno y responsable de nuestra sexualidad.

Las nuevas emociones, sensaciones se agolpan en nuestra cabeza, corazón y tal vez nos encontremos deseosos(as), ansiosos(as) por experimentar aquello que siempre ha sido visto como malo y prohibido, sin embargo, recordemos que cada decisión que tomamos repercute en nuestra vida ya sea de forma positiva o negativa, por ello es indispensable tener conocimiento sobre las alternativas que tenemos para ejercer nuestra sexualidad sobre todo las implicaciones, consecuencias, ventajas o desventajas.



Valorando mis opciones².



30 minutos.



Papel bond.
Marcadores.

1. Organícense en 5 equipos.
2. Comenten las ventajas y desventajas de cada opción para manifestar nuestra sexualidad considerando la información que aparece en el texto **“Opciones para manifestar nuestra sexualidad”** de acuerdo a la siguiente distribución de subtemas:

Equipo 1. Relaciones sexuales (con la pareja).

Equipo 2. Relaciones sexuales ocasionales (diferentes parejas sexuales, en fiestas...).

Equipo 3. Autoerotismo.

Equipo 4. Abstinencia.

Equipo 5. Caricias y besos.

² Adaptación de la técnica *Nuestra opinión* en RODRÍGUEZ RAMÍREZ, Gabriela. *Los caminos de la vida. Manual de capacitación*. AFLUENTES-IMSS-SSA. México 2000. Pp. 252.

Opciones para manifestar nuestra sexualidad.



La forma en que cada persona elija para manifestar su sexualidad dependerá de sus valores, creencias, intereses, expectativas y momento de vida. Las opciones sexuales más comunes entre los y las adolescentes son las relaciones sexuales durante el noviazgo, o hasta el inicio de la vida conyugal, la iniciación con amigas o amigos, masturbación, besos, abstinencia, etc.

Masturbación o autoerotismo.

¿Es cierto que...?

Existen algunas creencias erróneas con respecto a esta práctica que la hacen aparecer como un tema tabú y una práctica llena de culpas. Se decía que la masturbación o autoerotismo producía pelos en las manos, agotamiento extremo y mezquinos, e incluso que podía curar el acné o provocarlo; además de que se notaba a simple vista cuando una persona se masturbaba porque producía ojeras, y en casos extremos esterilidad.

Entonces...

La masturbación o autoerotismo es sólo la oportunidad de conocer y reconocer la potencialidad sensorial de todo nuestro cuerpo y no únicamente de los órganos sexuales pues el estímulo placentero puede llevarse a todo el cuerpo.

Es un acto de la intimidad que no requiere de la vigilancia de padres, maestros ni médicos. Implica el hacerse responsables de nuestro propio placer, se relaciona con la forma en la que vivimos nuestro cuerpo.

La masturbación facilita un aprendizaje y que el conocimiento y la apropiación de nuestro cuerpo nos permitirá disfrutarlo, identificar sus sensaciones y algún día, si así lo decidimos, compartirlo. No se puede compartir lo que no se conoce o lo que no es nuestro.³

Ahora, ¿cuántas veces es lo normal?

La masturbación se puede realizar cuantas veces se desee, siempre y cuando no limite los vínculos y las actividades cotidianas.

Caricias y besos.

Son formas de expresión muy comunes entre las personas. Las miradas y declaración amorosa pueden ser una muestra de que la relación es más íntima. El acercamiento entre los cuerpos es cada vez más corto y hoy se animan a expresar sus afectos en espacios públicos, plazas y parques. Las canciones son un reflejo de la intensidad con la que se viven las relaciones y una forma para expresar su amor o desamor.

Abstinencia.

Evitar las relaciones sexuales es una forma válida de controlar los deseos entre las personas. Quienes se abstienen pueden canalizar el impulso sexual a través de fantasías, ensueños, sueños húmedos (eyaculaciones nocturnas), y lubricaciones vaginales.

Relación sexual.

Por relación sexual se entiende todo trato que una persona tenga con otra y que implique algún afecto e interés sexual. Comúnmente la relación sexual se identifica como el acto sexual, contacto sexual o coito que consiste en la introducción del pene en la vagina.

3. Elaboren un concentrado de las ventajas y desventajas de la opción que les corresponda en la hoja de papel bond.
4. Presenten al grupo el trabajo realizado.
5. Finalmente, escriben en el siguiente cuadro cinco ventajas y cinco desventajas de cada una de las opciones de acuerdo a lo que se comentó durante la actividad.

¿Cuáles son las ventajas y desventajas de las opciones que tengo para manifestar mi sexualidad?

Manifestaciones	Ventajas	Desventajas
Relaciones sexuales (con la pareja).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Relaciones ocasionales (diferentes parejas sexuales, en fiestas...).	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Autoerotismo.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Abstinencia.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Caricias y besos.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Iniciar o no la actividad sexual puede parecer una decisión fácil de tomar pero no es así pues lo cierto es que muchos y muchas personas inician su actividad sexual sin siquiera detenerse a pensar en

las consecuencias de sus actos dejándose llevar por las emociones y sensaciones placenteras que se están experimentando durante ese momento pero también por las ideas y opiniones de los demás.







¿Que dicen?



20 minutos.

1. Anota el mensaje más importante que has recibido sobre las relaciones sexuales procedente de tu familia, la iglesia, los medios de comunicación, la escuela y tus amigos y/o amigas.

<p>Familia</p> 	<p>Escuela</p> 
<p>Religión.</p>	<p>Medios masivos de comunicación: televisión, radio, cine, prensa).</p> 
<p>Los amigos y amigas.</p> 	

2. Reúnete con los demás miembros del grupo y formen 5 equipos.
3. A cada equipo se le asignará 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.
4. Cada equipo comentará los mensajes que escribieron sus integrantes en forma individual.
5. Elaboren un concentrado de los mensajes según el emisor del que procedan.
6. Presenten al grupo sus resultados y conjuntamente identifiquen qué tipo de mensajes cada medio y los valores que promueven.
7. Destaquen los aspectos más relevantes y la relación que existe entre los diferentes medios.

Recuerden que existen ciertos mensajes al interior de nuestra sociedad que manifiestan claramente lo que se espera de los hombres y de las mujeres respecto a la sexualidad, en este caso, con el tener o no relaciones sexuales.

lo ven como una manera de demostrar su virilidad o que ya dejó de ser un niño, pero lo único que se logra con estas actitudes es que los jóvenes ejerzan una sexualidad irresponsable. En nuestro medio los adultos se muestran con el hombre más permisivos.

En nuestra cultura no es mal visto que el hombre tenga relaciones sexuales, ya que



Porque si y porque no.



40 minutos.

1. Formen dos equipos.
2. Uno de los grupos va a argumentar las razones por las que está a favor de las relaciones sexuales durante el noviazgo y el otro va a dar los argumentos en contra.
3. Preparen sus argumentos señalando razones claras y concisas.
4. Cuando estén preparados se inicia el debate, alternando las participaciones para que todos participen dando sus argumentos ya sea a favor o en contra. Recuerden que es necesario respetar las diferentes opiniones de las personas.
5. Escriban algunos de los argumentos a favor y en contra que se manifestaron durante la actividad en las siguientes líneas.

Porque si (Razones a favor)

Porque no (Razones en contra)

Hay mensajes que sin darnos cuenta influyen en la manera en la que establecemos nuestra relación de pareja, con nuestros amigos o amigas sin darnos cuenta y algunas veces impiden que nosotros tomemos decisiones de manera responsable.

¿Inicio de la actividad sexual?

Entre las razones o situaciones por las cuales en la adolescencia se inicia la actividad sexual, encontramos:

- Querer a una persona, desearla y sentir la necesidad de una relación íntima.
- Por amor y confianza.
- Tener una sensación agradable física y emocional.
- Como manera de conocerse y de demostrarse que se aman.
- Porque no se tiene en el hogar cariño.
- Para convencer a una muchacha o muchacho de que se case.
- Por temor a que nuestra pareja nos deje.
- Porque los amigos ya tienen relaciones sexuales.
- Por experimentar.
- Por curiosidad.



Actualmente el romance parece estar pasado de moda, sin embargo es una experiencia muy gratificante, positiva y llena de ilusión. La manera en la que se relacionan hombres y mujeres ha venido cambiando sustancialmente. Para algunas personas actualmente el romance parece estar pasado de moda, sin embargo, puede ser una experiencia muy gratificante, positiva y llena de ilusión.

Ahora, lo más importante para algunos es "demostrar" a los demás que cuentan con experiencia sexual sin embargo muchas veces se inicia la actividad sexual cediendo ante las presiones al dejarnos convencer por los mensajes que se emiten en la sociedad, y muchas de las personas

se pueden sentir confusas, aterradas... pues no siempre los encuentros sexuales son tan románticas y maravillosas como lo hacen ver las películas, sobre todo cuando la pareja en realidad no se ha tratado, no se conoce, ni se quiere realmente.



Con cuidado.



Tiempo 10 minutos.



Material:
Papel bond.
Marcadores.

1. Anota, de manera individual, las actividades que realizas para cuidarte a ti mismo(a) con relación a tu apariencia, salud, educación, relaciones sociales, relaciones sexuales, etc.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Anota algunas actividades que realizarías una vez que hayas decidido iniciar tu actividad sexual.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

3. Organícense en dos equipos, uno de hombres y otro de mujeres para que compartan sus resultados.

4. Elaboren una lista en común por cada uno de los grupos en la hoja de papel bond.

5. Presenten sus resultados y comenten los siguientes puntos.

¿Cuáles son las actividades que realizan las mujeres para cuidarse?

¿Cuáles son las actividades que realizan los hombres para cuidarse?

¿Quiénes se cuidan más, ellas, ellos o ninguno de los dos?

Si nosotros cuidamos nuestra alimentación, practicamos algún deporte, asistimos al médico cuando es necesario... ¿porque no cuidarnos al iniciar nuestra actividad sexual, planeando el encuentro en lugar de que se de por accidente?

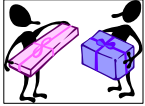
Se dice que no sólo se requiere haber adquirido madurez física sino también madurez emocional, suponiendo que con ésta se está en condiciones de actuar responsablemente, es decir, ser capaz de responder ante la vida y los problemas que se nos plantean, conociendo

claramente las consecuencias de nuestros actos y sobre todo el tener una relación sexual íntima, la cual implica el riesgo de un embarazo, adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual, desajustes emocionales o una decepción.

La madurez emocional puede caracterizarse por:

- ✿ Tener capacidad de demora (saber esperar).
- ✿ Los sentimientos y los estados de ánimo que se experimentan son adecuados en intensidad a la situación.
- ✿ Las emociones son adecuadas a la situación en cuanto a su duración.
- ✿ La emoción es adecuada de acuerdo a la situación.

Por eso es importante que toda relación sexual sea un acto consciente, acompañada de confianza, cariño, respeto y responsabilidad, ya que si estos elementos no se toman en cuenta puede conducirnos a una sensación de vacío y frustración que puede ser difícil de superar. Para llegar a un compromiso formal es necesario que antes se conozca mejor a la pareja y ambos estén de acuerdo en adquirirlo, responsabilizándose de sus cuerpos, de su propio placer.



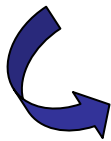
Léelo... vale la pena.

¿Sabías que?

¿Símbolo de pureza?

¿Símbolo de pureza?
sabana.

La prueba de la **sabana.**

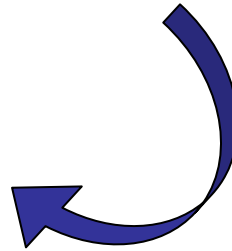


En la época de los señores feudales (siglos XVI) era una costumbre muy común que los familiares del novio esperaran afuera de la habitación de la pareja recién unida para que se mostrara la sabana blanca manchada de sangre como símbolo de pureza.

pañuelo

Y... el **pañuelo.**

En México, todavía entre algunas zapotecas de Oaxaca se sigue esta costumbre, pero en lugar de una sabana se emplea un pañuelo de seda que se exhibe como prueba de virginidad y se felicita a la madre de la novia por haberla educado correctamente. Esto significa entrenarla para que comprenda que su destino es un solo hombre y que la justificación de su sexualidad será la procreación.



El estreno.

El estreno. En nuestro país es muy frecuente que, alrededor de los 15 años, los varones sean llevados a "estrenar" y que sean el padre, el padrino o los amigos quienes decidan por él.

La práctica de las relaciones sexuales antes de la vida en pareja es un asunto complejo que a veces implica sentimientos amorosos y otras únicamente deseo sexual.

Para saber más...

Para saber más...

La virginidad. La virginidad. mito

La virginidad es un **mito** de la sexualidad que incide en la **imagen ideal**

vida de la mujer, respondiendo a una **imagen ideal** masculina cuando no ha tenido relaciones sexuales.

¿En qué consiste la virginidad?

Según la información disponible, la virginidad femenina se localiza precisamente en la parte externa de la vagina, donde se encuentra el himen, ese pliegue membranoso que no tiene ninguna función biológica relevante en el cuerpo humano.

El himen se presenta de varias formas y que, según sean éstas habrá o no sangrado la primera vez. Además no todas las mujeres nacen con él, su fragilidad permite que se rompa al realizar algunos ejercicios, al sufrir una caída, y esto ocurre sin que la mujer se entere.

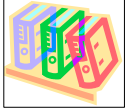
¿Por qué mientras a la mujer se le exige todavía la virginidad, a los hombres se les celebra el número de parejas en su haber?

La presión social y cultural para la conservación del himen es, sin duda, una forma de control de la sexualidad en las mujeres tratadas como mercancía.

¿Es posible asegurar que una mujer es virgen o no?

No hay forma exacta de identificar a una mujer virgen, ni se nota en su modo de caminar, como algunos argumentan, ni por la forma de sus caderas, ni por su forma de mirar.

El valor de una mujer, su valor como persona, como ser humano esta en su capacidad para amar, para ser productiva, se halla en su inteligencia, en su ternura y su compromiso, pero nunca lo podrá determinar una membrana entre las piernas¹.



Bibliografía consultada.

- 📖 AGUILAR Gil José Ángel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad.** Editorial CONAPO - MEXFAM. México, 1996. 347 pp.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil et al. **Planeando tu vida.** Editorial Planeta. México, 1995. 7ª ed. 413 pp.
- 📖 SILBER Tomás J., Munist Mabel M. y otros. **Manual de medicina de la adolescencia.** Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C., 1992. 635 pp.
- 📖 SILVA y ORTIZ, Ma. Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA, México, 1995. 225 pp.
- 📖 GUERRERO Alvarado Pedro y ALCÁNTAR RODRÍGUEZ Cristina Olivia. **Al final de una camino. Orientación Educativa III.** Editorial Guerrero - Alcántar, México, 1994. 356 pp.

Ilustraciones:

- ✦ AGUILAR Gil J. A et. al. **Juntos planeamos el futuro. Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva.** Editorial Mexfam, México, 1998. 200 pp.
- ✦ RODRÍGUEZ R, Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes.** Editorial Mexfam. México, 1998. P. 161.
- ✦ MARASSI Candia Caterina et. al. **Mi primera biblioteca de iniciación sexual y afectiva.** Editorial Planeta Madrid 1997.



X. LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD COMO UNA ELECCIÓN.

Señas particulares ninguna¹.

Hubo una vez una pareja que, cuando llegó la hora de elegir facciones para su hijo, rechazaron narices, o bocas muy grandes, o de rasgos pronunciados. "Le van a decir el narigón", dijeron, "o el cocodrilo, por la boca grande... o el frentón... o..." y tomaron nariz y boca y frente y cejas, etc., de medidas Standard. Sólo se permitieron la extravagancia de unos ojos redondos.

Era lo único que sobresalía un poco en un rostro que pasaba inadvertido, por semejante a todos, o que era confundido con muchos.

Por lo mismo, sus compañeros no recordaban fácilmente su nombre y, especialmente cuando empezaban a tratarlo, le llamaban por nombres diferentes al suyo. Le decían cualquier nombre y él llegó a creer que cuando nació le pusieron uno equivocado. Que él era otro, pero no sabía quién.

Y como no sabía, la perplejidad se pintó en su rostro y se contagiaba a la gente: la cadena de dudas se consolidó.

Muchos años vivió atormentado; sin tiempo para otra cosa que preguntarse quién era, o si era él mismo, pero con otro nombre. Era como estar dentro de una nube...

Un día, alguien logró atravesar o desbaratar esos vapores: era lógico porque se trataba de una muchacha radiante. Tenía los cabellos rubios, largos y con destellos dorados en la luz. Sus manos rasgaban el aire (¿las nubes que rodeaban a Carlos?) con ademanes rotundos, pero a la vez suaves como caricias. La voz tenía un timbre metálico, que convocaba las miradas y ahuyentaba la inercia. Y los ojos repetían las chispitas de cabello.

Carlos absorbió todo aquello. Pensó en sus ojos y se alegró de tenerlos medianamente grandes, para guardar la imagen femenina y sus irradiaciones.

Estaba tan absorto que no se dio cuenta cuando ella se fue.

Repentinamente ya no estaba frente a él, que avanzaba hacia el espejo colocado en la pared. Vio, entonces, su propia figura en el reflejo y se percató de que ya no era como se recordaba, como se creía. Se debía, sin duda, a que veía sin ver. Consecuencias de aquella nube.

Se observó: su frente era muy amplia, porque el cabello había retrocedido. En lo demás, no resaltaban los cambios, por sus facciones anodinas. El cuerpo lucía cansado y sus ojos parecían menos grandes.

Se dijo, con un suspiro resignado, que por eso ella no lo vio.

Entonces quiso continuar su vida, pero la nube había desaparecido y el recuerdo de la mujer radiante le obsesionó.

Casualmente llegó a una tienda de disfraces. Encontró una máscara. Se la probó y como mejoraba su apariencia quiso comprarla. El vendedor se mostró renuente.

Cuando al fin la pagó, le advirtió que no la usara por largos periodos o con frecuencia: la máscara estaba embrujada.

La próxima vez que encontró a la mujer radiante, llevaba puesta la careta y ello lo distinguió entre la multitud y le sonrió. Platicó con él, que no entendió claramente sus palabras, pero capturó y guardó el sonido como un imán al hierro. Entonces olvidó la advertencia del vendedor de antifaces y usó, con frecuencia y por largas horas, el falso

¹ AGUILAR, Mercedes. *Dioses, hombres y advenedizos*. Editorial Gernika, México 1989. 107 pp.

semblante, para asegurar los encuentros con la mujer radiante, hasta que esos encuentros ya no fueron casuales.

Entonces tuvo que usar el disfraz constantemente y cuando no estaba con ella pensaba cuál sería el momento oportuno y la forma de decirle, de explicarle, que aquella no era su cara. Pero temía que no aceptara su rostro verdadero, porque regresaría la confusión de nombres que no padecía desde que usaba la efigie artificial casi de continuo. El también se había acostumbrado a la presencia nueva. Se veía en el espejo y se reconocía. Se gustaba. Si se la quitaba, las facciones le resultaban un poco desconocidas. ¿De quién eran? Aquel conflicto de nombre, ¿se estaba solucionando?

Siguió usando el rostro ajeno. El rostro embrujado. La mujer radiante lo acariciaba y le decía que era atractivo. Los amigos reconocían que tenía un encanto especial y aplaudían sus frases, como a un nuevo Savonarrola.

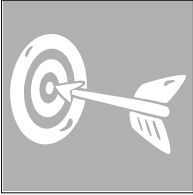
Una noche –de las pocas en que recordaba que tenía que quitarse la faz comprada- o que tenía tiempo para hacerlo, le vino a la mente el hombre al que se la compró: tenía la careta semi-escondida... Se resistió a venderla...

Carlos se dijo a sí mismo que después de tanto tiempo, descubría que el vendedor egoísta la quería para sí. Siempre lo hacen los vendedores, murmuró. Separan para ellos lo mejor de los productos y además los pagan a un precio menor. Se felicitó por haberla adquirido.

Cada vez que se la quitaba, tras haberla usado mucho tiempo, le costaba trabajo desprenderla. Casi se la arrancaba. Es obvio, pensaba Carlos, la tengo puesta tanto rato, que se amolda y solidifica con el calor de mi cuerpo.

