

LOS CAMINOS DE LA VIDA

MANUAL DE CAPACITACIÓN



AFLUENTES



JUNTOS
por la salud



LOS CAMINOS DE LA VIDA es un manual dirigido a jóvenes que viven en comunidades rurales mestizas (donde la lengua materna es el español), para que los educadores y el personal de salud puedan promover una cultura preventiva que contribuya al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. El manual se desarrolló a partir de tres insumos básicos: un estudio etnográfico previo enfocado al estudio de las transformaciones del cortejo en una comunidad rural mestiza, la revisión documental de las investigaciones recientes (demográficas, epidemiológicas, sociológicas y antropológicas) realizados en diversas comunidades agrícolas del país y la traducción pedagógica de los principales hallazgos de esos trabajos.

AFLUENTES:

Giotto 58, Col. Mixcoac, México, D.F., C.P. 03910
(52) 5563.7978 (52) 5563.1485
afluentes @laneta.apc.org

Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)
Dr Henri E. Jouval

Secretaría de Salud
Consejo Nacional para la prevención y control del SIDA (CONASIDA)
Dra. Patricia Uribe Zuñiga, Lic. Guillermo Egremy Mendivil

Secretaría de Educación Pública
Unidad de Televisión Educativa
Pedagogo Omar Chanona

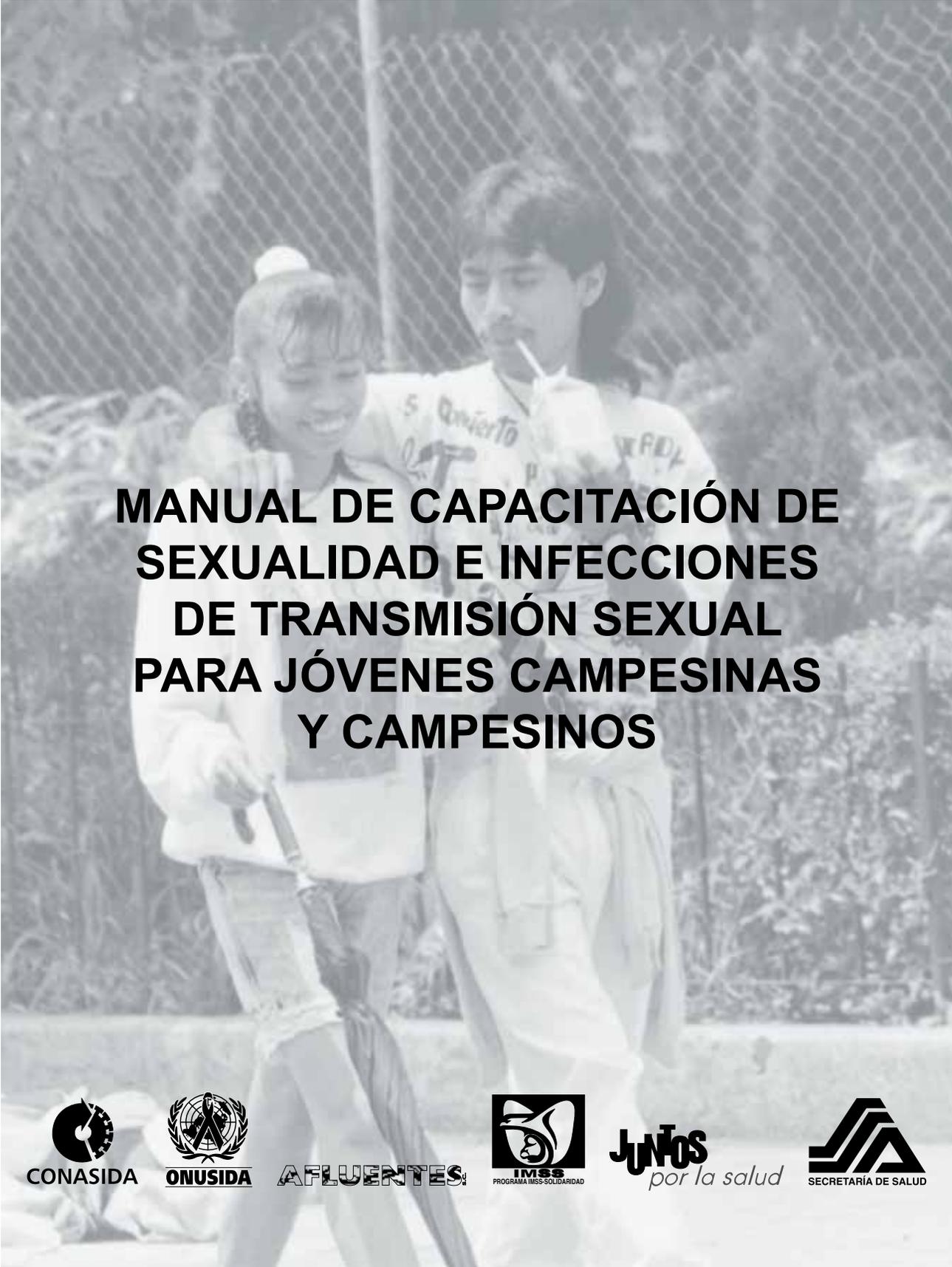
Programa IMSS-Solidaridad
Instituto Mexicano del Seguro Social
Dr Javier Cabral

AFLUENTES, S.C.
Mtra. Gabriela Rodríguez Ramírez

Autoras:
Mtra. Gabriela Rodríguez Ramírez
Lic. Beatriz Mayen Hernández

Fotografías: Enrique Rivera, Juan Francisco Ríos, Theda Acha

Diseño: **Interactive** SA. DE CV.
Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA
© Conasida
ISBN 968-811-926-1
Impreso en México, Agosto 2000



**MANUAL DE CAPACITACIÓN DE
SEXUALIDAD E INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL
PARA JÓVENES CAMPESINAS
Y CAMPESINOS**



AFLUENTES



Juntos
por la salud



ÍNDICE

PRÓLOGOS	5
----------	---

INTRODUCCIÓN	7
--------------	---

Unidad 1

SEXUALIDAD Y VALORES EN LAS CULTURAS CAMPESINAS

1.1	Sexualidad juvenil en áreas rurales	13
1.2	Noviazgo y sexualidad	16
1.3	Valores, derechos sexuales y reproductivos	19
1.4	ACTIVIDADES EDUCATIVAS	25

Unidad 2

EL VIH/SIDA: ASPECTOS BIOLÓGICOS Y SOCIOCULTURALES

2.1	Sexualidad, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA Conceptos Básicos	63
2.2	Situación epidemiológica del VIH/SIDA en el mundo y en México	73
2.3	El VIH/SIDA y su relación con la migración y el género	76
2.4	ACTIVIDADES EDUCATIVAS	81

Unidad 3

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CAMPO

3.1	Medios de comunicación, sexualidad y el VIH/SIDA	111
3.2	Embarazo en la juventud, maternidad y paternidad	113
3.3	Violencia doméstica y sexual	117
3.4	ACTIVIDADES EDUCATIVAS	121

Unidad 4

HACIA UNA CULTURA PREVENTIVA

4.1	La comunicación entre las y los jóvenes	151
4.2	Autoestima, toma de decisiones y acuerdos	153
4.3	La comunicación asertiva	156
4.4	Métodos anticonceptivos	158
4.5	El condón como medida preventiva	164
4.6	ACTIVIDADES EDUCATIVAS	169

Unidad 5
LA SALUD SEXUAL EN LA ACCIÓN COMUNITARIA

5.1	La comunidad y la salud sexual	211
5.2	Los programas de educación sexual	213
5.3	Las educadoras y los educadores en salud sexual	215
5.4	ACTIVIDADES EDUCATIVAS	217
	BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	241
	ANEXO	246
	DIRECTORIOS COESIDAS	246
	DIRECTORIO IMSS - SOLIDARIDAD	250

PRÓLOGO

A casi 20 años de que se describiera el primer caso de la infección por VIH/SIDA, y a pesar de los grandes esfuerzos de los gobiernos por contener el crecimiento de esta pandemia, se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más complejos a los que se ha enfrentado la humanidad y que ha tenido repercusiones en casi todos los ámbitos y sectores de las sociedades en el mundo.

En México, el desarrollo del SIDA en el área rural es más reciente que en las zonas urbanas y presenta un crecimiento exponencial que, a diferencia del que se conoce para las ciudades, todavía no ha amortiguado su crecimiento, ya que se da en un grupo social con condiciones de vida más precarias y con acceso más restringido a servicios de salud, culturales y educativos, entre otros, por lo que tiene la posibilidad de sufrir un incremento significativo en el futuro, ya que no se prevé que disminuya su principal componente: la migración a las grandes ciudades.

En este sentido, la estrategia mediante “Los Caminos de la Vida”, es brindar a los educadores y personal de salud una herramienta para difundir una cultura de la percepción del riesgo y la prevención del VIH/SIDA en campesinas y campesinos desde su juventud, pues a pesar de que todavía no existe cura o vacuna, sabemos que se puede prevenir, por lo que, fundamentalmente, la información y la educación representan elementos primordiales para no contraer la infección.

Pero otro factor de gran importancia en el surgimiento de materiales como “Los Caminos de la Vida”, radica en el gran esfuerzo conjunto, de trabajo interinstitucional e intersectorial, tanto de organismos internacionales, como instituciones

gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, como en este caso, en el que participaron: la Organización Panamericana de la Salud (OPS); El Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA); la Secretaría de Salud a través del Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA); La Secretaría de Educación Pública mediante la Unidad de Televisión Educativa; el programa IMSS-Solidaridad del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como las ONG's THAIS y AFLUENTES.

Cabe señalar que es un documento de gran trascendencia debido a que es uno de los pocos materiales dirigidos a jóvenes de comunidades rurales mexicanas, que aborda de manera integral los temas de sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, enfocado al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos en un marco de prevención, tomando en consideración que a la fecha han sido reportados casos de SIDA en todos los estados de nuestro país.

No cabe la menor duda que contribuirá, en gran medida, a la disminución del impacto del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en las comunidades rurales, dado que se conjuntó para su planeación, desarrollo y supervisión a un grupo de profesionales expertos en los diferentes tópicos, cuidando en todo momento aspectos como el enfoque didáctico y lenguaje del contenido hasta su edición y publicación.

El camino para detener la propagación de esta epidemia es a través del trabajo coordinado, corresponsable y comprometido de las diferentes instancias y actores involucrados en la lucha contra el SIDA; ya que se requiere de una visión

multidisciplinaria y plural que promueva la suma de esfuerzos, la participación activa de la sociedad y la modificación de contextos sociales de riesgo y vulnerabilidad para la infección por VIH.

Este manual sólo habrá cumplido su objetivo si es una herramienta de utilidad para todas y todos los que trabajan en las comunidades rurales y contribuye a mejorar las condiciones de salud de las y los jóvenes en su camino por la vida.

Dr Henri E. Jouval
Dra Patricia Uribe
ONUSIDA/CONASIDA

PRÓLOGO

El rezago en educación sexual y reproductiva de los jóvenes de ambos sexos que viven en el campo mexicano, es un problema actual: la inaccesibilidad, la dispersión geográfica, la poca información y la precariedad de los recursos son los factores que influyen, en forma determinante en esta situación.

Al evaluar los logros en educación alcanzados en nuestro país, se hace evidente que la labor realizada, ha sido intensa y gratificante aunque todavía incompleta, una de las razones para afirmarlo, es que no se ha tomado en cuenta la importancia de sistematizar la educación sexual y reproductiva dirigida a los jóvenes de nuestras comunidades rurales.

Considero muy útil que los expertos de la organización civil AFLUENTES, S.C. hayan elaborado este manual y que instituciones como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA), el Consejo Nacional de Prevención del SIDA (CONASIDA), la Unidad de Televisión Educativa y THAIS Consultoría en Desarrollo Social S.C. se hayan unido para impulsar y evaluar un proyecto de educación sexual preventivo, enfocado a las mujeres y a los varones del medio rural de México que se encuentran en la etapa de la juventud.

Por lo anterior, es un honor para mí la invitación de la organización civil AFLUENTES para escribir el Prólogo de este invaluable Manual de capacitación sobre sexualidad e infecciones de transmisión sexual, ya que considero que materiales como éste habrán de contribuir a un mejor desarrollo de nuestros jóvenes en el área rural.

El manual fue elaborado considerando las recientes transformaciones en las prácticas sexuales de los jóvenes, especialmente de aquellos que viven en el campo como ha sido demostrado en diferentes estudios realizados en México, en los cuales se analizan factores tan importantes de influencia, tales como: la televisión, la migración a las grandes ciudades de México y de los Estados Unidos y la extensión de los servicios educativos en las comunidades más alejadas.

La finalidad primordial es la de promover la construcción de una cultura preventiva y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; para ello parte de un enfoque sociocultural de la sexualidad y del noviazgo, los valores, las creencias, las tradiciones, las prácticas sexuales, las relaciones familiares y de pareja, entre las nuevas generaciones de campesinos.

Una de las características principales de este manual es que no se limita a la posibilidad de aplicarse en grupos específicos; sus contenidos y ejercicios pueden ser usados como elementos complementarios de los programas educativos para la promoción de la salud y la prevención de daños.

Corroboro lo anterior la validación en campo efectuada con representantes de la organización comunitaria que promueve el Programa IMSS-Solidaridad, quienes realizaron valiosas observaciones que fueron tomadas en cuenta para la versión final.

El lector en general puede encontrar puntos de interés a partir de los cuales podrá seguir

investigando y profundizando su conocimiento sobre este tema de tanta trascendencia en los tiempos actuales y, sin lugar a dudas, será una

excelente herramienta de trabajo tanto para el sector público como en el privado.

Dr. Javier Cabral Soto
**Coordinador General del
Programa IMSS-Solidaridad**

INTRODUCCIÓN

Aunque aproximadamente el 40% de las y los jóvenes mexicanos viven en el campo, es un hecho que no se han desarrollado servicios específicos de educación sexual y salud reproductiva para ellos. Transformaciones recientes están ocurriendo en los procesos del cortejo y de noviazgo entre campesinas y campesinos, nuevas condiciones culturales y económicas rodean actualmente sus primeras experiencias sexuales. Factores tan trascendentales como la llegada de las escuelas secundarias al campo, el incremento de la emigración a los Estados Unidos y la influencia de las industrias culturales (música, cine y televisión) están propiciando cambios en las costumbres y hábitos sexuales.

No obstante estos cambios, el rezago en la salud sexual y reproductiva es más severo que el que se vive entre las juventudes urbanas, por la mayor precariedad en las condiciones materiales, la falta de información y servicios educativos y de salud, así como el aislamiento y la dispersión geográfica que caracteriza a las comunidades rurales. Entre los indicadores más visibles de tales situaciones se destacan las altas tasas de morbi-mortalidad materna (las complicaciones por embarazo, parto y puerperio, tercera causa de mortalidad en mujeres jóvenes de 15 a 24 años), el crecimiento acelerado del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, (SIDA) (en contraste con el crecimiento moderado nacional, en comunidades rurales los casos se duplican cada año desde 1990) y la permanencia de altas tasas de embarazo en la segunda década del ciclo de vida (53% entre jóvenes rurales).

Ante tales condiciones, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Programa

Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Consejo Nacional de Prevención del SIDA (CONASIDA), solicitaron en conjunto a AFLUENTES, S.C. la coordinación y el desarrollo de un proyecto de educación sexual preventivo enfocado a las y los jóvenes rurales de México. En este esfuerzo, AFLUENTES, S.C. desarrolló la investigación básica y documental, diseñó y escribió el manual, y coordinó las actividades de las otras instituciones colaboradoras. La Unidad de Televisión Educativa de la Secretaría de Educación Pública tuvo a su cargo la producción de un paquete de material audiovisual que será transmitido por el Sistema de Televisión Educativa, TAHIS Consultoría en Desarrollo Social S.C, realizó la evaluación y seguimiento del proyecto y el Programa IMSS Solidaridad incorporó su amplia experiencia en acciones comunitarias para la salud, dando pautas para la adaptación del contenido y del enfoque didáctico según la visión de sus Promotores de Acción Comunitaria y buscando su concreción específica para extenderlo entre las y los jóvenes del campo.

LOS CAMINOS DE LA VIDA es un manual dirigido a jóvenes que viven en comunidades rurales mestizas (donde la lengua materna es el español), para que los educadores y el personal de salud puedan promover una cultura preventiva que contribuya al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. El manual se desarrolló a partir de tres insumos básicos: un estudio etnográfico previo enfocado al estudio de las transformaciones del cortejo en una comunidad rural mestiza¹, la revisión documental de las investigaciones recientes (demográficas, epidemiológicas, sociológicas y antropológicas) realizados en diversas comunidades agrícolas del país² y la traducción pedagógica de los principales

hallazgos de esos trabajos. Se tomaron además como insumos didácticos complementarios otros materiales ya desarrollados entre los que se destaca el “Manual de Educación en Salud en las escuelas para prevenir el SIDA y las ETS” editado por OPS/OMS/UNESCO³.

El contenido está dividido en cinco unidades, en la primera se aborda la sexualidad y los valores en las culturas campesinas; en el siguiente se trata la situación del VIH/SIDA, abordando principalmente los aspectos biológicos y algunas condicionantes socioculturales. La unidad tres trata sobre la salud sexual y reproductiva en el campo. La cuarta unidad se enfoca en las habilidades y destrezas que se requieren para ejercer una cultura preventiva; y la última unidad trata sobre las acciones comunitarias para mejorar la salud sexual.

Cada una de las unidades cuenta con el desarrollo de cada uno de estos contenidos, y en su segunda parte, se presentan ejercicios didácticos y materiales de trabajo. Con la intención de que la educadora o el educador cuente con la información básica de cada tema y con una amplia gama de técnicas didácticas, de las que seleccione aquellas que se adecuen a las necesidades específicas de cada grupo. Se trata de ofrecer herramientas para que el facilitador pueda diseñar cursos y talleres que se adapten al diferente ritmo de aprendizaje de los participantes y de acuerdo a sus habilidades y actitudes facilite los procesos para conocer, analizar y empoderar a las y los jóvenes campesinos hacia un ejercicio responsable e informado de sus derechos sexuales y reproductivos.

1 Gabriela Rodríguez y Benno de Keijzer “La noche se hizo para los hombres”: Sexualidad en el cortejo de una comunidad rural. The Population Council. En prensa.

2 Consultar la bibliografía al final del manual

3 OPS/OMS/ONUSIDA (1995/1997) Educación en salud en las escuelas para prevenir el SIDA y las ETS.

Unidad 1

SEXUALIDAD Y VALORES EN LAS CULTURAS CAMPESINAS

1

Contenidos



-
- 1.1 La sexualidad juvenil en áreas rurales
 - 1.2 Noviazgo y sexualidad
 - 1.3 Valores, derechos sexuales y reproductivos

1.1 La sexualidad juvenil en áreas rurales

¿En qué regiones viven las jóvenes campesinas y campesinos del país?

La migración del campo a la ciudad comienza a registrarse en México hacia 1940. Son principalmente las jóvenes y los jóvenes quienes más viajan en la búsqueda de mejores condiciones para vivir, estudiar y trabajar. Hacia los años noventa, el 54% de jóvenes viven en las ciudades de: Distrito Federal, Jalisco, Nuevo León, Veracruz, México y Guanajuato, mientras que más de la mitad permanecen en las comunidades rurales, viviendo en condiciones de vida desfavorables, principalmente ubicadas en los estados de Veracruz, México, Chiapas, Puebla, Oaxaca, Michoacán y Guanajuato.

Debido a las condiciones de vida y a la emigración de jóvenes hacia los Estados Unidos, en algunas comunidades hay un desequilibrio en la composición por sexo, que ha llegado a proporciones de 85 hombres por cada 100 mujeres en los estados de: Guanajuato, Michoacán, Jalisco, Zacatecas, Puebla y Oaxaca.

¿Qué ideas y creencias están presentes en la vida sexual de las y los jóvenes del campo?

La sexualidad es un tema del que no se habla directamente y está rodeada de múltiples creencias y reglas sociales diferentes para los hombres y las mujeres. Para comprender la sexualidad las comunidades rurales combinan los conocimientos antiguos y mágicos con los conocimientos más actuales.

Hay lugares en los que la sexualidad se vive como una relación de pares diferentes entre lo femenino

y lo masculino que se complementan. Lo masculino puede relacionarse con lo activo y fuerte, y lo femenino con lo débil y oscuro. Suele pensarse que los hombres tienen mayores deseos sexuales que las mujeres y que ellas no necesitan del “desahogo sexual”. Estas ideas se oponen a las relaciones igualitarias entre los sexos, al reconocimiento de los deseos y al ejercicio de los derechos sexuales de todos los seres humanos independientemente de su sexo. Son también frecuentes las prácticas sexuales de hombres con hombres y de mujeres con mujeres, aunque no siempre se reconocen como parejas o bien, se les excluye del derecho a expresarse públicamente. Hay también algunas comunidades indígenas en las cuales sí se respetan las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.

Las campesinas y los campesinos han combinado las creencias más antiguas con conocimientos modernos sobre el cuerpo, la pubertad y la reproducción, así como sobre la prevención de embarazos y las infecciones de transmisión sexual. Las campañas de salud, el contacto con médicos y auxiliares, la información que llevan y traen migrantes de otras ciudades y los conocimientos en la escuela primaria y secundaria son insumos que se han ido agregando en las últimas décadas.

¿Cuáles son las actividades económicas que realizan las y los jóvenes?

Desde muy jóvenes los hombres sufren un fuerte desgaste físico por el trabajo agrícola que inician desde edades muy tempranas, en tanto que las mujeres se dedican principalmente al trabajo del



hogar y de traspatio que no les deja espacio para el descanso o las actividades recreativas.

Los jefes de familia tiene el control de las cosechas y del dinero que reciben de la venta de sus productos, así como de la forma en que se aplican los gastos, también hay casos en que la abuela o suegra controla los gastos domésticos pero por lo general las mujeres y los jóvenes no pueden tomar decisiones que se relacionen con la economía ni en cuestiones políticas.

El tipo de trabajo y la forma de ver la vida propicia que las actividades para hombres y mujeres se dividan drásticamente, existen pocos espacios en común. La autoridad de los hombres se impone sobre las mujeres y que ellas dependan además de sus padres y esposos. Más recientemente los jóvenes rurales están buscando nuevas opciones para crear su propios medios y no depender tanto de los padres. Trabajar como empleados o empleadas de tiendas, cargadores, albañiles, jardineros, trabajadoras domésticas les está dando un mayor margen de decisión en sus vidas. En algunas regiones las mujeres jóvenes están desplazando a sus hermanos varones en el apoyo económico a los padres, pues se acepta que ellos estén formando un patrimonio familiar y que no pueden aportar recursos a la familia de origen.

¿Cómo se construye lo femenino o lo masculino en las comunidades rurales?

Principalmente en la familia se adquiere el significado de ser niña o niño a partir de creencias, ideas, conductas y prácticas diferenciadas de lo femenino y lo masculino.

Las diferencias de género se construyen con base en el tipo de actividades que realizan hombres y mujeres, los bienes materiales que poseen y las relaciones de poder entre ellos y ellas.

Es muy frecuente que los varones jóvenes participen desde los 11 ó 12 años en las actividades del cultivo, recolección y la atención de animales. Algunos también trabajan como jardineros, comerciantes, albañiles o mozos en las comunidades cercanas y aún en ciudades lejanas. Los lugares donde conviven los hombres son el campo, las calles y las canchas de fútbol.

A las mujeres por lo general se les asigna el trabajo del hogar y otros trabajos que ayuden a obtener recursos económicos. Desde los seis/siete años las niñas ayudan a sus madres o abuelas a desgranar el maíz, preparar el nixtamal e ir al molino, limpiar, barrer y acarrear agua o leña y cuidar a hermanas y hermanos. Su espacio de movimiento es más cercano al hogar, aunque hay también quienes son jornaleras y trabajan en temporadas de cosechas dentro o fuera de la comunidad.

¿De qué manera influye la familia en la sexualidad?

En la familia se aprenden los primeros modelos de ser hombre, de ser mujer, de vida en pareja, así como la manera de expresar y satisfacer los deseos sexuales. La comunicación, el tipo de relación y la división de tareas determinan también las expresiones de la sexualidad.

En muchas ocasiones, el hecho de que sean los hijos varones los que reciban la tierra por herencia, obliga a que las mujeres se casen y vivan en la casa de sus esposos, que dependan de ellos para casi todo. Esta situación también les impide decidir sobre su vida, su cuerpo y su sexualidad.

Desde la infancia a muchas niñas se les discrimina y se limitan sus estudios, con ello lo único que se logra es que ellas se sientan menos valoradas, aceptadas y con menos confianza en sí mismas.

En cambio a los niños se les valora por su fuerza y productividad, se propicia su lejanía de la familia, la vida afectiva y del trabajo del hogar.

El prestigio de la familia sigue siendo un gran valor que es cuidado a partir de la lealtad, la vigilancia sexual de las jóvenes solteras y la fuerza de la religión en la vida de las mujeres. También es frecuente que madres y padres recurran a amenazas y golpes para controlar la sexualidad de hijas e hijos, con lo cual se fomenta la violencia y se dificulta el hablar directamente de los problemas familiares.

¿Cómo ha influido la Escuela Secundaria o la Telesecundaria en la vida sexual?

La escuela secundaria favorece una convivencia más cercana entre las y los jóvenes, además de relaciones de noviazgo a edades más tempranas.

Se abren mayores oportunidades para estudiar y dejar para más adelante responsabilidades como el trabajo o el matrimonio. Pero no todos ni todas las jóvenes tienen la oportunidad de asistir a la secundaria, la necesidad de trabajar en el campo y la falta de escuelas en las comunidades excluye aproximadamente a la mitad de las y los jóvenes rurales.

Es un hecho que las nuevas generaciones están mejor informadas para cuidar su salud sexual, sobretodo entre quienes han tenido la oportunidad de ir a la escuela. En la primaria y secundaria se empieza a tratar un conjunto de temas de sexualidad que antes no se difundían. Ahora se habla del cuerpo humano, la pubertad, la reproducción humana, los cuidados de la salud, así como de la prevención de embarazos no deseados y de las infecciones de transmisión sexual.

En la actualidad, cerca de la mitad de las y los estudiantes del país han recibido información sobre las prácticas sexuales preventivas por parte de la escuela y de los libros de texto. Sin embargo, se sabe que la información que manejan es insuficiente. Aunque tienen información sobre las prácticas preventivas, les hace falta comprender los procesos fisiológicos y las formas concretas de prevenir tanto los embarazos como las infecciones de transmisión sexual.

La información que reciben no ha sido suficiente y hace falta que puedan relacionarla con la forma en que viven el noviazgo y el tipo de prácticas sexuales actuales, tomar en cuenta la iniciación sexual masculina con las trabajadoras sexuales, el cortejo y las relaciones sexuales antes del matrimonio o fuera de éste, así como en el sexo entre hombres que es más frecuente de lo que se reconoce.

1.2 Noviazgo y sexualidad



¿Cómo se vive el noviazgo entre las y los jóvenes del campo?

Cada vez el noviazgo empieza a edades más tempranas, actualmente es común iniciarse entre los 11 y 12 años. En muchos lugares se acostumbra la declaración de amor de parte del hombre hacia la novia, se establecen relaciones afectivas cuya duración varía y que no necesariamente terminan en matrimonio.

El noviazgo puede vivirse como un juego amoroso a partir del cual la pareja se conoce y trata de compartir sentimientos, problemas, caricias, besos y demás. Es una oportunidad para conocerse y disfrutar; para “pasar el rato” y “para vivir la vida”, como dicen algunos. También es una relación que permite expresar sentimientos amorosos y compartir las alegrías y los problemas personales. Los lugares para “echar novio” más comunes son: las canchas deportivas, las plazas públicas, las calles, los bailes y las fiestas.

Aunque los adultos hablan de la importancia de iniciar las relaciones sexuales en “la noche conyugal” es común que los jóvenes presionen a sus novias para tener contactos más íntimos, y que ellas empiecen a ensayar contactos sexuales, o bien, a crear medidas para resistirse.

Por lo común los miembros de la pareja de novios son de la misma edad o ellos les llevan un par de años. Cada vez más, se elige por voluntad propia a la pareja y tanto el amor como el enamoramiento están pasando a ser muy importantes en la elección; sin embargo, esto no significa que hayan desaparecido los arreglos familiares y los matrimonios por conveniencia.

Entre las diversas formas de iniciar la vida conyugal, en algunas comunidades se acostumbra pedir a la novia, también es frecuente que “se las roben” contra su voluntad, y una de las modalidades que va cobrando cada vez más importancia es la llamada “fuga concertada” en que los novios deciden irse a vivir juntos, al margen de la decisión de los familiares. La falta de comunicación con padres y madres y el temor a ser reprendidas, golpeadas o hasta enviarlas a algún lugar fuera de la comunidad por tener novio, favorece que la fuga sea una opción cada vez más frecuente.

¿De qué manera el comportamiento sexual es regulado durante el noviazgo?

Las nuevas generaciones de campesinos están empezando a expresar abiertamente sus emociones a través de miradas, gestos, caricias que están cambiando la manera en que los hombres y las mujeres han aprendido a mostrar o negar sus sentimientos.