Un día ya no pudo quitársela, pero ya no se dio cuenta. Las manos cambiaron el ademán ante el espejo y alisaron el cabello. La boca lanzó una carcajada de loco, pero nadie la oyó. Carlos ya no recordó que no era su risa. No supo que no eran sus palabras. No eran sus pensamientos los que estaban girando, brotando, centelleando en sus ojos, nuevamente grandes, más grandes que nunca.

Ya no había problema con su nombre, ni con su rostro, porque ya no era él...



Objetivos de la unidad:

- ➡ Reflexionar en torno a las situaciones que tienen que enfrentar hombres y mujeres cuando ninguno de los dos se encuentra preparado para ser padres ni económicamente, ni socialmente...
- ➡ Reconocer que la maternidad y la paternidad sin importar la edad implican grandes responsabilidades económicas, sociales, familiares, etc.
- ➡ Comprender que ser madre o ser padre puede ser una elección y no un evento que se da por accidente.
- ➡ Reconocer la importancia de responsabilizarnos de nuestro propio placer.

X. La maternidad o paternidad como una elección.

Ser padre o ser madre puede ser una experiencia sumamente gratificante pero no es una tarea sencilla, implica grandes responsabilidades tan sólo por el hecho de que la vida de un nuevo ser humano, pequeño e indefenso dependerá de nosotros y nosotras. Entonces vale la pena preguntarnos que tan preparados(as) estamos para asumir tal responsabilidad cuando cruce por nuestra mente la idea de ser padres o madres considerando que este evento no puede darse por accidente.

Se sabe que la adolescencia no es una etapa adecuada para contraer matrimonio, embarazarse o tener hijos, pues más allá de que no tengamos la madurez física ni emocional, no somos independientes económicamente... pero tampoco somos del todo responsables ni siquiera de lo que decimos porque estamos aprendiendo a serlo, entonces cómo es que aún así se dan casos de embarazos en la adolescencia, cuáles pueden ser los factores que intervienen en este fenómeno que va en aumento con serias consecuencias tanto para las mujeres como para los hombres.



El teatro.



30 minutos.

1. Organicense en cuatro equipos y que cada uno organice una obra de teatro en la que representen la situación de una mujer adolescente embarazada, cuyo novio desapareció inesperadamente al saber la noticia y ella se ve obligada a decirle a su familia que va a tener un bebé.
2. Cada equipo tendrá 6 minutos para su presentación. Al final de cada obra de teatro, den un aplauso.
3. Una vez que las representaciones han terminado comenten los siguientes puntos y escriban sus respuestas.

¿A qué situaciones se enfrenta la mujer embarazada?

¿Qué piensan de la actitud de los padres y madres de familia?

¿Qué piensan de la actitud del padre adolescente?

Si estuvieran en esta situación ¿cómo reaccionarían?

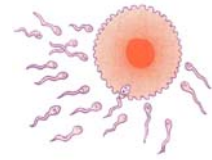


¿Que es el embarazo?



Lee detenidamente el siguiente texto.

Una vez realizado el acto sexual sin la utilización de algún método anticonceptivo, uno de los espermatozoides se une con el óvulo llevándose a cabo la **fecundación** y se realiza en el tercio externo de la trompa de Falopio, sólo un espermatozoide puede traspasar la zona pelúcida que rodea al óvulo cuando penetra, pierde la cola y los pronúcleos masculinos y femeninos (ambos contienen 23 cromosomas, 22 autosomas y uno sexual) se unen y en ese momento se determina el sexo del nuevo ser.



Cuando se une un espermatozoide y un óvulo, se comienza a formar un huevo que se multiplicará y subdividirá al mismo tiempo que se desplaza por una trompa de Falopio hasta el útero, empleando 7 u 8 días en este recorrido. El huevo se fija en las paredes del útero, las cuales se han engrosado para recibirlo, protegerlo y nutrirlo.



A partir de este momento se van a formar diferentes membranas que recubren el embrión y posteriormente al feto durante todo el embarazo. A este proceso se le llama **implantación** y es cuando realmente empieza a contar el embarazo. El **embarazo** es el tiempo que necesita el embrión para transformarse en feto dentro del útero de la madre, hasta que alcanza la madurez y el peso suficiente para nacer. Su duración es aproximadamente de 266 días, que son equivalentes a más o menos 9 meses.



Sus **etapas** se dividen en tres trimestres que son:

- ♦ **Primer trimestre.** Al final del primer mes se parece a un renacuajo, tiene miembros rudimentarios y corazón, su peso es de un gramo. En el segundo mes su rostro se perfila, sus miembros se alargan y las manos y los pies se comienzan a formar; en el tercer mes ya mide 3 cm. y pesa 10 gramos aproximadamente.

- ◆ Segundo trimestre. Se puede conocer el sexo del bebé y la madre comienza a percibir movimientos, Los órganos del feto empiezan a funcionar, se pueden escuchar los latidos del corazón.
- ◆ Tercer trimestre. Es muy notable el crecimiento del feto, ya mueve todo su cuerpo. Madura el cerebro y el sistema nervioso, mide unos 50 cm. y pesa alrededor de 3 kilos. El último mes va adoptando una posición de preparación para la expulsión y nacimiento.

¿Cuáles son los signos de embarazo?

Se pueden dividir los signos de embarazo en tres clases:

- ◆ **Signos presuntivos**. Existe una suspensión de la menstruación, probablemente náuseas al despertar en la mañana, cambia el tamaño de los senos y se oscurecen la areolas del pezón, puede haber fatiga y deseos frecuentes de orinar.
- ◆ **Signos probables**. Aumenta de tamaño el útero, el abdomen crece alrededor del tercer mes y se reblandece el cuello del útero.
- ◆ **Signos positivos**. Se oyen los latidos del corazón, movimientos notorios del feto y es detectado por medio de un ultrasonido.



Cualquiera de estos síntomas lo confirma. Además el médico pedirá a la persona que se realice unos estudios de sangre y de orina, para determinar la presencia de ciertas hormonas que se encuentran presentes cuando se está embarazada.



Algunas preguntas.



20 minutos.



Papel bond.
Marcadores.

1. Responde de manera individual las siguientes preguntas.

¿Cuáles son los cuidados que la mujer debe tener durante el embarazo?

¿De qué manera el padre puede participar en el cuidado del embarazo?

¿Por qué crees que se dan los embarazos en la adolescencia?

2. Reúnete con los demás miembros de tu equipo y comparte tus respuestas.
3. Elaboren un concentrado de sus respuestas en la hoja de papel bond.
4. Presenten su trabajo al resto del grupo.

Tener un bebé implica una gran responsabilidad, además de ser una satisfacción muy bella cuando se desea, pero cuando el embarazo toma por sorpresa a temprana edad, se convierte en un problema, ya que se presentan una serie de factores que van desde lo físico, social, cultural, psicológico y económico, que afectan tanto a la madre como al bebé.

¿Embarazo en la adolescencia? Algunos factores.



A continuación se presentan algunos de los factores que pueden influir para que se de un embarazo en la adolescencia.

Biológicos.

- Desconocimiento del uso y la forma de adquisición de los métodos anticonceptivos eficaces.
- Uso incorrecto de los métodos anticonceptivos.
- Una menarquia precoz aumenta el riesgo de embarazo, es decir si una chica tiene su menstruación a temprana edad puede ser un factor de riesgo si inicia su vida sexual a corta edad.

Psicológicos.

- El miedo a estar solo (a).
- La posibilidad de sentirse adulto.
- La carencia de afecto.
- La búsqueda de independencia.
- La curiosidad sexual.
- Relación y comunicación inadecuada con los padres.
- Creer que eso no les va a pasar (quedar embarazadas).
- Presión por parte de los amigos
- Inmadurez emocional.

Socioculturales.

- La falta de oportunidades para desarrollarse, estudiar, etc.
- Los mensajes comercializados y estereotipados proyectan un ejercicio de la sexualidad irresponsable, los personajes principales de las series televisivas parecen tener una vida sexual activa sin problema alguno, todo está bajo control, aparentemente.
- Un mal funcionamiento familiar hace que el (a) adolescente a través de un embarazo le permita huir de un hogar amenazado probablemente por el alcoholismo o la violencia física o verbal que se está dando en la familia.
- El machismo y la necesidad del varón de probarse.
- Antecedente de un embarazo adolescente en la familia, ya sea de la madre o de una hermana.

Todos estos factores pueden favorecer que los adolescentes inicien una relación sexual precoz, pero existen una serie de conflictos, responsabilidades y retos que los jóvenes enfrentan ante una maternidad y paternidad a tan corta edad.



¿Te pareces...?



40 minutos.



Papel bond.
Marcadores o plumones.
Pegamento.
Papel lustre.
Estambre.

1. Formen cuatro equipos de un solo sexo: 4 mujeres y 4 hombres.
2. Cada equipo se hará cargo de representar a un personaje, ya sea a una mamá o a un papá, pueden elegir a que personaje representar.
3. Cada equipo deberá dibujar en una hoja de papel bond cómo es una mamá o cómo es un papá.
4. Presenten su dibujo diciendo quién es, a qué se dedica, cómo se lleva con sus hijos e hijas, etc.
5. Respondan las siguientes preguntas, pueden consultar el texto **Tomemos distancia...** **¿Cuáles son las consecuencias de una maternidad y paternidad precoz?** que aparece en la siguiente página.

¿A qué situaciones se enfrentan los padres y las madres?

¿Creen que es fácil ser madre o padre durante la adolescencia?

¿Cuáles son las consecuencias de una maternidad y paternidad en la adolescencia?

Un embarazo en la adolescencia afecta diversos aspectos de la vida de hombres y mujeres, sobre todo por las responsabilidades que se tienen que asumir como consecuencia de este.

Tomemos distancia...

¿Cuáles son las consecuencias de una maternidad y paternidad precoz?

Físicos



- El cuerpo tienen que amoldarse a su nueva condición, haya alcanzado o no la madurez necesaria para ello.
- Existe una mayor probabilidad de que se presenten abortos o partos prematuros.
- El trabajo de parto puede ser más largo, con la posibilidad de que se utilicen fórceps o el nacimiento del bebé sea por cesárea.
- El niño puede tener bajo peso y talla al nacer.
- Existe un riesgo de que el niño muera o sea prematuro.
- Hay probabilidades de que el niño nazca con un daño cerebral, que puede ir desde una lesión mínima hasta una severa.

Psicológicos.

- La adolescente embarazada tiene sentimientos de minusvalía y baja autoestima.
- Se agudizan los temores y angustias que crean inseguridad y temor al rechazo de la familia, novio, escuela y sociedad.
- Se complican todavía más los conflictos que se tienen en la adolescencia.
- Existe una confusión entre la autoridad de sus padres y la de sus abuelos.
- Las confusiones de afecto y relación dificultan su confianza y seguridad personal
- Puede culpar al niño por la situación en la que se encuentra.

Sociales

- En caso de un matrimonio precoz y forzado, en la mayoría de los casos, resulta una relación inestable que fracasa y termina en separación o en divorcio.
- Cuesta trabajo seguir perteneciendo al grupo de amigos, ya que ellos tienen otras actividades que no podemos compartir con tanta facilidad ahora que ya se tiene un hijo.



- Se crea una dependencia con los padres o suegros y por lo tanto tiene necesidad de someterse a las reglas familiares.
- Existe una confusión de roles ya que los padres asumen el papel de padres abuelos, lo que provoca una confusión en el niño.

Económicos

- Cuando un (a) joven adolescente se convierte en padre o madre, existe la probabilidad de que tenga que abandonar la escuela para conseguir un trabajo que le ayude a mantener al bebé.
- Con los escasos conocimientos que tienen estos adolescentes es difícil encontrar un trabajo bien remunerado que les resuelva su problema económico.
- Además de que encuentran expuestos a que los exploten tanto en trabajo como en sueldo.

Recreativos

- Debido a las responsabilidades y obligaciones que se tienen que cumplir cuando se tiene un hijo, él y la adolescente se alejan de su grupo de amigos, de las fiestas y diversiones propias de su edad.

Por todos estos aspectos es importante que te informes, valores y decidas responsablemente el momento adecuado para iniciar tu actividad sexual, sin que dé por resultado un embarazo no planeado o la adquisición de una infección de transmisión sexual.

Ya llegará el momento en que decidas junto con tu pareja tener relaciones sexuales o un bebé para que de esta forma ambos compartan la responsabilidad.



Significados y realidades.



10 minutos.

1. Responde las siguientes preguntas.

¿Qué significa para ti la maternidad o paternidad?

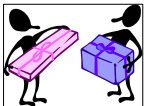
¿Cuál consideras que es el mejor momento para tener un hijo(a)?

¿Qué piensas de que algunas mujeres prefieran retrasar su maternidad por estudiar o trabajar?

¿Qué le dirías a una mujer de tu edad que estuviera embarazada?

Una adolescente puede estar preparada físicamente para embarazarse, ya que desde su primera ovulación puede concebir, pero su cuerpo no está aún bien desarrollado, porque le falta evolucionar más para un embarazo y parto satisfactorio tanto para la madre como para el hijo.

- ✦ **Psicológicamente** todavía no se tiene la madurez suficiente para aceptar todas las responsabilidades que implica el cuidar un bebé.
- ✦ **Social y económicamente** falta vivir experiencias sociales y educativas para poder ser solvente económicamente.



Léelo... vale la pena.

¿Cómo es vista la adolescente embarazada?

En el mundo, cada año 14 millones de jóvenes entre los 15 y 20 años dan a luz. En México nacen 450, 000 infantes cada año de madres no mayores de 20 años., esta cifra representa el 16% del total de nacimientos en el país. Cerca de un 40% de esos nacimientos no es planeado. Entre las menores de 16 años, los casos de abuso sexual y violación son muy frecuentes. Las mujeres más pobres y las que viven en el campo son quienes frecuentemente experimentan un embarazo antes de los 20 años.

Niños jugando a la casita. Niños jugando a la casita.

Tendría menos de un año que Yadira cursó el sexto grado de primaria, cuando dejé de verla. Aun jugaba con muñecas y escondía su cuerpo hermoso bajo el uniforme escolar. Fue buena estudiante, sin embargo, temía por su futuro, ese que tenías todas las niñas y jovencitas de esta zona marginada cerca de Santa fe.

Recién me tope con ella ene. Microbús a Jalalpa. Al verme se sonrojó y trató inútilmente de cubrir al bebé que llevaba en brazos, su rostro aún infantil, sin maquillaje, hizo nacer en mí la duda sobre su edad y llevar a cabo cálculos mentales para determinarla: 14 años.

Se sentó a mi lado y platicamos poco, pero sincera y profundamente. Recuerda que al terminar la primera y manifestar su deseo de seguir estudiando, su madre se molestó y le prohibió hacerlo. En cambio, le ordenó que comenzara a trabajar, lavando y planchando ropa ajena. Sin remedio, ella tocó puertas y quitó la suciedad y arrugas a innumerables piezas de ropa.

Ganaba poco y nada era para ella. Todo lo recibía su madre quien lo gastaba en cervezas y cigarros para su pareja, padrastro de Yadira.

Un día, su vecino, un joven de 17 años, comenzó a cortejarla, y su madre al enterarse se enfureció. Le argumentó que el tipo era un "bueno para nada", que al lado de un mecánico se iba a morir de hambre, que se olvidara de él.

...

Explica que su vida no ha sido como ella se la había imaginado y ensayado cada noche con sus juegos. Que no es la señora instruida, ni secretaria, ni bien arreglada; que de hecho, tampoco el papá correspondía a lo esbozado, porque ni siquiera estaba a su lado.

Viví sola con su hijo. Una más de las madres solteras que desafortunadamente no han podido escoger. Su mamá la corrió al enterarse de su embarazo de quien creyó responsable al vecino, amigo de otros momentos mejores. Renta un cuarto de azotea y sigue trabajando en lo que aprendió a hacer muy bien: lavar y planchar ajeno.

Yadira se despidió agradeciéndoles a la suerte haberme visto y sonriendo bajo del microbús. Yo, quede con el corazón hecho añicos. Tenía menos de un año que aún andaba por el patio de la escuela cargando su mochila, sus libros, sus tareas, sus ambiciones de superarse.

Tenía menos de un año que aún jugaba a la casita con sus muñecas. Ahora, con sus catorce años, sigue jugando. Con la diferencia de que la mamá ya no es una muñeca, sino ella misma y, el papá, su propio padrastro.

Actitudes
Actitudes

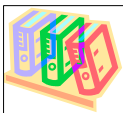
La actitud que toma la escuela, familia y sociedad, en general, ante el embarazo de una adolescente es de rechazo, aunque existen casos en donde la familia o el novio apoyan a la chica embarazada. Pero cuando esto no se da, los padres ven como una desgracia el embarazo de una hija, estigmatizándola como madre soltera, sintiéndose culpables ante la situación y antes de reconocerlo se culpan mutuamente y proyectan sus sentimientos en la adolescente mediante reclamos, hostigamiento y hasta maltrato físico. En ocasiones obligan a sus hijas a contraer matrimonio, el cual llega a fracasar, terminando en separación o divorcio.

En la escuela sucede que en el momento en que se detecta una chica embarazada se le da de baja impidiéndole continuar con sus estudios, estos se da mucho en la secundaria o en escuelas particulares del mismo nivel y sobre todo en aquellas donde se manejan cuestiones religiosas.

La sociedad ve mal un embarazo en una chica adolescente y sobre todo cuando no cuenta con el apoyo de su pareja, esta situación la lleva a ser reconocida como madre soltera, la cual todavía no es bien vista en nuestra sociedad, por encontrarse fuera del esquema social y cultural que es la familia integrada por un padre, una madre e hijos.

Es una decisión individual el tener o no relaciones sexuales, pero sea cual sea la decisión se debe tomar con responsabilidad y asumir las consecuencias de la misma, además de no causarle daño a otras personas.

Además el postergar una maternidad y paternidad nos puede traer muchas alternativas como el disfrutar de nuestra edad, alcanzar metas educativas, personales y económicas que deseamos. Así que piénsalo por lo menos dos veces.



Bibliografía consultada.

- 📖 AGUILAR Gil José Angel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad.** Edit. CONAPO - MEXFAM. México (1996) p. 347.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida.** Edit. Planeta México (1995) Séptima edición P. 413.
- 📖 **Platiquemos en familia** CONAPO (1994) p. 186
- 📖 RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes.** Edit. Mexfam. México (1998) p.161.
- 📖 SILBER Tomás J., Munist Mabel M. y otros. **Manual de medicina de la adolescencia.** Edit. Organización Panamericana de la Salud. Washington (1992) p. 635.
- 📖 SILVA y Ortiz Ma. Teresa Alicia y Silva Ortiz Luz Ma. Y yo ¿qué? Edit. EPSA México (1995) p. 225.
- 📖 **CONAPO. Estrategia de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente.** CONAPO México (1995) p. 267.
- 📖 GUERRERO Alvarado Pedro y Cristina Olivia Alcántar Rodríguez. **Al final de una camino. Orientación Educativa III.** Edit. Guerrero - Alcantar, México, 1994, Pp. 356.

Ilustraciones:

- ✿ RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes.** Editorial Mexfam. México, 1998. Pp.161.



XI. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. ¿CUÁLES SON LAS OPCIONES?

VIII Príncipe de este mundo¹. (Fragmento)

Nunca pensé que fueras un monstruo. ¿Cuándo has visto aquí males ejemplos? Dime que fue Héctor quien te indujo a esta barbaridad. El que corrompe a un niño merece la muerte lenta y todos los castigos del infierno. Anda, habla, no te quedes llorando como una mujerzuela. Di que tu hermano te malaconsejó para que lo hicieras.

Oiga usted, mamá, no creo haber hecho algo tan malo, mamá. Todavía tienes el cinismo de alegar que no has hecho nada malo. En cuanto se te baje la fiebre vas a confesarte y a comulgar para que Dios Nuestro Señor perdone tu pecado.

Mi padre ni siquiera me regañó. Simplemente dijo: Este niño no es normal. En su cerebro hay algo que no funciona. Debe ser el golpe que se dio a los seis meses cuando se nos cayó en la plaza Ajusco. Voy a llevarlo con un especialista.

Todos somos hipócritas, no podemos vernos ni juzgarnos como vemos y juzgamos a los demás. Hasta yo que no me daba cuenta de nada sabía que mi padre llevaba años manteniendo la casa chica de una señora, su exsecretaria, con la que tuvo dos niñas. Recordé lo que me pasó una vez en la peluquería mientras esperaba mi turno. Junto las revistas políticas estaban *Vea* y *Vodevil*. Aproveché que el peluquero y su cliente, absortos, hablaban mal del gobierno. Escondí el *Vea* dentro del *Hoy* y miré las fotos de Tongolele, Su Muy Key, Kalantán, casi desnudas. Las piernas, los senos, la boca, la cintura, las caderas, el misterioso sexo escondido.

El peluquero –que afeitaba casi diariamente a mi padre y me cortaba el pelo desde que cumplí un año- vio por el espejo la cara que puse. Deja eso, Carlitos. Son cosas para grandes. Te voy a acusar con tu papá. De modo, pensé, que si eres niño no tienes derecho a que te gusten las mujeres. Y si no aceptas la imposición se forma el gran escándalo y hasta te juzgan loco. Qué injusto.

¹ PACHECO, José Emilio. *Las batallas en el desierto*. Ediciones Era. México 1993. Pp. 41-42.



Objetivos de la unidad:

- Identificar las principales características de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Distinguir las ventajas y desventajas de cada método anticonceptivo.
- Despejar dudas, mitos y prejuicios en torno al uso de los métodos anticonceptivos.
- Informarnos acerca de cómo se usan y como funcionan los métodos anticonceptivos.
- Reconocer la importancia de responsabilizarnos de nuestro propio cuerpo adoptando medidas de prevención.

XI. Métodos anticonceptivos. ¿Cuáles son las opciones?

Existen en el mercado diferentes métodos anticonceptivos, mayor apertura para hablar del tema, sin embargo, no todas las personas tienen claro cómo se utilizan, cuáles son las ventajas y desventajas. Prueba de ello es el hecho de que muchas parejas se enfrentan a embarazos no planeados aún y a pesar de que utilizan algún método, y es que hay muchos factores que intervienen como pueden ser la desinformación respecto a su uso, prejuicios, mitos y tabúes, etc.



¿Sabes qué son?



5 minutos.

Responde las siguientes preguntas.

¿Qué son los métodos anticonceptivos?

¿Conoces algunos? Menciónalos.

Los métodos anticonceptivos como su nombre lo indica son los distintos medios con los que se puede evitar un embarazo. La búsqueda y el uso de métodos capaces de impedir el embarazo son casi tan antiguos como la humanidad. Los egipcios utilizaban tapones de excremento de cocodrilo colocados en la vagina, posteriormente estos tapones se elaboraron a partir de diferentes sustancias: trozos de algas, hierbas, telas empapadas con aceites aromatizantes o miel. Más tarde se utilizaron vainas en el pene elaboradas con membranas de animales como vejigas o fragmentos de intestino, etc.



Estudiando las opciones.



30 minutos.



Papel bond.
Marcadores.

1. Organícense de tal modo que hayan 5 equipos en el grupo.
2. Cada equipo elegirá uno de los siguientes temas.

Equipo 1. Métodos temporales: Métodos naturales.
Equipo 2. Métodos temporales: Métodos mecánicos
Equipo 3. Métodos temporales: Barreras químicas.
Equipo 4. Métodos temporales: Métodos hormonales.
Equipo 5. Métodos definitivos: Salpingoclasia y Vasectomía.

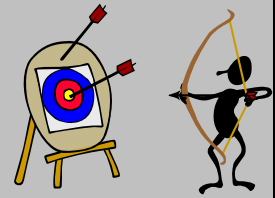
3. Consulten la lectura: "Métodos anticonceptivos".
4. Elaboren una lámina en la que expliquen:
¿Cómo funciona el método? ¿Qué es lo que hace?
¿Cuáles son las ventajas y efectividad del método?
¿Cómo usarlo?
¿Cómo pueden participar los hombres y las mujeres para favorecer su uso correcto?
5. Presenten al resto del grupo su trabajo como si fuesen expertos explicando cada uno de estos.
6. Comenten las siguientes preguntas.

¿Cuál será la razón por la que muchos adolescentes fracasan al usar anticonceptivos?
¿Qué edad debe tener un muchacho o muchacha para comprar preservativos o condones?

7. Escriban sus conclusiones.

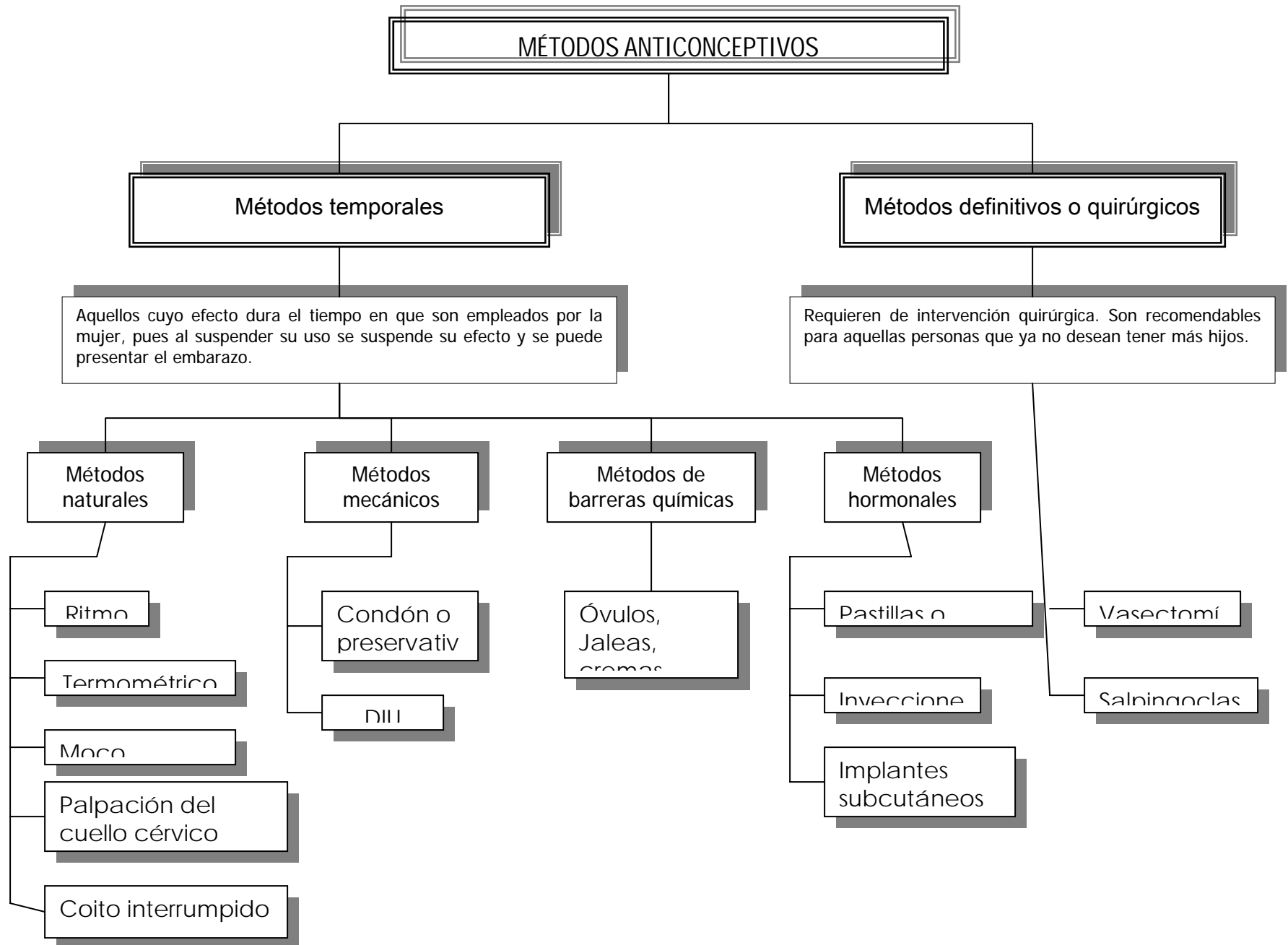
Los métodos anticonceptivos permiten a la pareja tener relaciones sexuales con un riesgo mínimo de embarazo y deben reunir las siguientes características.

1. Aceptabilidad: un método por más efectivo que sea debe ser aceptado por la pareja de acuerdo con sus características culturales y socioeconómicas.
2. Inocuidad. No debe atentar contra la salud tanto de la pareja como del hijo, en caso de que se produzca un embarazo.
3. Reversibilidad. Debe permitir a la pareja tener hijos cuando lo desee.
4. Eficacia. En este caso es la capacidad para evitar el embarazo por el lapso deseado por la pareja, pueden ser desde temporales hasta definitivos e irreversibles.
5. Facilidad de aplicación. Un método difícil de aplicar no sería utilizado por la población.
6. Bajo costo.

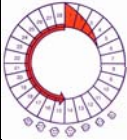

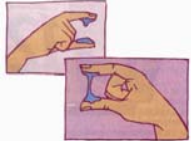



El ejercicio de la sexualidad es un derecho, decidir en que momento se desea iniciar la actividad sexual también pero lo cierto es que para ello es necesario que tengamos información sobre los métodos anticonceptivos, conocimiento amplio y detallado del uso del condón para no poner en riesgo la salud que también es un derecho al igual que tener acceso a la información y la educación sexual. La salud sexual es responsabilidad de nosotros(as).

Se pueden encontrar diversas maneras de clasificar los métodos anticonceptivos, que pueden ser por el método de mayor confiabilidad hasta el menos recomendable y eficaz, también los podemos encontrar agrupados de acuerdo a sus características, es decir los que son hormonales, los que son naturales, los de barrera química, los de barrera física y los que son irreversibles.




MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES NATURALES

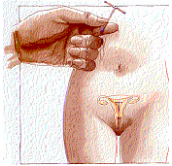
Nombre del método	En qué consiste	¿Qué se tiene que hacer?	¿Cuál es el momento adecuado para tener contacto sexual?
 <p>Ritmo</p>	<p>Saber cuáles son los días fértiles de la mujer.</p>	<p>Registrar con precisión la fecha de los ciclos menstruales durante 4 o 6 meses.</p> <p>La ovulación puede presentarse 14 días antes de la menstruación esto depende de cuantos días dure el ciclo menstrual.</p>	<p>Tener contacto dando un margen de 3 a 5 días después de la fecha en que se presenta la ovulación.</p>
<p>Termométrico</p> 	<p>Identificar la ovulación según el momento en que se registra el aumento de la temperatura.</p>	<p>Registrar la temperatura basal del cuerpo.</p> <p>Tomar la temperatura por las mañanas al despertar en el mismo sitio que puede ser en la boca, la vagina o el recto dejando por lo menos 3 minutos el termómetro.</p>	<p>Puede llevarse a cabo después de que se hayan registrado 3 días de aumento de la temperatura.</p>
<p>Moco cervical</p> 	<p>Identificar la fase fértil del ciclo a través de la consistencia de los fluidos corporales: moco cervical.</p>	<p>Observar la consistencia del moco cervical. Después de la menstruación el moco del cuello uterino está espeso y forma un tapón y no hay flujo en la vagina.</p> <p>Conforme pasan los días el moco va cambiando a un flujo acuoso, claro, escurridizo dando sensación de humedad lo que indica el día de la ovulación. Este día debe ser registrado en una gráfica.</p>	<p>Durante los días secos o al cuarto día después del último día de flujo acuoso registrado.</p>
<p>Palpación del cuello uterino</p>	<p>Percibir la consistencia del cuello uterino.</p>	<p>Introducir los dedos dentro de la vagina. La mujer debe estar de pie, con el pie derecho sobre una silla introduciendo el dedo medio de la mano en la vagina.</p> <p>Después de la menstruación, el cuello se encuentra en la parte baja de la vagina, su consistencia es firme y el orificio vaginal está cerrado.</p> <p>Cuando se acerca la ovulación el cuello tiene consistencia blanda, el orificio se abre ligeramente y el cuello es difícil de alcanzar.</p>	<p>Cuando el cuello se encuentra en la parte baja de la vagina, su consistencia es firme y el orificio está cerrado.</p>

Nombre del método	En qué consiste	¿Qué se tiene que hacer	¿Cuál es el momento adecuado para tener relaciones sexuales?
<p>Coito interrumpido</p> 	<p>Interrupción del contacto sexual antes de que el semen se deposite dentro de la vagina.</p>	<p>El hombre al sentir la inminencia de la eyaculación debe retirar el pene de la vagina y eyacular afuera para que los espermatozoides no entren en el canal de la vagina y se produzca la fecundación.</p>	<p>Cuando los hombres tienen un control adecuado de las eyaculaciones puede ser utilizado pero vale la pena considerar las desventajas de este método.</p>
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Permite la anticoncepción sin usar otro tipo de métodos. ✦ No tiene costo alguno. ✦ No tiene complicaciones médicas. Permite mayor comunicación de la pareja. ✦ No tiene efectos secundarios. ✦ Es aceptable para algunos grupos religiosos que no aceptan otro tipo de métodos. 		<ul style="list-style-type: none"> ✦ Exige un periodo largo de abstinencia. ✦ Se necesita motivación de la pareja. ✦ No se puede utilizar en mujeres que tienen ciclos largos o irregulares. ✦ Interfiere con el deseo para realizar el acto sexual. ✦ Puede olvidarse la toma de la temperatura. ✦ Puede causar tensión psicológica. ✦ Su eficacia es baja. ✦ Se requiere llevar registros precisos durante varios meses. ✦ Se dificulta su utilización durante la adolescencia. ✦ La temperatura cambia cuando se presentan algunas enfermedades. ✦ La consistencia del moco cambia en mujeres con infecciones vaginales. ✦ Se requiere constancia, precisión y dedicación. <p>En el caso del coito interrumpido</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ No lo pueden usar hombres que no tengan un adecuado control de la eyaculación. ✦ Interfiere con el acto sexual. ✦ Puede crear frustraciones emocionales en la pareja. ✦ Puede causar tensión y ansiedad. ✦ Pueden pasar espermatozoides en el fluido preeyaculatorio y causa de embarazo. ✦ Ninguno de estos métodos protegen de las infecciones de transmisión sexual. 	

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES MECÁNICOS


Nombre del método	En qué consiste	¿Cómo se usa?	¿Cuál es el momento adecuado para tener relaciones sexuales?
<p>Preservativo o condón</p> 	<p>Impedir el intercambio de fluidos como líquido preeyaculatorio, semen, sangre y fluidos vaginales.</p> <p>El condón es una cubierta de saco elástico de látex que se fabrica en varias formas y colores, es cilíndrico, cerrado en un extremo y abierto en el otro, con borde redondeado</p>	<p>Pasos para colocarlo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° Abrir el empaque con la yema de los dedos. No se deben utilizar los dientes, uñas ni tijeras porque se puede dañar el condón al momento de romper el empaque. 2° Fijarse de qué lado se desenrolla el condón, se presiona la punta para evitar que se forme una burbuja de aire. 3° Sin soltar la punta del condón se coloca sobre la cabeza del pene cuando está erecto. 4° Con la otra mano se desenrolla el condón hacia la base del pene hasta cubrirlo por completo. 5° Si se quiere usar lubricante tiene que ser uno a base de agua, ya que el aceite para bebé y las cremas dañan el condón. 6° Después de la eyaculación y antes de que el pene se ponga flácido, hay que retirarse sosteniendo el condón con la mano para que no se quede dentro de la vagina o el ano. 7° Por último anuda el condón para que no se derrame el semen y tíralo al bote de la basura. 	<p>Una vez que se haya colocado el condón puede continuarse la penetración.</p> <p>Recuerda si se realiza una nueva penetración deberá utilizarse otro preservativo.</p> <p>Para garantizar el buen estado de los condones, estos deben guardarse en un lugar fresco y seco, no exponerlos al calor excesivo ni a la luz fluorescente, no se debe llevar en el bolsillo del pantalón ni en la cartera y se debe alejar de las llaves u objetos punzo cortantes.</p>

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Previene el contagio de infecciones de transmisión sexual. ✓ No requiere receta médica. ✓ Es comercial y relativamente barato. ✓ Es fácil de llevar. ✓ Se usa con facilidad. ✓ La colocación del condón puede convertirse en parte del juego sexual. ✓ Participación del hombre en la prevención del embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Puede romperse si no se usa con cuidado. ✗ Puede haber sensibilidad o alergia al látex. ✗ Se debe tener cuidado al retirarlo. ✗ A algunas personas les disgusta su uso porque dicen que disminuye la sensibilidad. ✗ Hay que utilizar un condón nuevo cada vez que se tenga un contacto sexual.

Nombre del método	En qué consiste	Como funciona	¿Cuál es el momento adecuado para tener relaciones sexuales?
<p>Dispositivo intrauterino (DIU)</p> 	<p>Es un objeto de plástico que en algunas ocasiones se encuentra combinado con cobre.</p>	<p>El médico lo coloca dentro del útero, lo cual puede llevarse a cabo inmediatamente después del parto o de un aborto.</p> <p>Debe ser revisado por lo menos cada seis meses.</p>	<p>Una vez que ha sido colocado puede tenerse contacto sexual pero vale la pena mencionar que este método no protege de las infecciones de transmisión sexual.</p>


Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es un método que se puede usar durante varios años. Dependiendo del tipo de dispositivo de que se trate. ✓ Una vez que se aplica no hay gastos adicionales. ✓ Sólo requiere visitas al médico cada 6 meses o cada año. ✓ Es fácil de extraer y no afecta la fertilidad posterior. ✓ Ofrece protección continua y efectiva. ✓ No interfiere con el acto sexual. ✓ El procedimiento de inserción es realmente rápido y sencillo 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Algunas veces se produce dolores o sangrado. ✗ En ocasiones el organismo llega a expulsarlo. La mayor cantidad de expulsiones ocurre durante los tres primeros meses posteriores a la inserción. La expulsión puede ocurrir en el momento de la inserción. ✗ Puede haber más posibilidades de contraer una enfermedad inflamatoria crónica en aquellas mujeres que tiene varios compañeros sexuales. ✗ Si se da el embarazo con el DIU puede haber complicaciones. ✗ No previene de enfermedades de transmisión sexual.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES DE BARRERAS QUÍMICAS.


Nombre del método.	En qué consiste	Cómo funcionan	Algunas observaciones.
<p>Óvulos, jaleas, cremas y tabletas vaginales (espermicidas).</p> 	<p>Sustancias que se colocan antes del coito en el fondo de la vagina.</p> <p>Las espumas, jaleas y cremas cuentan con un aplicador.</p> <p>Los óvulos y tabletas se introducen con los dedos. Su aplicación debe ser de 20 a 30 minutos antes de la relación sexual para que actúen.</p>	<p>Paralizan a los espermatozoides para que no suban con tanta facilidad y se encuentren con el óvulo.</p>	<p>Deben ser colocados en el momento en el que se va a tener la penetración.</p>

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✿ Disponibles sin necesidad de receta médica. ✿ Fácil aplicación. ✿ Relativamente baratos (en particular los óvulos). 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Si la mujer no ha tenido contacto con sus genitales puede dificultársele su aplicación. ✗ Puede causar alergias o irritación al hombre y/o mujer. ✗ Requiere motivación para su uso. ✗ Las espumas y jaleas vaginales no se consiguen fácilmente en el mercado.


MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES HORMONALES

Nombre del método	Cómo se usa	Cómo funciona
<p>Pastillas o píldoras.</p> 	<p>Bajo la supervisión médica. Su utilización es la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Tomar al quinto día después de la menstruación una pastilla diariamente por un periodo de 21 días y se suspende por siete días antes de comenzar otro paquete. 2. Tomar continuamente durante un ciclo de 28 días. <p>Las pastillas deben ingerirse a la misma hora de preferencia en la noche.</p>	<p>Las pastillas contienen pequeñas dosis de hormonas femeninas que impiden que los ovarios liberen un óvulo cada mes.</p> <p>Así que se puede tener relaciones sexuales cualquier día del mes y los espermatozoides no encontrarán un óvulo en la trompa pero los óvulos pueden dar lugar a un embarazo.</p>

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✿ Fácil de usar ✿ No requiere preparación antes del coito. ✿ Protección continua y efectiva ✿ Puede regular el ciclo menstrual. ✿ No interfiere con el acto sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Puede tener efectos secundarios. ✗ No involucra a la pareja. ✗ No previene de enfermedades de transmisión sexual. ✗ Es necesaria una consulta médica antes de usarla. ✗ Está contraindicada en algunos padecimientos (várices, problemas endocrinos, nervios o psiquiátricos). ✗ No se recomienda su uso a las mujeres que padezcan várices, presión alta, que hayan sufrido hepatitis o enfermedades del corazón.