La familia, la escuela, la iglesia y las instituciones de salud ejercen el control sobre la sexualidad de niñas, niños y jóvenes y regulan lugares de convivencia y los horarios de encuentro entre novios. A pesar de que las jóvenes se quejan de la vigilancia de sus madres, muchas veces se sienten manipuladas e incapaces de manejar las presiones sexuales de los novios y la vigilancia familiar.

Para los hombres iniciar o terminar un noviazgo puede tomarse con cierta indiferencia, muchas veces tienen otra novia en el pueblo cercano o en la ciudad a la que emigran. El cambio más reciente se ve en las mujeres quienes siguen buscado principalmente más afectividad, pero simultáneamente empiezan a tener noviazgos desligados del enamoramiento. Ellas también están dispuestas a tener un papel más activo y tomar la iniciativa. Los hombres y las mujeres de las nuevas generaciones están construyendo formas más abiertas de comunicación; se besan, acarician y abrazan sin inhibirse ante la mirada de los otros y a partir de relaciones más igualitarias.

¿Cómo se manifiesta la sexualidad en las y los jóvenes del campo?

La sexualidad varía en las diferentes regiones, en el país hay una gran diversidad de ideas, creencias, tradiciones, conocimientos etc. Durante el noviazgo las expresiones más comunes son las miradas, la cercanía entre los cuerpos y las caricias, hasta las relaciones sexuales. El acercamiento depende de la confianza, las costumbres y el interés entre la pareja, así como del tiempo que tengan de conocerse. Por lo general en los casos rurales, las relaciones sexuales se inician muy cerca del inicio de la vida conyugal, con un promedio nacional de 2 meses antes de irse o unirse con el novio o novia.

¿Cuáles son las opciones que tienen las y los jóvenes para manifestar su sexualidad?

La forma en que cada persona elija para manifestar su sexualidad dependerá de sus valores, creencias, intereses, expectativas y momento de vida. El proceso se va contruyendo a lo largo de la vida. Las opciones sexuales más comunes entre las y los jóvenes del campo son las relaciones sexuales durante el noviazgo, o hasta el inicio de la vida conyugal, la iniciación en los prostíbulos, tocamientos y manipulación del propio cuerpo, caricias, besos y abstinencia.

Iniciar **las relaciones sexuales** durante el noviazgo o hasta después de unirse, por lo regular es el varón quien toma la iniciativa para el encuentro sexual. En el caso de las mujeres es cada vez más común que ellas empiecen a tomar la iniciativa para expresar sus sentimientos amorosos y deseos sexuales. Es deseable que toda relación sexual debiera ser el resultado de un diálogo y un acuerdo para que la pareja se conozca y se comprometa más, que exprese su afecto e inicie una nueva forma de comunicarse.

Otra situación común es que los jóvenes se **inicien en los prostíbulos**, práctica que en algunas comunidades puede representar una “prueba de masculinidad”. Presionados por los amigos y familiares a cierta edad los jóvenes deben demostrar que ya pueden “pagar a una mujer.” También es común que se inicien con animales domésticos: gallina, burro, aves sin mayores cuidados higiénicos, antes de animarse a “tomar a una mujer”.

Tocamiento y manipulación del cuerpo para sentir placer y gratificación es otra forma en la que las y los jóvenes expresan su sexualidad. Desde la infancia las caricias del cuerpo son parte del desarrollo de niñas y niños, y durante la pubertad cobra mayor importancia ante el descubrimiento de los cambios físicos, por el erotismo y el potencial reproductivo de los cuerpos.

Las caricias y besos son formas de expresión muy comunes entre las y los jóvenes. 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.

La abstinencia, evitar las relaciones sexuales es una forma válida de controlar los deseos entre los jóvenes. Quienes se abstienen pueden canalizar el impulso sexual a través de fantasías, ensueños, sueños húmedos (eyaculaciones nocturnas), y lubricaciones vaginales.

Reflexionar sobre las diferentes opciones y difundir la información sobre las medidas de prevención es una necesidad de todos y todas las jóvenes, para estar preparados a tener relaciones sexuales protegidas una vez que decidan iniciarlas.

1.3 Valores, derechos sexuales y reproductivos

¿Qué son los valores?

Los valores son el conjunto de guías que ordenan la conducta de los individuos y los grupos, son parte de la cultura y expresan las formas de relación y las aspiraciones más altas entre los seres humanos.

Los valores se manifiestan en normas, costumbres, rituales y juicios de valor que orientan el comportamiento. Se refieren a objetos, cosas, personas e instituciones como la familia, núcleo vital de la sociedad.

¿Qué es la formación de valores?

Cada persona nace dentro de un sistema de valores y tiene la capacidad de elegir cuáles integrar a su vida diaria. Los valores pueden cambiar y revisarse a lo largo de la vida, a partir de las experiencias personales.

¿Cómo influyen los valores en la sexualidad?

La sexualidad es parte de la cultura de una sociedad y se transforma con el tiempo, cambia de un grupo social a otro, de hombre a hombre y de mujer a mujer. Por ejemplo, los valores y prohibiciones de los habitantes del México colonial eran muy diferentes a la moral sexual del siglo XX.

En la sexualidad se combinan diferentes significados sobre: la reproducción, las relaciones

afectivas, los compromisos personales y el valor del placer. Recientemente la aparición del SIDA ha puesto de manifiesto que las prácticas sexuales son muy diversas y que están sujetas a las relaciones de poder y los valores morales. El género, la visión cultural basada en la diferencia entre los sexos determina en muchas ocasiones la pasividad y la subordinación de las mujeres frente a los hombres, o bien la subordinación de hombres frente a otros hombres con más poder, como es la relación entre jóvenes y viejos.

¿Qué valores debe promover la enseñanza de la sexualidad?

La educación de la sexualidad es una actividad en la que participan las madres y padres de familia, y en la que contribuyen la escuela, la iglesia, los amigos y las amigas, las y los profesionales de la salud y los medios de comunicación. La escuela juega un papel central en esta tarea al tratar temas de sexualidad en las asignaturas de Ciencias Naturales y de Educación Cívica y Ética, en las cuales se destaca la importancia de la sexualidad en la infancia y juventud, así como el papel de niños, niñas y jóvenes como sujetos morales, con independencia para tomar decisiones y autocuidarse.

Los libros de 5º Grado de Ciencias Naturales y los de Secundaria de Formación Cívica y Ética 2, promueven los valores de: libertad, amor, responsabilidad, tolerancia, respeto, justicia, equidad, solidaridad e igualdad, pilares de una sociedad democrática, y de una vida sexual y reproductiva sana.



¿Cómo definimos los distintos valores?

- **LIBERTAD**

“La libertad como valor hace referencia a dos ideas: la capacidad de actuar sin interferencia de los demás (sin estar sujeto a la voluntad de alguien más) y la elección de uno mismo”. Cuando se elige una cosa en lugar de otra, es porque existe la libertad para actuar por uno mismo. Todo ser humano debe gozar de las libertades de pensamiento y de acción que le permitan desarrollarse sin más límite que los derechos de los demás*.

- **AMOR**

Es entendido como una inclinación, afecto o pasión, el amor implica siempre a otra persona que representa cariño, atracción y cuidado.

- **RESPONSABILIDAD**

Implica la obligación de una persona para responder por sus propios actos y la libertad para asumir los efectos y resultados de ello. “Es el deber de hacer o no algo. Las responsabilidades pueden surgir de distintas fuentes: promesas, trabajo, familia, principios morales, ciudadanía, reglas y leyes”. Toda comunidad requiere que las personas realicen un ejercicio responsable de las libertades. De otra manera, las acciones pueden generar consecuencias lamentables para uno mismo y para los demás. Es importante la disposición que se tenga para controlar las propias acciones, pensando antes en cuales serán las consecuencias para determinar si éstas son valiosas para nosotros y para la comunidad**.

- **TOLERANCIA**

Se refiere a renunciar a agredir a quienes piensen distinto y evitar excluirlos por sus diferencias en cuanto a creencias, cultos religiosos, opiniones, comportamientos,

decisiones, etcétera. “La verdadera tolerancia no está en aceptar las ideas y actitudes de otros que nos resultan agradables, ni en la indiferencia, sino en aceptar el derecho de otros a expresar ideas que nos generen rechazo o desacuerdo**”. Representa la importancia de aprender a vivir en la diversidad.

- **JUSTICIA**

Implica “dar a cada quien lo que le pertenece”. El mérito de la justicia es que brinda un criterio para resolver disputas sobre infinidad de actos y situaciones*. Establece los límites de la acción que el ser humano no debe rebasar de manera que favorezcan la convivencia basada en la justicia y la equidad.

- **EQUIDAD**

Se refiere a “la aplicación de la justicia a un caso concreto. Implica un trato justo y proporcional**”. Es necesario tomar en consideración las características particulares de cada persona o las circunstancias específicas del caso para lograr un trato equitativo. La igualdad de oportunidades hace reales los derechos que la Constitución y la ley otorgan.

- **SOLIDARIDAD**

Representa “la ayuda, el apoyo, la fraternidad, y la empatía hacia quien sufre un problema o se encuentra en una situación desafortunada, o hacia quien promueve una causa valiosa. Es solidario quien toma en cuenta la situación, las necesidades y las acciones de los demás... La solidaridad debe reflejarse en un compromiso con el otro, con su dignidad, su libertad y su bienestar, especialmente en lo que respecta a los más necesitados. Implica conservar nuestra capacidad de indignación ante las injusticias y estar listos para combatir las, así como al compromiso con el respeto de los derechos de los demás**”.

- **RESPECTO**

“...Tratar a los demás con la debida consideración es actuar con respeto”*.

“Al ser humano se le concibe como valioso en sí mismo por sus capacidades de sentir, pensar, hacer y ser. Esa naturaleza humana, que todos compartimos a pesar de las diferencias en detalles que existen, es lo que da fundamento a la dignidad, en virtud de lo que debemos darnos unos a otros, un trato respetuoso. En la dignidad se encuentra la base de los derechos humanos que toda sociedad democrática defiende y promueve”.

- **IGUALDAD**

“Implica que todos tenemos derecho a gozar de las mismas oportunidades, a participar en la vida de la comunidad y del país, y a ser tratados de igual manera ante la ley. En un sistema democrático no es válido que una persona sea excluida o discriminada por sexo, estado civil, raza, orientación sexual, creencias religiosas, posición social, ingresos, actividades, nivel de educación, edad, preferencias políticas, ideas o estilo de vida”*.

¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?

Los derechos sexuales forman parte de los derechos humanos básicos y universales, es decir, son los derechos que tenemos las personas por el hecho de ser personas.

Los derechos sexuales comprenden el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y responsable, el respeto a la integridad de las personas, a la diversidad, a la vida privada y a decidir tener o no hijos. Incluye también el derecho a una sexualidad libre de coerción, discriminación, violencia e infecciones de transmisión sexual; así

como el derecho a la información, a la educación sexual y a los servicios de salud sexual y reproductiva. Servicios que garanticen calidad, confidencialidad y consentimiento informado independientemente de la edad, sexo, estado civil y orientación sexual.

¿Cómo pueden las y los jóvenes ejercer estos derechos?

Independientemente de que vivan en el campo o en la ciudad, las y los jóvenes tienen el derecho a solicitar información sobre temas de sexualidad y a recibir servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, sin temor a ser sancionados.

Es necesario que los adultos reconozcan que las y los jóvenes tienen derecho a solicitar información, y que es obligación de los adultos (padres de familia, maestras, promotores de salud, médicos, enfermeras y trabajadoras sociales) proporcionarla en forma clara y oportuna, y con la discreción necesaria.

¿Hacia dónde se orientan los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes?

Las Conferencias Internacionales son decisivas en la definición de los derechos humanos que los diferentes países van incorporando en sus leyes y en su realidad institucional. En el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en 1994, el gobierno de México firmó un conjunto de acuerdos con los gobiernos y los organismos no gubernamentales para defender la protección de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes, así como para dar seguimiento a los mismos.

* De la Barreda Luis. *Formación Cívica y Ética 2. Serie 2000. Págs. 31-42*



Entre las propuestas más importantes destacan:

- Proteger y fomentar el derecho de las y los adolescentes al disfrute de los más altos niveles de salud proporcionando servicios adecuados, concretos y accesibles.
- Fomentar la protección y la promoción de la salud de las y los adolescentes en la que se incluye la salud sexual y reproductiva.
- Formular planes de acción para adolescentes y jóvenes con base a la equidad y la igualdad entre los sexos, la conducta sexual responsable, la prevención de infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, así como para contrarrestar la violencia contra los y las adolescentes.

- Asegurar que los programas y las actitudes de los adultos no restrinjan el acceso de las y los adolescentes a los servicios adecuados y a la información que necesiten para la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA y la violencia y abusos sexuales.

Además del marco internacional, las leyes y normas mexicanas, protegen los derechos a la educación sexual y a los servicios de salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes, principalmente en los artículos que se presentan a continuación.

CUADRO 1. EDUCACIÓN

<p>Ley General de Educación</p>	<p>Art. 7. La educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines establecidos en el segundo párrafo del artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los siguientes:</p> <p>X. Desarrollar actitudes solidarias en los individuos, para crear conciencia sobre la preservación de la salud, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a los vicios.</p>
<p>Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000</p>	<p>“...Además de su formación en los ámbitos ético, cognoscitivo y expresivo..., los alumnos de educación básica requieren información y orientación adecuadas sobre cuestiones relacionadas con su maduración personal, que se desenvolverá en un ambiente social en el que existen factores que amenazan la integridad física y emocional, la salud y la seguridad de las personas.</p> <p>Una prioridad es mejorar la educación relacionada con la sexualidad y la salud reproductiva. La posibilidad de que los alumnos obtengan una orientación respetuosa y clara de estos temas contribuirá a disminuir la incidencia del embarazo y la maternidad precoces, a combatir la agresión sexual en cualquiera de sus formas y reducir la incidencia de las infecciones de transmisión sexual, en particular la del SIDA, enfermedad esta última que muestra preocupantes tendencias de extensión en grupos de población distintos a los considerados inicialmente como de alto riesgo.</p>

CUADRO 1. EDUCACIÓN Continuación

<p>Ley Orgánica de la Administración Pública Federal</p>	<p>Art. 38. La Secretaría de Educación Pública es una dependencia de la administración pública descentralizada, a la cual le corresponde el ejercicio de la función social educativa en el marco de la Ley General de Educación.</p>
<p>Acuerdo de colaboración en el marco del Convenio de Cooperación entre SSA y SEP</p>	<p>Inciso III. “De ambas Dependencias: Que con base en las atribuciones que tienen conferidas coinciden en el propósito de suscribir las presentes bases de coordinación para realizar esfuerzos conjuntos tendientes a alcanzar los fines propios en su ámbitos de competencia respectivos. B) Producir de acuerdo a su disponibilidad...materiales auxiliares didácticos para apoyar las acciones y programas a que se refiere este instrumento. C) Incorporar a los programas de estudio contenidos específicos que se refieran a la problemática de la enfermedad VIH/SIDA ...”</p>

CUADRO 2. SALUD

<p>Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar</p>	<p>Dentro de las líneas de acción en lo referente a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se encuentra el promover el uso del condón entre los jóvenes para prevenir infecciones de transmisión sexual.</p>
<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</p>	<p>El artículo 4°, en el cuarto párrafo señala que la ley define las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y en el sexto párrafo establece el deber de los padres para preservar los derechos de los menores y satisfacer sus necesidades de salud física y mental; este mismo artículo determina la protección de los menores por las instituciones públicas.</p>
<p>Ley General de Salud</p>	<p>El artículo 67 establece que en los servicios de planificación familiar, debe incluirse información y orientación educativa sobre anticoncepción para los adolescentes y jóvenes. El artículo 112, en el ámbito de educación para la salud, establece fomentar la prevención de enfermedades y protegerse de riesgos que pongan en peligro su salud. El artículo 134 dispone que la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas, realizarán vigilancia epidemiológica de prevención y control de infecciones de transmisión sexual (sífilis, infecciones gonocócicas, SIDA y otras).</p>

CUADRO 3. DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA

1. La ley protege a todos los individuos por igual; en consecuencia, no debe sufrir discriminación de ningún tipo.
2. No está obligado a someterse a la prueba de detección de anticuerpos del VIH ni a declarar que vive con VIH o que ha desarrollado el SIDA. Si de manera voluntaria decide someterse a la prueba de detección de anticuerpos del VIH, tiene el derecho a que este examen sea realizado en forma anónima y que los resultados del mismo sean conservados con alta discreción.
3. En ningún caso puede ser objeto de detección forzosa, aislamiento, segregación social o familiar por vivir con el VIH o haber desarrollado el SIDA.
4. No podrá restringirse su libre tránsito por el territorio nacional.
5. Si desea contraer matrimonio, no podrá ser obligado a someterse a ninguna de las pruebas de detección de anticuerpos del VIH.
6. Vivir con el VIH o el SIDA no es un impedimento para el ejercicio de la sexualidad, siempre y cuando se tomen en cuenta las precauciones necesarias.
7. Cuando solicite empleo, no podrá ser obligado a someterse a ninguna de las pruebas de detección del VIH. Si vive con VIH o ha desarrollado el SIDA, esto no podrá ser motivo para que sea suspendido o despedido del empleo.
8. No se le puede privar del derecho a superarse mediante la educación formal o informal que se imparta en instituciones educativas públicas o privadas.
9. Tiene derecho a asociarse libremente con otras personas o afiliarse a instituciones que tengan como finalidad la protección de los intereses de quienes viven con el VIH o han desarrollado el SIDA.
10. Tiene derecho a buscar y recibir información precisa y documentada sobre los medios de propagación del VIH y la forma de protegerse.
11. Si vive con el VIH o ha desarrollado el SIDA, tiene derecho a recibir información sobre el padecimiento, las consecuencias y tratamientos a los que puede someterse.
12. Tiene derecho a los servicios de asistencia médica y social que tiene como objetivo mejorar la calidad y tiempo de vida.
13. Tiene derecho a una atención médica digna y su historial médico deberá manejarse en forma confidencial.
14. Tiene derecho a una muerte y servicio funerario dignos.

Como todos los seres humanos que viven en este país, la persona tiene derecho a la protección de la salud, la persona y las instituciones deben respetar el derecho a: la vida, la salud, la

autonomía, la información, la verdad, la confidencialidad, la libertad, la intimidad, la atención médica y un trato digno.

Unidad 1

SEXUALIDAD Y VALORES EN LAS CULTURAS CAMPELINAS



1.4 Actividades educativas

SEXUALIDAD JUVENIL	Lo que nos dicen... _____	27
SEXUALIDAD JUVENIL	Lo que hacemos _____	29
SEXUALIDAD JUVENIL	Mis actividades _____	31
NOVIAZGO	Los novios _____	36
NOVIAZGO Y SEXUALIDAD	Entre nosotros _____	38
NOVIAZGO Y SEXUALIDAD	Palabras _____	40
RELACIONES SEXUALES	Nuestra opinión _____	43
RELACIONES SEXUALES	Pros y contras _____	46
VALORES Y SEXUALIDAD	La historia de Rosalía _____	48
VALORES Y SEXUALIDAD	Mis valores _____	51
VALORES Y SEXUALIDAD	Para pensar... _____	54
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Mis derechos _____	56
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Lo sabías... _____	59



TEMA: SEXUALIDAD JUVENIL

Ejercicio: LO QUE NOS DICEN...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán de qué manera la familia influye en la expresión de la sexualidad de las y los jóvenes.

PALABRAS CLAVE

- Familia
- Sexualidad
- Cambio



DURACIÓN

50 minutos.



MATERIALES

pizarrón, gises.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que piensen en sus familias con la que viven: mamá, papá, hermanas, hermanos, abuelos y que respondan a las preguntas:
 - ¿Qué es lo que más valoras de tu familia?
 - ¿Qué es lo que menos te gusta de tu familia?
 - ¿Qué quisieras cambiar?

Cada participante anotará sus respuestas en su cuaderno.

- Pida que de manera voluntaria compartan sus respuestas y anote en el pizarrón las principales ideas.
- A partir de las ideas del grupo destaque que cada familia es única y que así como tiene cualidades que nos gustan también hay otras características que quisiéramos cambiar.
- Pida que se formen equipos sólo de hombres y sólo de mujeres. Si no hay el número suficiente de participantes para formar equipos de un solo sexo, entonces organicen grupos mixtos.





TEMA: SEXUALIDAD JUVENIL

Ejercicio: LO QUE NOS DICEN... continuación

- Cada equipo discutirá los mensajes más importantes sobre sexualidad que han recibido de su familia y los anotará en una hoja de rotafolio.
- En plenaria cada grupo presentará sus trabajos y todo el grupo discutirá:
 - ¿Cuáles son los mensajes más comunes?
 - ¿Qué diferencias hay entre los mensajes que reciben las mujeres y los hombres?
 - ¿De qué forma estos mensajes controlan la sexualidad?
 - ¿Qué mensajes son vigentes?
 - ¿Qué mensajes cambiarían y cómo lo harían?
- Concluya sobre los aspectos más sobresalientes y aclare las dudas que surjan.

PARA CONCLUIR

- Enfaticé la importancia de la buena comunicación y el respeto a las diferentes formas de pensar en una familia como un medio para mejorar la convivencia y el desarrollo de quienes la forman.





TEMA: SEXUALIDAD JUVENIL

Ejercicio: LO QUE HACEMOS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán el tipo de actividades diarias que realizan las y los jóvenes del campo y la manera en que se relacionan con su rol social.

PALABRAS CLAVE

- Equidad
- Hogar
- Trabajo



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

pizarrón, gises, hojas blancas, hoja de trabajo para la educadora y el educador, etc.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- A partir de una lluvia de ideas, pregunte qué actividades diarias realizan las mujeres y los hombres dentro y fuera de casa.

Anote en el pizarrón las principales ideas.

- Pida que individualmente anoten en la hoja de trabajo *Mis actividades*. Explique cómo deben llenar el formato, anotando primero las actividades de acuerdo al horario.
- Una vez que han anotado sus actividades, comente que cada actividad corresponde a un tipo de trabajo diferente.
- Explique los diferentes tipos de trabajo: doméstico, productivo, comunitario, actividades escolares, actividades recreativas y descanso. Apóyese en el material del educador (a).
- Pida que completen sus hojas de trabajo y anoten en la última columna el tipo de trabajo al que se refiere cada actividad y sumen el total de horas como se indica.





TEMA: SEXUALIDAD JUVENIL

Ejercicio: LO QUE HACEMOS

continuación

- Pida que se formen 4 equipos: dos de hombres y dos de mujeres para analizar los resultados de las hojas de trabajo. Concentre todas las hojas de trabajo y distribúyalas a cada equipo de acuerdo a la siguiente lista:

Equipo 1 mujeres: Actividades del día de ayer (respuestas de las mujeres)

Equipo 2 mujeres: Actividades del domingo (respuestas de las mujeres)

Equipo 3 hombres: Actividades del día de ayer (respuestas de los hombres)

Equipo 4 hombres: Actividades del domingo (respuestas de los hombres)

- Cada grupo analizará sus respuestas y anotará los resultados finales registrando el total de horas por cada tipo de trabajo.
- En plenaria cada grupo presentará sus resultados.
- Al concluir las presentaciones, comente con el grupo:
 - ¿ cuál es el trabajo más común en las mujeres?
 - ¿ cuál es el trabajo más frecuente en los hombres?
 - ¿ qué actividades realizan en común hombres y mujeres?
 - ¿ cómo están distribuidas las cargas de trabajo?
- Discutan qué cambios podrían realizarse para lograr que las cargas de trabajo estén mejor distribuidas entre hombres y mujeres.
- Sintetice los aspectos más relevantes y aclare las dudas que surjan.

PARA CONCLUIR

- Resalte el trabajo doméstico y el comunitario como un trabajo valioso e indispensable para el sostenimiento de la economía familiar.
- Promueva que los hombres jóvenes respeten el valor del trabajo femenino y las potencialidades de las mujeres.

Hoja de trabajo para el educador o la educadora

Ejercicio: Mis actividades

TRABAJO PRODUCTIVO

Se refiere a las actividades económicas por las que generalmente se recibe una remuneración, un salario o un pago. Por ejemplo cultivar la tierra, manejar la yunta, cargar bultos, limpiar acequias y canales de riego, sembrar, cosechar, realizar trasplantes, desyerbe, cuidar y alimentar animales, comerciar productos, dedicarse a la ganadería bovina y lechera, arrendar, trabajar la madera etc.

TRABAJO DOMÉSTICO

Comprende las actividades que se realizan en el hogar o fuera de éste como: ir al molino, ir a la tienda de abasto, llevar el almuerzo a los hombres del campo, ir por las niñas(os) a la escuela, preparar el nixtamal, cuidar y dar de comer a las niñas(os), preparar la comida, lavar la ropa, lavar los trastes, limpiar y arreglar la casa, educar a los hijos(os), cuidado de los hermanas(os) menores, elaborar tortillas, ayudar a las niñas(os) en las tareas escolares, bañar a los niños etc.

DESCANSO

Comprende las horas dedicadas a dormir exclusivamente.

TRABAJO COMUNITARIO

Se refiere al trabajo que se realiza por el bienestar de la comunidad: ir a gestionar trámites (agua, luz, distribución de tierras), participar en: juntas municipales, comités de salud, asambleas de padres y madres de familia, elecciones municipales, trabajo político, campañas de salud y cuidado del medio ambiente, organización de ceremonias religiosas, cívicas, festivas, tequio, etc.

ACTIVIDADES ESCOLARES

Comprenden las actividades que se realizan con relación al trabajo escolar: asistir a la telesecundaria, hacer tareas, ir a bibliotecas, realizar trabajos en equipo, estudiar para los exámenes, etc.

ACTIVIDADES RECREATIVAS

Se refieren a las actividades que se realizan para disfrutar y relajarse, sin realizar ninguna otra actividad de trabajo dentro o fuera de casa: ver la televisión, ir a un baile, realizar un deporte (fútbol, basquetboll, carreras, caminatas) platicar con amigos y amigas, pasear en la plaza, encuentros con el novio o novia, ir al cine del pueblo, ir a la feria, ver un video, leer historietas, revistas o poemas, oír música (sin trabajar), ir a tomar (cerveza, alcohol) con los amigos, ir a casas de cita o prostíbulos, etc.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Mis actividades

COMPLETA EL CUADRO INDICANDO LAS ACTIVIDADES QUE REALIZASTE EL DÍA DE AYER. Por ejemplo: ir al molino, ir por agua, preparar el desayuno o dar de comer a los puercos, ir a la telesecundaria, ir a la pishca, desgranar el maíz, hacer un mandado, ver la televisión, dormir, ir a misa, etc...

Si el día de ayer fue domingo o un día festivo, anota las actividades del último día entre semana. Cuida que no quede ningún espacio en blanco, ni que rebasen más de las 24 horas del día.

HORARIO	ACTIVIDADES DE AYER	TIPO DE TRABAJO
5 a.m.		
6 a.m.		
7 a.m.		
8 a.m.		
9 a.m.		
10 a.m.		
11 a.m.		
12 a.m.		
1 p.m.		
2 p.m.		
3 p.m.		
4 p.m.		
5 p.m.		
6 p.m.		

HORARIO	ACTIVIDADES DE AYER	TIPO DE TRABAJO
7 p.m.		
8 p.m.		
9 p.m.		
10 p.m.		
11 p.m.		
12 p.m.		
1 a.m.		
2 a.m.		
3 a.m.		
4 a.m.		

UNA VEZ QUE HAS ENLISTADO TODAS TUS ACTIVIDADES Y QUE EL EDUCADOR (A) HA EXPLICADO LOS TIPOS DE TRABAJO, COLOCA EN LA ÚLTIMA COLUMNA, EL TRABAJO AL QUE CORRESPONDE: **PRODUCTIVO, DOMÉSTICO, COMUNITARIO, ACTIVIDADES ESCOLARES, ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DESCANSO.**

POR ÚLTIMO SUMA LAS HORAS DE ACUERDO AL TIPO DE TRABAJO Y LLENA LA TABLA DE RESULTADOS.

RESULTADOS					
TRABAJO PRODUCTIVO	TRABAJO DOMÉSTICO	TRABAJO COMUNITARIO	ACTIVIDADES ESCOLARES	ACTIVIDADES RECREATIVAS	DESCANSO
Total de horas	Total de horas	Total de horas	Total de horas	Total de horas	Total de horas
_____	_____	_____	_____	_____	_____



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Mis actividades

COMPLETA EL CUADRO INDICANDO LAS ACTIVIDADES QUE REALIZASTE EL DOMINGO PASADO. Por ejemplo: ir al molino o ir por agua, hacer el desayuno o dar de comer a los puercos, ir a la pishca, desgranar el maíz, hacer un mandado, ver la televisión, dormir, ir a misa, ir a la fiesta etc.

Si el domingo fue un día festivo, anota las actividades del último domingo habitual. Cuida que no quede ningún espacio en blanco, ni que rebasen más de las 24 horas del día.

HORARIO	ACTIVIDADES DEI DOMINGO	TIPO DE TRABAJO
5 a.m.		
6 a.m.		
7 a.m.		
8 a.m.		
9 a.m.		
10 a.m.		
11 a.m.		
12 a.m.		
1 p.m.		
2 p.m.		
3 p.m.		
4 p.m.		
5 p.m.		
6 p.m.		

HORARIO	ACTIVIDADES DEL DOMINGO	TIPO DE TRABAJO
7 p.m.		
8 p.m.		
9 p.m.		
10 p.m.		
11 p.m.		
12 p.m.		
1 a.m.		
2 a.m.		
3 a.m.		
4 a.m.		