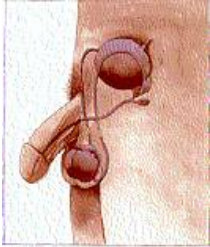
Nombre del método	Cómo se usa	Cómo funciona.
<p data-bbox="367 267 556 300">Inyecciones</p> 	<p data-bbox="766 267 1323 414">La inyección debe aplicarse después de haber comenzado la menstruación, su aplicación es intramuscular profunda.</p> <p data-bbox="766 422 1323 568">Requiere de mayor cuidado y vigilancia por parte del médico. No son recomendables a mujeres menores de 35 años o sin hijos.</p>	<p data-bbox="1346 267 1894 332">Evitan la ovulación durante uno, dos o tres meses.</p>

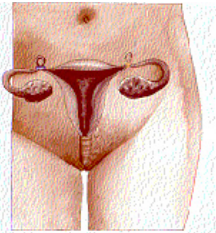
Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Alta eficacia. ✦ No interrumpe la actividad sexual. ✦ Su aplicación es difícil de olvidar. ✦ Su composición química tiene efectos beneficiosos contra las enfermedades inflamatorias pélvicas y endometriales. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Trastornos menstruales. ✗ Sangrado ocasional prolongado y sangrado abundante.

Nombre del método	Cómo se usa.	Cómo funciona.
<p data-bbox="283 1003 640 1036">Implantes subcutáneos</p> 	<p data-bbox="766 1003 1323 1193">Consiste en una serie de 4 o 6 cápsulas de aproximadamente 4 cm. de largo que se implantan o introducen debajo de la piel (generalmente en el brazo).</p> <p data-bbox="766 1201 1323 1266">El efecto dura dependiendo del número de cápsulas insertadas.</p>	<p data-bbox="1346 1003 1894 1193">Estas “barritas” contienen hormonas que van siendo liberadas en dosis muy pequeñas como sucede con las pequeñas, inhibiendo la ovulación.</p> <p data-bbox="1346 1201 1894 1416">Las contraindicaciones son las mismas que las de las píldoras anticonceptivas y son especialmente indicadas para las mujeres que requieren protección por periodos largos de tiempo.</p>

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none">✦ Se insertan sólo una vez.✦ Su efecto alcanza cuatro o cinco años.✦ No interfiere con el acto sexual.✦ Protección continua y efectiva.	<ul style="list-style-type: none">✗ Durante el primer año puede producir sangrados irregulares.✗ Requiere de un médico para su colocación y retiro.✗ No involucra a la pareja.✗ No previene enfermedades de transmisión sexual.✗ Su utilización no se ha diseminado porque se considera aún en fase experimental.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS O QUIRÚRGICOS

Nombre del método	En qué consiste	Cómo funciona.	Algunas observaciones
<p>Vasectomía</p> 	<p>Es una operación sencilla consiste en cortar los conductos deferentes que salen del testículo, por los cuales pasan los espermatozoides, impidiéndoles que lleguen al pene y sean expulsados.</p>	<p>Una vez que han sido cortados los conductos deferentes el hombre puede tener relaciones sexuales sin posibilidad de que su pareja quede embarazada, ya que el semen que se expulsa en la eyaculación no contiene espermatozoides.</p> <p>Es necesario usar otro método durante los dos primeros meses o las primeras relaciones sexuales después de la operación, pues existe la posibilidad de que el semen eyaculado contenga espermatozoides que podrían dar lugar a un embarazo no deseado.</p>	<p>Al igual que la ligadura de trompas en la mujer, este método ha sido considerado como definitivo; es decir, el hombre ya no podrá tener hijos. Es necesario, pues, reflexionar bien antes de tomar la decisión.</p> <p>La vasectomía no tiene ningún efecto sobre la virilidad o potencia del hombre; éste puede seguir teniendo relaciones sexuales con erección, eyaculación, orgasmo y placer.</p>
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Es un método relativamente sencillo y con pocos efectos secundarios. ✦ Es un método ideal para las personas que no desean tener más hijos. ✦ La cirugía es de corto plazo. ✦ Es económica. ✦ No afecta la erección ni la eyaculación. ✦ El procedimiento es muy seguro. 		<ul style="list-style-type: none"> ✘ No se logra la esterilidad de forma inmediata. ✘ Es difícil que se recanalicen los conductos en caso de que se deseen tener más hijos. ✘ Debe hacerse en hombres previamente concientizados. ✘ Molestias ligeras durante la intervención y después de ésta. 	

Nombre del método	En qué consiste	Cómo funciona	Algunas observaciones
<p>Salpingoclasia (ligadura y corte de trompas uterinas).</p> 	<p>Es una operación que consiste en cortar y amarrar las trompas uterinas con el objeto de impedir el encuentro de los espermatozoides con el óvulo.</p>	<p>Una vez que las trompas uterinas han sido cortas y amarradas, el óvulo no puede continuar su recorrido por lo que los espermatozoides no se encontrarán con este.</p>	<p>Es el método más seguro y se recomienda cuando la mujer no desea tener más hijos o ha rebasado el periodo aconsejable para tenerlos, que es alrededor de los 35 años, o cuando un nuevo embarazo sería peligroso. La mujer que tiene ligadas las trompas uterinas conserva sus características femeninas y sigue reglando como de costumbre. Por tratarse de un método definitivo, es necesario que la mujer y su pareja estén seguros de su decisión antes de operarse.</p>
<p>Ventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ Su alta efectividad. ✦ Adecuada para las personas que no desean tener más hijos. ✦ Facilidad para realizarse después de un parto o de un aborto. ✦ Muy eficaz. ✦ No interfiere con el acto sexual. ✦ Ningún efecto secundario duradero. 		<p>Desventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Se considera una cirugía mayor. ✗ Puede haber complicaciones quirúrgicas o anestésicas. ✗ Se necesita guardar cama como mínimo un día. ✗ Su costo es más alto que el de la vasectomía. ✗ Deja cicatrices pequeñas en el abdomen. ✗ Difícil de revertir ya que es un método definitivo. ✗ Dolor ligero durante la operación o después de ésta. 	

Ningún método anticonceptivo es perfecto, todos tienen fallas, por lo que algunas mujeres quedan embarazadas aún utilizándolos. Su uso debe ser una decisión de la pareja, y tanto el hombre como la mujer deben ser conscientes y responsables para manejarlos con constancia, así como el conocer la utilización correcta y ayudarse mutuamente a usarlos. Las fallas aumentan cuando existe una mala comunicación en la pareja, cuando nos da pena mencionarlos o si sólo se utilizan de vez en cuando.

Ya seas hombre o mujer, si tú has decidido tener relaciones sexuales y entre tus planes no se encuentra un embarazo, ni una enfermedad de transmisión sexual, incluyendo el SIDA, debes hablar abiertamente con tu pareja para que lleguen a un acuerdo antes de que sea demasiado tarde. No tengas prisa, para todo hay tiempo e iniciar una relación íntima no es un juego.



Algunos consejos.



30 minutos.

1. Lean el siguiente texto.

Como grupo de expertos muy reconocido a nivel nacional, han recibido numerosas cartas consultándoles sobre algunas situaciones, ustedes tienen que responder de acuerdo a sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, considerando las características de las personas, poniéndose en su lugar y teniendo en cuenta el tipo de problema que presentan. Respondan en forma apropiada dando la mayor información para aconsejar a los autores de las cartas.

Carta #1

A quien corresponda:

Me llamo Ricardo, tengo 15 años. Mi novia y yo tenemos relaciones sexuales de vez en cuando pero no utilizamos ningún método anticonceptivo. Hemos platicado algunas veces de ello, pero tenemos muchas dudas. Quisiera saber ¿cuáles son los métodos anticonceptivos que podemos utilizar?

Carta #2

Hola:

Soy Susi, tengo 16 años, he decidido tener relaciones sexuales con mi novio. Mis amigas me han aconsejado usar pastillas pero tengo miedo, no sé como usarlas. que tal si me hacen daño. ¿ Pueden avudarme?

Carta #3

A quien corresponda:

He tenido relaciones sexuales con algunas chicas pero no he utilizado protección pues dicen que no se siente nada y yo la verdad no quisiera... bueno, estoy preocupado porque con eso del SIDA ya no puedes estar

Carta #4

A quien corresponda:

¡Hola!, me llamo Ángela tengo 16 años, he salido con mi novio desde hace algunos meses y realmente lo quiero y a veces hemos estado a punto de tener relaciones sexuales, por eso he comprado unos condones para llevarlos en mi bolsa si es necesario, el problema es que no sé como voy a hacer que mi novio los use, puede pensar que lo he hecho antes. ¿Cómo puedo convencer a mi novio para que los use sin que dude de mí?

2. Escriban aquí sus respuestas y consejos.

Existen algunas razones por las cuales muchos adolescentes no usan métodos anticonceptivos ya sea por temor a que los vean, los juzguen e identifiquen como personas que están teniendo relaciones sexuales, así como el creer que el utilizarlos le quita espontaneidad y romance a la relación.



Mito o dato.



25 minutos.

1. Realiza la lectura de las siguientes frases de manera individual y escribe dentro del recuadro una M si se trata de un mito o una D si se trata de un dato confiable y seguro.

- Casi todos los adolescentes han tenido relaciones sexuales antes de los 10 años.
- Un adolescente necesita consentimiento de los padres para pedir métodos anticonceptivos en una clínica para pedir métodos anticonceptivos en una clínica.
- Una muchacha no puede quedarse embarazada si ha tenido relaciones sexuales sólo unas cuantas veces.
- Una muchacha puede quedarse embarazada si tiene relaciones sexuales durante su menstruación.
- Las píldoras anticonceptivas causan cáncer.
- La ducha vaginal previene el embarazo.
- Los condones o preservativos ayudan a prevenir la propagación de las infecciones transmitidas sexualmente.
- Los adolescentes pueden recibir tratamiento para enfermedades transmitidas sexualmente.
- Una muchacha siempre puede saber exactamente el tiempo entre periodos cuando no puede quedarse embarazada.
- El masturbarse puede producir enfermedades mentales.

2. Reúnanse con el resto de los miembros de su equipo y comenten sus respuestas hasta llegar a acuerdos respecto a las frases, si son un mito o un dato.

3. Presenten al resto del grupo su trabajo, dando argumentos de porque son un mito o son un dato las frases.

4. Respondan las siguientes preguntas.

¿De dónde provienen los mitos?

¿Hacia dónde podemos dirigirnos para conseguir la información correcta?

¿Quién tiene la responsabilidad de informarse para prevenir cualquier infección de transmisión sexual, embarazos no deseados,...

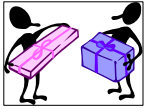
¿Qué significa que la información es indispensable antes de iniciar la vida sexual, pero que nunca la acelera, pues esta es una decisión estrictamente personal?

Tener relaciones sexuales es una decisión personal, cada uno de nosotros y nosotras tiene el derecho de decidir cuando, con quién y dónde iniciar la actividad sexual, sin embargo, muchas veces el inicio de ésta se da más bien por accidente que por elección, por ello es necesario que nos responsabilicemos de nuestra vida, obteniendo la información necesaria que nos permita valorar las ventajas o desventajas de tal o cual cosa.



El ejercicio de la sexualidad pleno es un derecho pero aunado a éste existen ciertas responsabilidades que asumir como el responsabilizarnos del propio placer acudiendo al centro de salud, con el médico, farmacia, etc. para informarnos acerca de los métodos anticonceptivos sobre todo si en nuestro planes no se encuentra la intención de ser padres o madres, ya habrá tiempo para ello.

Por otro lado es recomendable que utilices el condón para evitar que te contagies de una enfermedad de transmisión sexual, principalmente del VIH/SIDA por las graves consecuencias. El condón o preservativo es el único método que te puede proteger, y recuerda que debes utilizar uno nuevo cada vez que haya penetración.



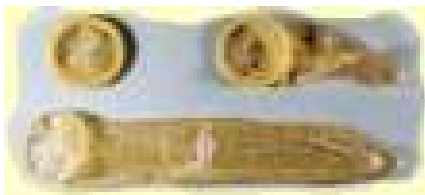
Léelo... vale la pena.

Efectividad del condón.

¿Qué es el condón?

¿Qué es el condón?

En primer lugar, el condón no es una barrera que entorpece la vida sexual sino un recurso de protección para ella, en segundo lugar, el mercado nacional y la tecnología moderna ofrecen preservativos cada vez más delgados y resistentes.



¿Cómo ha evolucionado?

¿Cómo ha evolucionado?

El condón o preservativo no es un invento reciente, pues se han llegado a conocer dibujos egipcios que revelan su uso antes de Cristo, aunque se empleaba para protegerse de algunas infecciones o de piquetes de insectos; sin embargo, otros estudiosos hablan de que los informes

Hasta ahora el condón ha demostrado ser la **mejor protección** frente a la posibilidad de contagio del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Los más de 437 estudios publicados

sobre la efectividad del condón lo señalan como el dispositivo más efectivo para la prevención del sida².

- Algunas investigaciones han encontrado que el condón es **97% efectivo** si se utiliza correctamente.
- Pero no todas las personas usan el preservativo de manera correcta y constante, por lo que existe un porcentaje de eficacia que contempla el **"uso típico" de los condones, que es del 88%**.
- En el laboratorio, donde el uso del condón se da en condiciones ideales, la **eficacia del condón de látex para prevenir el contagio de VIH es superior al 99%**.
- La Organización Mundial de la Salud recomienda el uso adecuado y constante del condón para la prevención del sida.
- En México, la Procuraduría Federal del Consumidor analizó 37 modelos de condones, de los cuales 26 rebasaron los 90 puntos de calidad, de un total de 100, lo cual indica un alto porcentaje de efectividad.
- Estos datos muestran que la evidencia científica que apoya el uso del condón es amplia e inobjetable.

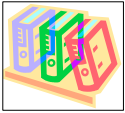
Un ejemplo contundente acerca de la eficacia del condón para evitar la transmisión del VIH-sida lo proporciona un **estudio europeo** realizado con 245 parejas heterosexuales "discordantes", es decir, donde una de las dos personas estaba infectada por el VIH. Estas parejas decidieron continuar su vida sexual, 123 de ellas usaron condón de manera consistente y 122 lo usaron de manera inconsistente o no lo usaron. En el primer grupo no hubo un solo caso de transmisión del VIH, en cambio en el segundo hubo transmisión del VIH en 12 de las 122 parejas.

Otro ejemplo de la efectividad del condón para evitar el contagio de ITS y el VIH lo proporciona Tailandia, donde se implementó un programa de "100 por ciento de uso del condón" en los establecimientos donde se practica el sexo comercial. Los resultados son dignos de ser tomados en cuenta:

- las nuevas infecciones por VIH se redujeron de 214,700 en 1990 a 136,300 en 1992,

² El condón en la prevención del VIH", *Letra S*, suplemento de *La Jornada*, núm. 15, octubre, 1997.

- además, las infecciones transmitidas sexualmente disminuyeron de 4.5 por mil en 1990 a 1.6 por mil en 1994.

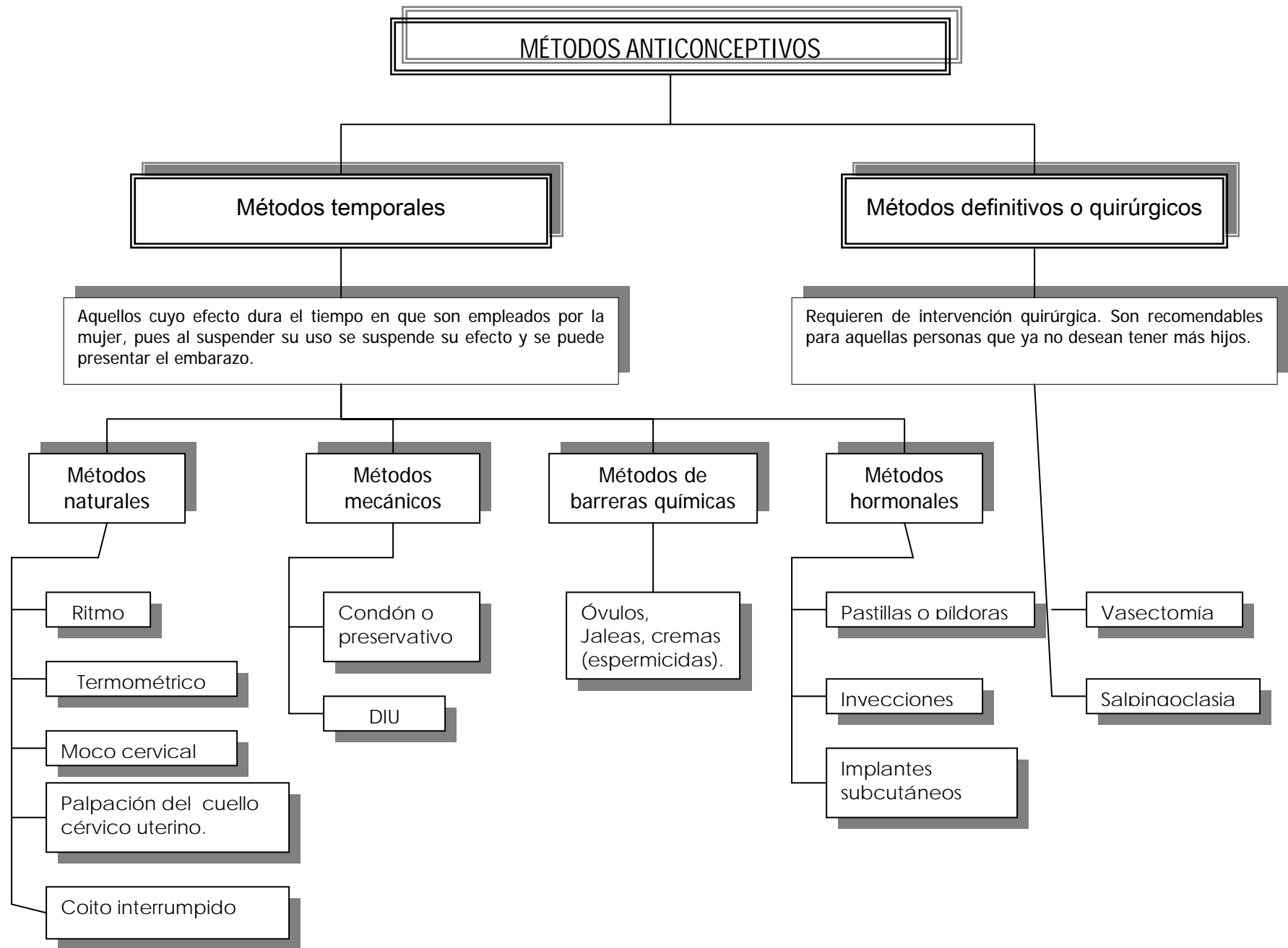


Bibliografía.

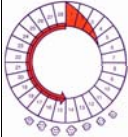

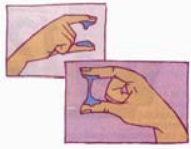
- 📖 AGUILAR GIL, José Angel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad**. Editorial CONAPO - MEXFAM. México, 1996. Pp. 347.
- 📖 CONAPO. **Platiquemos en familia**. CONAPO 1994 p. 186
- 📖 MEDINA MORA, Ma. Elena. **Modelo preventivo de riesgo psicosocial en la adolescencia "Chimalli"**. Editorial CONAPO. México, 1995. Pp. 304.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta. México, 1995. 7ª ed. Pp. 413.
- 📖 SILBER Tomás J., MUNIST Mabel M. et al. **Manual de medicina de la adolescencia**. Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1992. Pp. 635.
- 📖 SILVA y ORTIZ, Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA. México, 1995. Pp. 225.


Ilustraciones.

- ✿ AGUILAR Gil J. A et. al. **Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva**. Edit. Mexfam México (1998) p. 200.
- ✿ Folleto: Crecer en los tiempos del SIDA. CONASIDA - UNICEF
- ✿ RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial Mexfam. México, 1998. Pp. 161.





MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES NATURALES

Nombre del método	En qué consiste	¿Qué se tiene que hacer?	¿Cuál es el momento adecuado para tener contacto sexual?
 <p>Ritmo</p>	<p>Saber cuáles son los días fértiles de la mujer.</p>	<p>Registrar con precisión la fecha de los ciclos menstruales durante 4 o 6 meses.</p> <p>La ovulación puede presentarse 14 días antes de la menstruación esto depende de cuantos días dure el ciclo menstrual.</p>	<p>Tener contacto dando un margen de 3 a 5 días después de la fecha en que se presenta la ovulación.</p>
<p>Termométrico</p> 	<p>Identificar la ovulación según el momento en que se registra el aumento de la temperatura.</p>	<p>Registrar la temperatura basal del cuerpo.</p> <p>Tomar la temperatura por las mañanas al despertar en el mismo sitio que puede ser en la boca, la vagina o el recto dejando por lo menos 3 minutos el termómetro.</p>	<p>Puede llevarse a cabo después de que se hayan registrado 3 días de aumento de la temperatura.</p>
<p>Moco cervical</p> 	<p>Identificar la fase fértil del ciclo a través de la consistencia de los fluidos corporales: moco cervical.</p>	<p>Observar la consistencia del moco cervical.</p> <p>Después de la menstruación el moco del cuello uterino está espeso y forma un tapón y no hay flujo en la vagina.</p> <p>Conforme pasan los días el moco va cambiando a un flujo acuoso, claro, escurridizo dando sensación de humedad lo que indica el día de la ovulación.</p> <p>Este día debe ser registrado en una gráfica.</p>	<p>Durante los días secos o al cuarto día después del último día de flujo acuoso registrado.</p>
<p>Palpación del cuello uterino</p>	<p>Percibir la consistencia del cuello uterino.</p>	<p>Introducir los dedos dentro de la vagina.</p> <p>La mujer debe estar de pie, con el pie derecho sobre una silla introduciendo el dedo medio de la mano en la vagina.</p> <p>Después de la menstruación, el cuello se encuentra en la parte baja de la vagina, su consistencia es firme y el orificio vaginal está cerrado.</p> <p>Cuando se acerca la ovulación el cuello tiene consistencia blanda, el orificio se abre ligeramente y el cuello es difícil de alcanzar.</p>	<p>Cuando el cuello se encuentra en la parte baja de la vagina, su consistencia es firme y el orificio está cerrado.</p>


Nombre del método	En qué consiste	¿Qué se tiene que hacer	¿Cuál es el momento adecuado para tener relaciones sexuales?
<p>Coito interrumpido</p> 	<p>Interrupción del contacto sexual antes de que el semen se deposite dentro de la vagina.</p>	<p>El hombre al sentir la inminencia de la eyaculación debe retirar el pene de la vagina y eyacular afuera para que los espermatozoides no entren en el canal de la vagina y se produzca la fecundación.</p>	<p>Cuando los hombres tienen un control adecuado de las eyaculaciones puede ser utilizado pero vale la pena considerar las desventajas de este método.</p>
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Permite la anticoncepción sin usar otro tipo de métodos. ✦ No tiene costo alguno. ✦ No tiene complicaciones médicas. Permite mayor comunicación de la pareja. ✦ No tiene efectos secundarios. ✦ Es aceptable para algunos grupos religiosos que no aceptan otro tipo de métodos. 		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Exige un periodo largo de abstinencia. ✗ Se necesita motivación de la pareja. ✗ No se puede utilizar en mujeres que tienen ciclos largos o irregulares. ✗ Interfiere con el deseo para realizar el acto sexual. ✗ Puede olvidarse la toma de la temperatura. ✗ Puede causar tensión psicológica. ✗ Su eficacia es baja. ✗ Se requiere llevar registros precisos durante varios meses. ✗ Se dificulta su utilización durante la adolescencia. ✗ La temperatura cambia cuando se presentan algunas enfermedades. ✗ La consistencia del moco cambia en mujeres con infecciones vaginales. ✗ Se requiere constancia, precisión y dedicación. <p>En el caso del coito interrumpido</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ No lo pueden usar hombres que no tengan un adecuado control de la eyaculación. ✗ Interfiere con el acto sexual. ✗ Puede crear frustraciones emocionales en la pareja. ✗ Puede causar tensión y ansiedad. ✗ Pueden pasar espermatozoides en el fluido preeyaculatorio y causa de embarazo. ✗ Ninguno de estos métodos protegen de las infecciones de transmisión sexual. 	

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES MECÁNICOS


Nombre del método	En qué consiste	¿Cómo se usa?	¿Cuál es el momento adecuado para tener relaciones sexuales?
<p>Preservativo o condón</p> 	<p>Impedir el intercambio de fluidos como líquido preeyaculatorio, semen, sangre y fluidos vaginales.</p> <p>El condón es una cubierta de saco elástico de látex que se fabrica en varias formas y colores, es cilíndrico, cerrado en un extremo y abierto en el otro, con borde redondeado</p>	<p>Pasos para colocarlo:</p> <p>1° Abrir el empaque con la yema de los dedos. No se deben utilizar los dientes, uñas ni tijeras porque se puede dañar el condón al momento de romper el empaque.</p> <p>2° Fijarse de qué lado se desenrolla el condón, se presiona la punta para evitar que se forme una burbuja de aire.</p> <p>3° Sin soltar la punta del condón se coloca sobre la cabeza del pene cuando está erecto.</p> <p>4° Con la otra mano se desenrolla el condón hacia la base del pene hasta cubrirlo por completo.</p> <p>5° Si se quiere usar lubricante tiene que ser uno a base de agua, ya que el aceite para bebé y las cremas dañan el condón.</p> <p>6° Después de la eyaculación y antes de que el pene se ponga flácido, hay que retirarse sosteniendo el condón con la mano para que no se quede dentro de la vagina o el ano.</p> <p>7° Por último anuda el condón para que no se derrame el semen y tíralo al bote de la basura.</p>	<p>Una vez que se haya colocado el condón puede continuarse la penetración.</p> <p>Recuerda si se realiza una nueva penetración deberá utilizarse otro preservativo.</p> <p>Para garantizar el buen estado de los condones, estos deben guardarse en un lugar fresco y seco, no exponerlos al calor excesivo ni a la luz fluorescente, no se debe llevar en el bolsillo del pantalón ni en la cartera y se debe alejar de las llaves u objetos punzo cortantes.</p>
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Previene el contagio de infecciones de transmisión sexual. ✓ No requiere receta médica. ✓ Es comercial y relativamente barato. ✓ Es fácil de llevar. ✓ Se usa con facilidad. ✓ La colocación del condón puede convertirse en parte del juego sexual. ✓ Participación del hombre en la prevención del embarazo. 		<ul style="list-style-type: none"> × Puede romperse si no se usa con cuidado. × Puede haber sensibilidad o alergia al látex. × Se debe tener cuidado al retirarlo. × A algunas personas les disgusta su uso porque dicen que disminuye la sensibilidad. × Hay que utilizar un condón nuevo cada vez que se tenga un contacto sexual. 	

Nombre del método	En qué consiste	Como funciona	¿Cuál es el momento adecuado para tener relaciones sexuales?
Dispositivo intrauterino (DIU) 	Es un objeto de plástico que en algunas ocasiones se encuentra combinado con cobre.	El médico lo coloca dentro del útero, lo cual puede llevarse a cabo inmediatamente después del parto o de un aborto. Debe ser revisado por lo menos cada seis meses.	Una vez que ha sido colocado puede tenerse contacto sexual pero vale la pena mencionar que este método no protege de las infecciones de transmisión sexual.
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es un método que se puede usar durante varios años. Dependiendo del tipo de dispositivo de que se trate. ✓ Una vez que se aplica no hay gastos adicionales. ✓ Sólo requiere visitas al médico cada 6 meses o cada año. ✓ Es fácil de extraer y no afecta la fertilidad posterior. ✓ Ofrece protección continua y efectiva. ✓ No interfiere con el acto sexual. ✓ El procedimiento de inserción es realmente rápido y sencillo 		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Algunas veces se produce dolores o sangrado. ✗ En ocasiones el organismo llega a expulsarlo. La mayor cantidad de expulsiones ocurre durante los tres primeros meses posteriores a la inserción. La expulsión puede ocurrir en el momento de la inserción. ✗ Puede haber más posibilidades de contraer una enfermedad inflamatoria crónica en aquellas mujeres que tiene varios compañeros sexuales. ✗ Si se da el embarazo con el DIU puede haber complicaciones. ✗ No previene de enfermedades de transmisión sexual. 	


MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES DE BARRERAS QUÍMICAS.

Nombre del método.	En qué consiste	Cómo funcionan	Algunas observaciones.
<p>Óvulos, jaleas, cremas y tabletas vaginales (espermicidas).</p> 	<p>Sustancias que se colocan antes del coito en el fondo de la vagina.</p> <p>Las espumas, jaleas y cremas cuentan con un aplicador.</p> <p>Los óvulos y tabletas se introducen con los dedos. Su aplicación debe ser de 20 a 30 minutos antes de la relación sexual para que actúen.</p>	<p>Paralizan a los espermatozoides para que no suban con tanta facilidad y se encuentren con el óvulo.</p>	<p>Deben ser colocados en el momento en el que se va a tener la penetración.</p>
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✳ Disponibles sin necesidad de receta médica. ✳ Fácil aplicación. ✳ Relativamente baratos (en particular los óvulos). 		<ul style="list-style-type: none"> ✳ Si la mujer no ha tenido contacto con sus genitales puede dificultársele su aplicación. ✳ Puede causar alergias o irritación al hombre y/o mujer. ✳ Requiere motivación para su uso. ✳ Las espumas y jaleas vaginales no se consiguen fácilmente en el mercado. 	

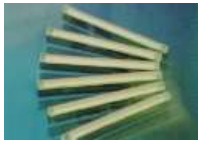
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES HORMONALES

Nombre del método	Cómo se usa	Cómo funciona
<p>Pastillas o píldoras.</p> 	<p>Bajo la supervisión médica. Su utilización es la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Tomar al quinto día después de la menstruación una pastilla diariamente por un periodo de 21 días y se suspende por siete días antes de comenzar otro paquete. 2. Tomar continuamente durante un ciclo de 28 días. <p>Las pastillas deben ingerirse a la misma hora de preferencia en la noche.</p>	<p>Las pastillas contienen pequeñas dosis de hormonas femeninas que impiden que los ovarios liberen un óvulo cada mes.</p> <p>Así que se puede tener relaciones sexuales cualquier día del mes y los espermatozoides no encontrarán un óvulo en la trompa pero los olvidos pueden dar lugar a un embarazo.</p>

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Fácil de usar ✦ No requiere preparación antes del coito. ✦ Protección continua y efectiva ✦ Puede regular el ciclo menstrual. ✦ No interfiere con el acto sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Puede tener efectos secundarios. ✗ No involucra a la pareja. ✗ No previene de enfermedades de transmisión sexual. ✗ Es necesaria una consulta médica antes de usarla. ✗ Está contraindicada en algunos padecimientos (várices, problemas endocrinos, nervios o psiquiátricos). ✗ No se recomienda su uso a las mujeres que padezcan várices, presión alta, que hayan sufrido hepatitis o enfermedades del corazón.

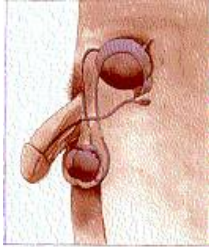
Nombre del método	Cómo se usa	Cómo funciona.
Inyecciones 	<p>La inyección debe aplicarse después de haber comenzado la menstruación, su aplicación es intramuscular profunda. Requiere de mayor cuidado y vigilancia por parte del médico. No son recomendables a mujeres menores de 35 años o sin hijos.</p>	<p>Evitan la ovulación durante uno, dos o tres meses.</p>

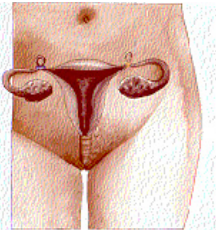
Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Alta eficacia. ✦ No interrumpe la actividad sexual. ✦ Su aplicación es difícil de olvidar. ✦ Su composición química tiene efectos beneficiosos contra las enfermedades inflamatorias pélvicas y endometriales. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Trastornos menstruales. ✗ Sangrado ocasional prolongado y sangrado abundante.

Nombre del método	Cómo se usa.	Cómo funciona.
Implantes subcutáneos 	<p>Consiste en una serie de 4 o 6 cápsulas de aproximadamente 4 cm. de largo que se implantan o introducen debajo de la piel (generalmente en el brazo). El efecto dura dependiendo del número de cápsulas insertadas.</p>	<p>Estas "barritas" contienen hormonas que van siendo liberadas en dosis muy pequeñas como sucede con las pequeñas, inhibiendo la ovulación. Las contraindicaciones son las mismas que las de las píldoras anticonceptivas y son especialmente indicadas para las mujeres que requieren protección por periodos largos de tiempo.</p>

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Se insertan sólo una vez. ✦ Su efecto alcanza cuatro o cinco años. ✦ No interfiere con el acto sexual. ✦ Protección continua y efectiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Durante el primer año puede producir sangrados irregulares. ✘ Requiere de un médico para su colocación y retiro. ✘ No involucra a la pareja. ✘ No previene enfermedades de transmisión sexual. ✘ Su utilización no se ha diseminado porque se considera aún en fase experimental.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS O QUIRÚRGICOS

Nombre del método	En qué consiste	Cómo funciona.	Algunas observaciones
Vasectomía 	Es una operación sencilla consiste en cortar los conductos deferentes que salen del testículo, por los cuales pasan los espermatozoides, impidiéndoles que lleguen al pene y sean expulsados.	Una vez que han sido cortados los conductos deferentes el hombre puede tener relaciones sexuales sin posibilidad de que su pareja quede embarazada, ya que el semen que se expulsa en la eyaculación no contiene espermatozoides. Es necesario usar otro método durante los dos primeros meses o las primeras relaciones sexuales después de la operación, pues existe la posibilidad de que el semen eyaculado contenga espermatozoides que podrían dar lugar a un embarazo no deseado.	Al igual que la ligadura de trompas en la mujer, este método ha sido considerado como definitivo; es decir, el hombre ya no podrá tener hijos. Es necesario, pues, reflexionar bien antes de tomar la decisión. La vasectomía no tiene ningún efecto sobre la virilidad o potencia del hombre; éste puede seguir teniendo relaciones sexuales con erección, eyaculación, orgasmo y placer.
Ventajas	Desventajas		
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Es un método relativamente sencillo y con pocos efectos secundarios. ✦ Es un método ideal para las personas que no desean tener más hijos. ✦ La cirugía es de corto plazo. ✦ Es económica. ✦ No afecta la erección ni la eyaculación. ✦ El procedimiento es muy seguro. 	<ul style="list-style-type: none"> ✘ No se logra la esterilidad de forma inmediata. ✘ Es difícil que se recanalicen los conductos en caso de que se deseen tener más hijos. ✘ Debe hacerse en hombres previamente concientizados. ✘ Molestias ligeras durante la intervención y después de ésta. 		

Nombre del método	En qué consiste	Cómo funciona	Algunas observaciones
<p>Salpingoclasia (ligadura y corte de trompas uterinas).</p> 	<p>Es una operación que consiste en cortar y amarrar las trompas uterinas con el objeto de impedir el encuentro de los espermatozoides con el óvulo.</p>	<p>Una vez que las trompas uterinas han sido cortas y amarradas, el óvulo no puede continuar su recorrido por lo que los espermatozoides no se encontrarán con este.</p>	<p>Es el método más seguro y se recomienda cuando la mujer no desea tener más hijos o ha rebasado el periodo aconsejable para tenerlos, que es alrededor de los 35 años, o cuando un nuevo embarazo sería peligroso. La mujer que tiene ligadas las trompas uterinas conserva sus características femeninas y sigue reglando como de costumbre. Por tratarse de un método definitivo, es necesario que la mujer y su pareja estén seguros de su decisión antes de operarse.</p>
Ventajas		Desventajas	
<ul style="list-style-type: none"> ✦ Su alta efectividad. ✦ Adecuada para las personas que no desean tener más hijos. ✦ Facilidad para realizarse después de un parto o de un aborto. ✦ Muy eficaz. ✦ No interfiere con el acto sexual. ✦ Ningún efecto secundario duradero. 		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Se considera una cirugía mayor. ✗ Puede haber complicaciones quirúrgicas o anestésicas. ✗ Se necesita guardar cama como mínimo un día. ✗ Su costo es más alto que el de la vasectomía. ✗ Deja cicatrices pequeñas en el abdomen. ✗ Difícil de revertir ya que es un método definitivo. ✗ Dolor ligero durante la operación o después de ésta. 	

Ningún método anticonceptivo es perfecto, todos tienen fallas, por lo que algunas mujeres quedan embarazadas aún utilizándolos. Su uso debe ser una decisión de la pareja, y tanto el hombre como la mujer deben ser conscientes y responsables para manejarlos con constancia, así como el conocer la utilización correcta y ayudarse mutuamente a usarlos. Las fallas aumentan cuando existe una mala comunicación en la pareja, cuando nos da pena mencionarlos o si sólo se utilizan de vez en cuando.

Ya seas hombre o mujer, si tú has decidido tener relaciones sexuales y entre tus planes no se encuentra un embarazo, ni una enfermedad de transmisión sexual, incluyendo el SIDA, debes hablar abiertamente con tu pareja para que lleguen a un acuerdo antes de que sea demasiado tarde. No tengas prisa, para todo hay tiempo e iniciar una relación íntima no es un juego.



Algunos consejos.



30 minutos.

1. Lean el siguiente texto.

Como grupo de expertos muy reconocido a nivel nacional, han recibido numerosas cartas consultándoles sobre algunas situaciones, ustedes tienen que responder de acuerdo a sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, considerando las características de las personas, poniéndose en su lugar y teniendo en cuenta el tipo de problema que presentan. Respondan en forma apropiada dando la mayor información para aconsejar a los autores de las cartas.

Carta #1

A quien corresponda:

Me llamo Ricardo, tengo 15 años. Mi novia y yo tenemos relaciones sexuales de vez en cuando pero no utilizamos ningún método anticonceptivo. Hemos platicado algunas veces de ello, pero tenemos muchas dudas. Quisiera saber ¿cuáles son los métodos anticonceptivos que podemos utilizar?

R.

Carta #2

Hola:

Soy Susi, tengo 16 años, he decidido tener relaciones sexuales con mi novio. Mis amigas me han aconsejado usar pastillas pero tengo miedo, no sé como usarlas, que tal si me hacen daño. ¿Pueden ayudarme?

Carta #3

A quien corresponda:

He tenido relaciones sexuales con algunas chicas pero no he utilizado protección pues dicen que no se siente nada y yo la verdad no quisiera... bueno, estoy preocupado porque con eso del SIDA ya no puedes estar tranquilo. ¿Qué puedo hacer?

Daniel, 17 años.

Carta #4

A quien corresponda:

¡Hola!, me llamo Ángela tengo 16 años, he salido con mi novio desde hace algunos meses y realmente lo quiero y a veces hemos estado a punto de tener relaciones sexuales, por eso he comprado unos condones para llevarlos en mi bolsa si es necesario, el problema es que no sé como voy a hacer que mi novio los use, puede pensar que lo he hecho antes. ¿Cómo puedo convencer a mi novio para que los use sin que dude de mí?

2. Escriban aquí sus respuestas y consejos.

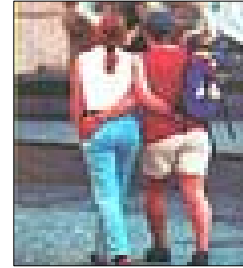
Existen algunas razones por las cuales muchos adolescentes no usan métodos anticonceptivos ya sea por temor a que los vean, los juzguen e identifiquen como personas que están teniendo relaciones sexuales, así como el creer que el utilizarlos le quita espontaneidad y romance a la relación.



Mito o dato.



25 minutos.



1. Realiza la lectura de las siguientes frases de manera individual y escribe dentro del recuadro una M si se trata de un mito o una D si se trata de un dato confiable y seguro.