UNA VEZ QUE HAS ENLISTADO TODAS TUS ACTIVIDADES Y QUE EL EDUCADOR (A) HA EXPLICADO LOS TIPOS DE TRABAJO, COLOCA EN LA ÚLTIMA COLUMNA, EL TRABAJO AL QUE CORRESPONDE: **PRODUCTIVO, DOMÉSTICO, COMUNITARIO, ACTIVIDADES ESCOLARES, ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DESCANSO.**

POR ÚLTIMO SUMA LAS HORAS DE ACUERDO AL TIPO DE TRABAJO Y LLENA LA TABLA DE RESULTADOS.

RESULTADOS					
TRABAJO PRODUCTIVO	TRABAJO DOMÉSTICO	TRABAJO COMUNITARIO	ACTIVIDADES ESCOLARES	ACTIVIDADES RECREATIVAS	DESCANSO
Total de horas	Total de horas	Total de horas	Total de horas	Total de horas	Total de horas
_____	_____	_____	_____	_____	_____





TEMA: NOVIAZGO

Ejercicio: LOS NOVIOS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Caracterizarán la etapa de noviazgo en las y los jóvenes del campo.

PALABRAS CLAVE

- Noviazgo
- Pareja
- Atracción



DURACIÓN

50 minutos



MATERIALES

pizarrón, gises, marcadores, hojas de rotafolio, masking tape.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se dividan en dos grupos, uno de hombres y otro de mujeres.
- Cada grupo unirá dos o tres hojas de rotafolio para elaborar una silueta humana. El grupo de mujeres dibujará a una joven tomando como marco la silueta de alguna de las participantes, y el equipo de hombres hará lo mismo con la silueta de un joven. Una vez dibujada la silueta deberán vestirla, arreglarla y ponerle nombre.
- En plenaria crearán la historia de amor de El y Ella para saber que pasa en la pareja.
- La educadora o el educador podrá proponer algunas de las siguientes preguntas para ir creando la historia
 - ¿Dónde se conocieron?
 - ¿Cómo empezaron a ser novios?
 - ¿Cuál era su música preferida?
 - ¿Cómo se fueron acercando?
 - ¿Qué es lo que más le preocupa a ella?



TEMA: NOVIAZGO

Ejercicio: LOS NOVIOS

continuación

- ¿Qué es lo que más le preocupa a él?
 - ¿Cuánto duraron de novios?
 - ¿Qué aprendieron con el noviazgo?
- A partir de la historia que el grupo construyó, se resaltarán las ideas claves del noviazgo en la juventud. Complete con los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Enfatice que durante el noviazgo los y las jóvenes aprenden a compartir diferentes situaciones, emociones, dudas, inquietudes y una nueva forma de relacionarse.
- Explique que las mujeres y los hombres tienen en ocasiones diferentes formas de pensar con respecto al noviazgo y que lo importante es comunicar esas diferencias para saber qué espera una persona de la otra.





TEMA: NOVIAZGO Y SEXUALIDAD

Ejercicio: ENTRE NOSOTROS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán al noviazgo como un momento básico para el conocimiento de la pareja.

PALABRAS CLAVE

- Noviazgo
- Pareja
- Afecto



DURACIÓN

50 minutos



MATERIALES

pizarrón, gises



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se formen en parejas y compartan alguna situación (divertida, chusca, triste, amigable, etc.) que les haya sucedido durante el noviazgo.
- Después organice grupos de cuatro personas para que intercambien sus experiencias y elijan la situación que les haya parecido más interesante.
- En plenaria compartan algunas de sus experiencias.

A partir de lo expuesto por el grupo, señale que el noviazgo tiene un significado particular para cada sociedad a partir de sus ideas, creencias y expectativas.

- Formen 4 grupos y a cada uno entregue una pregunta para discutir:
 1. ¿Qué aprueban o desaprueban los padres y madres de familia del noviazgo de sus hijas y/o hijos?
 2. ¿Qué espera la novia del novio?
 3. ¿Qué espera el novio de la novia?
 4. ¿Qué aprueba o desaprueba del noviazgo nuestra comunidad?



TEMA: NOVIAZGO Y SEXUALIDAD

Ejercicio: ENTRE NOSOTROS

continuación

Una vez que los equipos presenten sus resultados, resalte las características del noviazgo y resalte las similitudes y diferencias entre hombres y mujeres.

PARA CONCLUIR

- Resalte que el noviazgo es una oportunidad para que los y las jóvenes se conozcan, compartan sus intereses y gustos.
- Enfaticé la importancia del acercamiento físico, las caricias y los besos como una posibilidad de que la pareja disfrute y se conozca.





TEMA: NOVIAZGO Y SEXUALIDAD

Ejercicio: PALABRAS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán los diferentes afectos que se expresan durante el noviazgo.

PALABRAS CLAVE

- Novios
- Sentimientos
- Amor



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hoja de trabajo para el educador o educadora, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Organice cuatro equipos y a cada uno entregue una hoja de trabajo en la que se encuentran varias palabras de las cuales seleccionarán 8 y con ellas harán la letra de una canción que hable del noviazgo. Dé el tiempo suficiente y que pongan todo su empeño en hacer la mejor canción.
- Una vez que los grupos han terminado pida que canten o lean la letra de cada canción.
- En plenaria discutan los contenidos de las canciones. Algunas de las preguntas que pueden guiar la discusión son:
 - ¿Qué temas tratan las canciones?
 - ¿Los temas son los mismos para las mujeres que para los hombres?
 - ¿Para quién es más fácil expresarse?
 - ¿Cómo se sintieron al expresarse por medio de canciones?



TEMA: NOVIAZGO Y SEXUALIDAD

Ejercicio: PALABRAS continuación

- Una vez que los grupos han concluido sus presentaciones resalte los atributos que tienen las canciones para expresar las relaciones afectivas en las y los jóvenes.

PARA CONCLUIR

- Resalte que la expresión de los afectos es un medio valioso para fortalecer la comunicación durante el noviazgo.



Hoja de trabajo para el educador o la educadora

Ejercicio: Palabras

Felicidad 	Soledad 	Dolor 	Tristeza 
Sexo 	Sol 	Dinero 	Lluvia 
Celos 	Amor 	Mamá 	Papá 
Vivimos 	Besos 	Más 	Maldición 
Corazón 	Caricias 	Engaño 	Deseo 
Placer 	Piel 	Pasión 	Rincón 
Muerte 	Tren 	Olvidar 	Labios 
Traición 	Castigo 	Juego 	Adiós 
NO 	SI 	Valor 	Orgullo 



TEMA: RELACIONES SEXUALES

Ejercicio: NUESTRA OPINIÓN

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán las opciones que tienen las y los jóvenes para ejercer su sexualidad.

PALABRAS CLAVE

- Relaciones sexuales
- Valores
- Toma de decisiones



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de trabajo, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie con una lluvia de ideas a la pregunta ¿qué alternativas tienen los jóvenes para ejercer su sexualidad? Anote en el pizarrón las ideas principales.
- Explique cada una de las opciones para ejercer la sexualidad juvenil, consulte los contenidos correspondientes.
- Pida que formen 5 equipos y a cada uno asigne una de las siguientes opciones:

Relaciones sexuales
Relaciones sexuales ocasionales
Autoerotismo
Abstinencia
Caricias y Besos
- Pida que discutan las ventajas y las desventajas de cada opción.
- Una vez que han terminado pida que presenten cada una de las opciones.





TEMA: RELACIONES SEXUALES

Ejercicio: NUESTRA OPINIÓN continuación

- En plenaria discutan:
 - ¿Qué piensan de lo expresado por el grupo?
 - ¿Se puede decir que hay una mejor opción para las y los jóvenes?
 - ¿Existen opciones exclusivas de las mujeres?
 - ¿Existen opciones exclusivas para los hombres?
 - ¿De qué manera los jóvenes pueden dar a conocer a otros jóvenes lo que han aprendido en este tema?

PARA CONCLUIR

- Enfatice la importancia de que las y los jóvenes estén informados sobre las diferentes alternativas que tienen para ejercer su sexualidad.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Nuestra opinión

RELACIONES SEXUALES	
VENTAJAS	DESVENTAJAS

CARICIAS Y BESOS	
VENTAJAS	DESVENTAJAS





TEMA: RELACIONES SEXUALES

Ejercicio: PROS Y CONTRAS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Darán a conocer sus puntos de vista sobre las relaciones sexuales durante el noviazgo.

PALABRAS CLAVE

- Noviazgo
- Comunicación
- Relaciones sexuales



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores y hojas blancas.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida ejemplos de lo que es un debate. Explique que es una técnica a partir de la cual se comenta un tema polémico y donde se expresan posiciones a favor y en contra.
- Comente que van a realizar un debate sobre las relaciones sexuales en el noviazgo.
- Pida que se formen dos equipos y el educador hará las veces de juez. 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 grupo va a dar los argumentos en contra.
- Dé un tiempo prudente para que los grupos preparen sus argumentos. Señale que las razones que presenten serán claras y concisas.
- Una vez que los grupos estén preparados se inicia el juego. El juez hará la presentación del debate, dará la palabra a uno y a otro grupo de manera que se alternen las participaciones.



TEMA: RELACIONES SEXUALES

Ejercicio: PROS Y CONTRAS continuación

Motive la polémica de manera que permita la reflexión. El tiempo promedio para la discusión es de 50 minutos.

- Una vez que termine el juego realice un intercambio de opiniones sobre la técnica.
- Explique que no existe una posición única y válida sobre el tema. Señale que todas las posturas son válidas si se adecúan a los intereses y valores de cada persona.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que es necesario respetar las diferentes opiniones de las personas, en particular, cuando se trata de las relaciones sexuales.
- Destaque la importancia de que las y los jóvenes tomen decisiones de manera autónoma y teniendo en cuenta sus valores.





TEMA: VALORES Y SEXUALIDAD

Ejercicio: LA HISTORIA DE ROSALÍA

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Distinguirán sus principales valores y cómo estos influyen en lo que piensan de la sexualidad.

PALABRAS CLAVE

- Valores
- Sexualidad



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hoja de trabajo para el educador o la educadora, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique que cualquier acción está fundamentada en una serie de creencias y valores personales.
- Pida que pongan atención a la historia que van a leer. Lea despacio y cuidadosamente **la Historia de Rosalía** que es el material de apoyo.
- Una vez leída la historia pida que enumeren los personajes: Rosalía, Ernesto, David, Jesús y mamá de Rosalía.
- Pida que califiquen a cada personaje del 1 al 5. La más alta puntuación la darán a la persona que en su opinión haya actuado mejor, después el 4 a quien actuó bien y así sucesivamente, hasta asignar 1 punto con quien esté en total desacuerdo.
- Dé el tiempo necesario para que cada estudiante anote su calificación, pida que reflexionen y que una vez asignada no la pueden cambiar.



TEMA: VALORES Y SEXUALIDAD

Ejercicio: LA HISTORIA DE ROSALÍA continuación

- Pida que formen equipos de hombres y mujeres y discutan sus puntuaciones y los argumentos por los cuales asignaron tal calificación. Cada equipo elaborará en una hoja de rotafolio las puntuaciones totales de cada personaje.
- En plenaria cada equipo presentará sus resultados y discutirá las similitudes y diferencias entre los distintos grupos.
- Tomando en cuenta el ejercicio defina qué es un valor y den algunos ejemplos.
- Aclare las dudas que surjan.

PARA CONCLUIR

- Señale la importancia de que cada persona identifique sus valores propios y cómo influyen en su proyecto de vida.
- Resalte la importancia de actuar de acuerdo a los valores de cada persona.



Hoja de trabajo para el educador o la educadora

Ejercicio: La historia de Rosalía

Rosalía y Ernesto son novios desde hace dos años y piensan casarse pronto. El tiene 20 años y trabaja en California como mesero en un restaurante japonés, ella tiene 18 años y espera casarse para irse a vivir con él.

El sábado, Rosalía recibió una llamada URGENTE en la que le comunican que su novio ha sufrido un accidente y está muy grave. Ella no sabe que hacer y **David** le ofrece que le paga el pasaje y le arregla el paso a Estados Unidos, a cambio le pide que tenga relaciones sexuales con él.

Ella está confundida y no sabe que hacer, no tiene suficiente dinero para irse por su cuenta. Le pide un consejo a **su mamá**, quién le dice “ya eres una mujer, así que es tu vida y tú sabes lo que haces”. Rosalía decide aceptar la propuesta de David con tal de estar cerca de su novio.

Una vez que están en California y que Ernesto está mejor de salud, ella le cuenta lo que tuvo que hacer para poder ir, él la rechaza y no la quiere volver a ver. Desconsolada y sin saber que hacer le pide un consejo a su amigo **Jesús** quien le confiesa que siempre ha estado enamorado de ella. Le pide que se case con él porque la ama y no le importa lo que sucedió.





TEMA: VALORES Y SEXUALIDAD

Ejercicio: MIS VALORES

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán algunos valores y su expresión en la vida diaria de las personas.

PALABRAS CLAVE

- Valores
- Sexualidad
- Respeto



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de trabajo, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Comente que las personas tenemos una serie de valores que orientan nuestros actos.
- Entregue a cada persona una hoja de trabajo para que individualmente seleccionen lo que para ellas y ellos es más valioso.
- Organice equipos de hombres y de mujeres.
- Pida que cada equipo discuta sus respuestas y elabore una lista de los valores que cada grupo tiene.
- En plenaria cada equipo presentará sus resultados. Analice con el grupo los resultados a partir de las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son los valores más comunes?
 - ¿Qué diferencias existen entre los valores de las mujeres y los de los hombres?
 - ¿De qué manera estos valores influyen en la sexualidad?
 - ¿Cambiaría algunos de los valores?





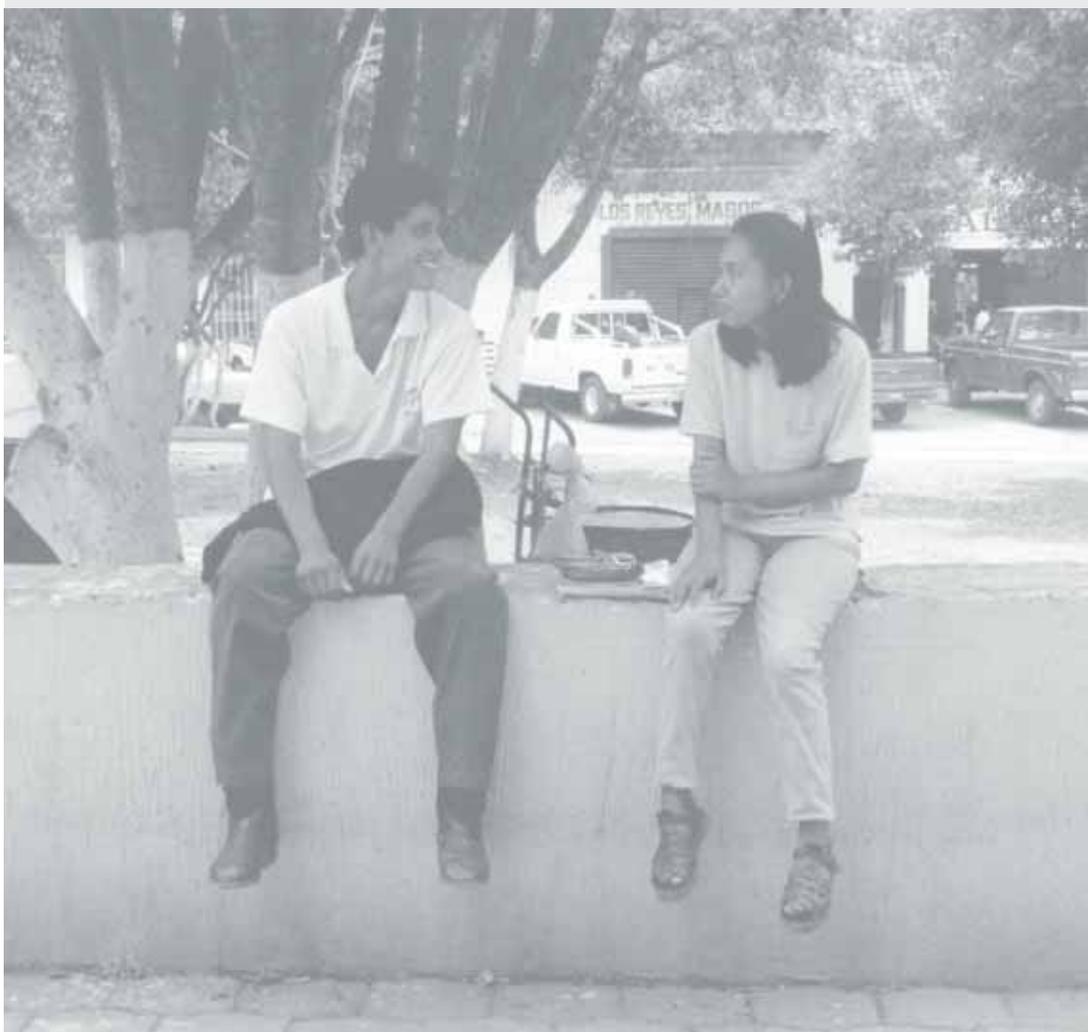
TEMA: VALORES Y SEXUALIDAD

Ejercicio: MIS VALORES continuación

- Aclare las dudas que surjan y sintetice lo más importante.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que los valores que cada persona tenga debemos respetarlos estemos o no de acuerdo.
- Destaque la importancia de que los y las jóvenes reconozcan los valores que les son propios y distinguirlos de los que tienen sus amigos.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Mis valores

Selecciona de la siguiente lista las ocho acciones que para tí son más valiosas. Enciérralas en un círculo.

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. La amistad de un amigo o amiga | 11. El cariño a mi país |
| 2. El trabajar la tierra | 12. La educación de los hijos e hijas |
| 3. La familia | 13. La virginidad |
| 4. La honestidad | 14. Los padres |
| 5. La religión | 15. El fútbol |
| 6. La solidaridad | 16. Recibir una herencia |
| 7. El cariño a mi pueblo | 18. La salud |
| 8. El respeto a los padres | 19. El ser hombre |
| 9. El dinero | 20. La maternidad |
| 10. El compromiso con la comunidad | 21. La libertad |

Anota lo que no esté enlistado pero que para tí es muy importante:





TEMA: VALORES Y SEXUALIDAD

Ejercicio: PARA PENSAR...

OBJETIVO

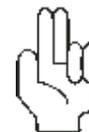
Las y los participantes:



- Discutirán algunas definiciones de los valores y de qué manera favorecen la convivencia entre las personas.

PALABRAS CLAVE

- Armonía
- Libertad



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

tarjetas de trabajo, marcadores, tarjetas blancas, masking tape.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que expresen lo que piensan del lema: “Entre los individuos como entre las naciones el respeto al derecho ajeno es la paz”. Recuerde que este lema fue expresado por Benito Juárez quien fue presidente de México de 1861 a 1872.
- Anote en el pizarrón los valores: *amor, responsabilidad, tolerancia, justicia, solidaridad, equidad, respeto, igualdad y libertad*.
- Pida que se formen tríos y que cada uno elija 2 valores y traten de explicar con sus propias palabras lo que significa cada valor.

Cada definición la colocarán en una tarjeta o en una hoja media carta.

- Una vez que los grupos han terminado peguen en la pared a manera de exposición las definiciones de acuerdo a cada tipo de valor.
- Pida que recorran la exposición para que lean los trabajos de cada equipo.



TEMA: VALORES Y SEXUALIDAD

Ejercicio: PARA PENSAR...

continuación

- En plenaria abra la sesión a preguntas y respuestas y complete la información que sea necesaria. Presente las definiciones de los valores que dé cada uno de acuerdo a los contenidos del manual.
- Concluya respondiendo a las dudas que surjan.

PARA CONCLUIR

- Enfatice que es necesario que cada persona identifique los valores e intereses que orientan su vida.
- Dé algunos ejemplos de situaciones en las que expresan los valores tratados.





TEMA: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Ejercicio: MIS DERECHOS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán los derechos que las y los jóvenes viven como propios.

PALABRAS CLAVE

- Derechos
- Responsabilidades
- Obligaciones



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de trabajo, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que voluntariamente respondan a la pregunta ¿qué son los derechos? Y resuelvan la hoja de trabajo *Mis derechos*.
- Organice grupos de hombres y mujeres para que compartan sus respuestas.
- Cada grupo anotará en una hoja de rotafolio cuáles fueron los derechos citados y la frecuencia con la que se mencionaron.
- Pida a cada grupo que presente sus resultados y juntos analizarán similitudes y diferencias tomando en cuenta las siguientes preguntas guía:
 - a) ¿Cuáles son los derechos expresados por las mujeres?
 - b) ¿Cuáles son los derechos mencionados por los hombres?
 - c) ¿Qué aspectos se contraponen?
 - d) ¿Qué recomendarías a las y los jóvenes para hacer cumplir sus derechos?



TEMA: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Ejercicio: MIS DERECHOS continuación

- Sintetice los aspectos más importantes.

PARA CONCLUIR

- Enfatique que mujeres y varones tienen derechos y obligaciones que los compromete consigo mismo y con los demás.
- Resalte la conveniencia de que las y los jóvenes conozcan sus derechos.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Mis derechos

Anota en la siguiente lista cuáles son tus derechos más importantes. Por ejemplo: derecho a estudiar, derecho a recibir un trato adecuado. Ordénalos del más al menos importante.

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____



TEMA: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Ejercicio: LO SABÍAS...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Distinguirán los derechos sexuales y reproductivos que tienen las y los jóvenes.

PALABRAS CLAVE

- Derechos sexuales y reproductivos
- Derecho a la información
- Derecho a servicios de salud de calidad



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de trabajo, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Realice una breve exposición sobre los derechos sexuales y reproductivos. Consulte los contenidos de la unidad correspondiente.
- Organice grupos de cuatro y a cada uno entregue la hoja de trabajo para que clasifique ante qué situaciones se están ejerciendo los derechos sexuales y reproductivos y en qué casos éstos derechos se están violentando.
- Pida que cada grupo presente sus resultados y en plenaria comparta las opiniones sobre los diferentes casos.
- Resalte los aspectos más relevantes y pida que propongan recomendaciones para que las y los jóvenes ejerzan sus derechos.

PARA CONCLUIR

- Destaque la conveniencia de que tanto hombres como mujeres conozcan sus derechos sexuales y reproductivos.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Lo sabías...

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
- No dejar entrar a lugares públicos a las personas que tienen 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 y protegidas.
- Dejar que una persona sea maltratada por su preferencia sexual
- Recibir cuidados y atenciones independientemente de la enfermedad que se padezca.
- Negar información sobre sexualidad.
- Mantener el control sobre las mujeres, las niñas y los niños.

Unidad 2

EL VIH/SIDA: ASPECTOS BIOLÓGICOS Y SOCIOCULTURALES

2

Contenidos



-
- 2.1 Sexualidad, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA. Conceptos Básicos**
 - 2.2 Situación epidemiológica del VIH/SIDA en el mundo y en México**
 - 2.3 El VIH/SIDA y su relación con la migración y el género**

2.1 Sexualidad, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA. Conceptos Básicos



¿Qué se entiende por sexo y sexualidad?

El sexo comprende las características biológicas que diferencian a los hombres y a las mujeres desde la concepción y está dado principalmente por la apariencia de los órganos sexuales masculinos o femeninos, y por las cargas genéticas y hormonales de los cuerpos.

La sexualidad es una manifestación social mucho más amplia que incluye el cuerpo, los deseos, las emociones, las fantasías y los estilos de relacionarse entre los sexos. Estas son expresiones culturales condicionadas en los valores, el ejercicio del poder, el parentesco, el trabajo y la división sexual de tareas, las normas religiosas, familiares, escolares y médicas.

¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?

Se refiere al grupo de infecciones que se transmiten por la presencia de fluidos corporales infectados (semen, líquido pre-eyaculatorio, sangre, fluidos vaginales y leche materna) que estén en contacto con una vía de entrada al cuerpo como pueden ser las mucosas y las heridas abiertas. Cabe señalar que no es necesario que existan lesiones en las mucosas de boca, recto, vagina y pene para que se transmita el VIH. La Organización Mundial de la Salud ha cambiado recientemente la nominación de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por considerar que el término enfermedad es inapropiado para las infecciones que no producen manifestaciones, las cuales son las que se presentan con mayor frecuencia especialmente en mujeres.

Las Infecciones de Transmisión Sexual más comunes en México son: sífilis, gonorrea, chancro, linfogranuloma venéreo, tricomoniasis urogenital, pediculosis y granuloma inguinal, en su mayoría son curables si se detectan a tiempo. El herpes genital la mayoría de las veces no es controlable. El VIH/SIDA si se detecta se puede controlar.

¿Qué consecuencias tiene padecer una ITS?

Las ITS suelen causar molestias, aunque algunas de ellas pasan desapercibidas sobretodo para las mujeres. Si las personas no se atienden oportunamente pueden tener daños irreversibles como: esterilidad, aborto, cáncer cérvico uterino o secuelas como la ceguera en el bebé.

¿Qué características tienen las Infecciones de transmisión sexual (ITS)?

INFECCIONES	CÓMO SE ADQUIERE	SÍNTOMAS
Sífilis	Por relaciones sexuales sin protección.	Aparece una inflamación de ganglios inguinales, pene, vulva, cuello de la matriz, boca o ano. Generalmente no produce molestias, pero pueden presentarse, después de algunos años, síntomas como fiebre, dolor de huesos, articulaciones y músculos o manchas cafés en el cuerpo.
Gonorrea	Por relaciones sexuales sin protección.	En el hombre es más evidente que en la mujer. Inicia con una secreción amarillenta, dolor y ardor al orinar. En la mujer presenta un flujo blanco-amarillento abundante con dolor y ardor al orinar.
Chancro Blando	Por relaciones sexuales sin protección.	Aparecen úlceras semejantes a una roncha infectada en los órganos sexuales. La herida es muy dolorosa se presenta inflamación de ganglios inguinales.

continuación

INFECCIONES	CÓMO SE ADQUIERE	SÍNTOMAS
Linfogranuloma Venéreo	Por relaciones sexuales sin protección.	Se presenta inflamación en los ganglios de la ingle, dolor, enrojecimiento y aumento de la temperatura en la zona afectada.
Tricomoniasis	Por contacto con toallas o ropa húmeda, o secreciones genitales por relaciones sexuales sin protección.	En la mujer aparece un flujo amarillento abundante con mal olor, produce comezón. En el hombre no se producen síntomas pero puede presentar inflamación en la uretra.
Moniliasis	Por relaciones sexuales sin protección o por un estado inmunológico deficiente. (Hongo oportunista).	Comezón en la vulva, flujo blanco, dolor al orinar y durante las relaciones sexuales. Enrojecimiento, puntillado rojo o irritación en la mucosa del pene.
Herpes Genital	Por relaciones sexuales sin protección.	Se presenta comezón y ardor en el cuerpo y después aparecen pequeñas vesículas muy dolorosas. Se manifiesta malestar generalizado de cuerpo y fiebre. En la mujer aparece en el cuello del útero y en los labios mayores o menores y en el hombre en el pene, escroto o ano.
Infecciones por el virus del papiloma humano.	Por relaciones sexuales sin protección.	Es ocasionado por el Virus del Papiloma Humano que progresivamente puede degenerar en cáncer de útero. No todas las lesiones son malignas, como las displasias, que son lesiones de alerta que si son detectadas a tiempo son curables. Entre los síntomas más comunes en las mujeres se encuentran: dolor durante las relaciones sexuales, aumento de días de sangrado menstrual, sangrado abundante durante la menstruación o después de las relaciones sexuales, verrugas o crestas en la vulva, vagina, cérvix o ano. En el hombre se presentan verrugas o crestas en el ano, periné y/o escroto.
Hepatitis B	Por relaciones sexuales sin protección, transfusiones de sangre con VHB, intercambio de jeringas infectadas, de la madre al feto.	Se presenta vómito, cansancio, depresión, color amarillento en la piel y ojos; la orina se pone muy oscura y el excremento más claro.



continuación

INFECCIONES	CÓMO SE ADQUIERE	SÍNTOMAS
Pediculosis de Pubis o Ladilla (piojos del pubis)	Por relaciones sexuales sin protección, contacto con cama, ropa, baños y toallas.	El piojo se aloja en el vello púbico en donde coloca sus huevecillos pudiendo extenderse hacia el vello del pecho y las axilas o al vello de otra persona. La falta de higiene es un factor de riesgo. Produce mucha comezón.
Granuloma Inguinal	Por contacto directo y no se contagia fácilmente.	Aparece un pequeño grano (pápula) que con el tiempo se convierte en una úlcera que aumenta de tamaño. Tiene mal olor, si las lesiones son mayores llegan a deformar los genitales. La zona afectada es el pene, ano, labios vulvares, inflamación de los ganglios de la ingle, fiebre y cansancio.
Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	Por relaciones sexuales sin protección, por vía sanguínea y por vía perinatal.	Dependen mucho de la etapa en la que se encuentre la infección. Pueden presentarse desde síntomas gripales, inflamación de los ganglios en distintas partes del cuerpo y de manera bilateral, hasta debilidad, pérdida de peso, fiebre nocturna, diarreas, infecciones oportunistas de difícil tratamiento, y alteraciones físicas como convulsiones, incapacidad de movimiento, pérdida de la memoria y/o de la razón. Una de las afecciones más comunes es la tuberculosis.

Adaptado de SEP Libro para el maestro. Educación Secundaria. Orientación Educativa. 1997.

¿Qué síntomas generales pueden indicar la presencia de las ITS?

Las manifestaciones de las ITS son muy variadas y no aparecen igual en los hombres y en las mujeres. Es necesario conocer los síntomas

generales y poder detectarlas a tiempo. El autocuidado, la autoexploración y las medidas de prevención son importantes para evitar las infecciones. Ante cualquier síntoma, la persona debe acudir a una revisión médica.

SÍNTOMAS INDICATIVOS DE ITS	
MUJERES	HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor, ardor, comezón e inflamación en/o alrededor de los genitales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor, ardor, comezón e inflamación en/o alrededor de los genitales.
<ul style="list-style-type: none"> • Úlceras, ronchas o ampollas en/o alrededor de genitales, boca* o ano. *En caso de sexo oral sin protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Úlceras, ronchas o ampollas en/o alrededor de genitales, boca* o ano. *En caso de sexo oral sin protección.
<ul style="list-style-type: none"> • Ardor y dolor al orinar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ardor y dolor al orinar.
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el color de la orina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el color de la orina.
<ul style="list-style-type: none"> • Orinar continuamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Orinar continuamente.
<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación de ganglios inguinales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamación de ganglios inguinales.
<ul style="list-style-type: none"> • Verrugas en los genitales en/o alrededor del recto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verrugas en los genitales en/o alrededor del recto.
<ul style="list-style-type: none"> • Escurrimiento de flujo vaginal amarillo o verdoso . 	<ul style="list-style-type: none"> • Secreción a través del pene.
<ul style="list-style-type: none"> • Comezón en la vulva o sensación de ardor. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal bajo. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor intenso en la vagina durante las relaciones sexuales. 	

¿Por qué algunos VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) pueden ser cofactores para el cáncer de cuello de útero?

El cáncer cérvicouterino es una enfermedad frecuente en las mujeres. Afecta las células del cuello del útero. Algunos subtipos del virus del papiloma humano VPH pueden favorecer la aparición de este tipo de cáncer, aunque no es el agente causal. Las relaciones sexuales sin protección favorecen la transmisión de la infección por VPH.

En las mujeres, este tipo de cáncer se inicia con cambios en los tejidos del cuello uterino en el que aparecen células diferentes a las normales que comienzan a crecer y ocasionar lesiones que si son detectadas a tiempo son curables, de lo contrario los riesgos son mayores.

El cáncer cérvicouterino es la segunda causa de muerte por tumores malignos en las mujeres mexicanas. En 1997 se registraron 2,835 defunciones (1/ tasa por 100,000 habitantes entre 15 a 64 años) por esta causa, lo que representa un grave problema de salud pública. Otro tipo de cáncer que afecta a las mujeres es el cáncer de mama, aunque no se transmite por vía sexual en México se está incrementando el número de casos y actualmente se registraron en 1997 más de 2,200 muertes (misma tasa citada anteriormente) por cáncer de mama o senos.

¿Qué factores favorecen la aparición del cáncer cérvicouterino?

Este tipo de cáncer es más frecuente entre quienes inician vida sexual a edad muy temprana, también entre quienes tienen varias parejas sexuales sin protección (sea la mujer o su pareja).

Hay más riesgo entre quienes han padecido alguna infección de transmisión sexual y en particular quienes viven con algunos tipos del virus del papiloma.

Otros factores que se relacionan con esta enfermedad son: tener más de cuatro hijos, fumar, tener mala alimentación, no haber tenido hijos y no haberse realizado nunca el papanicolaou.

¿Qué es el papanicolaou?

Es un sencillo estudio que se realiza al tomar una muestra de las células del cuello del útero y conocer su estado. Los resultados indican si las células están sanas, si hay inflamación, si están infectadas o si son células cancerosas.

Es conveniente que como una medida preventiva, las mujeres a partir de que inicien su vida sexual, se realicen una vez al año el papanicolaou. Este estudio no evita que una mujer desarrolle cáncer, pero si permite detectar a tiempo lesiones cancerosas o precancerosas que se puedan curar a tiempo.

¿Qué es el SIDA?

El SIDA o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es la última etapa de la infección causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, VIH.

Es un problema social, económico, político y de salud que afecta a hombres, mujeres, jóvenes, niñas y niños el cual se agrava ante una multiplicidad de factores como: las carencias de información sobre prácticas sexuales más seguras, valores, creencias y actitudes machistas, la migración a las grandes ciudades, el bajo nivel educativo y las fuertes carencias económicas.

¿Qué es el Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH?

El virus de la inmunodeficiencia humana es un microorganismo infeccioso que se encuentra en los fluidos corporales (sangre, semen, líquido pre-eyaculatorio, fluidos vaginales y leche materna) de una persona infectada. Es tan pequeño que solo se puede distinguir en un microscopio electrónico.

El VIH se aloja dentro de una célula de defensa viva del ser humano, por lo tanto no camina, ni vuela, ni puede trasladarse de un lado para otro. Para pasar de una persona a otra, el virus requiere solamente de una vía de entrada al torrente sanguíneo, tal como una herida abierta, una punción venosa o el contacto con mucosas. El VIH fuera de la célula vive muy pocas horas.

¿Qué relación existe entre la transmisión del VIH y otras Infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Se sabe que la presencia de alguna ITS como gonorrea, sífilis o herpes genital es un indicador de prácticas de riesgo, también para adquirir el VIH. Las ITS que presentan inflamación o úlceras facilitan la transmisión del VIH. Además la información distorsionada sobre estos temas, y las actitudes negativas hacia el autocuidado y la prevención favorecen que las personas independientemente de su sexo y condición social estén en mayor riesgo.

¿Cómo se transmite el VIH?

Las vías para la transmisión del VIH son:

1. POR VÍA SANGUÍNEA

Implica ponerse en contacto con sangre que tenga el virus por medio de:

- Transfusiones de sangre con VIH
- Trasplantes de órganos con VIH
- Agujas o jeringas con VIH no esterilizadas
- Objetos punzocortantes con VIH no esterilizados

2. POR RELACIONES SEXUALES NO PROTEGIDAS

Se transmite a través de relaciones sexuales no protegidas en las que existe una vía de entrada para los fluidos potencialmente infectantes con VIH: sangre, líquido pre-eyaculatorio, semen, secreciones vaginales y el contacto directo con las mucosas del cuerpo.

La transmisión puede darse entre una persona que vive con el VIH y otra que no lo tiene sin importar si las prácticas sexuales son vaginales, anales u orales.

3. DE LA MUJER EMBARAZADA AL BEBÉ

Se puede transmitir de la madre con VIH al niño en diferentes momentos:

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

¿Cómo NO se transmite el VIH/SIDA?

El VIH/SIDA no se transmite por contacto casual con una persona que vive con VIH ni tampoco por:

- Compartir alimentos
- Saludar de mano
- Utilizar baños y albercas públicas
- Compartir utensilios de cocina o ropa
- Convivir en la misma área de trabajo
- Emplear un medio de transporte común

- Utilizar teléfonos públicos
- Donar sangre
- Recibir el piquete de un insecto
- Dar y recibir: besos, abrazos y caricias

No se debe aislar a las personas con VIH/SIDA o separarlos de sus familiares, compañeros(as) de trabajo o de la escuela. No existe ninguna justificación para negar el acceso a la escuela, al centro de trabajo o a los hospitales a las personas que viven con VIH.

¿Cuáles son las prácticas de riesgo para contraer el VIH/SIDA?

Las prácticas sexuales en las que una persona puede adquirir el VIH pueden ser de: alto riesgo, mediano riesgo y sin riesgo.

PRÁCTICAS DE ALTO RIESGO

- *Tener relaciones sexuales anales sin protección con una persona que vive con VIH.* Las relaciones sexuales en las que la penetración del pene es por el recto, representa una práctica de alto riesgo en hombres y mujeres para que se transmita fácilmente el VIH. El epitelio intestinal, las venas hemorroidales y la propia función del recto y colon de absorción elevan la posibilidad de transmisión del virus.
- *Tener relaciones sexuales vaginales sin condón con una persona que vive con VIH.* Las relaciones sexuales en las que la penetración es por la vagina han mostrado que el VIH se transmite más fácilmente de un hombre a una mujer y en menor grado de una mujer a un hombre. A pesar de que la mucosa de la vagina y la piel del glande son más resistentes que la mucosa del recto, el sólo contacto con una mucosa y líquidos orgánicos con VIH facilita su transmisión.

PRÁCTICAS DE MEDIANO RIESGO

- *Tener relaciones sexuales orales sin barreras protectoras.*

El sexo oral es decir, el contacto de la boca con los genitales del hombre o de la mujer es una práctica insegura, principalmente si hay eyaculación, por la cantidad de partículas infectantes en el semen y la capacidad de absorción de las mucosas de genitales, boca o encías favorece la entrada del virus.

PRÁCTICAS SIN RIESGO

- *Besos y abrazos*

El VIH/SIDA no se transmite a través de besos o saliva, tampoco por abrazos, masajes ni por caricias, frotamientos, bañarse con la pareja, tocar los genitales o eyacular en piel sana (sin heridas). Es importante que la pareja descubra todas las posibilidades de placer que hay en su cuerpo.

¿Cómo puede saber una persona que tiene VIH/SIDA?

La única forma de saber si una persona tiene VIH es a través de un estudio de laboratorio, el más conocido y utilizado en nuestro país, es la prueba de ELISA. Es una decisión personal y voluntaria el realizarse la prueba, nadie puede obligar a nadie ni ser obligada u obligado.

¿Cuál es el momento más oportuno para realizarse la prueba de ELISA?

Si una persona sospecha que tiene VIH es importante que antes de tomar la decisión, conteste las siguientes preguntas:

1. ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón?

2. ¿Recibió alguna transfusión sanguínea en algún momento de su vida?
3. ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con una persona que vive con el VIH o que vive con SIDA?
4. ¿Ha compartido objetos punzocortantes como navajas o jeringas?
5. ¿Ha sufrido algún accidente en el que haya estado en contacto con sangre de otras personas?
6. ¿Duda si tiene o no el virus de la inmunodeficiencia humana?
7. ¿Planea tener un hijo/a pronto?

Si alguna de las respuestas fue afirmativa, **ES IMPORTANTE QUE ACUDA AL MÉDICO O MÉDICA** para que se estudie la posibilidad de realizarle la prueba.

¿Cuáles son las ventajas de realizarse la prueba de ELISA?

Algunas de las razones más importantes para que una persona se haga la prueba del ELISA son:

1. Desechar la sospecha de que tiene el virus del VIH/SIDA.
2. Evitar la transmisión a otra persona si se confirma que tiene el VIH.
3. Indicar el tratamiento integral (médico, psicológico, etc.) para cada caso y tomar las medidas preventivas más importantes.

¿Qué significa un resultado negativo en la prueba?

Cuando una prueba da un resultado negativo, indica que no se encontraron anticuerpos del VIH en la sangre y que la persona **NO tiene el virus**. Si la transmisión del VIH es muy reciente, la prueba puede dar un resultado negativo a pesar de que la persona tenga el virus. Esto se debe a que el sistema de defensas, aún no ha desarrollado anticuerpos contra el VIH, entonces es necesario dejar pasar tres meses para volver a realizarse la prueba.

Es conveniente tomar en cuenta que aún cuando en ese momento el resultado sea negativo, no significa que la persona está libre de contraer el VIH/SIDA, por el contrario debe tomar las medidas necesarias para evitar prácticas de riesgo.

Es conveniente que las personas que hayan tenido prácticas de riesgo se realicen sólo una prueba en la vida después de tres meses de su última práctica de riesgo; además de haber reflexionado sobre su actitud para asumir prácticas preventivas ante el resultado, sea positivo o negativo.

¿Qué significa un resultado positivo en la prueba?

Si el resultado es positivo indica que se encontraron anticuerpos del VIH en la sangre. Se tiene que comprobar con una prueba confirmatoria llamada WESTERNBLOT. La prueba de ELISA se puede realizar en hospitales, clínicas y laboratorios con costos muy variables. CONASIDA ofrece también este servicio y es gratuito, confidencial y anónimo. Es aconsejable que el resultado sea entregado por un profesional capacitado, el cual orientará a la persona sobre los cuidados que debe seguir.

¿Cuáles son las manifestaciones más comunes del SIDA?

En un primer momento cuando el VIH entra en el cuerpo de la persona sana, no se presenta ningún síntoma y este periodo asintomático puede prolongarse meses y años, sin presentar ninguna manifestación a pesar de que la persona ya viva con el virus y dependiendo de las condiciones de salud de la persona y la atención integral (médica, emocional, etc.) que reciba, de manera que tengan la mejor calidad de vida posible.

Conforme avanzan las condiciones que favorecen la actividad del virus que deterioran el sistema de defensas, la condición de salud de la persona se puede alterar y presentar algunas manifestaciones como: inflamación de ganglios de distintas partes del cuerpo, desgaste físico, debilidad, pérdida de peso, infecciones oportunistas hasta producir la muerte. Además las condiciones sociales, económicas y emocionales en las que viva una persona con VIH serán determinantes para enfrentar la enfermedad con una actitud constructiva en lo posible para lograr la mejor calidad de vida.

2.2 Situación epidemiológica del VIH/SIDA en el mundo y en México



¿Cuál es la situación de VIH/SIDA en el mundo?

En los estudios de la última década del siglo XX, se estima que la infección por VIH es mucho más frecuente de lo que se creía.

- Existen más de 30 millones de casos en el mundo y cada día se agregan 16,000 nuevas personas que contraen el virus.
- 7,000 jóvenes en el mundo adquieren diariamente el virus del VIH.
- Hay más de un millón de niñas y niños menores de 15 años que tienen SIDA.
- Más del 90% de las personas que viven con VIH habitan en países pobres y la mayoría de ellas no saben que tienen el virus.

- Desde el comienzo de la epidemia han muerto cerca de 12 millones de personas y medio millón de niños y niñas.
- Es posible que en el año 2000 haya más de 40 millones de personas con VIH, lo cual representa una de cada 100 personas sexualmente activas entre los 15 y los 49 años de edad.
- En cuanto al subregistro de casos, se presenta en mayor o menor grado en todos los países del mundo. Provoca que no se tengan registrados todos los casos que existen. En cambio el retraso en la notificación, ocasiona que se registren casos que corresponden a años anteriores. Ambos aspectos deben considerarse cuidadosamente.
- En cuanto a la clasificación de los casos, tradicionalmente se ha realizado por fecha de notificación, sin embargo cuando se mejora la notificación, los datos muestran un “aparente” aumento en la epidemia, al compararlos con las cifras de los datos anteriores. No se trata de un aumento en la epidemia, sino de la incorporación de los casos ocurridos en años recientes.

¿Qué sucede con la vigilancia epidemiológica en nuestro país?

En México, la Secretaría de Salud es la responsable del Registro Nacional de Casos de SIDA, su función es contar y clasificar los casos de SIDA, que reporta el sector salud y el sector privado. Los principales aspectos que se deben tomar en cuenta para el análisis de datos son:

- Tomar en cuenta el período que transcurre entre el momento de la infección y la manifestación de los síntomas de la infección, lo cual puede ser de ocho a doce años cuando se trata de transmisión sexual y de seis años en caso de transfusión sanguínea. Un caso de SIDA que se diagnostica hoy, se refiere a una infección ocurrida años atrás.
- Con respecto al indicador del número de infectados es decir, las personas que viven con VIH pero que no manifiestan la enfermedad como tal, de acuerdo con los últimos datos disponibles en nuestro país existen alrededor de 150 mil personas infectadas. Se trata de estimaciones que son aproximaciones de la realidad.
- El cuanto al retraso en la notificación es decir, el tiempo que transcurre entre la fecha en que fue diagnosticado un caso de SIDA y la fecha en que se incorpora al registro nacional, se ha reducido de cinco años en 1993, a ocho meses en la actualidad.

¿Cómo ha sido la evolución del SIDA en México?

El SIDA en nuestro país es la tercera causa de muerte entre los hombres de 25 a 34 años de edad y la sexta entre las mujeres de esa misma edad. Desde el inicio se han registrado 42,762 casos acumulados hasta diciembre de 1999. Sin embargo, considerando el retraso en la notificación y de subregistro se estima que en realidad pueden ser 64,000 casos. México ocupa el 11avo. lugar de acuerdo al número de casos notificados en el mundo y el tercer lugar del continente americano.

En México, la principal vía de transmisión del VIH/SIDA es el contacto sexual sin protección, nueve de cada 10 casos se transmiten por esta vía, que distribuidos por sexo representan el 90% de los casos de los hombres y cerca del 60% de los casos de mujeres. Las personas más afectadas han sido los hombres que tienen sexo con hombres sin protección.

Las prácticas sexuales no se relacionan necesariamente con la orientación sexual, no importa si la persona es heterosexual, homosexual o bisexual; el riesgo está en la falta de prevención y las relaciones sexuales desprotegidas que tenga.

El riesgo de contraer el VIH durante la juventud es alto, el 70% de los casos fueron adquiridos en la adolescencia y la juventud cuando las personas tienen actividad sexual intensa o con poca experiencia y sin protección.

Las relaciones sexuales forzadas han sido también una vía de transmisión del VIH, la violencia y el alcoholismo son factores que se asocian con situaciones de maltrato y abuso sexual hacia las mujeres, las niñas y los niños.

Las diferencias regionales observan que en las grandes ciudades predomina la transmisión por contacto homosexual, en la frontera con Estados Unidos la transmisión por compartir agujas con alguien que viva con VIH, y en la frontera sur impera la transmisión por relaciones heterosexuales, tal como en los países centroamericanos.

¿Cuántas mujeres viven con VIH?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que más de la tercera parte de los casos mundiales de VIH/SIDA han ocurrido en mujeres entre los 15 y 49 años, se estima que a la fecha cerca de un millón de mujeres han muerto por esta causa.

En México se reportó el primer caso femenino en 1985, un año después existían 30 hombres por

cada mujer con VIH/SIDA, proporción que disminuyó hasta llegar a una mujer por 6 hombres en las ciudades y una mujer por cada 4 hombres en las zonas rurales.

De los 6,073 casos acumulados de SIDA en mujeres mexicanas, cerca de 56% lo adquirieron por prácticas heterosexuales, 37% por transmisión sanguínea y 7% por vía perinatal de la madre al bebé.

¿Cuál es la situación del SIDA en las áreas rurales de México?

Los primeros casos de VIH/SIDA en áreas rurales se dieron en 1986 en: Guerrero, Jalisco, Nuevo León, Sinaloa y Veracruz, tres de esos casos tenían como antecedente visitas a los Estados Unidos. El VIH/SIDA se está extendiendo a una velocidad sorprendente, de los 33 mil 632 casos reportados en diciembre de 1997, el 6.6% es decir, 2 mil 230 casos corresponden al medio rural.

Destaca la proporción de casos de VIH/SIDA en personas que declaran haber vivido en los Estados Unidos, cerca de un 20% de los casos rurales frente a un 6% de los casos urbanos. En el medio rural la proporción es de una mujer por cada cuatro hombres, a diferencia de la proporción en las ciudades que es de una mujer por cada seis hombres.

La vía de transmisión sexual en hombres rurales es de cerca del 50% en hombres que tienen sexo con otros hombres, un 36.1% en hombres que tienen relaciones heterosexuales y sólo un 6.7% por transmisión sanguínea. En el caso de las mujeres no existen diferencias entre los casos rurales y urbanos.

2.3 El VIH/SIDA y su relación con la migración y el género



¿Qué relación existe entre el VIH/SIDA y la migración?

El SIDA en nuestro país se relaciona con la migración no solo a los Estados Unidos también con los movimientos migratorios internos y la migración a la frontera sur. México comparte una extensa frontera con Estados Unidos, además de ser el paso de muchos migrantes centroamericanos para llegar a ese país.

A partir de 1960 se inició una importante demanda por realizar trabajos en algunas ciudades y el campo en los Estados Unidos. Las difíciles condiciones de vida en México y la crisis de los ochenta y noventa impulsaron que muchos hombres buscaran nuevas fuentes de trabajo. Se calcula que cada año se trasladan entre 600 y 800 mil personas al país del Norte con el objetivo de trabajar.

La migración interna ha tenido varios cambios empezó realizándose por hombres que viajaban del campo a la ciudad, ahora el intercambio es variado se realiza tanto por hombres como por mujeres, familias y parientes que se trasladan del campo a la ciudad, de una ciudad a otra o entre ciudades de un mismo municipio. Por lo general en una familia se realiza el mismo tipo de migración sea entre ciudades, de la ciudad al campo etc. En cuanto al parentesco se estima que la mitad de las migraciones 6,332 millones de hogares, los migrantes son el jefe de familia y su esposa o la pareja (o uno de ellos) con uno o más hijos. Se observa que en cuanto aumenta el tamaño de las localidades aumentan los hogares con migrantes.

Los Estados que presentan alta migración son: Quintana Roo, Baja California, Nuevo León, Distrito Federal, Colima, Tamaulipas, Jalisco, Estado de México y Morelos. Las entidades con mayor cantidad de migrantes son: Chiapas, Puebla, Hidalgo, Tlaxcala, Tabasco, Sinaloa, Oaxaca, Yucatán, Guerrero y Guanajuato. También se observa que en la región central del Golfo de México, el pacífico sur y la zona centro sur predomina la movilización de mujeres.

¿Qué caracteriza a los migrantes a Estados Unidos?

Los migrantes pertenecen a comunidades rurales y son en su mayoría jóvenes en edad económicamente activa entre 12 y 34 años, con niveles de escolaridad bajos, con poca actividad agrícola y comercial, algunos no saben leer ni escribir y no hablan inglés.

Las principales condiciones de los migrantes en los Estados Unidos son:

- Las y los trabajadores mexicanos ocupan puestos de muy bajo rango, con bajos salarios y un fuerte esfuerzo físico.

- Están dispuestos y dispuestas a tener un bajo salario en comparación con lo que reciben las y los trabajadores norteamericanos, aún así su ingreso es mejor que en México.
- Por lo general son indocumentados o permanecen temporalmente para después regresar a su país de origen.
- El 90% de la migración mexicana en los Estados Unidos se concentra en los Estados de California, Texas, Illinois y Arizona.
- La mayoría tiene antecedentes de haber migrado anteriormente a los Estados Unidos.

¿Qué relación existe entre el VIH/SIDA y la migración a los Estados Unidos?

Los migrantes a los Estados Unidos son generalmente, hombres que viajan sin su familia, que viven en granjas y tienen contacto con trabajadoras sexuales y algunas veces con otros hombres. La mayoría no tienen ninguna información sobre la prevención del VIH/SIDA. Aún cuando están expuestos a campañas educativas por diferentes medios, el efecto es bajo y se relaciona con el escaso nivel educativo, las deficientes condiciones de vida y el no hablar inglés.

Sin embargo, los migrantes informan a otros hombres sobre el VIH/SIDA y de las formas de transmisión. Lo relacionan con sus experiencias en prostíbulos y casas de citas, hablan de riesgos en contactos con mujeres y con otros hombres. Esto no significa que tomen medidas preventivas, que consideren la posibilidad de contagiarse en otras ciudades o en la propia comunidad, o que tomen en cuenta el riesgo de transmitir el VIH.

¿Qué sucede con el VIH/SIDA y la migración en la frontera sur del país?

En Chiapas las trabajadoras sexuales y sus clientes están en alto riesgo de contraer el VIH al tener prácticas sexuales no protegidas. Estas jóvenes provienen de América Central y algunas de ellas buscan llegar a la frontera del norte, el sexo comercial es una actividad de sobrevivencia para ellas y por lo general no están entrenadas para prevenir su salud sexual. Se ha encontrado una importante prevalencia de VIH y de otras infecciones: candidiasis, condilomatosis, tricomoniasis, gonorrea y sífilis en estos grupos.

¿Qué sucede con los menores migrantes?

De la población que ha migrado a los Estados Unidos sobresale un grupo de menores que viajan solos ya sea porque han escapado de sus casas o han sido corridos del hogar. Este grupo representa el 15% del total de los migrantes, viajan en pequeños grupos. El medio de transporte más utilizado es el autobús y algunos en “aventón” pero son objeto de agresiones, robos y humillaciones frecuentes. Algunos se unirán a los menores en situación de calle y otros buscarán algún familiar con quien vivir.

En ocasiones es más fácil que encuentren trabajo en las ciudades fronterizas. Los riesgos a los que se enfrentan son diversos: drogas, delincuencia, violencia, mala alimentación, prostitución infantil y mucho tiempo en la calle. Quienes logran un trabajo lo hacen en actividades agrícolas, otros de empleados en hoteles, restaurantes o negocios particulares y otros en jardinería o trabajos en la construcción.

¿Qué caracteriza a los menores migrantes?

En cuanto a la edad de los jóvenes más del 90% tienen entre 15 y 17 años y el resto corresponde a menores entre 12 y 14 años. Los estados de donde provienen son diversos Michoacán, Jalisco, Guanajuato, Distrito Federal, Oaxaca y Sinaloa y una proporción muy pequeña de Baja California.

Las vacaciones escolares resultan ser un período favorable para migrar o bien antes de concluir el ciclo escolar. La mayoría han concluido la primaria completa, algunos tienen primaria incompleta y otra parte lo hacen al concluir la secundaria.

Las razones por las que migran son diversas, la más frecuente es el tener trabajo y dinero para su familia, otros para buscar a sus padres, familiares o amigos que trabajan en Estados Unidos, los menos para estudiar y por ir a la aventura y sin un fin específico.

¿Por qué las mujeres pueden adquirir el VIH/SIDA con más facilidad?

El VIH/SIDA ha sido menos estudiado en las mujeres que en los hombres, lo cual ha propiciado falta de diagnósticos correctos y oportunos. Por ejemplo fue hasta 1992 cuando se empezó a considerar al cáncer cérvico-uterino invasor, a la candidiasis vulvovaginal y a la enfermedad pélvica inflamatoria como criterios para diagnosticar los casos de SIDA en mujeres.

Algunas de las razones por las que las mujeres pueden adquirir más fácilmente que los hombres el VIH son:

- a. La mujer expone en la relación sexual no protegida, una mayor cantidad de superficie

mucosa y tiempo de exposición (48 a 72 horas) de la vagina que al entrar en contacto con el semen infectado por el VIH está en mayor riesgo.

- b.** La mujer está en mayor riesgo si su pareja tiene más parejas sexuales sin protección. Además ellas reciben transfusiones de sangre con mayor frecuencia que los hombres, principalmente durante partos y abortos.
- c.** Las condiciones sociales y creencias tradicionales que otorgan a la mujer un papel pasivo, con poca educación y experiencia sexual para la prevención y poca habilidad y posibilidad para llegar a acuerdos con su pareja sobre el uso del condón, la exponen a mayor riesgo.

Aún cuando las parejas rurales tienen relaciones sexuales antes de que se unan, éstas ocurren de manera precipitada, en secreto y con falta de precaución, además el interés que por lo regular tiene la pareja por tener hijos, les impide el uso de medidas preventivas. Si las mujeres sospechan que su esposo tiene otra pareja prefieren mostrarse indiferentes, ya que el tomar medidas como negarse a tener relaciones sexuales o hablar con su pareja sobre el uso del condón, en muchas ocasiones, pone en riesgo su relación.

FACTORES QUE PONEN EN RIESGO A LAS MUJERES DE CONTRAER EL VIH/SIDA

- Tener poca información sobre el VIH/SIDA
- Tener una actitud sumisa y pasiva, aunque se saben en riesgo
- Dependencia económica del esposo
- Temor a perder el afecto del hombre
- Temor a ser golpeada o humillada
- No usar el condón por la desconfianza de su pareja
- Falta de educación sexual
- Negación o falta de apropiación de la sexualidad

Las mujeres se han visto seriamente afectadas por el VIH/SIDA, les preocupa aunque niegan que puedan infectarse. A esto hay que agregar que muchas de ellas no saben leer ni escribir o sus niveles de escolaridad son bajos.

Por ello es muy importante que los programas de educación, los servicios médicos y de consejería apoyen a las mujeres para que estén informadas sobre las vías de transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, mejoren su autoestima, sean asertivas, dialoguen y traten de acordar con su pareja el uso del condón. En especial hay que dar apoyo a las mujeres que viven en una relación hostil y violenta, para que poco a poco vayan reconociendo sus derechos y logren tomar sus propias decisiones.



Unidad 2

EL VIH/SIDA: ASPECTOS BIOLÓGICOS Y SOCIOCULTURALES

2.4 Actividades educativas



SEXUALIDAD Y SIDA	¿Qué es la sexualidad? _____	83
ITS	Sabes cómo son... _____	84
VIH Y SIDA	¿Qué es el SIDA? _____	90
IMPACTO SIDA/RURAL	A mi me contaron _____	93
VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL SIDA	¿Qué tanto aciertas? _____	95
MIGRACIÓN y SIDA	Ideales _____	98
MIGRACIÓN	Antes y después _____	100
MUJER Y SIDA	¡Te imaginas! _____	102
MUJER Y RIESGO	Si o No _____	104
MUJER Y PREVENCIÓN	Con precaución... _____	107



TEMA: SEXUALIDAD Y SIDA

Ejercicio: ¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?