- Casi todos los adolescentes han tenido relaciones sexuales antes de los 10 años.
- Un adolescente necesita consentimiento de los padres para pedir métodos anticonceptivos en una clínica para pedir métodos anticonceptivos en una clínica.
- Una muchacha no puede quedarse embarazada si ha tenido relaciones sexuales sólo unas cuantas veces.
- Una muchacha puede quedarse embarazada si tiene relaciones sexuales durante su menstruación.
- Las píldoras anticonceptivas causan cáncer.
- La ducha vaginal previene el embarazo.
- Los condones o preservativos ayudan a prevenir la propagación de las infecciones transmitidas sexualmente.
- Los adolescentes pueden recibir tratamiento para enfermedades transmitidas sexualmente.
- Una muchacha siempre puede saber exactamente el tiempo entre períodos cuando no puede quedarse embarazada.
- El masturbarse puede producir enfermedades mentales.

XI. Métodos anticonceptivos ¿Cuáles son las opciones?

2. Reúnanse con el resto de los miembros de su equipo y comenten sus respuestas hasta llegar a acuerdos respecto a las frases, si son un mito o un dato.

3. Presenten al resto del grupo su trabajo, dando argumentos de porque son un mito o son un dato las frases.

4. Respondan las siguientes preguntas.

¿De dónde provienen los mitos?

¿Hacia dónde podemos dirigirnos para conseguir la información correcta?

¿Quién tiene la responsabilidad de informarse para prevenir cualquier infección de transmisión sexual, embarazos no deseados,...?

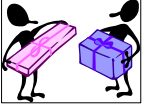
¿Qué significa que la información es indispensable antes de iniciar la vida sexual, pero que nunca la acelera, pues esta es una decisión estrictamente personal?

Tener relaciones sexuales es una decisión personal, cada uno de nosotros y nosotras tiene el derecho de decidir cuando, con quién y dónde iniciar la actividad sexual, sin embargo, muchas veces el inicio de ésta se da más bien por accidente que por elección, por ello es necesario que nos responsabilicemos de nuestra vida, obteniendo la información necesaria que nos permita valorar las ventajas o desventajas de tal o cual cosa.



El ejercicio de la sexualidad pleno es un derecho pero aunado a éste existen ciertas responsabilidades que asumir como el responsabilizarnos del propio placer acudiendo al centro de salud, con el médico, farmacia, etc. para informarnos acerca de los métodos anticonceptivos sobre todo si en nuestro planes no se encuentra la intención de ser padres o madres, ya habrá tiempo para ello.

Por otro lado es recomendable que utilices el condón para evitar que te contagies de una enfermedad de transmisión sexual, principalmente del VIH/SIDA por las graves consecuencias. El condón o preservativo es el único método que te puede proteger, y recuerda que debes utilizar uno nuevo cada vez que haya penetración.



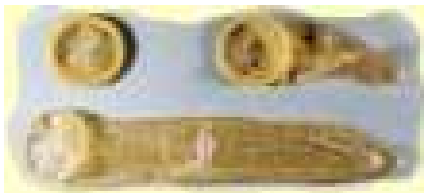
Léelo... vale la pena.

Efectividad del condón.

¿Qué es el condón?

¿Qué es el condón?

En primer lugar, el condón no es una barrera que entorpece la vida sexual sino un recurso de protección para ella, en segundo lugar, el mercado nacional y la tecnología moderna ofrecen preservativos cada vez más delgados y resistentes.



¿Cómo ha evolucionado?

¿Cómo ha evolucionado?

El condón o preservativo no es un invento reciente, pues se han llegado a conocer dibujos egipcios que revelan su uso antes de Cristo, aunque se empleaba para protegerse de algunas infecciones o de piquetes de insectos; sin embargo, otros estudiosos hablan de que los informes más antiguos del uso del condón se localizaron en pinturas rupestres en Francia.

Hasta ahora el condón ha demostrado ser la **mejor protección** frente a la posibilidad de contagio del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Los más de 437 estudios publicados sobre la efectividad del condón lo señalan como el dispositivo más efectivo para la prevención del sida¹.

- Algunas investigaciones han encontrado que el condón es **97% efectivo** si se utiliza correctamente.

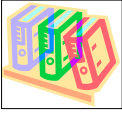
¹ El condón en la prevención del VIH", *Letra S*, suplemento de *La Jornada*, núm. 15, octubre, 1997.

- Pero no todas las personas usan el preservativo de manera correcta y constante, por lo que existe un porcentaje de eficacia que contempla el **"uso típico" de los condones, que es del 88%**.
- En el laboratorio, donde el uso del condón se da en condiciones ideales, la **eficacia del condón de látex para prevenir el contagio de VIH es superior al 99%**.
- La Organización Mundial de la Salud recomienda el uso adecuado y constante del condón para la prevención del sida.
- En México, la Procuraduría Federal del Consumidor analizó 37 modelos de condones, de los cuales 26 rebasaron los 90 puntos de calidad, de un total de 100, lo cual indica un alto porcentaje de efectividad.
- Estos datos muestran que la evidencia científica que apoya el uso del condón es amplia e inobjetable.

Un ejemplo contundente acerca de la eficacia del condón para evitar la transmisión del VIH-sida lo proporciona un **estudio europeo** realizado con 245 parejas heterosexuales "discordantes", es decir, donde una de las dos personas estaba infectada por el VIH. Estas parejas decidieron continuar su vida sexual, 123 de ellas usaron condón de manera consistente y 122 lo usaron de manera inconsistente o no lo usaron. En el primer grupo no hubo un solo caso de transmisión del VIH, en cambio en el segundo hubo transmisión del VIH en 12 de las 122 parejas.

Otro ejemplo de la efectividad del condón para evitar el contagio de ITS y el VIH lo proporciona Tailandia, donde se implementó un programa de "100 por ciento de uso del condón" en los establecimientos donde se practica el sexo comercial. Los resultados son dignos de ser tomados en cuenta:

- las nuevas infecciones por VIH se redujeron de 214,700 en 1990 a 136,300 en 1992,
- además, las infecciones transmitidas sexualmente disminuyeron de 4.5 por mil en 1990 a 1.6 por mil en 1994.



Bibliografía.

- 📖 AGUILAR GIL, José Angel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad**. Editorial CONAPO - MEXFAM. México, 1996. Pp. 347.
- 📖 CONAPO. **Platiquemos en familia**. CONAPO 1994 p. 186
- 📖 MEDINA MORA, Ma. Elena. **Modelo preventivo de riesgo psicosocial en la adolescencia "Chimalli"**. Editorial CONAPO. México, 1995. Pp. 304.
- 📖 PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta. México, 1995. 7ª ed. Pp. 413.
- 📖 SILBER Tomás J., MUNIST Mabel M. et al. **Manual de medicina de la adolescencia**. Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1992. Pp. 635.
- 📖 SILVA y ORTIZ, Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA. México, 1995. Pp. 225.

Ilustraciones.

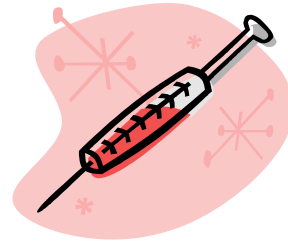
- ✿ AGUILAR Gil J. A et. al. **Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva**. Edit. Mexfam México (1998) p. 200.
- ✿ Folleto: Crecer en los tiempos del SIDA. CONASIDA - UNICEF
- ✿ RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial Mexfam. México, 1998. Pp. 161.



XII. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. PREVINIENDO RIESGOS.

VIH/SIDA

El SIDA es una enfermedad que ha adquirido gran importancia en todo el mundo por su gravedad y su frecuencia. Por su gravedad hasta la fecha se considera una enfermedad mortal debido a que, como sus siglas indican, se caracteriza por una deficiencia en la respuesta inmunológica, es decir, el organismo pierde su capacidad para defenderse contra determinadas infecciones y cánceres. Por su frecuencia se está constituyendo una pandemia; además se piensa que sus orígenes se encuentran en África Central, donde posiblemente se produjo la primera infección de un ser humano, a partir de un virus mutante.

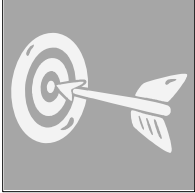


El agente causal de la enfermedad, es un virus que pertenece a una clase llamada retrovirus, en mayo de 1986 el Comité Internacional sobre Taxonomía del virus lo llamó HIV o VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).

Sólo se ha comprobado su transmisión a través de la relación sexual, cuando existe intercambio de líquidos corporales (sangre o semen) infectados, utilización de agujas o jeringas contaminadas, transfusiones de sangre contaminada o sus derivados y en forma perinatal, es decir, de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia y por la recepción de tejidos u órganos infectados.

El VIH/SIDA **no** se transmite por saludar o abrazar a las personas que viven con el virus, usar utensilios de personas que padecen la enfermedad, estornudar, bañarse en el mismo baño o alberca, ni por la picadura de un mosquito.

El VIH/SIDA es una enfermedad que no tiene cura y puede atacar a cualquier persona: no importa sexo, edad, raza ni orientación sexual.



Objetivos de la unidad:

- Identificar las infecciones de transmisión sexual que afectan a hombres y mujeres.
- Reconocer los principales riesgos que conlleva tener relaciones sexuales sin protección.
- Reconocer la importancia de ser responsables de nuestra vida cuidando nuestra salud.
- Distinguir las ventajas del uso correcto del condón.

IX. Las infecciones de transmisión sexual. Previniendo riesgos.

Las enfermedades que se transmiten sexualmente se conocieron durante muchos años como enfermedades venéreas. La palabra venéreo viene de Venus que significa "amor o deseo sexual" debido a su evidente asociación con la relación sexual.

Estas enfermedades pueden ser la sífilis, la blenorragia o gonorrea, el chancro y el granuloma inguinal. En la actualidad, se consideran además la tricomoniasis, la moniliasis, el herpes genital, la uretritis no gonocócica, el condiloma acuminado, la escabiosis o sarna genital, la tiña inguinal, la pediculosis pubis y recientemente se ha incluido el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y la hepatitis B.



Como estas enfermedades se adquieren por contacto sexual directo independientemente de que existan casos, poco frecuentes, en donde se pueden adquirir a través de otras vías como una herida, instrumentos, sangre y órganos infectados, durante el embarazo, el parto, la lactancia, etc., prácticamente la única diferencia que tienen con relación a otras enfermedades infecciosas y parasitarias radica en la presencia del elemento sexual, razón por la cual la OMS (Organización Mundial de la Salud) estableció en el año de 1975 que debían englobarse con el nombre de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y recientemente con el nombre de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por considerar que el termino enfermedad es inapropiado para las infecciones que no producen manifestaciones.



Cacería de firmas.



15 minutos.

1. El agente educativo entregará a cada uno de los integrantes del grupo un papel en el que se encuentran diferentes letras como la G, HG, PH, Sif, S, C y A.
2. La tarea de cada uno de ustedes, a excepción de las personas que tienen un papel con la letra A, es conseguir firmas de sus compañeros.
3. Escriban ¿cómo se sintieron durante la actividad? ¿Qué fue lo que paso cuando se enteraron de lo que significaba cada una de las letras?

Estas infecciones pueden presentarse en cualquier persona ya sea adolescente o adulta que haya tenido contacto sexual sin protección alguna con alguien que padece la enfermedad, pero también por compartir jeringas, por la falta de una higiene adecuada, etc.



Los expertos.



50 minutos.



**Papel bond
Marcadores.**

1. Organícense en 5 equipos.
2. A través de una lluvia de ideas enlisten las infecciones de transmisión sexual que conocen.
3. Elijan uno de los siguientes temas.

Equipo 1: Gonorrea, Chamydia trachomatis, Sifilis.

Equipo 2: Tricomoniasis, Pediculosis.

Equipo 3: Sifilis.

Equipo 4: Moniliasis o candidiasis, herpes, papilomatosis.

Equipo 5: VIH/SIDA.

4. Consulten el texto "Las Infecciones de Transmisión Sexual" para responder las siguientes preguntas, de acuerdo a las infecciones que les fueron asignadas.

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad?

¿De qué manera se trasmite?

¿Quiénes la padecen?

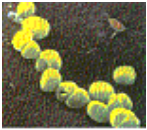

Mencionen dos medidas de prevención.

5. Nombren a un representante que será el responsable de presentar los resultados obtenidos al resto del grupo a través del Congreso.
6. Den nombre al Congreso para la presentación de los resultados.
7. Presenten el trabajo realizado al resto del grupo.
8. Completen el cuadro de "Infecciones" a partir de lo que mencionen sus compañeros.
9. Para cerrar la actividad comenten ¿qué sugerencias harían a los y las adolescentes, como ustedes, para prevenir estas infecciones que pueden convertirse en enfermedades? Escriban sus conclusiones en el siguiente espacio.

Infecciones de transmisión sexual.

Infecciones producidas por bacterias.



Gonorrea

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Neisseria gonorrhoeae o gonococo</p> 	3 a 5 días	<p>En el hombre: inflamación de la uretra, ardor al orinar, orina con frecuencia y en poca cantidad. Secreción por la uretra (pus)</p> <p>En la mujer: Cursa asintomática aproximadamente en el 90% de los casos, esto es muy peligroso porque puede contagiar a otras personas sin saber que está enferma.</p> <p>Se manifiesta a través de dolor al orinar, inflamación en la uretra, secreción purulenta (pus).</p>	<p>Cuando se extiende a las tubas uterinas, estas se inflaman y se produce salpingitis. Inflamación en la pelvis manifestándose dolor en la parte baja del abdomen, fiebre, flujo vaginal, dolor al orinar.</p> <p>Al cicatrizar el tejido afectado de las tubas se puede producir esterilidad.</p> <p>Después del contagio, la infección puede seguir varios caminos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desaparecer espontáneamente. 2. Propagarse por el sistema genitourinario. 3. Permanecer en forma latente. 4. Pasar al torrente sanguíneo y producir manifestaciones a distancia, es decir, lejos del sitio de infección; las más frecuentes son en el corazón (endocarditis) y en las articulaciones (artritis). 

Chlamydia

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Chlamydia trachomatis.</p> <p>Existen dos variedades son causantes del linfogranuloma venéreo y del tracoma.</p>	2 a 12 días	<p>Puede aparecer una lesión semejante a una ampolla, pequeña, a nivel del sitio de contagio que generalmente pasa desapercibida y sana rápidamente; en estos casos puede haber fiebre, cefalea, náusea y dolor muscular</p>	<p>En la mujer: Enfermedad pélvica inflamatoria causante de esterilidad y embarazos ectópicos.</p> <p>En el hombre es causa de epididimitis (inflamación del epidídimo).</p> <p>En el caso del linfogranuloma venéreo, la supuración de los ganglios se vuelve crónica y la cicatrización se dificulta, lo cual puede bloquear el drenaje linfático de la zona y producir una gran inflamación de los genitales (elefantitis).</p> <p>Años después puede aparecer secreción con sangre y pus en el recto, que se inflama y posteriormente al cicatrizar produce un estrechamiento del mismo. Con frecuencia la lesión se infecta, pudiendo producirse destrucción de los órganos sexuales. .</p>

Sífilis


Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Treponema pallidum</p> 	<p>3 a 21 días</p>	<p>De acuerdo a su evolución la sífilis se puede dividir en tres etapas y cada una de éstas se divide a su vez en activa y latente.</p> <p>La sífilis primaria: aparición de una lesión ulcerada en el sitio de entrada del treponema, llamado chancro de inoculación (contagio). Es una lesión no dolorosa que en el hombre puede aparecer en el pene o en la región perianal, y en la mujer en los genitales externos, internos o en el cérvix; también puede aparecer en la boca. Desaparece en la tercera y sexta semana aún sin tratamiento.</p> <p>La sífilis secundaria se manifiesta de 3 a 6 semanas después de la aparición del chancro y se presenta como una enfermedad sistémica con fiebre, dolor, muscular, cefalea, fatiga y pérdida de peso. Existen lesiones diseminadas en la piel pápulas rojas (erupciones) que característicamente aparecen en las plantas de los pies y las palmas de las manos, no son dolorosas, pero sí son altamente contagiosas. Esta etapa también puede resolverse sin tratamiento.</p>	<p>La sífilis terciaria, las complicaciones de la sífilis no tratada aparecen años después y representan la tercera fase de la enfermedad.</p> <p>Las manifestaciones más frecuentes son el en el aparato cardiovascular, con afección de las válvulas cardíacas y puede no presentarse ningún dato e identificarse únicamente por pruebas de laboratorio, pero también puede presentarse una infección generalizada con meningitis que lleve a la muerte al bebé, o bien. causar deformidades óseas.</p>  <p>Aunque básicamente su transmisión es por contacto sexual se puede transmitir por el beso, a través de la placenta (sífilis prenatal), por medio de transfusiones sanguíneas y cuando hay una herida en la piel y se tiene contacto con alguna lesión sífilítica.</p>

Infecciones producidas por parásitos.

Pediculosis (piojo púbico)


Agente causal	Signos y síntomas	Complicaciones
Pediculus pubis, o Phthirus pubis, llamado comúnmente "ladilla" o "piojo chato", que se adhiere a los folículos pilosos y vellos del pubis	El parásito produce mucha comezón, por lo que al rascarse la persona puede tener infecciones agregadas.	Cuando no se recibe tratamiento se pueden tener infecciones secundarias como resultado del rascado.

Tricomoniasis

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
Tricomonas vaginalis	3 a 7 días	<p>En la mujer produce vaginitis persistente que se manifiesta por secreción vaginal blanquecina o verde amarillenta, espumosa, de mal olor, acompañada de comezón intensa, ardor y enrojecimiento del pudendo femenino (vulva) e incluso en ocasiones de la piel de la cara interna de los muslos. En casos graves puede producir dispareunia (coito doloroso). Como esta enfermedad se puede asociar a enfermedades del tracto urinario, puede presentarse además uretritis.</p> <p>Aunque la mayoría de los hombres es asintomático. Eventualmente presentan descarga uretral y dolor al orinar y puede aparecer secreción blanquecina a través de la uretra, comezón en el glande y erección dolorosa.</p>	<p>En los hombres se resuelve espontáneamente aún sin tratamiento; en la mujer embarazada se asocia con productos prematuros y con bajo peso</p>  <p>Es una enfermedad causada por el protozoo, que se trasmite por contacto sexual o en forma indirecta a través de instrumentos para exploración ginecológica que no estén esterilizados, toallas o ropa íntima contaminada.</p>

Infecciones producidas por hongos.

Candida albicans


Agente causal	Signos y síntomas	Complicaciones
Hongo llamado Candida albicans Habita normalmente en las membranas mucosas y forma parte de la flora vaginal normal	La infección de las membranas mucosas se conoce comúnmente como "algodoncillo" y se manifiesta por la aparición de placas blanquecinas y blandas que aparecen sobre una superficie enrojecida. Cuando afecta la vagina, la mujer presenta secreción vaginal de aspecto blanquecino claro con algunos puntos blancos, semejante al queso "cottage", acompañada de inflamación, comezón y sensación de ardor en el pudendo femenino (vulva). En el hombre se manifiesta por inflamación del glande, además puede producir uretritis.	Puede afectar a diversos órganos como la boca, el corazón, el sistema nervioso central, los riñones y la piel. 

Infecciones producidas por virus.

Los virus son los agentes más pequeños, sólo se observan con detalle mediante el microscopio electrónico, atraviesan los filtros de porcelana y no se desarrollan en medios artificiales de cultivo, de tal manera que para multiplicarse necesitan "crecer" dentro de una célula. Producen diversas enfermedades, tales como: el resfriado común, encefalitis, fiebre amarilla, hepatitis infecciosa, influenza, poliomielitis, rabia, rubéola, sarampión, viruela, varicela, etc.





Herpes genital

Agente causal	Periodo de Incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Herpes virus del tipo 2 aunque puede deberse también a los herpes virus del tipo 1</p>	<p>2 a 12 días</p> 	<p>Se inicia los días posteriores al contagio con dolor leve y sensación de comezón. Posteriormente aparecen pequeñas vesículas (vejigas o bolsitas llenas de líquido) que se abren para dar origen a ulceraciones muy dolorosas.</p> <p>En la mujer aparecen en el cuello uterino, el pudendo femenino (vulva), la vagina, la uretra y el ano. En el hombre las lesiones se presentan en el pene y la uretra. Las lesiones pueden desaparecer en días o semanas, pero frecuentemente el paciente queda como portador.</p> <p>En ambos casos puede haber fiebre, molestia al orinar y aumento del volumen de los linfonodos (ganglios linfáticos) de la región inguinal.</p>	<p>Complicaciones: Puesto que no existe tratamiento curativo, las complicaciones más importantes son de tipo psicológico y social.</p> <p>Existe el riesgo de transmitir al producto dicho virus, lo que ocasiona malformaciones genéticas o infección sistémica mortal.</p> <p>Las lesiones se caracterizan por ser crónicas y por su tendencia a las recaídas. Como esta enfermedad se puede transmitir al hijo en el momento del parto, si la mujer está embarazada, se debe recomendar que el producto nazca por operación cesárea.</p>

Papilomatosis (condilomas, crestas o verrugas).