OBJETIVO

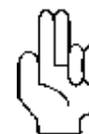
Las y los participantes:



- Diferenciarán los conceptos de sexo y sexualidad.

PALABRAS CLAVE

- Sexualidad
- Sexo



DURACIÓN

30 minutos.



MATERIALES

hojas blancas, lápices, tarjetas blancas.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se organicen en equipos y definan los conceptos de sexo y sexualidad.
Dé el tiempo suficiente para que intercambien sus puntos de vista.
- En plenaria cada grupo presenta sus trabajos.

Enfatice la diferencia entre los conceptos y complemente con los contenidos de la unidad.

- Explique que la sexualidad es expresada de diferentes formas a través de la familia, la escuela, los medios de comunicación, la religión, las y los amigos entre otros.
- Sintetice sobre los aspectos más relevantes.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que la sexualidad es una expresión social mucho más amplia en la que se expresan las costumbres y creencias de una sociedad y no solo se restringe a tener relaciones sexuales.





TEMA: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

EJERCICIO: SABES CÓMO SON...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán las características de infecciones transmisibles sexualmente más comunes.

PALABRAS CLAVE

- Infecciones de Transmisión Sexual
- Prevención



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, lápices y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad con un pequeño relato sobre la dificultad para hablar de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Pida que resuelvan individualmente la hoja de trabajo **Sabes cómo son**.
- Pida que voluntariamente comenten lo que escribieron.
- A partir de los comentarios del grupo señale algunos de los temores más comunes para hablar de ITS y la forma en que una inadecuada comunicación puede crear un manejo inadecuado.
- Pida que formen cuatro equipos y entregue a cada uno la hoja de trabajo de las ITS para identificar sus características.



TEMA: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

EJERCICIO: SABES CÓMO SON... continuación

- Asigne a cada equipo un grupo de infecciones:
Grupo 1: tricomoniasis, gonorrea, y condiloma
Grupo 2: herpes genital, pediculosis, sífilis y hepatitis B.
Grupo 3: linfogranuloma venereo, chancro blando, granuloma inguinal y VIH/SIDA
Grupo 4: moniliasis vaginal, infecciones por el virus del papiloma humano, ladilla
- Cada grupo hará un listado de las características de cada infección con base en el material de apoyo sobre las ITS. Pida que elaboren un cartel o caricatura para presentar su trabajo.
- En plenaria cada grupo presenta su trabajo imaginando que están en un Congreso Mundial para Jóvenes. Cada equipo es experto en su tema y lo presentará en forma atractiva y amena.
- Aclare las dudas que surjan y complete la información que sea necesaria.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que la presencia de una ITS es un factor de riesgo para el VIH/SIDA.
- Enfatice que el cáncer cérvico-uterino está catalogada como una ITS y es un factor de riesgo para contraer el VIH/SIDA.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Sabes cómo son.....

LEE LAS SIGUIENTES ORACIONES Y TRATA DE TERMINAR LA FRASE CON LO PRIMERO QUE SE TE OCURRA, NO LO PIENSES MUCHO.

1 Yo pienso que las infecciones de transmisión sexual _____

2 La persona que tiene una infección de transmisión sexual _____

3 La persona que tiene SIDA _____

Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Infecciones de Transmisión Sexual

INFECCIONES	CÓMO SE ADQUIERE	SÍNTOMAS
Sífilis	Por relaciones sexuales sin protección.	Aparece una herida en ganglios inguinales, pene, vulva, cuello de la matriz, boca o ano. Generalmente no produce molestias, pero pueden presentarse, después de algunos años, síntomas como fiebre, dolor de huesos, articulaciones y músculos o manchas cafés en el cuerpo.
Gonorrea	Por relaciones sexuales sin protección.	En el hombre es más evidente que en la mujer. Inicia con una secreción amarillenta, dolor y ardor al orinar. En la mujer presenta un flujo blanco-amarillento abundante con dolor y ardor al orinar.
Chancro Blando	Por relaciones sexuales sin protección.	Aparecen úlceras semejantes a una roncha infectada en los órganos sexuales. La herida es muy dolorosa, se presenta inflamación de ganglios inguinales.
Linfogranuloma Venéreo	Por relaciones sexuales sin protección.	Se presenta inflamación en los ganglios de la ingle, dolor, enrojecimiento y aumento de la temperatura en la zona afectada.
Tricomoniasis	Por contacto con excusados, toallas o ropa húmeda, o por contacto directo con secreciones genitales.	En la mujer aparece un flujo amarillento abundante con mal olor, produce comezón. En el hombre no se producen síntomas pero puede presentar inflamación en la uretra.



Continuación

INFECCIONES	CÓMO SE ADQUIERE	SÍNTOMAS
Moniliasis	Por relaciones sexuales sin protección o por un estado inmunológico deficiente. (Hongo oportunista).	Comezón en la vulva, flujo blanco, dolor al orinar y durante las relaciones sexuales. Enrojecimiento, puntillado rojo o irritación en la mucosa del pene.
Herpes Genital	Por relaciones sexuales sin protección.	Se presenta comezón y ardor en el cuerpo y después aparecen pequeñas vesículas muy dolorosas. Se manifiesta malestar generalizado de cuerpo y fiebre. En la mujer aparece en el cuello del útero y en los labios mayores o menores y en el hombre en el pene, escroto o ano.
Infecciones por el virus del Papiloma Humano.	Por relaciones sexuales sin protección.	Es ocasionado por el Virus del Papiloma Humano que progresivamente puede degenerar en cáncer de útero. No todas las lesiones son malignas, como las displasias, que son lesiones de alerta que si son detectadas a tiempo son curables. Entre los síntomas más comunes en las mujeres se encuentran: dolor durante las relaciones sexuales, aumento de días de sangrado menstrual, sangrado abundante durante la menstruación o después de las relaciones sexuales, verrugas o crestas en la vulva, vagina, cérvix o ano. En el hombre se presentan verrugas o crestas en el ano, periné y/o escroto.

Continuación

INFECCIONES	CÓMO SE ADQUIERE	SÍNTOMAS
Hepatitis B	Por relaciones sexuales sin protección, transfusiones de sangre contaminada con VIH, intercambio de jeringas infectadas, de la madre al feto.	Se presenta vómito, cansancio, depresión, color amarillento en la piel y ojos; la orina se pone muy oscura y el excremento más claro.
Pediculosis de Pubis o Ladilla (piojos del pubis)	Por relaciones sexuales sin protección, contacto con cama, ropa, baños y toallas.	El piojo se aloja en el vello púbico en donde coloca sus huevecillos pudiendo extenderse hacia el vello del pecho y las axilas o al vello de otra persona. La falta de higiene es un factor de riesgo. Produce mucha comezón.
Granuloma Inguinal	Por contacto directo y no se contagia fácilmente.	Aparece un pequeño grano (pápula) que con el tiempo se convierte en una úlcera que aumenta de tamaño. Tiene mal olor, si las lesiones son mayores llegan a deformar los genitales. La zona afectada es el pene, ano, labios vulvares, inflamación de los ganglios de la ingle, fiebre y cansancio.
Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	Por relaciones sexuales sin protección, por vía sanguínea y por vía perinatal.	Dependen mucho de la etapa en la que se encuentre la infección. Pueden presentarse desde síntomas gripales, inflamación de los ganglios en distintas partes del cuerpo y de manera bilateral, hasta debilidad, pérdida de peso, fiebre nocturna, diarreas, infecciones oportunistas de difícil tratamiento, y alteraciones físicas como convulsiones, incapacidad de movimiento, pérdida de la memoria y/o de la razón. Una de las afecciones más comunes es la tuberculosis.

Adaptado de SEP Libro para el maestro. Educación Secundaria. Orientación Educativa. 1997.





TEMA: VIH Y SIDA

Ejercicio: ¿QUÉ ES EL SIDA?

OBJETIVO

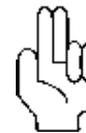
Las y los participantes:



- Comprenderán el significado del SIDA y su diferencia con el VIH.

PALABRAS CLAVE

- SIDA
- VIH



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Comente que es muy probable que algunos de ellos y ellas hayan oído hablar del SIDA y ahora podrán compartir lo que piensan.
- Dibuje al centro del pizarrón un círculo y en el centro de éste coloque la palabra SIDA. Pida la participación del grupo para que alrededor del círculo anoten alguna idea, creencia o conocimiento que se relacione con el tema de SIDA. Ponga tantas palabras como ideas den los participantes.
- A partir de lo expuesto defina el concepto de SIDA. Enfatice que el SIDA es transmitido por el virus del VIH y en consecuencia hablar de VIH y de SIDA es diferente. Consulte los contenidos de la unidad.

Si lo considera necesario dibuje el virus del SIDA de acuerdo al dibujo que se muestra en la hoja de trabajo del educador.

- Sintetice los aspectos más relevantes y aclare las dudas que surjan.



TEMA: VIH Y SIDA

Ejercicio: ¿QUÉ ES EL SIDA? continuación

PARA CONCLUIR

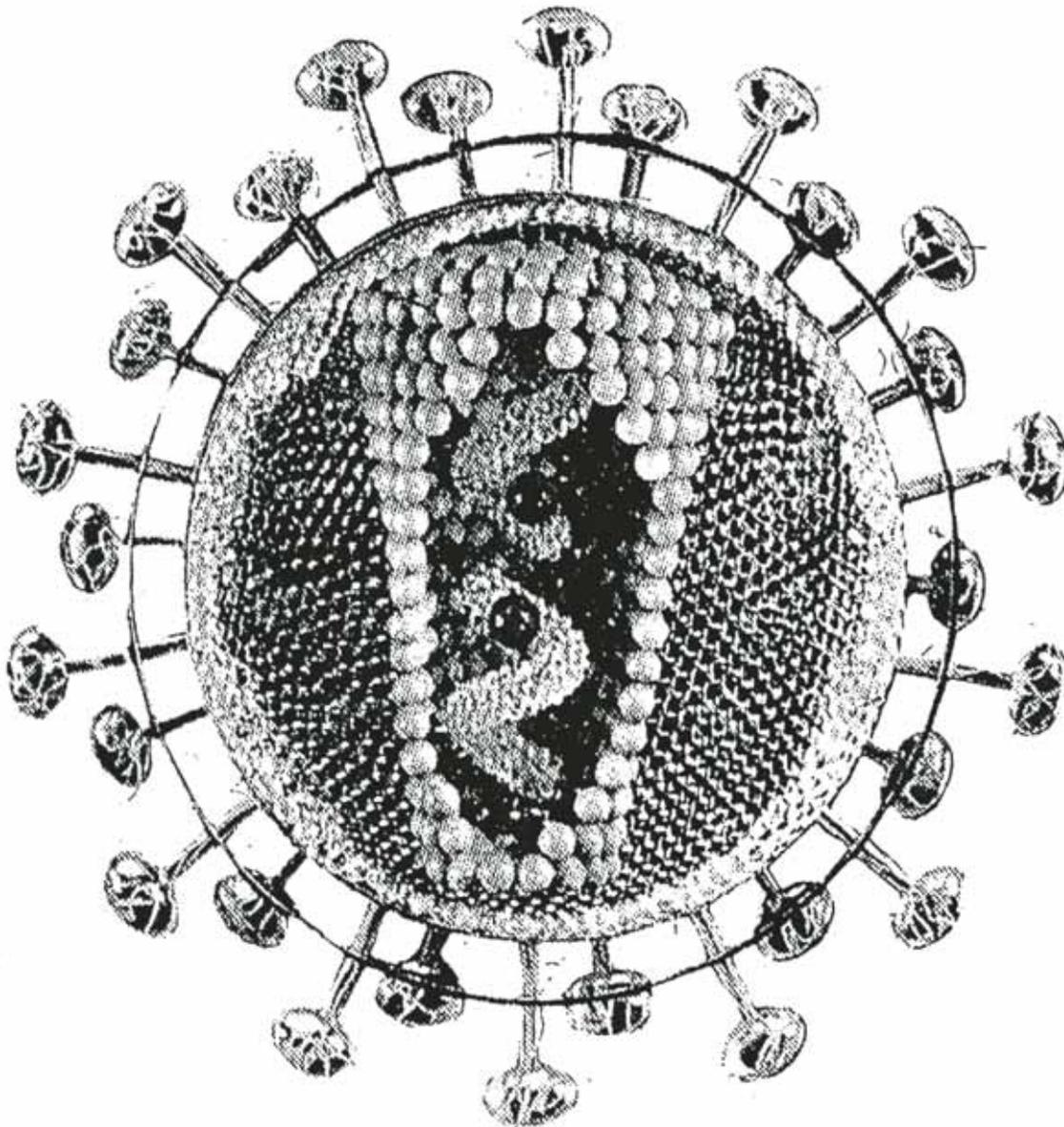
- Enfatice que el SIDA es transmitido por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y afecta las células de defensa del organismo.
- Recuerde que el SIDA no se hereda y es una enfermedad que puede pasar sin presentar ningún síntoma por varios meses o años.
- Destaque que el SIDA se ve influido por situaciones como la migración, la pobreza y la educación.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: La diferencia

EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)





TEMA: IMPACTO SIDA/RURAL

Ejercicio: A MI ME CONTARON

OBJETIVO

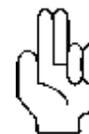
Las y los participantes:



- Discutirán el impacto del SIDA en el medio rural de nuestro país.

PALABRAS CLAVE

- VIH/SIDA
- Medio rural



DURACIÓN

50 minutos



MATERIALES

hojas blancas y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad pidiendo que se formen equipos y comenten si han conocido o saben de alguna persona que tiene SIDA, pregunte cómo se enteraron de que la persona estaba enferma. En caso de que no conozcan a ninguna persona infectada discutan cómo se imaginan a una persona con SIDA.
- En plenaria los grupos comentarán su experiencia. La educadora o educador sintetizará los aspectos centrales enfatizando que el SIDA está creciendo a un ritmo acelerado y ya es motivo de preocupación para las comunidades rurales.
- Haga una breve reseña de los casos de SIDA en el mundo y en nuestro país, particularice el medio rural. Consulte los contenidos de la unidad.
- Puntualice que la población joven es la que se ve más afectada por esta enfermedad. En *México* el SIDA es la *tercera causa de muerte entre los hombres de 25 y 34 años de edad*.





TEMA: IMPACTO SIDA/RURAL

Ejercicio: A MI ME CONTARON continuación

PARA CONCLUIR

- Destaque que el 90% de las personas que viven con VIH/SIDA habitan en los países pobres y en su mayoría no saben que viven con el VIH.
- Recuerde que la aparición del VIH/SIDA en el medio rural tiene una estrecha relación con los movimientos migratorios dentro y fuera del país.





TEMA: VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL SIDA

Ejercicio: ¿QUÉ TANTO ACIERTAS?

OBJETIVO

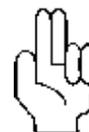
Las y los participantes:



- Reconocerán las formas de transmisión del VIH/SIDA.

PALABRAS CLAVE

- Relaciones sexuales
- Transfusión sanguínea



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

pizarrón, gises



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique que durante esa sesión van a conocer las diferentes formas en las que se transmite el VIH/SIDA.
- Pida que individualmente resuelvan la hoja de trabajo sobre las formas de transmisión del SIDA.
- Pida que se formen cinco equipos para que compartan los resultados de su ejercicio y sinteticen sus resultados.
- En plenaria los equipos presentarán su trabajo.
- La educadora o educador, con base en el trabajo de los equipos irá descartando aquellas opciones que no sean una forma de transmisión del VIH/SIDA.
- Enfatique las formas de transmisión: contactos sexuales sin protección, transmisión sanguínea y de la madre que vive con el VIH al bebé durante el embarazo. Consulte los contenidos de la unidad.
- Invite a que el grupo exprese sus dudas y aclárelas.





TEMA: VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL SIDA

Ejercicio: ¿QUÉ TANTO ACIERTAS? continuación

PARA CONCLUIR

- Destaque que las relaciones sexuales sin protección son la forma de transmisión más común en nuestro país y en el mundo para contraer el VIH/SIDA.
- Recuerde que la confianza y la comunicación en la pareja son fundamentales para acordar el uso del condón como una medida preventiva del VIH/SIDA.
- Enfatice que las personas que realicen prácticas de riesgo tienen la posibilidad de infectarse por el VIH.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: ¿Qué tanto aciertas?

OBSERVA LOS SIGUIENTES DIBUJOS Y SEÑALA CON UNA X AQUELLOS QUE REPRESENTEN LAS FORMAS EN QUE UNA PERSONA PUEDE CONTAGIARSE DE VIH/SIDA.

Mujer durante el parto 	Piquete de mosquito 	Lactancia 
Compartir artículos personales 	Pareja homosexual en la cama 	Saludar de beso a una persona que vive con VIH 
Pareja besándose 	Compartir jeringas 	Transfusión de sangre 
Pareja en la cama 	Personas en una alberca 	Comercio sexual 



TEMA: MIGRACIÓN Y SIDA

Ejercicio: IDEALES

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán los motivos que tienen los migrantes para vivir fuera de su comunidad o del país.

PALABRAS CLAVE

- Migración
- Trabajo
- México



DURACIÓN

40 minutos



MATERIALES

gis, pizarrón, etc.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que cada persona piense que podría irse a trabajar fuera de su comunidad y las razones por las que lo harían o no lo harían.
- Pida que se formen equipos de hombres y mujeres para compartir sus respuestas.
- En una hoja de rotafolio cada grupo elaborará un cuadro/resumen de los resultados del equipo.
- En plenaria cada grupo presentará sus resultados.
- A partir de lo expuesto oriente la discusión a partir de las siguientes preguntas:
 - ¿Cuáles son las razones más comunes que tienen las mujeres?
 - ¿Cuáles son las razones más comunes que tienen los hombres?
 - ¿Cuáles son las diferencias y semejanzas encontradas?
 - ¿Qué factores apoyan la toma de decisiones en situaciones como éstas?

Complemente la información a partir de los contenidos de la unidad.



TEMA: MIGRACIÓN Y SIDA

Ejercicio: IDEALES continuación

PARA CONCLUIR

- Enfatice que la migración representa un factor de riesgo para adquirir el VIH/SIDA.
- Explique que es más común que los hombres migren a otras ciudades pero que está aumentando la migración de las mujeres a las diferentes ciudades del país.





TEMA: MIGRACIÓN

Ejercicio: ANTES Y DESPUÉS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán las implicaciones que tiene la migración en las personas.

PALABRAS CLAVE

- Beneficios
- Cambio
- Calidad de vida



DURACIÓN

50 minutos



MATERIALES

gis, pizarrón, etc.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se formen 4 equipos y a cada uno reparta una tarjeta con la siguiente palabra ANTES o DESPUÉS. Seleccione una tarjeta por grupo.
- Pida que cada equipo organice un sociodrama a partir de lo siguiente: Quienes tienen la tarjeta ANTES representarán una situación que sucede previa a su viaje y quienes tienen la tarjeta DESPUÉS presentarán un escenario familiar a su regreso al lugar de origen.
- Dé el tiempo suficiente para que los grupos preparen su trabajo. Enfatique la importancia de que representen escenarios lo más real posible.
- Una vez que han concluido las presentaciones discuta con el grupo: los ideales realizados, los cambios obtenidos, los problemas encontrados, las soluciones tomadas.
- Complemente la información de acuerdo con los contenidos de la unidad.



TEMA: MIGRACIÓN

Ejercicio: ANTES Y DESPUÉS continuación

PARA CONCLUIR

- Destaque que las personas en ocasiones realizan cambios de vida que si no están bien planeados pueden tener consecuencias que influyan en su vida de manera definitiva.





TEMA: MUJER Y SIDA

Ejercicio: ¡TE IMAGINAS!

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Comprenderán el impacto del VIH/SIDA en las mujeres.

PALABRAS CLAVE

- Mujeres
- SIDA
- Vulnerables



DURACIÓN

40 minutos



MATERIALES

pizarrón, hojas blancas, fotografías de mujeres.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Una o dos clases antes pida que las y los alumnos lleven fotografías de las mujeres que ellas y ellos quieren y admiran: madre, abuela, novias, hermanas, amigas, educadoras, etc.
- Pida que se reúnan en equipos para compartir las fotografías de las mujeres que llevaron a la clase y comenten quién es y qué es lo que más admiran de ellas.
- Posteriormente pida que seleccionen al azar una de las fotografías y piense qué harían si supieran que esa persona tiene SIDA.
- Cada grupo elaborará un listado de lo que piensa y lo presentarán en plenaria.
- A partir de lo que cada equipo presenta, realice un diálogo en el que se enfatice las razones por las que las mujeres pueden adquirir con más facilidad el VIH/SIDA.



TEMA: MUJER Y SIDA

Ejercicio: ¡TE IMAGINAS! continuación

PARA CONCLUIR

- Reafirme la importancia de promover el autocuidado en mujeres y hombres como un medio para contrarestar la expansión del VIH/SIDA.
- Destaque que la proporción de mujeres y hombres que tienen VIH/SIDA es de una mujer por cada 6 hombres en el medio urbano, y de una mujer por cada 4 hombres en el medio rural.





TEMA: MUJER Y RIESGO

Ejercicio: SI O NO

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán los factores de riesgo para que las mujeres adquieran el VIH/SIDA.

PALABRAS CLAVE

- Mujeres
- Factores de riesgo



DURACIÓN

40 minutos



MATERIALES

pizarrón, lápices, hoja de trabajo.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad a partir del ejemplo de situaciones que impliquen estar en riesgo su vida.
- Explique las razones por las que las mujeres con más facilidad pueden adquirir el SIDA. Consulte los contenidos de la unidad.
- Pida que individualmente resuelvan la hoja de trabajo Si o NO en el que deberán identificar cuáles son los factores de riesgo para que la mujer pueda contraer el SIDA.
- Pida que se formen grupos de cuatro personas para que comenten sus resultados.
- En plenaria cada grupo presentará sus resultados.
- A partir de lo expuesto por el grupo explique los factores de riesgo para que las mujeres adquieran el VIH/SIDA. Consulte los contenidos de la unidad.



TEMA: MUJER Y RIESGO

Ejercicio: SI O NO continuación

PARA CONCLUIR

- Enfatice que la condición social de las mujeres influye de manera decisiva en la posibilidad de riesgo de contraer el VIH/SIDA.
- Resalte que la falta de información y la relación de poder con el varón son dos factores claves para que las mujeres estén en riesgo e contraer el VIH/SIDA.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Si o no

De las siguientes acciones identifica aquellas que sean factores de riesgo, para que las mujeres se contagien de VIH/SIDA.

¿Es un factor de riesgo?		
1 La falta de información	Si ()	No ()
2 Mantener una actitud pasiva, a pesar de que ella sabe que puede adquirir el VIH	Si ()	No ()
3 Dependier económicamente del hombre	Si ()	No ()
4 Defender su punto de vista sin temor de perder el afecto de su esposo	Si ()	No ()
5 Temor de perder el afecto del novio	Si ()	No ()
6 Ser golpeada y maltratada	Si ()	No ()
7 Tomar pastillas para no embarazarse	Si ()	No ()
8 No usar el condón por la desconfianza de la pareja	Si ()	No ()
9 Tener más de una pareja sexual	Si ()	No ()
10 Usar el condón	Si ()	No ()



TEMA: MUJER Y PREVENCIÓN

Ejercicio: CON PRECAUCIÓN...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán las medidas básicas de prevención del VIH/SIDA.

PALABRAS CLAVE

- Mujeres
- Prevención
- SIDA



DURACIÓN

30 minutos



MATERIALES

pizarrón, lápices.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie ejemplificando aquellas situaciones en las que las mujeres van al centro de salud o con la comadrona: durante el embarazo, en el parto, etc.
- Explique que por lo regular las mujeres no cuidan su salud y se les dificulta atenderse y cuidarse a sí mismas.
- Pida que se formen tres equipos y entrégueles un caso que deberá discutir y proponer alternativas de solución.
- En plenaria pida que los grupos presenten sus casos y sean comentados por el resto del grupo.
- Sintetice los aspectos más relevantes y particularice en las medidas de prevención del VIH/SIDA.

PARA CONCLUIR

- Reflexione sobre la posibilidad de cambiar lo que nos molesta o pone en riesgo nuestra salud...



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Con precaución

CASO 1

Esther es una mujer de 28 años casada con tres hijos, su marido Rafael tiene 30 años y desde hace un año él está trabajando en California. Ellos se llevan bien y sobre todo, cuando él regresa sus encuentros sexuales son frecuentes.

Ella sabe que su marido puede relacionarse sexualmente con otras mujeres, sobre todo cuando está lejos. Sus amigas le han dicho que le puede transmitir alguna ITS o el VIH/SIDA, ella no sabe si creerles o no. ¿Qué debe hacer?

CASO 2

Juanita va al Centro de Salud y el doctor le dice que tiene sífilis. Ella se asusta y no comprende bien lo que le pasa. El doctor le dice que por el momento no tenga relaciones sexuales y tome sus medicinas como se lo ha indicado.

Ella tiene miedo de la reacción de su marido, no sabe cómo decirle y hasta tiene temor de que la golpee. ¿Cómo debe actuar ella?

CASO 3

Susana es la educadora de la escuela del pueblo, sabe lo importante que es usar el condón para protegerse de un embarazo y de las ITS. Quiere saber qué piensan las madres de familia, para poder informales sobre la manera de prevenir estas enfermedades. Si tu fueras madre de familia ¿qué le dirías?

Unidad 3

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CAMPO

3

Contenidos



- 3.1 Medios de comunicación, sexualidad y VIH/SIDA
- 3.2 Embarazo en la juventud, maternidad y paternidad
- 3.3 Violencia doméstica y sexual

3.1 Medios de comunicación, sexualidad y VIH/SIDA

¿Cuál es la presencia de los medios masivos de comunicación en el área rural?

La televisión es uno de los medios de comunicación de mayor impacto en la cultura juvenil, la música moderna es también muy importante. En los últimos diez años, la electricidad se ha extendido a casi todos los hogares (90%) rurales del país.

En la forma de ser, de pensar y de actuar de las y los jóvenes campesinos se toman algunas ideas de la gran variedad de mensajes que reciben a través de telenovelas, noticiarios, comerciales, entrevistas, cintas y discos compactos. Es muy obvio cómo las nuevas generaciones copian de actores, cantantes y grupos, su forma de vestir, de hablar, de bailar e incluso de tratarse entre novios, de acariciarse, abrazarse y besarse.

Los mensajes sobre sexualidad que difunden en la televisión y en los medios son poco claros. Por un lado muestran relaciones e imágenes muy violentas, por otro, se fortalece la idea de comprar y comprar y, simultáneamente son a veces los únicos espacios donde se abordan directamente los sentimientos y se expresan más abiertamente los deseos sexuales.

¿De qué manera participan los medios en la educación sexual?

Aunque el tratamiento que la televisión da a los temas de sexualidad es parcial y la mayoría de las veces confunde al auditorio, hay que reconocer que en los últimos años se han abierto espacios educativos y formatos que favorecen las

conversaciones en la familia sobre la sexualidad y la información sobre las prácticas preventivas. La temática del VIH/SIDA ha tenido una gran credibilidad, particularmente la televisión y la radio es reconocida por cientos de padres y madres de familia, maestras, maestros y jóvenes como un medio en el que han aprendido la importancia de usar el condón y de recurrir a prácticas preventivas y comienzan a ensayarlas.

La radio es el medio que más esfuerzos ha realizado para incluir el tema de la educación sexual y llegar a diversos públicos. En los últimos años el gobierno y las organizaciones civiles han realizado esfuerzos importantes para informar al público acerca de los riesgos de las ITS, el VIH/SIDA, la prevención del embarazo en adolescentes y algunas medidas preventivas para una vida sexual responsable y placentera.

¿De qué manera influyen las telenovelas en las conductas y prácticas sexuales?

Desde siempre, las telenovelas se han considerado un espacio reservado a las mujeres, en especial las amas de casa. Han contribuido a reforzar ideas tales como la sumisión y el trabajo doméstico exclusivo de las mujeres y la violencia y el trabajo público propio de los hombres.

No obstante telenovelas, películas y programas han abierto la posibilidad de hablar sobre sexualidad al interior del hogar, a reconocer el deseo sexual de las mujeres y mostrar a las nuevas generaciones de jóvenes campesinos (as) otras formas de relación con su medio.

Paulatinamente el público de las telenovelas se ha ampliado y ahora es más variado, son vistas por mujeres adultas, hombres adultos, jóvenes, niños y niñas. El contenido de las telenovelas también se ha ampliado hacia la problemática juvenil. Por ejemplo, reportaba una investigación reciente que en la telenovela *Quinceañera* se abordaron por primera vez los temas de: violación, drogadicción y aborto; y que otra titulada *Dulce desafío* trató la problemática cotidiana de los y las jóvenes en la familia. Aunque casi nunca se abordan las situaciones de las comunidades rurales sino más bien se desarrollan en escenarios de las grandes ciudades, al llegar al campo las y los jóvenes toman ideas del medio y hacen suyos algunos de los temas.

¿Cómo han sido las campañas de comunicación contra el VIH/SIDA?

La mayoría de las campañas televisivas han sido dirigidas desde programas gubernamentales, aunque la promoción del condón ha sido también impulsada por las compañías privadas que los comercializan en el país. El CONASIDA ha

realizado un importante papel para transmitir información sobre VIH/SIDA en los medios y ha realizado campañas preventivas enfocadas a la difusión y la prevención de prácticas de riesgo dirigidos a la población en general, así como a grupos específicos de adolescentes, de mujeres amas de casa, de trabajadoras del sexo comercial y de hombres que tienen contacto sexual con otros hombres.

Las campañas han permitido que la mayoría de la población conozca las formas básicas de transmisión y prevención del VIH y otras ITS, así como el incremento en el uso del condón entre grupos sociales de diferentes medios incluyendo a quienes viven en el medio rural y no escolarizados.

Un esfuerzo en el que se unieron diversos países del planeta es la Campaña Mundial del Programa Lazo Rojo que tiene como propósito concientizar a la población de la importancia de estar bien informado sobre el VIH/SIDA. El Lazo Rojo es el símbolo del conocimiento, de la conciencia y del compromiso de la lucha contra el SIDA, su lema es *Enlázate a la vida*.

3.2 Embarazo en la juventud, maternidad y paternidad



¿Cuántas mujeres se embarazan antes de los 20 años?

En el mundo, cada año 14 millones de jóvenes entre los 15 y 20 años de edad 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 por ciento de esos

nacimientos no es planificado. 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. Mujeres jóvenes que no han cursado la escuela secundaria y que viven en comunidades rurales de menos de 2,500 habitantes.

¿A partir de cuándo se pueden embarazar las mujeres?

Las mujeres pueden quedar embarazadas en cualquier relación sexual a partir de su primera menstruación (la menarca) si no utilizan ningún método anticonceptivo. En México, la primera relación sexual por lo regular ocurre antes de la unión o matrimonio. Las parejas de jóvenes campesinos se inician en promedio 2 meses antes de la unión y las de los jóvenes urbanos en promedio inician relaciones sexuales 5.2 meses previos a la unión conyugal.

¿Qué relación existe entre el embarazo juvenil y la maternidad?

El embarazo juvenil muchas veces es un medio para afirmarse como mujer. En nuestra cultura la mujer ha estado estrechamente ligada a su función materna, de tal modo que “ser mujer” y “ser madre” aparecen como dos funciones que no se separan, entonces la sexualidad femenina ha sido determinada por tener hijos. De esta manera, la maternidad expresa el ejercicio de la sexualidad y la vía aparente que toman algunas jóvenes para mejorar su posición social y ser parte del mundo adulto.

¿A qué tipo de problemas médicos se pueden enfrentar las mujeres si se embarazan antes de los 15 años?

Debido a que los órganos reproductivos de las jóvenes no han alcanzado su pleno desarrollo y madurez, el embarazo antes de los 15 años implica altos riesgos tanto para la madre como para el bebé. La posibilidad de un aborto espontáneo y de un parto prematuro es alta. También que el parto se complique y sea demasiado largo, lo que entraña sufrimiento para el/la bebé.

Otras complicaciones frecuentes son: la Preeclampsia que consiste en la elevación de la presión arterial, así como la Eclampsia, caracterizada por convulsiones seguidas por un estado de coma, que puede afectar seriamente la salud del bebé y producir la muerte de la madre.

La muerte de la madre por complicaciones durante el embarazo y el parto es mayor para mujeres menores de 20 años. La tasa de abortos provocados ha crecido más entre mujeres jóvenes. Se calcula que 10% de los abortos que se practican en el mundo corresponden a mujeres entre los 15 y los 20 años.

¿Cómo son las condiciones de salud de las hijas e hijos de madres adolescentes?

En general, las hijas y los hijos de madres menores de 15 nacen con bajo peso y talla reducida, se incrementa el riesgo de que su capacidad de aprendizaje sea inferior al normal, ya sea por malas condiciones nutricionales de las jóvenes madres, por malformaciones asociadas a su inmadurez biológica o por dificultades durante el parto. Entre las hijas o hijos de madres menores de 20 años, el 6.2% fallecen durante el primer año de vida, mientras que entre los primogénitos de madres mayores de 20, la mortalidad es de sólo 2.9%. La muerte materna es también alta entre las jóvenes, el riesgo de morir es mayor si las mujeres son muy jóvenes o si tienen hijos después de los 40 años.

¿Por qué se inicia más tempranamente la maternidad en las áreas rurales?

El embarazo y la maternidad en la juventud rural es parte de un ciclo de vida que muchas veces ocurre después de concluir la secundaria ante la falta de mejores oportunidades. Al terminar la

secundaria los jóvenes planean incorporarse a algún trabajo local o bien migrar a otras ciudades de México o a los Estados Unidos, en tanto que ellas piensan en casarse o unirse y formar una familia, aunque también y cada vez más en migrar en búsqueda de trabajo. El hecho es que ni ellos ni ellas encuentran razones suficientes para posponer la formación de una familia y el tener hijos.

¿Cuál es la relación entre embarazo juvenil y pobreza?

La falta de trabajo, y la baja escolaridad coloca a las jóvenes del campo en una situación desfavorable y sin protección. Unirse, casarse y ser madres es muchas veces la única oportunidad para hacerse de recursos, crecer y pasar a otra condición de vida. Unirse y tener hijos después de la secundaria es en muchas regiones la concreción de una etapa más del ciclo de vida. En algunas regiones la familia presiona a las hijas al matrimonio o unión temprana para liberarse de una boca que alimentar.

La escolaridad es menor en los padres de las jóvenes embarazadas que la de los padres de las jóvenes que no se embarazan. Así mismo, el embarazo antes de los 20 años parece influir en la edad del embarazo de la siguiente generación y agravar la situación de pobreza de la familia. Diversos trabajos señalan que las mujeres que fueron madres menores de 20 años, con frecuencia son hijas de mujeres que también fueron madres a temprana edad.

¿Qué valor tiene la maternidad para las mujeres rurales?

Las mujeres del campo dan un gran valor a la maternidad, la cual puede representar el eje central de sus vidas. Las experiencias maternas,

las diversas emociones en la relación con hijas e hijos se viven con gran intensidad y como un sentido grato y satisfactorio, a la vez que preocupante, por los riesgos y responsabilidad implicados.

La maternidad da también un espacio de poder, un medio en que la mujer logra tener control e influencia sobre su familia. Ellas también buscan ser recompensadas por su esfuerzo, dedicación y compañía. La imagen materna acompaña a las hijas y los hijos toda la vida, y puede llegar a ser una figura fuerte y dominante.

Generalmente la suegra o la madre es la cabeza de familia y la que toma las decisiones en el hogar. Las suegras-madres cuidan la moral familiar y son muchas veces las responsables de la educación y alimentación de todos. Las abuelas, por lo general, juegan un papel importante sobre todo en la familia materna, ellas cuidan a nietas y nietos cuando las hijas trabajan y busca refugio, paz, compañía y alegría.

¿Cómo se relaciona la sexualidad con la maternidad?

En las comunidades rurales, la sexualidad femenina se relaciona muy directamente con tener hijos dentro del matrimonio, y las relaciones sexuales tienen también un sentido relacionado con el amor y la ternura. Hay cierta dificultad para reconocer el placer como meta en la vida sexual de las mujeres, aunque entre las nuevas generaciones se empieza a reconocer la posibilidad de disfrute y alegría en los encuentros ya sea entre novios o durante la vida conyugal.

Por otro lado, el significado de la maternidad está fuertemente vinculado a las creencias y valoraciones positivas sobre el hecho de ser madre, la grandiosidad de la maternidad ha sido fomentada también desde los mitos y ritos

religiosos. Sin embargo, este valor no tiene porque oponerse a la posibilidad de ser una mujer sexuada y tomar la iniciativa en las relaciones sexuales, tal como muchas jóvenes y madres de hoy lo empiezan a hacer.

¿Cómo se manifiesta la paternidad en los hombres rurales?

En nuestro país, la paternidad en los hombres del campo está fuertemente vinculada con las exigencias de brindar bienestar económico y social de la familia. El trabajo agrícola los mantiene lejos del hogar durante muchas horas del día lo que provoca lejanía con los hijos e hijas, sobre todo cuando son pequeños. El silencio se vuelve parte de la vida diaria y hasta que los hijos varones son jóvenes hay muestras claras de que la comunicación mejora.

En la familia los varones aprenden que son los responsables de llevar dinero al hogar, es decir, “de traer la comida a casa”. Se vive un modelo de ser padre, un padre fuerte y trabajador que toma las decisiones sobre el trabajo, la política y el dinero. Hay muchos casos en que las mujeres en etapas más avanzadas de su ciclo de vida van tomando un mayor control sobre los recursos familiares, sobretodo cuando participan en la producción o comercialización de productos.

La paternidad y la maternidad también se relaciona con las ideas comunitarias sobre la autoridad y sobre el hecho de ser hombre o ser mujer. En muchas regiones ser hombre está relacionado con el dominio y la violencia, la relación con los hijos e hijas (y con la esposa) puede expresarse a través de agresión y golpes, aunque el cariño y la ternura es también propio de los padres mexicanos, sobre todo con las y los hijos menores, situación que habría que propiciar en las nuevas generaciones. Las madres también son muchas veces quienes golpean a los hijos como medida de control y vigilancia.

¿Cuál es la situación del padre migrante?

Otra condición importante de los padres rurales es la migración. El padre migrante tiene poca presencia con su familia, el poco tiempo que se relaciona con sus hijas e hijos impone reglas como una manera de “hacerse presente”. El embarazar a su esposa es otro medio para controlar y asegurar la fidelidad de la pareja. En la medida en que el hombre viva más tiempo fuera de su comunidad, tiende a llevar a la pareja e hijos a la ciudad a donde esté viviendo, creando nuevas condiciones para su familia.

¿Cómo afecta la migración de las mujeres?

Muchas mujeres campesinas migran a las ciudades para buscar trabajo, para librarse de las monótonas tareas domésticas, o bien para escapar del excesivo control familiar sobre su sexualidad y de las normas comunitarias muy estrictas. Es también muy frecuente migrar por motivos matrimoniales, alentar la migración matrimonial ha sido una medida familiar para la asignación de los recursos.

El trabajo doméstico en las ciudades es una alternativa importante de las campesinas, también participan en industrias maquiladoras, como jornaleras y en la industria del sexo comercial.

Cuando las mujeres migrantes pasan a tener hijos y tienen que trabajar, ya sea por abandono del cónyuge o por falta de una base familiar que apoye sus tareas maternas, asignan a los abuelos el cuidado de sus hijos enviándolos al pueblo de origen. Gran cantidad de niñas y niños campesinos han crecido bajo la tutela de los abuelos y con una relación un tanto distante de sus madres, que al trabajar en otra ciudad, solo los visitan ocasionalmente. Las redes familiares

y de compadrazgos han sido un sustento muy importante tanto para el desarrollo de los hijos, como de la madre que puede dedicar más tiempo al trabajo.

3.3 Violencia doméstica y sexual



¿Qué es la violencia entre los sexos?

La violencia masculina es un problema de educación que afecta los derechos humanos y la salud pública. La violencia es una imposición sobre las libertades y dignidad de la persona,

además está relacionada con el maltrato, el desarrollo de enfermedades y hasta con la muerte de las mujeres, de niñas, niños y jóvenes.

Entre los problemas más frecuentes de violencia se encuentra la violencia de género y la violencia

doméstica. Las Naciones Unidas, define la violencia de género como:

“cualquier acto ... que resulte, o pueda resultar del daño físico, sexual o psicológico y sufrimiento para las mujeres, incluyendo las amenazas de tales actos, coerción o privaciones arbitrarias de la libertad, que ocurran en la vida pública o en la privada”.

¿Qué tipos de violencia ocurren en el interior de la familia?

Es posible identificar los siguientes tipos de violencia:

Violencia doméstica. Se refiere a todas las formas de abuso o amenaza de la fuerza física que ocurren en el hogar. Las más comunes son la agresión del marido hacia la esposa y de uno o ambos padres hacia los hijos e hijas.

Violencia física. Se expresa por golpes, heridas, huesos rotos, jalones, empujones, golpes que pueden ocasionar abortos y lesiones temporales o permanentes.

Violencia emocional. Se manifiesta por insultos, humillaciones, amenazas, descuido, abandono. Este tipo de agresión ocasiona sentimientos de devaluación, baja autoestima, desconfianza e inseguridad personal.

Hostigamiento sexual. Se manifiesta por señales obscenas, presiones para realizar actividades sexuales que no se desean como condición para conservar un lugar en la familia o en el trabajo. También por medio de chistes, comentarios o burlas relacionados con la sexualidad.

Violencia sexual. Se expresa a través de dos actos: la violación y el abuso sexual. La primera se refiere al uso de la fuerza física o la amenaza para tener relaciones sexuales sin el acuerdo de

una de las personas. El abuso sexual se refiere al contacto forzado que se tiene con un niño, niña, adolescente, joven o adulto (a) con el fin de estimularse sexualmente. Puede incluir caricias, tocamiento de genitales, mostrarse desnudo y contacto sexual sin penetración. A los contactos sexuales entre personas que tienen un parentesco consanguíneo se le llama incesto.

¿En dónde se origina la violencia doméstica?

En la familia se aprende la violencia como parte de las normas y características de la relación entre las personas. Existen algunos elementos que, si se presentan juntos, favorecen la violencia no sólo contra las mujeres sino también con: niñas, niños y adolescentes.

Entre los factores relacionados con la violencia doméstica se identifican:

- Las fuertes carencias económicas en la familia.
- El uso de la violencia como medio para negar conflictos.
- El rol tradicional del hombre en la toma de decisiones y el ejercicio de la autoridad.
- El abuso de poder del varón sobre la integridad física de otras y otros.

¿Qué factores influyen en la violencia sexual?

En los medios conservadores, los celos y la amenaza a la virilidad siguen siendo elementos que causan tensión y conflicto entre los sexos. Las malas palabras, groserías y golpes que las mujeres reciben están relacionadas a los celos de los hombres, ellos piensan que las mujeres

son exclusivas de ellos. Entre los varones, los celos han llevado a respuestas violentas, arrebatos y decisiones por impulso, incluso pueden llevar a un hombre a robarse a una mujer. En muchas ocasiones, la violencia puede estar relacionada con conflictos y rivalidades entre familias y por la conquista de mujeres de otros pueblos.

¿Qué relación existe entre la violencia y el consumo de alcohol?

Tomar alcohol en cantidades excesivas forma parte del mundo masculino, por lo general se relaciona con la violencia hacia las mujeres y la agresión sexual. Fumar y beber pueden ser actos que prueban la masculinidad, negarse o dejar de hacerlo la pone en entredicho. Por otro lado, a las mujeres adultas y a las jóvenes solteras se les excluye de tomar alcohol, tomar frente a los hombres es mal visto y es un acto de desobediencia que puede poner en riesgo la relación de noviazgo. No obstante, hacer beber a las muchachas en una fiesta es una medida de los hombres para abusar sexualmente de ellas.

En las comunidades rurales, el alcohol está presente principalmente los fines de semana, fiestas, festivales, asambleas y reuniones ejidales. Las salidas a los bailes son peligrosas, sobre todo cuando son en poblaciones aledañas, pues los jóvenes alcoholizados muchas veces intentan violar y forzar a las jóvenes para tener relaciones sexuales.

¿Cómo perciben la violencia las mujeres del campo?

La violencia hacia la mujer es un hecho frecuente y para muchas mujeres forma parte de su vida diaria. Esto dificulta que ellas reconozcan esta acción y la denuncien por temor al castigo en

contra de ellas o de sus hijos o hijas. Les es difícil hablar de lo que sucede y se avergüenzan de ello, por lo que algunas prefieren mantenerlo en secreto.

Otra de las razones que explican el silencio de las mujeres ante la violencia es la “esperanza” de que el hombre cambie y que no las golpee más. Muchas veces, cuando ellas se deciden a denunciar esperan que las autoridades paren la violencia y “les llamen la atención” a sus maridos o sean testigos de promesas para no ser golpeadas. Este esfuerzo para mejorar la unión familiar suele ser un riesgo para la salud física y mental de la mujer.

¿Cómo se manifiesta la violencia entre los hombres?

La violencia entre los hombres del campo es muy característica, puede ocurrir en lugares públicos, en plazas, cantinas, calles, fiestas, etc. en las cuales los hombres son víctimas de su propia violencia. La valentía y la hombría son formas de retar a otros hombres y de ejercer y demostrar más poder. Podemos decir que la violencia es el precio que se paga por saber quién es el más valiente, quién se arriesga más y quién se juega la vida.

En ocasiones, el alcohol y las muertes violentas causan serias consecuencias entre los hombres hasta llegar a la muerte. Hay comunidades que reportan que la mitad de las muertes de los hombres están relacionadas con el alcohol y la violencia.

¿Qué tan violentados son los y las jóvenes?

Los y las jóvenes suelen ser víctimas de diferentes tipos de violencia. Golpes, regaños, amenazas y



encierros son formas de control que utilizan los padres y las madres para controlar a sus hijos e hijas.

Las jóvenes refieren la constante violencia de la madre como un medio para controlar su comportamiento durante el noviazgo, el tiempo y los espacios. Para algunas madres y padres los golpes son una forma de demostrar cariño y de educar en la familia y no siempre se dan cuenta del daño que causan.

Además de la violencia, el abuso sexual infantil es una práctica común. Aunque existe el riesgo de abuso a cualquier edad, el mayor número de casos ocurre entre los ocho y doce años. Los agresores son padres, padrastros, hermanos, tíos, primos y abuelos, también personas conocidas y

queridas como padrinos o amigos cercanos a la familia e incluso hay maestros abusadores. Generalmente, los adultos utilizan la seducción y el engaño, así como la fuerza para amenazar y sorprender al menor. Asimismo, se ha observado que las niñas y los niños se resisten a hablar de estas experiencias, pues por lo general no se sienten con la confianza para expresar este problema.

Es importante que madres, padres, maestras y maestros sepan del riesgo en el que se encuentran las y los menores de edad, de la necesidad de orientarlos para evitar el abuso, de promover relaciones más equitativas entre los sexos y de favorecer la cercanía y confianza para hablar y promover denuncias.

Unidad 3

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CAMPO

3.4 Actividades educativas



CANALES DE COMUNICACIÓN	Los mensajes objetivos _____	123
COMUNICACIÓN AFECTIVA	La canción _____	126
EMBARAZO EN LA JUVENTUD	Cuando niñas (os) _____	128
EMBARAZO EN LA JUVENTUD	Te has preguntado... _____	130
EMBARAZO EN LA JUVENTUD	El teatro _____	131
MATERNIDAD Y PATERNIDAD	¿Te pareces...? _____	133
MATERNIDAD	La botella _____	135
PATERNIDAD	Ser padre _____	137
PATERNIDAD	Qué tan difícil es... _____	139
VIOLENCIA DOMÉSTICA	La Ronda _____	141
VIOLENCIA Y SEXUALIDAD	Colores _____	143
VIOLENCIA Y SEXUALIDAD	Pedir ayuda _____	145



TEMA: CANALES DE COMUNICACIÓN

Ejercicio: LOS MENSAJES OBJETIVOS

OBJETIVO

Las y los jóvenes:



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

PALABRAS CLAVE

- Comunicación oral y escrita
- Mensajes



DURACIÓN

60 minutos.



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie el tema con una lluvia de ideas sobre las distintas formas en que nos comunicamos: palabras, canciones, gestos, caricias, etc.
- Comente cómo cada una de estas formas de expresión satisface una necesidad distinta, ya sea de cercanía, de apoyo, de información, etc.
- Ayúdeles a descubrir que existen otros tipos de mensajes que transmiten la familia, los medios de comunicación, la escuela y la iglesia, que tienen como propósito normar o regular ciertos comportamientos y formar valores.
- Entregue a cada participante una hoja de trabajo para que anote el mensaje más importante que ha recibido sobre sexualidad procedente de su familia, la iglesia, los medios de comunicación, la escuela y los amigos y amigas.
- Invíteles a formar cinco equipos. Asigne a cada uno un emisor de mensajes:
Equipo 1: Familia
Equipo 2: Escuela
Equipo 3: Iglesia
Equipo 4: Medios de comunicación: televisión, cine, radio, prensa.
Equipo 5: Amigas y amigos





TEMA: CANALES DE COMUNICACIÓN

Ejercicio: LOS MENSAJES OBJETIVOS continuación

- Cada equipo discutirá los mensajes que escribieron sus integrantes en forma individual. Enseguida hará una síntesis de los mensajes según el emisor del que procedan.
- En plenaria, cada grupo presentará sus resultados y conjuntamente identificará qué tipo de mensaje emite cada medio y los valores que promueve.
- Destaque los aspectos más relevantes y la correlación que existe entre los diferentes medios.

PARA CONCLUIR

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



Hoja de trabajo para el educador o la educadora

Ejercicio: Los mensajes

Que el alumno y alumna anote el mensaje más importante que ha recibido acerca de la sexualidad según el emisor de origen.

La familia 	La escuela 
La iglesia 	Los medios de comunicación: televisión, radio, cine, prensa 
Los amigos y amigas 	Una vez que ha anotado los mensajes, recorte cada tarjeta.



TEMA: COMUNICACIÓN AFECTIVA

Ejercicio: LA CANCIÓN

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán sus sentimientos y emociones a través de las canciones populares y su relación con la sexualidad

PALABRAS CLAVE

- Sentimientos
- Sexualidad
- Barreras



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que saquen una hoja en blanco y anoten la letra de la canción “que más les llegue”. Después en el reverso de la hoja anotarán lo que sienten cuando escuchan esta canción.
- Organice cinco equipos para que intercambien las letras de sus canciones y comenten sus sentimientos. Dé el tiempo necesario para esta actividad.
- En plenaria comenten:
 - las letras de las canciones más citadas y los sentimientos expresados
 - las similitudes y diferencias entre lo que dicen los hombres y las mujeres
 - las barreras para expresar los sentimientos
- Sintetice los aspectos más relevantes y destaque el papel de las canciones como medio para expresar nuestros sentimientos.



TEMA: COMUNICACIÓN AFECTIVA

Ejercicio: LA CANCIÓN continuación

PARA CONCLUIR

- Enfatice que la expresión de las emociones es un medio para mostrar nuestro mundo interior.
- Explique que la posibilidad de expresar nuestros sentimientos nos permite comunicarnos mejor, así como dar y recibir afecto.





TEMA: EMBARAZO EN LA JUVENTUD

Ejercicio: CUANDO NIÑOS (AS)

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán la importancia de planear un embarazo.

PALABRAS CLAVE

- Embarazo
- Comunicación



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

pizarrón, gises, hojas de rotafolio, marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que traten de recordar en qué momento su mamá, papá, abuelas, abuelos, hermanas, hermanos, tías, tíos, maestros, maestras les dijeron cómo nacen los niños y niñas. Motive la participación del grupo.
- Pida que voluntariamente expresen algunas ideas y anótelas en el pizarrón.
- Explique que la información errónea genera dudas y temores que pueden causar confusión. Ejemplifique algunas situaciones que se relacionen con el tema del embarazo: *si la mujer tiene relaciones sexuales cuando hay luna llena, se embaraza.*
- Pida que formen 3 grupos y a cada uno asigne una pregunta:
 1. ¿De qué manera los padres y madres deben hablar a los hijos e hijas sobre el embarazo?
 2. ¿De que manera el padre puede participar en el cuidado del embarazo?
 3. ¿Cuáles son los cuidados que la mujer debe tener durante el embarazo?
- Cada grupo elaborará sus respuestas de acuerdo a su experiencia.



TEMA: EMBARAZO EN LA JUVENTUD

Ejercicio: CUANDO NIÑOS (AS) continuación

- Pida que cada grupo presente sus resultados.
- Comente que no todos los embarazos son planeados y la importancia de que la pareja decida cuál es el mejor momento para tener un hijo. Y más aún si la pareja es menor de 20 años.
- Sintetice las recomendaciones que el grupo elabore sobre el tema.

PARA CONCLUIR

- Motive a que las y los jóvenes hablen con sus padres y madres sobre el embarazo.





TEMA: EMBARAZO EN LA JUVENTUD

Ejercicio: TE HAS PREGUNTADO...

OBJETIVO

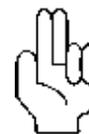
Las y los participantes:



- Reflexionarán sobre las mejores condiciones para que una pareja decida el embarazo.

PALABRAS CLAVE

- Embarazo
- Oportuno



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores pizarrón, gises, salón amplio.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie preguntando si han pensado cuál es el mejor momento para que una pareja tenga hijas (os). De oportunidad a que comenten brevemente sus puntos de vista.
- Pida que se formen equipos de hombres y de mujeres para que discutan las siguientes preguntas:
 - ¿Cuál es mejor momento para tener una hija (o)?
 - ¿Qué tan conveniente es tener una hija (o) en la adolescencia?
 - ¿De qué manera los y las jóvenes pueden decidir mejor sobre su embarazo?

Los resultados de cada grupo serán anotados en una hoja de rotafolio.

- En plenaria cada grupo presentará sus resultados.
- A partir de lo expuesto por el grupo destaque los datos más sobresalientes sobre el embarazo en la juventud. Consulte los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Destaque la importancia de que la pareja hable sobre el mejor momento para tener una hija (o) lo cual les permitirá tomar una decisión más clara.



TEMA: EMBARAZO EN LA JUVENTUD

Ejercicio: EL TEATRO...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reflexionarán acerca de las implicaciones del embarazo en la juventud.

PALABRAS CLAVE

- Embarazo en la juventud
- Padres y madres de familia



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores pizarrón, gises, salón amplio.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se formen cuatro equipos y que cada uno organice un sociodrama es decir “una obra de teatro” en la que representen la situación de una mujer embarazada cuando le dice a su familia que va a tener un bebé. Dé a cada grupo el tiempo suficiente para que organice su presentación. Cada grupo tendrá 6 minutos para su presentación.
- Pida que cada grupo represente su obra de teatro, al final de cada presentación pida un aplauso.
- Una vez que las representaciones han terminado organice la discusión a partir de las siguientes preguntas:
 1. ¿ A qué situaciones se enfrenta la mujer embarazada?
 2. ¿Qué piensan de la actitud de los padres y madres de familia?
 3. ¿Qué piensan de la actitud del padre adolescente?
 4. Si estuvieran en esta situación ¿cómo reaccionarían?





TEMA: EMBARAZO EN LA JUVENTUD

Ejercicio: EL TEATRO...

- Sintetice los aspectos más importantes. Enfatique sobre las implicaciones del embarazo a partir de los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Resalte que la edad más recomendable para que una mujer se embarace es después de los 20 años.
- Enfatique la importancia de que la pareja no se deje presionar por los adultos para tomar una decisión en su vida futura.





TEMA: MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Ejercicio: ¿TE PARECES...?

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán los significados asociados a la maternidad y la paternidad.

PALABRAS CLAVE

- Maternidad
- Paternidad
- Hijos



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores, hojas blancas, papel lustre, resistol, tijeras y estambre.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie invitando al grupo a hablar de los padres y madres de familia.
- Pida que se formen cuatro equipos de un solo sexo y asigne a cada uno un personaje: papá o mamá.
- Pida que cada grupo dibuje en una hoja de rotafolio cómo es una mamá o cómo es un papá. Cada equipo tendrá crayones, plumones, papel lustre, estambre y resistol.
- Dé el tiempo suficiente para que cada grupo elabore su dibujo.
- Cada grupo presentará su dibujo diciendo quién es, a qué se dedica, cómo se lleva con las y los hijos etc.
- En plenaria el grupo presentara su trabajo.
- Sintetice sobre los aspectos más relevantes y puntualice sobre las similitudes y diferencias encontradas.





TEMA: MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Ejercicio: ¿TE PARECES...? continuación

PARA CONCLUIR

- Destaque la importancia de conocer el punto de vista de padres y madres sobre su rol.





TEMA: MATERNIDAD

Ejercicio: LA BOTELLA

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán el significado de la maternidad en los y las jóvenes del campo.

PALABRAS CLAVE

- Maternidad
- Embarazo
- Hijos e hijas



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

una botella vacía, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se forme un círculo al centro del salón para iniciar el juego de la botella. Elabore tarjetas con cada una de las siguientes preguntas:
 1. ¿Qué es para ti la maternidad?
 2. ¿Cuál consideras que es el mejor momento para tener un hijo (a)?
 3. ¿Qué piensas de que algunas mujeres prefieran retrasar su maternidad por estudiar o trabajar?
 4. ¿Qué se requiere para ser una buena madre?
 5. ¿Qué opinan de la mujer que es madre y sigue estudiando?
 6. ¿La mujer que es madre debe trabajar fuera de la casa?
 7. ¿Qué le dirías a una mujer de tu edad que estuviera embarazada?
- Al centro coloque las tarjetas con las preguntas y gire la botella, a la persona que le toque la punta de la botella elegirá una de las tarjetas y dará su respuesta.





TEMA: MATERNIDAD

Ejercicio: LA BOTELLA continuación

- Tome nota de las ideas principales y anótelas en el pizarrón. La actividad termina cuando todos han participado. Si el tiempo lo permite se podrá organizar otra nueva ronda agregando otras preguntas.
- Una vez que el juego ha terminado pida que intercambien sus puntos de vista sobre lo que piensan de la maternidad y el embarazo.
- Sintetice los aspectos más relevantes tomando como referencia los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Enfatique sobre la importancia de que las jóvenes se pregunten cómo se imaginan como mamás en el futuro y qué deben hacer para ello.





TEMA: PATERNIDAD

Ejercicio: SER PADRE

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán el significado de la paternidad para los y las jóvenes rurales.