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Virus del papiloma humano. Puede tener hasta 50 diferentes tipos.</p>	<p>Entre 1 y 3 meses.</p>	<p>Se manifiesta por tumoraciones con aspecto de verrugas, pero húmedas que pueden alcanzar gran volumen, con aspecto de coliflor, de color rosado, rojo o grisáceo, que sangran con facilidad y pueden tener olor desagradable.</p> <p>Comúnmente reciben el nombre de crestas y aparecen generalmente en el pene (alrededor de la base del glande), los labios mayores y labios menores, la vagina y el ano; se pueden observar también en el pezón, las comisuras de los labios, las axilas, las regiones inguinales, entre los dedos y en las cavidades (fosas) nasales. Su evolución es prolongada. Algunas lesiones pueden degenerar en cáncer por lo que se recomienda también un estudio de papanicolaou en forma periódica.</p>	<p>Cuando las lesiones son grandes interfieren en el coito. La infección puede transmitirse al recién nacido y causarle verrugas en los genitales y la faringe.</p> <p>Cuando sucede la infección puede no existir ninguna lesión y el infectado o la infectada ser portador y trasmisor del virus.</p>

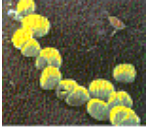

SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p data-bbox="184 267 434 365">Virus de la inmunodeficiencia humana</p> 	<p data-bbox="493 267 651 332">6 meses a 7 años</p>	<p data-bbox="697 267 1507 414">Los sujetos infectados por VIH son inicialmente seropositivos, esto es, que presentan en su sangre anticuerpos contra el virus. Esto no significa que no están enfermos de SIDA ni que forzosamente lo estarán pero tampoco son inmunes puesto que sí pueden transmitirlo.</p> <p data-bbox="697 446 787 470"><i>Etapas:</i></p> <p data-bbox="697 474 1507 625"><i>Primera etapa:</i> periodo de ventana; cuando el VIH/SIDA penetra por primera vez en el organismo no muestra ninguna reacción visible y no puede detectarse ni con estudios de laboratorio. Sin embargo, el sujeto infectado puede transmitir la infección a otras personas. Sólo el 15% de los individuos puede presentar algunos síntomas como malestar general, dolor de cabeza y fiebre.</p> <p data-bbox="697 657 1507 860"><i>Segunda etapa:</i> persona aparentemente sana, pero infectada. Después de contraer la infección por el VIH/SIDA, la mayoría de los individuos desarrolla anticuerpos que pueden detectarse por un análisis de sangre llamado prueba de ELISA. En esta etapa el virus permanece latente. A los pacientes que se les detecta la presencia anticuerpos del VIH/SIDA en su sangre se les llama infectados, seropositivos o personas que viven con el VIH/SIDA aunque aparentemente están sanas, su sistema inmunológico se va deteriorando lentamente y pueden transmitir el virus a otras personas.</p> <p data-bbox="697 893 1507 990"><i>Tercera etapa:</i> aparición de la enfermedad en los ganglios. Después de un periodo de duración variable y sin síntomas suele presentarse una enfermedad de los ganglios linfáticos. Se estima que un 25% de estas personas desarrollará el VIH/SIDA en un lapso de tres años.</p> <p data-bbox="697 1023 1507 1177"><i>Cuarta etapa:</i> El VIH/SIDA es la etapa final, se ha calculado un promedio de 8 a 10 años entre el momento de la infección y el desarrollo de la enfermedad. Algunos de los padecimientos que afectan a la persona con VIH/SIDA son: pérdida de peso, fiebre, debilidad, dolores de cabeza, daños neurológicos, tuberculosis, salmonelosis, neumonías, lesiones en la piel (cáncer de la piel, conocido como Sarcoma de Kaposi).</p>	<p data-bbox="1528 267 1927 495">El VIH/SIDA es considerado como mortal por lo que se presenta la muerte por fallas en el sistema inmunológico del cuerpo y propagación del virus si no se tienen los cuidados necesarios.</p> 

Infecciones de transmisión sexual.

Infecciones producidas por bacterias.



Gonorrea

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Neisseria gonorrhoeae o gonococo</p> 	3 a 5 días	<p>En el hombre: inflamación de la uretra, ardor al orinar, orina con frecuencia y en poca cantidad. Secreción por la uretra (pus)</p> <p>En la mujer: Cursa asintomática aproximadamente en el 90% de los casos, esto es muy peligroso porque puede contagiar a otras personas sin saber que está enferma.</p> <p>Se manifiesta a través de dolor al orinar, inflamación en la uretra, secreción purulenta (pus).</p>	<p>Cuando se extiende a las tubas uterinas, estas se inflaman y se produce salpingitis. Inflamación en la pelvis manifestándose dolor en la parte baja del abdomen, fiebre, flujo vaginal, dolor al orinar.</p> <p>Al cicatrizar el tejido afectado de las tubas se puede producir esterilidad.</p> <p>Después del contagio, la infección puede seguir varios caminos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desaparecer espontáneamente. 2. Propagarse por el sistema genitourinario. 3. Permanecer en forma latente. 4. Pasar al torrente sanguíneo y producir manifestaciones a distancia, es decir, lejos del sitio de infección; las más frecuentes son en el corazón (endocarditis) y en las articulaciones (artritis). 

Chlamydia

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Chlamydia trachomatis.</p> <p>Existen dos variedades son causantes del linfogranuloma venéreo y del tracoma.</p>	2 a 12 días	<p>Puede aparecer una lesión semejante a una ampolla, pequeña, a nivel del sitio de contagio que generalmente pasa desapercibida y sana rápidamente; en estos casos puede haber fiebre, cefalea, náusea y dolor muscular</p>	<p>En la mujer: Enfermedad pélvica inflamatoria causante de esterilidad y embarazos ectópicos.</p> <p>En el hombre es causa de epididimitis (inflamación del epidídimo).</p> <p>En el caso del linfogranuloma venéreo, la supuración de los ganglios se vuelve crónica y la cicatrización se dificulta, lo cual puede bloquear el drenaje linfático de la zona y producir una gran inflamación de los genitales (elefantitis).</p> <p>Años después puede aparecer secreción con sangre y pus en el recto, que se inflama y posteriormente al cicatrizar produce un estrechamiento del mismo. Con frecuencia la lesión se infecta, pudiendo producirse destrucción de los órganos sexuales. .</p>

Sífilis


Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Treponema pallidum</p> 	<p>3 a 21 días</p>	<p>De acuerdo a su evolución la sífilis se puede dividir en tres etapas y cada una de éstas se divide a su vez en activa y latente.</p> <p>La sífilis primaria: aparición de una lesión ulcerada en el sitio de entrada del treponema, llamado chancro de inoculación (contagio). Es una lesión no dolorosa que en el hombre puede aparecer en el pene o en la región perianal, y en la mujer en los genitales externos, internos o en el cérvix; también puede aparecer en la boca. Desaparece en la tercera y sexta semana aún sin tratamiento.</p> <p>La sífilis secundaria se manifiesta de 3 a 6 semanas después de la aparición del chancro y se presenta como una enfermedad sistémica con fiebre, dolor, muscular, cefalea, fatiga y pérdida de peso. Existen lesiones diseminadas en la piel pápulas rojas (erupciones) que característicamente aparecen en las plantas de los pies y las palmas de las manos, no son dolorosas, pero sí son altamente contagiosas. Esta etapa también puede resolverse sin tratamiento.</p>	<p>La sífilis terciaria, las complicaciones de la sífilis no tratada aparecen años después y representan la tercera fase de la enfermedad.</p> <p>Las manifestaciones más frecuentes son el en el aparato cardiovascular, con afección de las válvulas cardíacas y puede no presentarse ningún dato e identificarse únicamente por pruebas de laboratorio, pero también puede presentarse una infección generalizada con meningitis que lleve a la muerte al bebé, o bien. causar deformidades óseas.</p>  <p>Aunque básicamente su transmisión es por contacto sexual se puede transmitir por el beso, a través de la placenta (sífilis prenatal), por medio de transfusiones sanguíneas y cuando hay una herida en la piel y se tiene contacto con alguna lesión sífilítica.</p>

Infecciones producidas por parásitos.

Pediculosis (piojo púbico)


Agente causal	Signos y síntomas	Complicaciones
Pediculus pubis, o Phthirus pubis, llamado comúnmente "ladilla" o "piojo chato", que se adhiere a los folículos pilosos y vellos del pubis	El parásito produce mucha comezón, por lo que al rascarse la persona puede tener infecciones agregadas.	Cuando no se recibe tratamiento se pueden tener infecciones secundarias como resultado del rascado.

Tricomoniasis

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
Tricomonas vaginalis	3 a 7 días	<p>En la mujer produce vaginitis persistente que se manifiesta por secreción vaginal blanquecina o verde amarillenta, espumosa, de mal olor, acompañada de comezón intensa, ardor y enrojecimiento del pudendo femenino (vulva) e incluso en ocasiones de la piel de la cara interna de los muslos. En casos graves puede producir dispareunia (coito doloroso). Como esta enfermedad se puede asociar a enfermedades del tracto urinario, puede presentarse además uretritis.</p> <p>Aunque la mayoría de los hombres es asintomático. Eventualmente presentan descarga uretral y dolor al orinar y puede aparecer secreción blanquecina a través de la uretra, comezón en el glande y erección dolorosa.</p>	<p>En los hombres se resuelve espontáneamente aún sin tratamiento; en la mujer embarazada se asocia con productos prematuros y con bajo peso</p>  <p>Es una enfermedad causada por el protozooario, que se trasmite por contacto sexual o en forma indirecta a través de instrumentos para exploración ginecológica que no estén esterilizados, toallas o ropa íntima contaminada.</p>

Infecciones producidas por hongos.

Candida albicans


Agente causal	Signos y síntomas	Complicaciones
Hongo llamado Candida albicans Habita normalmente en las membranas mucosas y forma parte de la flora vaginal normal	La infección de las membranas mucosas se conoce comúnmente como "algodoncillo" y se manifiesta por la aparición de placas blanquecinas y blandas que aparecen sobre una superficie enrojecida. Cuando afecta la vagina, la mujer presenta secreción vaginal de aspecto blanquecino claro con algunos puntos blancos, semejante al queso "cottage", acompañada de inflamación, comezón y sensación de ardor en el pudendo femenino (vulva). En el hombre se manifiesta por inflamación del glande, además puede producir uretritis.	Puede afectar a diversos órganos como la boca, el corazón, el sistema nervioso central, los riñones y la piel. 

Infecciones producidas por virus.

Los virus son los agentes más pequeños, sólo se observan con detalle mediante el microscopio electrónico, atraviesan los filtros de porcelana y no se desarrollan en medios artificiales de cultivo, de tal manera que para multiplicarse necesitan "crecer" dentro de una célula. Producen diversas enfermedades, tales como: el resfriado común, encefalitis, fiebre amarilla, hepatitis infecciosa, influenza, poliomielitis, rabia, rubéola, sarampión, viruela, varicela, etc.





Herpes genital

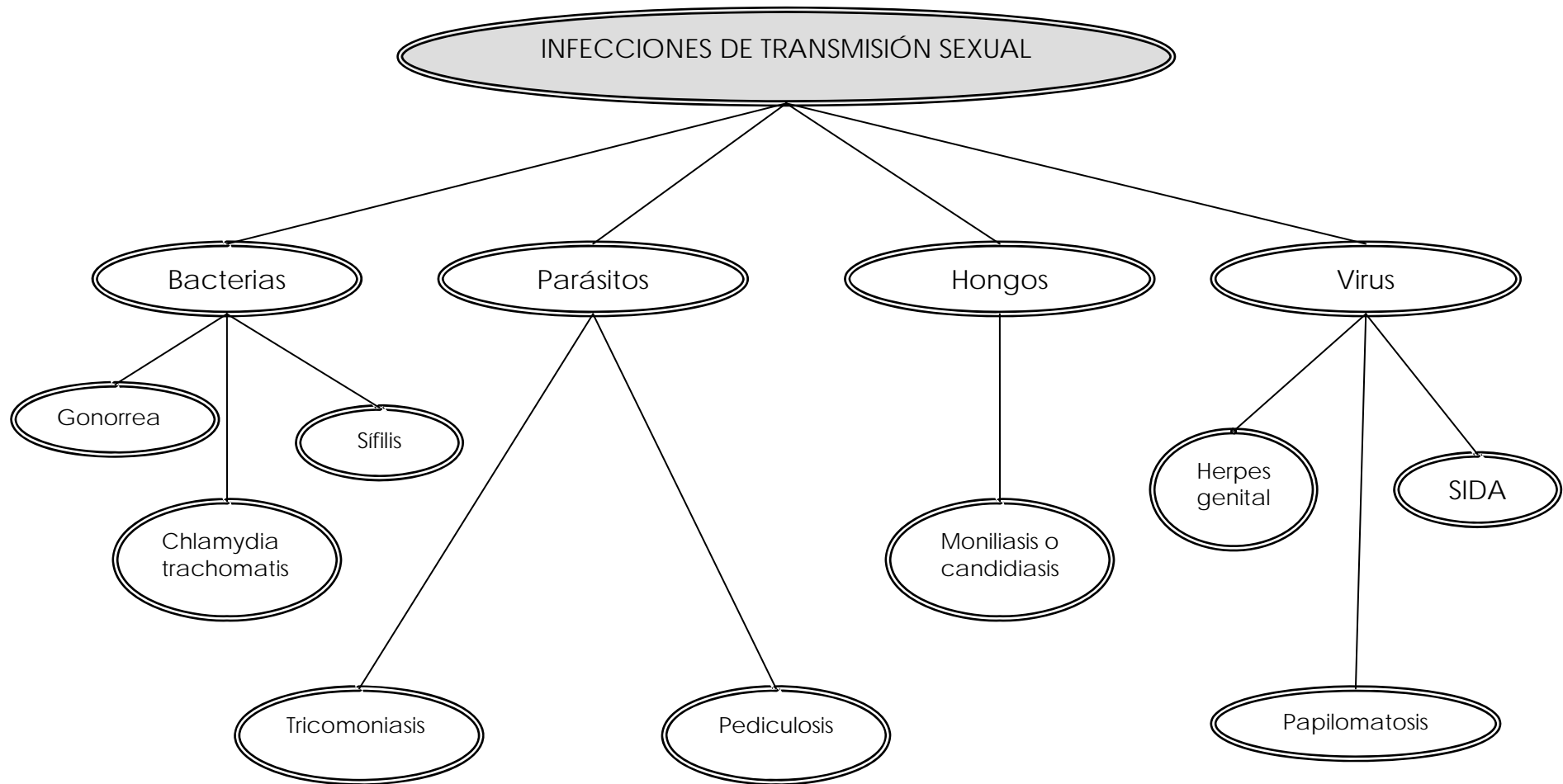
Agente causal	Periodo de Incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Herpes virus del tipo 2 aunque puede deberse también a los herpes virus del tipo 1</p>	<p>2 a 12 días</p> 	<p>Se inicia los días posteriores al contagio con dolor leve y sensación de comezón. Posteriormente aparecen pequeñas vesículas (vejigas o bolsitas llenas de líquido) que se abren para dar origen a ulceraciones muy dolorosas.</p> <p>En la mujer aparecen en el cuello uterino, el pudendo femenino (vulva), la vagina, la uretra y el ano. En el hombre las lesiones se presentan en el pene y la uretra. Las lesiones pueden desaparecer en días o semanas, pero frecuentemente el paciente queda como portador.</p> <p>En ambos casos puede haber fiebre, molestia al orinar y aumento del volumen de los linfonodos (ganglios linfáticos) de la región inguinal.</p>	<p>Complicaciones: Puesto que no existe tratamiento curativo, las complicaciones más importantes son de tipo psicológico y social.</p> <p>Existe el riesgo de transmitir al producto dicho virus, lo que ocasiona malformaciones genéticas o infección sistémica mortal.</p> <p>Las lesiones se caracterizan por ser crónicas y por su tendencia a las recaídas. Como esta enfermedad se puede transmitir al hijo en el momento del parto, si la mujer está embarazada, se debe recomendar que el producto nazca por operación cesárea.</p>

Papilomatosis (condilomas, crestas o verrugas).

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p>Virus del papiloma humano. Puede tener hasta 50 diferentes tipos.</p>	<p>Entre 1 y 3 meses.</p>	<p>Se manifiesta por tumoraciones con aspecto de verrugas, pero húmedas que pueden alcanzar gran volumen, con aspecto de coliflor, de color rosado, rojo o grisáceo, que sangran con facilidad y pueden tener olor desagradable.</p> <p>Comúnmente reciben el nombre de crestas y aparecen generalmente en el pene (alrededor de la base del glande), los labios mayores y labios menores, la vagina y el ano; se pueden observar también en el pezón, las comisuras de los labios, las axilas, las regiones inguinales, entre los dedos y en las cavidades (fosas) nasales. Su evolución es prolongada. Algunas lesiones pueden degenerar en cáncer por lo que se recomienda también un estudio de papanicolaou en forma periódica.</p>	<p>Cuando las lesiones son grandes interfieren en el coito. La infección puede transmitirse al recién nacido y causarle verrugas en los genitales y la faringe.</p> <p>Cuando sucede la infección puede no existir ninguna lesión y el infectado o la infectada ser portador y trasmisor del virus.</p>

SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

Agente causal	Periodo de incubación	Signos y síntomas	Complicaciones
<p data-bbox="184 269 434 362">Virus de la inmunodeficiencia humana</p> 	<p data-bbox="495 269 651 326">6 meses a 7 años</p>	<p data-bbox="695 269 1507 410">Los sujetos infectados por VIH son inicialmente seropositivos, esto es, que presentan en su sangre anticuerpos contra el virus. Esto no significa que no están enfermos de SIDA ni que forzosamente lo estarán pero tampoco son inmunes puesto que sí pueden transmitirlo.</p> <p data-bbox="695 443 789 467"><i>Etapas:</i></p> <p data-bbox="695 472 1507 630"><i>Primera etapa:</i> periodo de ventana; cuando el VIH/SIDA penetra por primera vez en el organismo no muestra ninguna reacción visible y no puede detectarse ni con estudios de laboratorio. Sin embargo, el sujeto infectado puede transmitir la infección a otras personas. Sólo el 15% de los individuos puede presentar algunos síntomas como malestar general, dolor de cabeza y fiebre.</p> <p data-bbox="695 654 1507 862"><i>Segunda etapa:</i> persona aparentemente sana, pero infectada. Después de contraer la infección por el VIH/SIDA, la mayoría de los individuos desarrolla anticuerpos que pueden detectarse por un análisis de sangre llamado prueba de ELISA. En esta etapa el virus permanece latente. A los pacientes que se les detecta la presencia anticuerpos del VIH/SIDA en su sangre se les llama infectados, seropositivos o personas que viven con el VIH/SIDA aunque aparentemente están sanas, su sistema inmunológico se va deteriorando lentamente y pueden transmitir el virus a otras personas.</p> <p data-bbox="695 886 1507 992"><i>Tercera etapa:</i> aparición de la enfermedad en los ganglios. Después de un periodo de duración variable y sin síntomas suele presentarse una enfermedad de los ganglios linfáticos. Se estima que un 25% de estas personas desarrollará el VIH/SIDA en un lapso de tres años.</p> <p data-bbox="695 1016 1507 1174"><i>Cuarta etapa:</i> El VIH/SIDA es la etapa final, se ha calculado un promedio de 8 a 10 años entre el momento de la infección y el desarrollo de la enfermedad. Algunos de los padecimientos que afectan a la persona con VIH/SIDA son: pérdida de peso, fiebre, debilidad, dolores de cabeza, daños neurológicos, tuberculosis, salmonelosis, neumonías, lesiones en la piel (cáncer de la piel, conocido como Sarcoma de Kaposi).</p>	<p data-bbox="1528 269 1927 492">El VIH/SIDA es considerado como mortal por lo que se presenta la muerte por fallas en el sistema inmunológico del cuerpo y propagación del virus si no se tienen los cuidados necesarios.</p> 



Una vez que se ha iniciado la actividad sexual, se está expuesto a las infecciones de transmisión sexual aunque nuestra pareja o nosotros prometamos fidelidad pues ninguno de nosotros(as) tenemos certeza sobre lo que sucedió en el pasado de la otra persona, claro que no se trata de que desconfiemos de los demás sino que nos responsabilicemos de nuestra vida cuidando nuestra salud ya que no podemos dejar en manos de otra persona nuestro bienestar.



Previniendo riesgos.



10 minutos.

1. Contesta la siguiente pregunta.

¿En dónde has oído hablar del condón?

2. Ahora reúnete con tus compañeros de equipo e intercambien información. Presenten sus conclusiones al resto del grupo.

Como es posible apreciar, existen diversas infecciones de transmisión sexual que si no son atendidas pueden convertirse en enfermedades que afectan de manera importante la calidad de vida de los seres humanos, para evitar el contagio de estas, en caso de haber iniciado nuestra actividad sexual, es indispensable utilizar el condón o preservativo de forma correcta pues este es el único método que además de evitar el embarazo también nos protege del contagio de las infecciones de transmisión sexual.



Promoviendo el uso correcto del condón.



30 minutos.



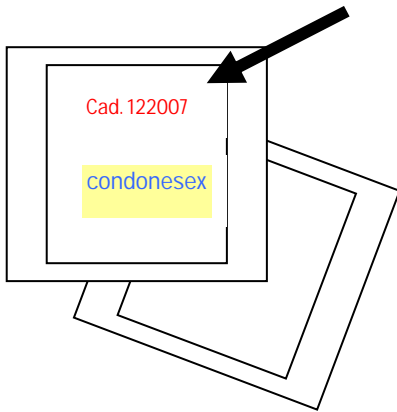
Papel bond.
Marcadores.
Lápices de colores.
Revistas o periódicos.
Pegamento.

1. Lean en equipo la lectura **“El uso correcto del preservativo o condón”**.
2. Comenten cada uno de los puntos.
3. Elaboren un cartel donde expliquen el uso correcto del condón

"El uso correcto del preservativo o condón".



Utilizar el condón adecuadamente requiere ciertas instrucciones que se deben seguir con precisión:



Todos los condones deben estar marcados con siglas que indican la fecha de manufactura **MFG** (por su abreviación en inglés) o la fecha de caducidad (**Cad.** en algunos casos y **Exp** en otros).

No utilizar condones cuya fecha de manufactura sea anterior a cuatro años o que ya hayan expirado.

Antes de abrir un condón, debemos fijarnos en que el empaque esté sellado por completo. Para hacerlo, simplemente apretemos con los dedos el sobre individual del condón. Si el paquete forma una especie de colchón de aire, el empaque está herméticamente cerrado; en caso contrario, debemos desechar ese condón.



Para abrir un sobre que contenga un condón debemos utilizar los dedos, nunca las uñas o dientes, porque podemos rasgarlo sin darnos cuenta. Si no estamos habituados a abrirlo, hagámoslo con luz suficiente.



Para colocarlo:

El condón debe tomarse con los dedos pulgar e índice del receptáculo que tiene en la punta y colocarse en la cabeza del pene en erección. Posteriormente, con la otra mano formando un anillo, debe estirarse el condón por todo lo largo del pene hasta llegar a la base y topar con el pubis.

En algunas ocasiones es conveniente dejar un poco más de espacio libre en la cabeza del pene para evitar que se rompa.

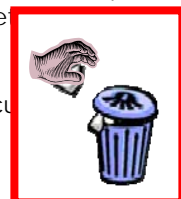
Para que no queden burbujas de aire entre el pene y el condón que puedan romper el látex durante la penetración debemos pasar el anillo formado con los dedos varias veces por el condón ya estirado a fin de que el aire salga por la base.

El condón debe colocarse antes de cualquier penetración, ya sea vaginal o anal. Si utilizamos el condón sólo en el momento en que sucederá la eyaculación, su efectividad quedará reducida a un grado mínimo, tanto para evitar un embarazo como para prevenir una enfermedad de transmisión sexual.



Una vez ocurrida la eyaculación, debemos retirarnos antes de perder la erección. Esto evitará que el condón se deslice por el pene y se quede en la vagina o el ano. El condón se debe de retirar con la mano desde la base del pene y después nos salimos.

Antes de desechar el condón usado, debe hacerse un nudo para que no escape contenido.



Los condones pueden tapar el excusado, por lo cual es necesario depositarlos en el bote de la basura.

Por cada relación sexual que tengamos debemos usar un condón nuevo, lo mismo si decidimos tener relaciones sexuales por vía anal y después por vía vaginal. Se requiere cambiar el condón antes para evitar infecciones por bacterias y hongos y usar un condón para cada zona.



IMPORTANTE:

La conservación de un condón es importante para mantener su buen estado y, por tanto, su efectividad.

Debe almacenarse en lugares frescos y secos, lejos de la luz, sobre todo de la fluorescente.

No debemos guardar los condones en la cartera porque el frotamiento constante puede abrir el empaque, aunque sea imperceptiblemente, y reseca el látex del condón, lo que lo haría más frágil.

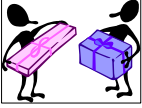
Tampoco es conveniente cargarlo en la bolsa de mano, sobre todo se está junto a tijeras, agujas o algunos otros objetos punzo-cortantes.

El uso del condón es una cuestión voluntaria. No se puede obligar a nadie a emplearlo si no quiere, pero tampoco se puede obligar a tener relaciones sexuales sin condón a quien desee protegerse.

El preservativo, es hasta el momento, la mejor posibilidad de protección contra las infecciones de transmisión sexual como el VIH para todas las personas que han decidido llevar una vida sexual activa, en especial para aquellas que no tienen una relación estable o que cambian continuamente de pareja.



¡Recordemos que el cuidado de nuestra salud sexual es responsabilidad personal!



Léelo... vale la pena.

Medidas de prevención de las ITS

La forma más efectiva: la abstinencia.
La forma más efectiva: la abstinencia.

La forma más efectiva de evitar contagiarse de las infecciones de transmisión sexual es por medio de la abstinencia. Lo mejor es evitar tener relaciones sexuales durante todo el tiempo necesario hasta que encuentres a la pareja con la que puedas tener una relación estable y duradera así como el de mantener una fidelidad mutua. Recuerda que en una relación de pareja hay mucho que compartir además del placer sexual: puedes abrazar y besar a tu pareja sin correr ningún riesgo de infección.



¿Vida sexual activa?
¿Vida sexual activa?



Ahora, si decides iniciar tu actividad sexual, la mejor manera de conservar tu salud es haciendo uso del preservativo o condón, así como el tomar en cuenta las siguientes medidas:

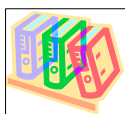
- Tener relaciones sexuales con protección, es decir utilizar condón en todas y cada una de ellas.
- Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación.
- Evitar múltiples parejas sexuales, idealmente mantener una
- A más de cinco parejas sexuales es conveniente practicarse el examen de VIH o virus del SIDA, sobre todo cuando se ha estado en riesgo, es decir cuando se tuvieron relaciones sexuales sin protección.
- Acudir a revisión médica cada 6 meses o cada año a partir del inicio de las relaciones sexuales.

Medidas generales de prevención.
Medidas generales de prevención.

... continuación.
... continuación.









- Mantener una adecuada higiene sexual en los órganos sexuales.
- Usar de manera personal artículos de higiene y ropa interior.
- No compartir agujas o jeringas.
- Exigir la esterilización de material dental, para tatuajes y de perforación.
- Exigir la detección de anticuerpos cuando se requiere de una transfusión.
- Ante la presencia de duda acudir a instituciones como el IMSS, el ISSTE, DIF, CONASIDA y la Secretaría de Salud.






Bibliografía consultada.



-  AGUILAR Gil José Angel y Mayén Hernández Beatriz. **Hablemos de sexualidad**. Editorial CONAPO - MEXFAM. México, 1996. Pp. 347.
-  MEDINA Mora Ma. Elena. **Modelo preventivo de riesgo psicosocial en la adolescencia "Chimalli"**. Editorial CONAPO. México, 1995. Pp. 304.
-  PICK Susan, Aguilar Gil y otros. **Planeando tu vida**. Editorial Planeta. México, 1995. 7ª Ed. Pp. 413.
-  RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial Mexfam. México, 1998. Pp.161.
-  SILBER Tomás J., Munist Mabel M. y otros. **Manual de medicina de la adolescencia**. Editorial Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1992. P p. 635.
-  SILVA y Ortiz Ma. Teresa Alicia et al. **Y yo ¿qué?** Editorial EPSA. México, 1995. Pp. 225.

Ilustraciones.

-  AGUILAR Gil J. A et. al. **Juntos planeamos el futuro: Hablemos de la autoconciencia de la Salud Sexual y Reproductiva**. Editorial Mexfam, México, 1998. Pp. 200.
-  Folleto: **Crece en los tiempos del SIDA**. CONASIDA - UNICEF
-  RODRIGUEZ R. Gabriela. **Hablemos de sexualidad con la gente joven. Modelo educativo para personal docente y profesionales que trabajan con jóvenes**. Editorial Mexfam. México, 1998. Pp.161.

Directorio:
Centros de atención.
Programas de radio.
Números telefónicos...



Instituciones gubernamentales federales

Secretaría de Salud Censida	<i>Distrito Federal</i>	
Centro de información Zona Sur	Programa de VIH/sida del DF	Clínica Especializada Condesa
Calzada de Tlalpan No.4585, P.B. Col. Toriello Guerra 14000, México, D.F. Tel.: 5528-2103	Benajmín Hill No.24 Col. Condesa 06170, México, D.F. Tel./Fax: 5515-8311	Benjamín Hill No.24 Col. Condesa 06170, México, D.F. Tel./Fax: 5271-6439

Líneas telefónicas de información.

Centro de información de educación sexual
5627-7090 y 01(800)317-0500

Planificatel
01(800)010-3500

Diversitel
Línea de la diversidad sexual
5272-2522
<mailto:%20diversitel@hotmail.com>

**Ayuda en caso de violencia sexual
PGJDF**
5575-5461

SEP
Denuncia de abusos sexuales en escuelas públicas
5328-1060
<mailto:%20operdgee@sep.gob.mx>

De joven a joven
5658-1111

Línea lésbico, gay y bisexual de la Cd. de México
5272-0778
Lunes a viernes de 15:00 a 22:00 hrs.
Sábados de 12:00 a 20:00 hrs.

SAPTEL
5395-0660

S.O.S. GAY
Línea de asistencia legal 5611-7452



Lunes a viernes 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 21:00 hrs. 5629-9800 clave 204316 a nombre de abogados consultores

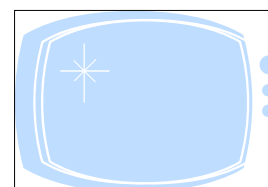
Policía Judicial
Emergencias
 061

Programas de radio.

Voces en la Intimidad (sexualidad)	Triple G (Generación de Gente Gay)	Sexo Sentido Radio Mexiquense	Dejemos de ser pacientes (salud)
Radio Acir, 1260 AM Lunes a viernes de 22:00 a 00:00 hrs. Tel.: 5540-5702 Conduce: Dra. Anabel Ochoa	W Radical, 96.9 de FM Martes de 22:00 a 24:00 hrs. Tel: 5166-8969 Conducen: Eduardo Iniesta y Renato Henkel	1600 Toluca 1520 Atlacomulco 1220 Tejupilco y 1080 Valle Cuatitlán Texcoco Miércoles de 18:00 a 19:00 hrs. Conduce: Beatriz Ramírez Tel.: 01(800)590-3000	Radio Educación 1060 AM Lunes 11:00 hrs. Coproducción: SIPAM
Visor Femenino (género)	Ombigos al sol (sexualidad)	Ya somos otras (género)	Sexualidad en tu propia voz
Radio Educación 1060 AM Martes y jueves 11:30 hrs. Co-producción: Mujeres en Frecuencia. A.C.	Radio Educación 1060 AM Martes 20:30 hrs. Coproducción: PCI	Radio Educación 1060 AM Jueves 21:00 hrs. Coproducción: APIS	Radio Educación 1060 AM Viernes 18:00 hrs.

Programas de televisión.

Taller de Sexualidad
Diálogos en Confianza
 Canal Once TV/IPN
 Miércoles de 11:00 a 13:00 hrs.
 Tel.: 5729-4341
<http://www.oncetv.ipn.mx/>



Instituciones

Distrito federal

<p>Instituto Mexicano de Sexología, A.C. Tepic No.86 Col. Roma Sur 06760, México, D.F. Tel. 5564-2850 Fax: 5564-2850 mailto:%20gayou@data.net.mx http://www.imesex.edu.mx/</p>	<p>Afluentes, S.C. Giotto No.58 Col. Mixcoac 03910, México, D.F. Tel./Fax: 5563-1485 y 5563-7978 mailto:%20afluentes@laneta.apc.org</p>
<p>Asociación Mexicana de Profesionales en Educación y Salud Sexual, A.C. Cosala No.6 Col. Condesa 06100, México, D.F. Tel.: 5553-9623 mailto:%20eduardoramosc@terra.com.mx mailto:%20yuriria@colmex.mx</p>	<p>Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. Tezoquipa No.26 Col. La Joya 14000, México, D.F. Tel.: 5573-3460 Fax: 5513-1065 mailto:%20amssac@yahoo.com</p>
<p>Demysex Democracia y Sexualidad Tel./Fax: 5524-9496 mailto:%20demysex@demysex.org.mx http://www.demysex.org.mx/</p>	<p>FEMESS Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A.C. Tezoquipa No.26 Col. La Joya 14000, México, D.F. Tel.: 5573-3460 Fax: 5513-1065</p>
<p>GIRE Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. Viena No.160 Col. Del Carmen 04100, México, D.F. Tel./Fax: 5658-6684 mailto:%20correo@gire.org.mx http://www.gire.org.mx/</p>	<p>Grupo Interdisciplinario de Sexología, A.C. 04340, México, D.F. Tel./Fax: 5659-2453</p> 
<p>IMIFAP, A.C. Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población Málaga Norte No.25 Col. Insurgentes Mixcoac 03920, México, D.F. Tels./Fax: 5611-5876 y 5598-5673 ext. 211 mailto:%20imifap@imifap.org.mx http://www.imifap.org.mx/</p>	<p>Ipas-México, A.C. Pachuca No.92 Col. Condesa 06140, México D.F. Tel./Fax: 5211-8381 Fax: 5286-3156 mailto:%20ipas@ipas.org.mx http://www.ipas.org/</p>

<p>MEISI Fundación Mexicana de Estudios Interdisciplinarios en Salud Integral Sta. Rosalía No.205 Col. Insurgentes San Borja 03100, México, D.F. Tel.: 5559-8161</p>	<p>MEXFAM Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, A.C. Juárez No.208, Col. Tlalpan 14000, México, D.F. Tel./Fax: 5487-0030 mailto:%20mexinfo@mexfam.org.mx http://mexfam.org.mx</p>
<p>ELIGE Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C. Tiburcio Montiel No.80-B1 Col. San Miguel Chapultepec Tel./Fax: 2614-6526 mailto:%20elige@laneta.apc.org http://www.elige.org.mx/</p>	<p>SIPAM Salud Integral para la Mujer, A.C. Vista Hermosa No.89 Col. Portales 03300, México, D.F. Tel./Fax: 5532-5763 mailto:%20sipam@laneta.apc.org</p>
<p>SISEX Sistema Nacional de Promoción y Capacitación en Salud Sexual Priv. de Valencia No.16 Col. San Andrés Tetepilco 19440, México, D.F. Tel.: 5674-3098 Fax: 5539-4374 mailto:%20sisex@laneta.apc.org http://www.laneta.apc.org/sisex/</p>	<p>THAIS Consultoría en Desarrollo Social, S.C. Insurgentes Sur No.1409-8 Col. Insurgentes Mixcoac 032920, México, D.F. Tel.: 5611-0698 Fax: 5611-4922 mailto:%20etorrescano@thais.org.mx</p>

Estados de la República

<p>Cecadec Centro de Capacitación para el Desarrollo Comunitario, A.C. Manuel Ávila Camacho No.231 Col. Industrial 20030, Aguascalientes, Ags. Tel.: (449)912-2932 Fax: (449)914-1962 mailto:%20cecadec@terra.com.mx</p>	<p>Centro Mujeres, A.C. Av. Márquez de León No.480-B Col. Centro 23000, La Paz, B.C.S. Tel.: (612)122-3570 Fax: (612)125-9109 mailto:%20cmujeres@balandra.uabcs.ms</p>
<p>Centro de Orientación y Asesoría Sexual, S.C. Melquíades Alanís No.4131 Fracc. Monumental 32310, Ciudad Juárez, Chih. Tel./Fax: (656)611-2145 mailto:%20efrainro84@hotmail.com</p>	<p>Profesionales por la Educación en Guerrero Priv. Andrés del Río No.4 Col. Galeana 40010, Chilpancingo, Gro. Tel.: (747)472-0263 mailto:%20delgadoyed@hotmail.com</p>

<p>Centro de Estudios en Sexualidad y Familia Cda. de Hidalgo No.801 1er. piso Col. Centro 42000, Pachuca, Hgo. Tels.: (771)715-3304 y 716-0276 mailto:%20drgerardomedina@prodigy.net.mx</p>	<p>Colegio Mexicano de Sexología y Educación Sexual Garibaldi No.1127 Col. Sector Hidalgo 44200, Guadalajara, Jal. Tel./Fax: (33)3825-2654 mailto:%20colmexsex@yupimail.com</p>
<p>Centro de Desarrollo Integral, Salud y Educación Sexual de Cuernavaca Blvd. Cuauhnáhuac No.1500-102 Col. Bugambillas Cuernavaca, Mor. Tel.: (777)316-8728 mailto:%20cedises@hotmail.com mailto:%20aurmeneta@yahoo.com</p>	<p>Prosser Pro Salud Sexual y Reproductiva, A.C. Apartado Postal 612 Col. Del Valle 66250, Monterrey, N.L. Tel./Fax: (81)8318-0814 mailto:%20prosser@mail.giga.com</p>
<p>GESS, A.C. Género, Ética y Salud Sexual, A.C. Hamburgo No.2801 Col. Jardines de Altavista 64840, Monterrey, N.L. Tel./Fax: (81)8358-2401</p>	<p>Grupos de Estudios sobre la Mujer "Rosario Castellanos", A.C. Constitución No.301 Centro 68000, Oaxaca, Oax. Tel.: (951)514-6927 Fax: (951)516-6810 http://www.casadelamujer.org/</p>
<p>Sociedad de Estudios para la Sexualidad Humana, A.C. Calle 21 Sur 1106 No.10 Col. Centro 72000, Puebla, Pue. Tels.: (222)262-2433 y 206-3391 mailto:%20sarogaxz7@prodigy.net.mx</p>	<p>Salud y Género Escobedo No.16-5 y 6 Centro 76000, Querétaro, Quer. Tel.: (442)214-0884 mailto:%20salgen@att.net.mx</p>
<p>Otra Oportunidad, A.C. Av. 18 de Marzo No.585 Col. Jardín San Luis Potosí, S.L.P. Tel.: (444)813-5001 mailto:%20anaya@hotmail.com</p>	<p>Asociación Sinaloense de Salud Sexual, A.C. Boulevard Madero No.39 Poniente Col. Centro 80000, Culiacán, Sin. Tels.: (667)759-5106, 716-5192 y 751-2437 Fax: (667)759-5149 mailto:%20cienciasex@yahoo.com</p>

<p>CEISH Colectivo para el Estudio en Investigación en Sexualidad Humana Obregón No.816 pte. Zona Centro 89000, Tampico, Tam. Tel.: (833)216-5351 mailto:%20seis@hotmail.com mailto:%20demysextam@hotmail.com</p>	<p>Fundación Humanista para la Educación, Salud Sexual y Prevención de VIH/Sida, A.C. Ingenieros No.45 Col. Loma Bonita 90090, Tlaxcala, Tlax. Tels./Fax: (246)466-3828 y 462-6926 mailto:%20crispinahm@hotmail.com</p>
<p>Servicios Humanitarios en Salud Sexual y Reproductiva, A.C. Tels.: (999)924-9645 y 924-9645 mailto:%20shssr@hotmail.com http://www.unasse.com/</p>	