PALABRAS CLAVE

- Padre
- Hijas e hijos
- Relaciones afectivas



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores y hojas blancas.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique que van a realizar un ejercicio donde necesitan la colaboración de todo el grupo. Pida que cierren los ojos y traten de recordar alguna anécdota o momento que les hizo enorgullecerse de su padre, de su tutor o abuelo. Dé el tiempo suficiente para que el grupo recupere sus recuerdos.

Muéstrese tranquila (o) y dé confianza para que el grupo trabaje. Pida que conforme ubiquen su recuerdo levanten la mano, sin hablar.

- Una vez que el grupo ha recordado, pida que voluntariamente compartan sus recuerdos.
- Es importante que el grupo se sienta con la confianza y en un clima armónico para expresar sus experiencias.
- Una vez que han terminado las presentaciones retome lo expuesto para profundizar en la importancia de la paternidad. Tome como referencia los contenidos de la unidad.



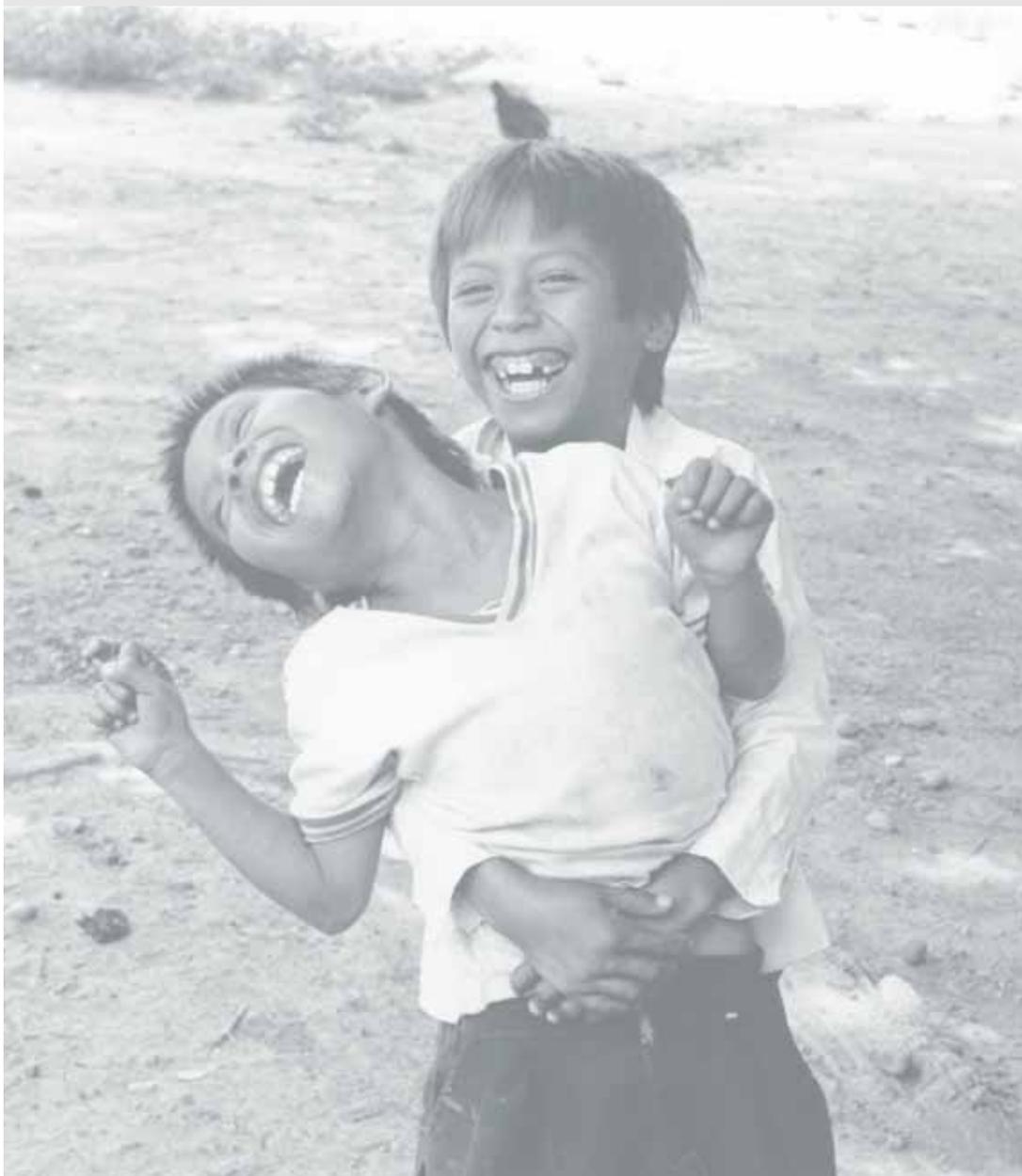


TEMA: PATERNIDAD

Ejercicio: SER PADRE continuación

PARA CONCLUIR

- Destaque la importancia de hablar sobre los sentimientos hacia los padres.





TEMA: PATERNIDAD

Ejercicio: QUE TAN DIFÍCIL ES...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reflexionarán sobre las actitudes más comunes de los padres de familia.

PALABRAS CLAVE

- Padre
- Hijas e hijos



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores y hojas blancas.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se formen cuatro equipos y que cada uno organice un sociodrama es decir “una obra de teatro” en la que representen las actitudes más comunes de un padre de familia. Dé a cada grupo el tiempo suficiente para que organice su presentación. Cada grupo tendrá 6 minutos para su presentación.
- Pida que cada grupo represente su obra de teatro, al final de cada presentación pida un aplauso.
- Una vez que las representaciones han terminado organice la discusión a partir de las siguientes preguntas:
 1. ¿A qué situaciones se enfrentan los padres?
 2. ¿Cuáles son las actitudes más comunes de los padres?
 3. ¿Cómo es la relación padre-hijas e hijos?
 4. ¿Qué le dirían a su padre para ser mejor padre?
- Sintetice los aspectos más importantes. Enfatique sobre la complejidad que implica ser padre y las exigencias sociales. Consulte los contenidos de la unidad.





TEMA: PATERNIDAD

Ejercicio: QUE TAN DIFÍCIL ES... continuación

PARA CONCLUIR

- Enfatique el papel de los padres como seres humanos con cualidades y defectos.
- Resalte la importancia de la comunicación entre padres e hijas e hijos para expresar sus afectos.





TEMA: VIOLENCIA ENTRE LOS SEXOS

Ejercicio: LA RONDA

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán los sentimientos y emociones que involucran una situación de violencia entre los sexos.

PALABRAS CLAVE

- Violencia
- Maltrato



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores, hojas blancas.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad comentando la dificultad de expresar nuestros sentimientos muchas veces por temor a la respuesta que se reciba de otras personas.
- Pida que formen un rueda al centro del salón y colóquese en el centro del círculo.
- Explique que va a ir diciendo algunos sentimientos y el grupo expresará lo que usted dice a través de mímica.

Ejemplos de sentimientos: tristeza, alegría, vergüenza, cariño, culpa, miedo, curiosidad, felicidad, dolor, tranquilidad, placer.

- Motive al grupo a que se exprese. Observe al grupo.
- Una vez que el ejercicio ha terminado, organice la discusión a partir de las siguientes preguntas:
 1. ¿Cómo se sintieron durante el ejercicio?
 2. ¿Qué fue más fácil expresar?





TEMA: VIOLENCIA ENTRE LOS SEXOS

Ejercicio: LA RONDA

continuación

3. ¿Cuáles fueron sus temores?
4. ¿Para quién es más fácil expresarse para hombres o para mujeres?
5. ¿Los sentimientos agresivos pueden demostrar afecto?

- Sintetice los aspectos más relevantes y enfatice sobre el concepto de violencia. Consulte los contenidos del manual.

PARA CONCLUIR

- Resalte la importancia de decir lo que sentimos y pensamos.
- Enfatice que no es sencillo hablar de los sentimientos ante una situación violenta.
- Destaque que la agresión no es una forma de demostrar afecto por los demás.





TEMA: VIOLENCIA Y SEXUALIDAD

Ejercicio: COLORES

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán los principales tipos de violencia.

PALABRAS CLAVE

- Abuso sexual
- Autoestima



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores, hojas blancas, listones o estambre de colores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie el tema a partir de una lluvia de ideas sobre las formas de violencia que existen.
- A partir de lo expuesto por el grupo exponga los tipos de violencia. Consulte los contenidos de la unidad. Favorezca el diálogo constante con el grupo.
- Una vez que ha concluido la presentación de contenidos, entregue a cada persona un listón o estambre de colores: rojo, amarillo, verde y azul.
- Para cada color habrá una pregunta:

Color rojo	Recuerdo que....
Color amarillo	Me sentí...
Color verde	Lo que hice...
Color azul	Me hubiera gustado decir o hacer...

Coloque este cuadro en el pizarrón y pida que cada persona identifique el color del estambre con la pregunta que les correspondió.





TEMA: VIOLENCIA Y SEXUALIDAD

Ejercicio: COLORES

continuación

- Pida que recuerden alguna experiencia en la que hayan recibido algún tipo de violencia. Dé unos minutos para la reflexión individual.
- Pida que respondan a la pregunta que les correspondió de acuerdo al color del listón.
- Dé el tiempo suficiente para que todos participen.
- Sintetice los aspectos más relevantes.

PARA CONCLUIR

- Enfatique la importancia de que todas las personas sin importar su edad, merecen respeto a su integridad y no deben ser violentadas por nadie.
- Recuerde que la violencia no debe ser confundida como una forma de dar cariño.





TEMA: VIOLENCIA Y SEXUALIDAD

Ejercicio: PEDIR AYUDA

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Discutirán algunas de las situaciones de violencia doméstica y sexual más comunes.

PALABRAS CLAVE

- Ayuda
- Autoestima



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, marcadores, hojas blancas, hoja de trabajo de la educadora o el educador.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que den algunas ideas de cómo enfrentar situaciones violentas. Anote las ideas comunes en el pizarrón.
- Pida que formen 4 equipos y explique que cada uno va a discutir un caso de violencia doméstica. Sugiera al equipo que lea su caso cuantas veces sea necesario y posteriormente discutan cómo lo resolverían. Dé el tiempo suficiente para la discusión.
- En plenaria cada grupo presenta su caso y la forma cómo orientan la resolución.
- Al concluir la presentación de los equipos oriente la discusión sobre: los sentimientos experimentados, las similitudes y diferencias encontradas, la posibilidad real de llevar a la práctica las respuestas.
- Sintetice los aspectos más relevantes y complemente sus comentarios a cada uno de los casos.





TEMA: VIOLENCIA Y SEXUALIDAD

Ejercicio: PEDIR AYUDA continuación

PARA CONCLUIR

- Recuerde que el consumo del alcohol en exceso favorece situaciones de violencia.
- Enfatique no provocar al agresor, en lo posible mantenerse en alerta y pedir ayuda.



Hoja de trabajo para el educador o la educadora

Ejercicio: Pedir ayuda

CASO 1

Esteban y Mariana son novios desde hace tres meses. Ella tiene 13 años y él 16. En la feria del pueblo, ella se encontró a sus compañeros de la telesecundaria con los que platicó muy a gusto. A raíz de este encuentro, su novio la ceba con insistencia y aprovecha cualquier momento para hacerla sentir mal, la insulta con palabras ofensivas. Ella le ha dicho que no tiene nada de malo que ella tenga amigos y platique con ellos, aunque como lo ve cada vez más violento empieza a tenerle miedo. Esteban le dice que será mejor que se casen pronto para que ella “se esté en paz.” ¿Qué debe hacer Mariana?

CASO 2

En la cantina del pueblo se han encontrado Ramiro y Armando quienes siempre han sido rivales por pertenecer a dos familias que tienen pugnas históricas por las tierras. Ya entre copas Ramiro agradece a una de las meseras y Armando entra en su defensa y le dice que “esa no es forma de tratar a una mujer”, se lían a golpes y amenazas. Al final Ramiro es sacado a la fuerza, no sin antes insultar a la mujer y amenazarla “ la próxima vez me las vas a pagar”. ¿Qué debe hacer ella?

CASO 3

Estela es una mujer de 26 años y tiene cuatro hijos: dos niños uno de 3 y otro de 9 años y dos niñas de 6 y 8 años. Su esposo Ramón trabaja en California y le envía un poco de dinero. Desde hace un tiempo ella está cada vez más inconforme de estar en su pueblo y quiere irse con su marido. Él le dice que más adelante. Ella, al sentirse tan sola y con la responsabilidad de sus hijos los agradece verbalmente y les dice que los va a dejar, que no los quiere porque se portan mal y le dan problemas. Desde hace unos meses ha empezado a golpear especialmente a las niñas y les dice que no sirven para nada, y que no le ayudan a resolver su problema. Elena la niña de 8 años, ya no quiere ir a la escuela porque quiere trabajar para ayudar a su mamá. ¿Qué debe hacer Estela?



CASO 4

Verónica y Hugo son una pareja joven y tienen tres hijos: un niño de 4 años, una niña de 6 y una adolescente de 11 años. Él es albañil y cada fin de semana se emborracha y llega a su casa con sus amigos para seguir tomado. Por lo regular obliga a su mujer a que los atienda, ni pensar que ella se niegue porque ante cualquier excusa él la insulta y hasta la golpea. Ella tiene cada vez más miedo, pero no le puede decir a Hugo que no lleve a sus amigos a casa.

Una vez un amigo de Hugo se acerca a la hija mayor, le dice que es su amigo, que la va a cuidar, la empieza acariciar y le dice que es muy bonita. El amigo con cualquier pretexto visita la casa, en una ocasión que la joven está sola con sus hermanos, les lleva unos dulces, la acaricia, la toca entre las piernas y la vulva, le dice que no se lo diga a nadie, porque es un secreto. La joven tiene miedo de pensar que este hombre vuelva a su casa. Su mamá se da cuenta de lo que sucede, aunque no sabe qué hacer. ¿Cómo debe actuar Verónica?

Unidad 4

HACIA UNA CULTURA PREVENTIVA

4

Contenidos



-
- 4.1 La comunicación entre las y los jóvenes
 - 4.2 Autoestima, toma de decisiones y acuerdos
 - 4.3 La comunicación asertiva
 - 4.4 Métodos anticonceptivos
 - 4.5 El condón como medida preventiva

4.1 La comunicación entre los y las jóvenes



¿Qué papel tiene la comunicación entre las jóvenes y los jóvenes del campo?

La comunicación es una necesidad básica de los seres humanos que permite entrar en contacto con las personas y con el medio ambiente que les rodea. Cada grupo establece sus propias formas de comunicación a través de: palabras, gestos, miradas, etcétera.

La comunicación entre padres, madres, hijas e hijos por lo general es poco clara, se evita hablar

de lo que cause conflicto o problema. El tema de la sexualidad no se habla en la familia y las jóvenes tienen que recurrir a las amigas y las hermanas para hablar de menstruación, noviazgo y sexualidad y los jóvenes buscan a amigos o conocidos de su edad para comentar los cambios en el cuerpo y las experiencias sexuales.

Es común entre los jóvenes el uso del albur, contar historias pasadas y presentes, mitos, leyendas y chismes para decir lo que se tiene o no que hacer, y normar lo “bueno” y lo “malo”.

Desafortunadamente la violencia llega a ser una forma de comunicación; amenazas, castigos, aislamiento, no dar permisos y golpes son medidas de control que aparentan cuidado y afecto “por que te quiero te pego sino no no me importarías”.

¿Cómo es la comunicación de la vida afectiva?

El lenguaje de la vida afectiva se expresa a través de gestos, miradas, sonidos que refuerzan lo que se dice con la palabra. Los mensajes que se transmiten en ocasiones, pueden ser confusos y dificultan la comunicación si no son claros.

El silencio es una forma de comunicación en las relaciones autoritarias y sirve para descalificar lo que no se acepta. Las mujeres lo aplican cuando reciben una indicación de los adultos, y también de los varones en menor grado.

Entre los (as) novios (as) las formas de comunicación han cambiado. Mientras que los abuelos tenían que rondar y suplicar a sus novias para verse de vez en cuando y después comunicarse por cartas, los jóvenes de hoy hablan más abiertamente de sus sentimientos y logran una mayor cercanía.

¿Qué importancia tiene el saber escuchar?

En el noviazgo existen diversas formas de comunicación que van desde miradas, silencios, palabras, besos, experiencias cariñosas y relaciones sexuales. Existen algunas pautas que facilitan la comunicación tales como: saber escuchar, expresar sus puntos de vista, mostrar interés, expresar necesidades y sentimientos, respetar los puntos de vista de los (as) demás, enviar mensajes positivos a través de gestos amables, sonrisas y besos. Las y los jóvenes necesitan preguntar, hablar y ser escuchados (as) en consecuencia los adultos deben mostrar una actitud abierta y con disposición para escuchar y dialogar.

¿Cómo ayudar a que los y las jóvenes expresen con claridad sus sentimientos y necesidades?

Hombres y mujeres hacen un esfuerzo por mejorar la expresión de sus sentimientos y necesidades. A veces sólo se quiere tener un novio (a) para tener una compañía o hablar de lo que sucede, del amor y de otros sentimientos, otras parejas ya están pensando en casarse o en tener relaciones sexuales.

Si estas necesidades no se expresan con claridad pueden vivirse desilusiones, sufrimientos, burlas, manipulación y abuso. De ahí que lo importante es tratar de clarificar lo que cada persona quiere y piensa.

4.2 Autoestima, toma de decisiones y acuerdos



¿Cómo se construye la autoestima?

La autoestima es la capacidad de valorarse y valorar a los demás. Está estrechamente ligada con la confianza y el respeto a uno mismo, al sentido de superación y bienestar personal, al orgullo por las tradiciones culturales, al saberse único, al amor a la tierra y a la satisfacción de pertenecer a una familia.

La autoestima se construye desde antes del nacimiento cuando padres y madres manifiestan

su deseo por tener un hijo o una hija. En el campo, la noticia de un nacimiento llega a ser una buena noticia o a crear cierta preocupación, aunque a veces es más valorado el nacimiento de un varón que de una mujer porque representa nuevas manos para trabajar la tierra y prolongar el apellido. Se da menos valor al nacimiento de una niña, como si las mujeres aportaran menos a la familia y a la comunidad.

La escuela tiene un papel fundamental para que las y los jóvenes tengan una visión diferente de

su rol social y de sus capacidades y destrezas. Por lo regular la telesecundaria representa un punto de encuentro para que ellos y ellas intercambien sus ideas, puntos de vista y un medio para que estimulen sus proyectos futuros. Maestras y maestros deben promover una relación equitativa entre alumnas y alumnos para que ambos crezcan con una adecuada autoestima, desarrollen sus habilidades y potencialidades.

¿Cómo se expresa la autoestima?

La autoestima se expresa en la vida diaria y debe fortalecerse desde la infancia. La familia, la escuela y los centros de trabajo son instituciones que pueden apoyar el reconocimiento de las cualidades positivas de las personas y promover relaciones de equidad entre los sexos.

Las mujeres del campo suelen descuidarse por estar centradas en el cuidado de los demás y estar atentas a resolver las necesidades del padre, abuelo, esposo, hijos y hermanos menores. En situaciones de abandono, las mujeres suelen olvidarse de sí mismas, se aíslan, no asisten a la escuela, ni al médico ni con la promotora de salud y se dedican a las tareas domésticas, la crianza y cuidado de los (as) hijos (as). Estas situaciones pueden generar en ellas frustración y enojo hacia los demás.

En el caso de los varones, aunque valoran el cuidado del cuerpo como un medio para estar sanos y poder trabajar, también el cuerpo es centro de agresiones a través del consumo del alcohol, las peleas en la calle, el fumar, las drogas y el abuso del trabajo.

Es común que exista dificultad para que las personas reconozcan sus cualidades, pero cada vez con más frecuencia las y los jóvenes se

sienten orgullosos de sí mismos y más que vivir un defecto como una limitación lo ven como una posibilidad positiva y enfrentar nuevos retos.

¿Qué tipo de decisiones toman las y los jóvenes?

El espacio de decisión de las y los jóvenes del campo es reducido y está controlado por la familia y la escuela. En las decisiones políticas o comunitarias sólo participan los adultos, los jóvenes no lo hacen. La toma de decisiones en las mujeres se ve seriamente limitada, pero cuando son mayores tienen un espacio de poder para decidir en el hogar.

Las mujeres han sido educadas para depender de sus padres, del novio, del esposo y hasta de los suegros. Sus importantes responsabilidades en la crianza de los hijos y el manejo de la economía del hogar les permite influir en la formación de las niñas y los niños; pero les quita tiempo para participar en las decisiones comunitarias.

El padre, el novio o el esposo deciden sobre la hija, la novia o la esposa. "Pedir permiso" ni siquiera se cuestiona porque es una costumbre de la vida cotidiana. Muchas mujeres ponen en duda sus capacidades y la confianza en sí mismas, en ocasiones ante cualquier muestra de autonomía temen ser castigadas o golpeadas.

Las nuevas generaciones de mujeres y hombres están aprendiendo a reconocer sus necesidades, a manejar el temor y la culpa por expresar lo que sienten, piensan y necesitan. A diferencia de sus madres, las jóvenes están luchando por tener espacios propios de comunicación y diversión, así como áreas de decisión sobre el noviazgo, el amor, la vida sexual y el matrimonio.

¿Cómo pueden tomar decisiones las y los jóvenes?

El aprendizaje para tomar decisiones se inicia en la familia y debe apoyarse por padres, madres, maestras y maestros. En la medida en que hombres y mujeres reconozcan que sus necesidades son tan importantes como las de otras personas y que es esencial satisfacerlas, entonces están en condiciones de superarse y ser mejores.

Algunos de los pasos que deben tomarse en cuenta para tomar una decisión acertada son: contar con la información suficiente sobre las alternativas de elección, no ceder ante la presión de los demás, evaluar el momento más indicado para decidir y tomar en cuenta las experiencias y vivencias de cada persona.

¿Qué es un acuerdo?

Un acuerdo es una relación entre dos o más personas para realizar una acción en la que existe la disposición e interés para llegar a un arreglo. A

partir de ese acuerdo se definen las responsabilidades y obligaciones de cada persona.

Existe una estrecha relación entre la toma de decisiones y los acuerdos. En la toma de decisiones se toma una posición con respecto a una situación, se expresa un punto de vista. Cuando se establece un acuerdo se intercambian opiniones y se llega a un arreglo sobre las responsabilidades de cada persona en el logro de la tarea.

La posibilidad de llegar a un acuerdo se ve influida por los valores y creencias de cada persona, grupo o comunidad, así como por la capacidad de cada hombre y mujer.

Las y los jóvenes pueden establecer un diálogo sin necesariamente enfrentar la autoridad de los adultos, sean padres, madres, abuelos, tíos, maestras o maestros. Por el contrario hablar con calma es una oportunidad para expresar y defender puntos de vista, equilibrar los deberes y derechos de las mujeres con respecto a los varones.

4.3 La Comunicación Asertiva



¿Qué es la comunicación asertiva?

Una condición para realizar acuerdos es comunicar los sentimientos, emociones, puntos de vista y necesidades, de manera clara y sin avergonzarse, respetando los derechos de los demás.

La comunicación asertiva es la capacidad de expresar nuestros puntos de vista con confianza y seguridad, incluso ante la presión de otras per-

sonas. Aprender a ser asertivo es un proceso en el cual las y los jóvenes identifiquen sus valores y no se dejen imponer por los demás.

Para ser asertivo es muy importante que la persona aclare sus ideas e identifique qué quiere hacer para cambiar lo que no le guste y para decir **sí** o **no**, ante diferentes situaciones sea en la familia, la pareja, la escuela, el trabajo, los amigos.

¿Qué deben tomar en cuenta las y los jóvenes para ser asertivos?

Algunas de las pautas más importantes son:

- a. Ser honestas y honestos con lo que se piensa y se quiere.
- b. Ser directas y directos en expresar sus puntos de vista.
- c. Ser espontáneos (as), es decir, comunicar los sentimientos y necesidades.
- d. Hablar por uno (a) mismo (a), empezar diciendo: yo pienso...yo siento...
- e. Ser responsables de nuestros sentimientos.
- f. Utilizar expresiones que no ofendan a los (as) demás.

¿Por qué impulsar una cultura preventiva entre jóvenes?

Una cultura preventiva implica cambiar ideas, costumbres, actitudes y comportamientos para

poder adelantarse a los hechos y actuar positivamente en el cuidado de la salud. Es un gran reto la prevención de riesgos en la vida sexual y es necesario cambiar toda una cultura.

Es en la población juvenil donde es más sencillo incorporar actitudes preventivas, se tienen menos prejuicios hacia los comportamientos sexuales. Existe una mayor posibilidad de conocer las implicaciones de una adecuada higiene y existe la oportunidad de que los conocimientos preventivos a temprana edad se asimilen y se lleven a la práctica.

Para lograr el ejercicio de prácticas sexuales más seguras, el uso de anticonceptivos y de condones, es necesario realizar procesos de aprendizaje largos, repetidos y cada vez más precisos hasta poder llevarlos a la práctica.

Las y los jóvenes mexicanos de hoy que han utilizado el condón (más del 50% en algunas ciudades del país) son quienes llevan más de 15 años escuchando sobre los métodos anticonceptivos, sus ventajas, modos de empleo, sea a través de la televisión, la escuela, la casa o los (as) amigos (as).

4.4 Métodos Anticonceptivos



¿Qué son los métodos anticonceptivos?

Los métodos anticonceptivos son recursos (objetos, sustancias, y medios) que utiliza una pareja de manera voluntaria, para evitar embarazos.

¿Dónde se obtienen los anticonceptivos?

Adquirir los métodos anticonceptivos es relativamente fácil; su venta no requiere receta médica y están disponibles en farmacias y tiendas.

También se pueden obtener de manera gratuita en las unidades médicas rurales (UMR) y hospitales rurales más cercanos a tu comunidad.

Todos y todas las personas tienen derecho a solicitar y recibir anticonceptivos independientemente de su edad, sexo, estado civil y orientación sexual.

¿Cuántos métodos anticonceptivos hay y cómo funcionan?

Existen tres tipos de métodos anticonceptivos: los temporales, los de abstinencia periódica y los definitivos.

Los temporales tienen efecto mientras la pareja los usa. Al suspender su empleo, la mujer se puede embarazar.

- El condón masculino y femenino, los espermaticidas, el dispositivo intrauterino (DIU) y los hormonales (pastillas, inyecciones e implantes) son métodos temporales.
- Las pastillas o píldoras son para uso de la mujer. Hay pastillas de 21 días y de 28. Por lo general, se toman a partir del quinto día de la menstruación.
- El DIU debe ser colocado y/o retirado por un especialista capacitado sea en la UMR o el consultorio médico. Se coloca en el útero de la mujer.

Para los jóvenes, uno de los *métodos más recomendables* es el *condón*, ya que no influye en el crecimiento durante la pubertad, protege de un embarazo, de adquirir ITS y del VIH-SIDA. En jóvenes mayores de 18 años es recomendable la combinación de condón con píldoras anticonceptivas, el uso de éstos dos métodos mejora sus resultados.

En nuestro país se están realizando algunos estudios con grupos de mujeres para explorar la

aceptación del condón femenino. Este método protege a la mujer contra las ITS y los embarazos no planeados.

Los métodos de abstinencia periódica consisten que la pareja tenga relaciones sexuales en los días no fértiles de la mujer. Su empleo requiere y se conozca muy bien el funcionamiento del cuerpo femenino, que se tenga amplia experiencia sexual y se cuente con la cooperación de la pareja. No son métodos recomendables para quienes inician su vida sexual, por la poca experiencia que tienen. A estos métodos pertenecen: el coito interrumpido, el ritmo, la temperatura basal, el Billings o consistencia del moco cervical.

- El retiro o coito interrumpido consiste en que el hombre retire el pene de la vagina y eyacule afuera para evitar el contacto del semen con la vagina. Es un método muy empleado por los jóvenes, sin embargo es poco recomendable por la dificultad de controlar la eyaculación y la dificultad para reconocer el momento oportuno para que el hombre se retire. Es de baja efectividad, además se corre el riesgo de que antes de la eyaculación pasen espermatozoides a través del líquido preeyaculatorio.
- El ritmo, la temperatura basal y el Billings consisten en no tener contactos sexuales en los días fértiles de la mujer, a partir de la identificación de las características específicas del moco cervical y la temperatura basal.

Los métodos definitivos son operaciones sencillas que impiden con certeza el embarazo, aunque no previene de ITS, ni de VIH/SIDA. La vasectomía consiste en ligar y cortar los conductos a través de los cuales los espermatozoides viajan desde los testículos hasta el pene, estos conductos reciben el

nombre de conductos deferentes. La Oclusión Tubaria Bilateral (OTB) consiste en ligar y cortar una pequeña parte de las Trompas de Falopio, las cuales sirven como conductos donde se transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero.

La anticoncepción de emergencia sirve para evitar el embarazo después de que ocurrió una relación sexual única, no esperada y sin protección o por fallas en la misma (por ejemplo: ruptura del condón). Consiste en tomar 2 píldoras de altas dosis, cada doce horas en dos tomas durante las primeras 72 horas posteriores a la relación sexual no protegida. No se recomienda como método común sino como una medida excepcional o bien ante casos de violación.

¿Qué es el consentimiento informado?

El consentimiento informado se entiende como la decisión de una mujer o una pareja con respecto al uso o no uso de un método anticonceptivo. En esta acción el proveedor de servicios tiene la responsabilidad de dar información a la pareja sobre los riesgos, beneficios y forma de empleo de los anticonceptivos. Debe asegurarse que la información sea comprendida y apoyar que su decisión sea libre. Además creará un clima de confianza para que la mujer y/o el hombre se exprese, comente sus dudas y no permita que nadie decida por ella o él y sean respetados.

La utilización de un método anticonceptivo es una decisión voluntaria, libre y responsable y muestra el respeto a la vida sexual de la pareja y el libre ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Pastillas 92 a 99% de efectividad	Su duración comprende los ciclos en los que toman las tabletas. Se toma una tableta a partir del día 5 de la menstruación.	No debe usarse: Durante los seis meses después del parto y en la lactancia. En el embarazo o cuando se sospecha de embarazo. Cuando se tienen enfermedades del corazón o del sistema circulatorio. Cuando se tiene o tuvo cáncer de mama o de útero, tumores del hígado, benignos o malignos. Cuando se tienen enfermedades agudas o crónicas activa del hígado. Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.	Su efectividad es alta. La mujer puede volver a embarazarse al dejar de tomar las pastillas. Normaliza la menstruación. Disminuye las molestias antes de la menstruación.	No protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS) ni VIH/SIDA. Debe usarse diariamente. Puede producir náuseas, dolor de cabeza y variaciones de peso. No se aconseja tomarlas por más de 6 a 8 años antes del primer embarazo.

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Continuación

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Inyectables + 99%	Inyección. Su protección se extiende hasta por 33 días después de la aplicación de la inyección.	Mismas que el método anterior.	Su uso es confiable y privado. Sólo tiene que aplicarse una vez al mes. Mismas que la anterior.	No protegen de ITS ni de VIH/SIDA. Puede producir náuseas, dolor de cabeza y trastornos en la menstruación.
Pastillas anticonceptivas de emergencia 80%	Brindan protección hasta 72 horas después de la última relación sexual sin protección.	No existen.	No afecta al organismo siempre y cuando no sea utilizado con frecuencia.	No se puede utilizar como método de rutina. No protege contra ITS ni VIH/SIDA. Causa náuseas, dolor de cabeza y vómito.
Dispositivo Intrauterino (DIU) 95 a 99 %	Se inserta en el útero de la mujer. Duración aproximada de 10 años.	Embarazo o sospecha de embarazo. Útero con histerometría menos de 6 cm. Patología que deforme la cavidad uterina. Carcinoma del cuello o del cuerpo del útero. Enfermedad inflamatoria pélvica activa. Presencia de corioamnionitis.	Puede utilizarse hasta por 10 años. No interviene con el acto sexual. Es fácil de quitar y no afecta la oportunidad de tener hijos.	No protege del VIH/SIDA o ITS. Puede causar menstruación con más sangrado. Se debe hacer un examen ginecológico previo. Puede causar dolor al insertarlo.
Condón 85 a 97%	Se coloca en el pene erecto del hombre antes del contacto genital. Su duración está limitada a un acto sexual.	Alergia o hipersensibilidad al látex o al espermaticida que lo acompaña.	Previene la transmisión de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. No ocasiona problemas de salud. Es fácil de llevar.	Su efectividad disminuye por su uso incorrecto. Puede ocasionar irritación en personas alérgicas al látex. Se debe utilizar un condón nuevo para cada contacto sexual.

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Continuación

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Espermaticidas 75 a 90%	Se aplican en la vagina de la mujer a través de cremas, óvulos y espumas en aerosol. Su efecto dura hasta una hora a partir de la aplicación en la vagina.	Hipersensibilidad a algunos de los componentes de la formulación.	No provocan problemas secundarios. Son fáciles de llevar.	No previene el contagio de ITS y VIH/SIDA. Su efectividad disminuye si no se utilizan correctamente. Puede causar alergias. Debe utilizarse una nueva aplicación para cada contacto sexual.
Vasectomía + 99%	Operación que consiste en el corte de los conductos que transportan los espermatozoides. Es un método permanente.	Criptorquidia. Antecedentes de cirugía escrotal o testicular. Historia de disfunción eréctil.	Es sencilla de realizar. No afecta la potencia sexual. Es muy segura. No causa efectos negativos a la salud.	No previene el contagio de ITS y VIH/SIDA. Es permanente. Se presentan algunas molestias de la operación. Se deben esperar tres meses para que se obtenga la esterilidad total.
Salpingoclasia +99%	Operación que consiste en amarrar y cortar las Trompas de Falopio. Es un método permanente	Enfermedad inflamatoria pélvica activa.	Es muy efectiva. No afecta las relaciones sexuales. No causa efectos negativos a la salud.	No previene el contagio de ITS y VIH/SIDA. Es permanente. Puede ser delicada como cualquier operación. Se presentan algunas molestias después de la operación. Requiere reposo mínimo de un día.

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

¿Cómo viven las mujeres rurales el uso de métodos anticonceptivos?

El uso de métodos anticonceptivos se ve influido por ideas sobre la familia, la maternidad, la paternidad así como en la comunicación y relaciones de poder en la pareja. Las mujeres pueden o no tener una idea clara de los métodos y en ocasiones su acercamiento se realiza a partir de lo que han escuchado o con cierta incertidumbre e inseguridad.

En nuestro país y sobre todo en el campo mexicano, la mujer es valorada principalmente por ser madre y dedicarse al cuidado de los hijos. De ahí que cuando quiere utilizar un método anticonceptivo puede enfrentar conflictos o confusión al contradecir la idea de ser madre, que desde la infancia le han fortalecido.

Cabe señalar que no necesariamente las mujeres que conocen más de métodos son quienes los utilizan, en el campo las mujeres van aceptando poco a poco los métodos y los están usando.

Cinco de cada diez mujeres campesinas usan un método anticonceptivo, (más del 50% de las mujeres en edad fértil) y el 90% de las mujeres conocen alguno de ellos.

Las y los jóvenes aprenden de anticonceptivos en la escuela secundaria, aunque también reciben información de las madres y las (los) amigas (os). Más del 90% de jóvenes entre 15 y 19 años conocen al menos un método anticonceptivo, sin embargo sólo el 25% o 60% ha utilizado algún método dependiendo de la región.

Dos situaciones que también influyen en el uso de métodos anticonceptivos, son que las mujeres solteras no tienen la información suficiente sobre los anticonceptivos y por otro lado, las mujeres que se embarazan en la adolescencia son mal vistas y se les presiona para irse de su comunidad. Por ello es muy importante que la médica o médico, padres y madres de familia, maestras y maestros tengan una actitud positiva y apoyen que las jóvenes cuenten con la información necesaria para el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

4.5 El condón como medida preventiva

¿Qué es el condón?

Es una funda delgada que se coloca cuando el pene está en erección, funciona como una barrera que impide el paso de espermatozoides, bacterias y del virus del VIH/SIDA. Por lo tanto es un método que sirve para prevenir el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

El condón contiene una sustancia lubricante que favorece la penetración.

¿Qué tipos de condones existen?

Existen tres tipos de condones según el material del que están fabricados: látex, tejido de animales y poliuretano. Los más efectivos son los de látex para los hombres y de poliuretano para las mujeres.

¿Qué características tiene el condón de látex?

El condón de látex es biodegradable (el material de que está hecho se transforma hasta desaparecer) y es el más distribuido y utilizado en todo el mundo. El látex es una sustancia que se extrae de algunas plantas como el árbol de caucho. Tienen una vida útil de 3 años a partir de la fecha de elaboración. Se deterioran si se exponen a: la luz ultravioleta, al calor, la humedad, la luz solar, al ozono o a los aceites minerales y vegetales.

¿Los condones de látex tienen poros?

No. Este tipo de condones no tienen poros. Se realizan pruebas de control de calidad y es probado cuidadosamente antes de ser distribuido. Todos los condones deben tener la leyenda “para protección de enfermedades”.

¿El virus del VIH/SIDA traspasa el condón?

NO. El virus del VIH/SIDA no atraviesa el condón, pues su tamaño es mayor que las partículas del látex. Tampoco los espermatozoides pueden atravesar el látex.

¿El uso del condón disminuye el disfrute del acto sexual?

No necesariamente. La capacidad de disfrutar las relaciones sexuales tiene que ver con la comunicación en la pareja, la autoestima, el trato respetuoso y el compromiso afectivo. Además, al evitar el riesgo de embarazo o de una infección de transmisión sexual puede aportar tranquilidad a la pareja y dar oportunidad al juego amoroso y la comunicación.

¿Qué tan frecuente se rompe el condón?

La posibilidad de rompimiento del condón es del 0.5% al 3% en relaciones sexuales de contacto

vaginal y del 5 al 10% en relaciones anales. La mayor parte de las roturas se debe al uso incorrecto del condón porque no se guardan en un lugar fresco, no se revisa la fecha de caducidad o se coloca incorrectamente.

¿Qué significa el uso consistente y correcto del condón?

Usar consistentemente el condón significa usarlo, todas las veces que se tengan relaciones sexuales con penetración.

El uso correcto del condón requiere los pasos siguientes:

Pasos para el uso del condón:

1. Asegurarse de tener un condón antes de necesitarlo. Se puede adquirir en un centro de salud, en la unidad de medicina familiar, en la farmacia o con la promotora comunitaria.
2. Verificar su fecha de caducidad.
3. Presionar el centro del empaque para verificar que se forma una burbuja de aire. Abrir el empaque sin presionar con las uñas ni los dientes. Sacar el condón.
4. Verificar el lado hacia el cual debe desenrollar el condón.
5. Sujetar la punta del condón y presionar para sacar el aire. Es necesario dejar lugar para almacenar el semen.
6. Si no hay circuncisión, hay que recorrer el prepucio (piel delgada que cubre la cabeza del pene).
7. Sin soltar la punta desenrollarlo hasta la base del pene.

8. Utilizar lubricantes a base de agua, nunca vaselina o cremas porque dañan el condón.
9. Después de la eyaculación sostener el borde del condón en la base mientras se saca el pene. De esta manera el condón no se mueve.
10. Quitar el condón sin derramar el semen.
11. Tirar el condón de preferencia en una letrina o atarlo y colocarlo en la basura.
12. Utilizar otro condón si se tiene otra relación sexual.

¿Dónde se puede comprar un condón?

Los condones se pueden adquirir gratuitamente en las unidades médicas rurales y con las asistentes rurales de salud. El costo en las farmacias o tiendas de autoservicio varían dependiendo de la marca y el tipo de empaque.

¿Qué recomendaciones especiales debes seguir antes de utilizar un condón?

- Es indispensable revisar la fecha de caducidad. Las letras CAD. indican la fecha de vencimiento, es decir la fecha a partir de la cual ya no se debe usar.
- En ocasiones no viene la fecha de caducidad sino la fecha de fabricación en tal caso aparecen las letras MFC o MFG. El condón se puede utilizar durante los tres años siguientes a esa fecha. Por ejemplo si el condón fue fabricado en Septiembre de 1999 se puede usar hasta Septiembre del 2002.



- Guardar los condones en un lugar fresco y seco, no deben guardarse en lugares donde se puedan romper o exponer a la luz o al calor.
- No usar el condón si está pegajoso, quebradizo, decolorado o roto.
- No desenrollar los condones sino hasta el momento de usarlos, pueden desgastarse o romperse con el roce de uñas o anillos.
- Desechar el condón una vez utilizado y emplear otro si se tiene otra penetración.

la decisión de usarlo debe ser tomada por el varón y no se atreve a proponer su uso, para no ser juzgada como mujer que tiene amplia experiencia sexual.

No usar el condón se entiende como una aventura o riesgo que corre el hombre, como si tener relaciones sexuales sin condón o “a cuerno limpio” fuera una oportunidad para demostrar su valentía sin importar que ocurra un embarazo o una ITS. Aún el hombre no se atreve a decir que desconoce cómo usar correctamente el condón por temor a que se burlen de él o a mostrarse con poca experiencia.

¿Con qué frecuencia los jóvenes del campo utilizan el condón?

Existen costumbres e ideas que dificultan el uso del condón entre los hombres y las mujeres jóvenes del campo. Por lo general, la mujer aunque sabe que existe el condón considera que

Es necesario educar y formar a las y los jóvenes y promover en ellas y ellos actitudes más preventivas para que dejen de ver en el condón un medio que dificulta las relaciones y en cambio se sensibilicen sobre la gran eficiencia preventiva que tiene así como la necesidad de ejercer una sexualidad responsable.

¿Qué otras medidas son importantes para el cuidado de la salud sexual?

Además del uso del condón que ya se ha explicado ampliamente es muy importante que las jóvenes y los jóvenes tomen en cuenta las

siguientes medidas para el cuidado de su salud sexual:

MUJERES	HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> • Lavar con agua y jabón los genitales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar con agua y jabón los genitales.
<ul style="list-style-type: none"> • Anotar los días que dura la menstruación y las condiciones del flujo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar los testículos, pene y escroto.
<ul style="list-style-type: none"> • Cambiar las toallas sanitarias regularmente. Observar las secreciones vaginales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si se tienen relaciones sexuales utilizar el condón para protegerse de un embarazo, de cáncer, una ITS o el VIH/SIDA.
<ul style="list-style-type: none"> • Usar ropa de algodón, si es posible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar los genitales por lo menos una vez al mes y revisar si no hay cambios en color y forma.

Continuación

MUJERES	HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> Examinar los genitales por lo menos una vez al mes y revisar si no hay cambios en color y forma. 	<ul style="list-style-type: none"> Acudir al médico cuando se presente alguna alteración.
<ul style="list-style-type: none"> Revisar una vez al mes, los senos para detectar alguna bolita o cambios en el pezón. 	
<ul style="list-style-type: none"> Si se tienen relaciones sexuales utilizar el condón para protegerse de un embarazo, una ITS o el VIH/SIDA. 	
<ul style="list-style-type: none"> Acudir regularmente al médico. 	<ul style="list-style-type: none"> Acudir regularmente al médico.

Es muy importante que las mujeres y los hombres se sensibilicen desde edades tempranas de tomar medidas para cuidar su salud y desarrollen hábitos

de higiene y medidas preventivas que continúen en la vida adulta.

Unidad 4

HACIA UNA CULTURA PREVENTIVA

4.6 Actividades educativas



COMUNICACIÓN	Expresiones _____	171
COMUNICACIÓN	El chisme _____	174
COMUNICACIÓN	¿Me escuchas? _____	178
AUTOESTIMA	Recuerdos _____	180
AUTOESTIMA	Me cuido _____	182
TOMA DE DECISIONES	¿Quién decide? _____	184
TOMA DE DECISIONES	Identificar obstáculos _____	187
TOMA DE DECISIONES Y ACUERDOS	¿De acuerdo? _____	189
TOMA DE DECISIONES Y ACUERDOS	Charlando _____	192
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	¡A jugar! _____	195
CONDÓN Y PREVENCIÓN	Para leer _____	200
CONDÓN Y PREVENCIÓN	Lo nuevo _____	202
CONDÓN Y PREVENCIÓN	Pasitos _____	204



TEMA: COMUNICACIÓN

Ejercicio: EXPRESIONES

OBJETIVO

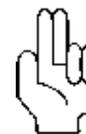
Las y los participantes:



- Reconocerán la importancia de transmitir mensajes claros y directos.

PALABRAS CLAVE

- Comunicación
- Mensajes



DURACIÓN

60 minutos.



MATERIALES

hojas blancas, hojas de trabajo para la educadora o educador, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie con una lluvia de ideas sobre los beneficios de una adecuada comunicación.
- Pida que se forme un círculo al centro del salón. Ponga al centro del círculo un juego de tarjetas que usted elaboró previamente, de acuerdo a la hoja de trabajo de la educadora o educador. En cada tarjeta se presenta una acción y un sentimiento o emoción.
- Cada persona pasará al centro del círculo y seleccionará una tarjeta, la leerá para sí y actuará ante el grupo la acción que se indica. Dé el tiempo suficiente para que todos y todas participen hasta concluir una ronda completa.
- Una vez que todos han presentado, oriente la discusión sobre la base de lo siguiente:
 - ¿Qué les pareció el ejercicio?
 - ¿Lograron comunicar lo que querían decir?
 - ¿Qué obstáculos tuvieron para comunicarse?





TEMA: COMUNICACIÓN

Ejercicio: EXPRESIONES

continuación

Sintetice los aspectos más relevantes, enfatizando que en la medida que una persona tenga claro lo que quiere comunicar se sentirá más satisfecha.

PARA CONCLUIR

- Destaque la importancia de expresar claramente sus sentimientos sin temor a ser criticados.
- Enfatice la importancia de la comunicación clara y directa como un medio básico para poder negociar con las demás personas.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Expresiones

Elabore tantas tarjetas como participantes existan. En cada uno habrá un enunciado o acción que la persona deberá realizar con el sentimiento que se indica.

<p>ALEGRIA</p> <p>Apruebas un examen</p>	<p>DOLOR</p> <p>Te duele la cabeza y pides una pastilla</p>	<p>ORGULLO</p> <p>Invitas a tu familia a tu graduación</p>
<p>AMOR</p> <p>Le dices a tu novio o novia que lo(a) quieres</p>	<p>TRANQUILIDAD</p> <p>Explicas las ventajas de usar el condón</p>	<p>FELICIDAD</p> <p>Vas con tu novio o novia al cine</p>
<p>TRISTEZA</p> <p>Te despides de tu hermano que se va a vivir a Los Angeles</p>	<p>TRISTEZA</p> <p>Vas a visitar a un amigo o amiga que está muy enfermo (a)</p>	<p>GRATITUD</p> <p>Le dices a tu mamá que le agradeces lo que hace por tí</p>
<p>ENOJO</p> <p>Te enojaste con tu novio o novia porque no se decide a estudiar</p>	<p>AMOR</p> <p>Les dices a tu mamá y tu papá que los quieres</p>	<p>MIEDO</p> <p>Le dices a tu novio que estás embarazada</p>
<p>ALEGRIA</p> <p>Festejas el día de tu cumpleaños</p>	<p>DOLOR</p> <p>Una persona muy cercana a ti acaba de morir</p>	<p>TRISTEZA</p> <p>Estás en la ciudad de México y quieres hablar con tu familia</p>



TEMA: COMUNICACIÓN

Ejercicio: EL CHISME

OBJETIVO

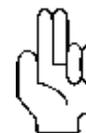
Las y los participantes:



- Reconocerán las barreras que existen para una comunicación efectiva.

PALABRAS CLAVE

- Comunicación
- Aprender a escuchar



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hoja de trabajo para la educadora o educador, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida 5 voluntarios para representar un sociodrama: tres mujeres y 2 hombres. Entregue a cada voluntario una tarjeta con el papel que va a representar y dé 10 minutos para que se preparen. (Ver hoja de trabajo de la educadora o el educador).
- Inicie la representación en un tiempo promedio de 6 minutos. El resto del grupo observará lo que sucede.
- Al concluir la representación el grupo discutirá:
 - ¿Qué tema se trató?
 - ¿Qué tipo de comunicación se dio entre el grupo?
 - ¿Cuál medio de comunicación se utilizó?
 - ¿Qué efectos ocasionó la comunicación inadecuada?
- Aclare las dudas que surjan y sintetice los aspectos más relevantes.
- Concluya con las recomendaciones que contrarresten la comunicación inadecuada a través de “el chisme”.



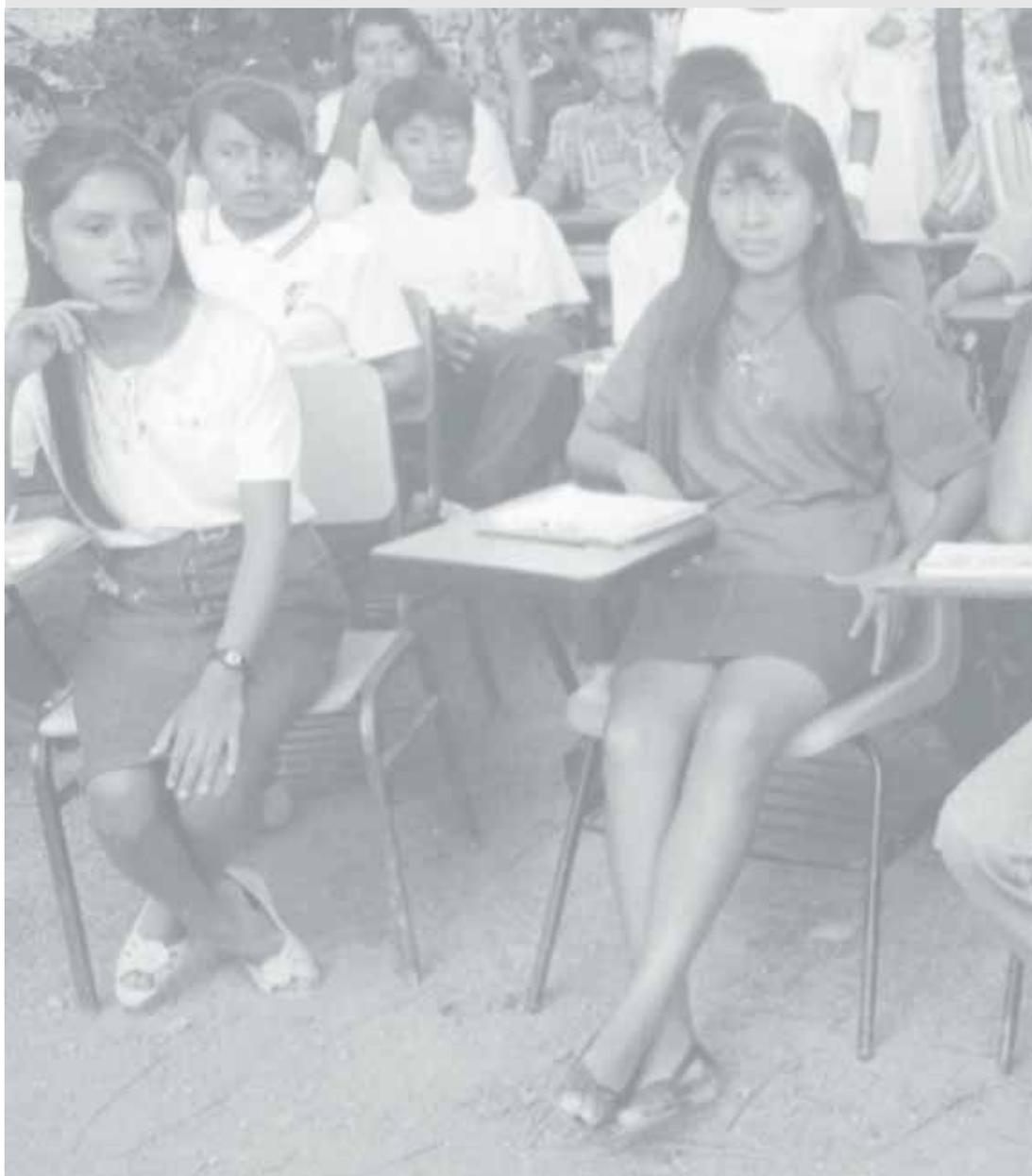
TEMA: COMUNICACIÓN

Ejercicio: EL CHISME

continuación

PARA CONCLUIR

- Recuerde que el chisme expresa una forma de comunicación inadecuada.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: El chisme

ANA MARIA

Tienes 17 años y vives en el pueblo de San Pablo, tu novio Alberto tiene 6 meses que está trabajando en Estados Unidos. Ramón es un antiguo pretendiente que te ha invitado a salir, él ha llegado al pueblo después de varios meses de estar fuera. Has salido con él y le has aclarado que tu novio trabaja en California, él te ha dicho que quiere solamente ser tu amigo, sin ninguna otra intención. Ustedes son amigos y se llevan bien.

ANTONIO

Eres muy amigo de Alberto y el te pidió que cuidaras de Ana María mientras él estaba fuera. Has visto en la plaza a Ana María y Ramón tomando una nieve y sospechas, sin ninguna base, que ella tiene un nuevo novio mientras tu amigo está en California. Esto te enoja mucho y piensas que ella es una traidora y has pensado que ella quiere sacar provecho de la situación. No aguantas la tentación y te comunicas con Alberto para decirle que su novia lo engaña. Te encargas de darle la misma versión a la mamá y a su prima Esther.

ALBERTO

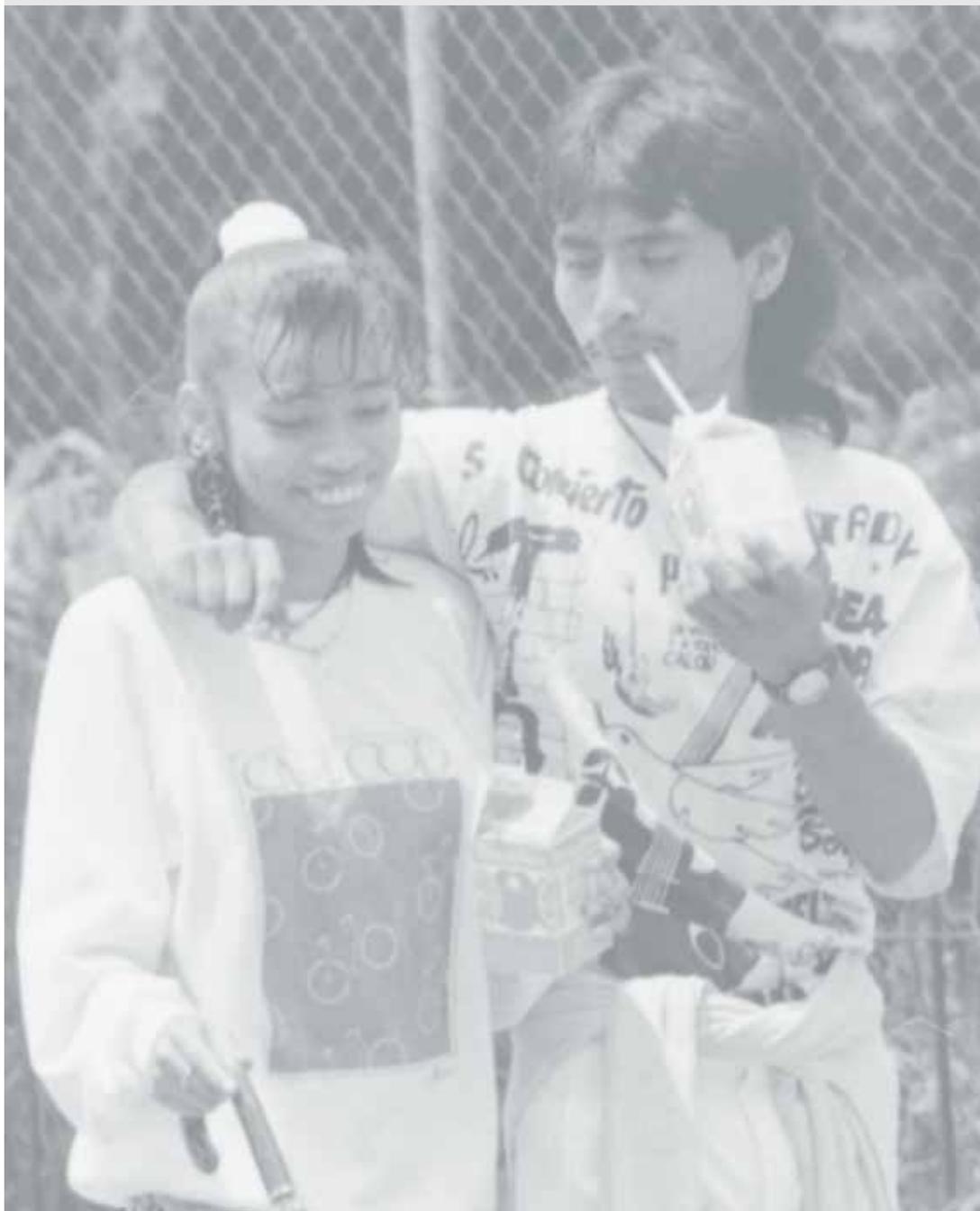
Eres novio de Ana María tienes 19 años y trabajas en California. Te ha llamado Antonio quien te dice que como es un buen amigo te tiene que decir que Ana María te engaña y está saliendo con un antiguo novio. Te dice que no seas tonto y que regreses para que por tus propios ojos te des cuenta de las cosas y no te vean la cara de tonto. Te enoja tanto lo que sucede que pides unos días porque inventas que tu mamá esta enferma. Llegas a la casa de Ana María para reclamarle. No aceptas excusas y la agredes sin escucharla.

YOLANDA (MAMÁ DE ANA MARÍA)

Te enteras por Antonio de que tu hija -según él- engaña a Alberto porque está saliendo con un antiguo novio. Sin preguntar nada a Ana María le dices a Antonio que te parece muy bien que le comentes lo sucedido a Alberto para ver que decisión toma y decide por fin arreglar las cosas y casarse para llevarse a Ana María a California.

ESTHER

Tienes 19 años y eres prima de Ana María con la que siempre has tenido cierta rivalidad porque tiene suerte con los muchachos. Cuando Antonio te comenta que ella sale con su antiguo novio, tú sin dudarlo afirmas que es una loca, que nada más anda con uno y con otro y que al rato hasta embarazada va a salir. Apoyas a Antonio para que hable con Alberto.





TEMA: COMUNICACIÓN

Ejercicio: ¿ME ESCUCHAS?

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Comprenderán la importancia de escuchar atentamente.

PALABRAS CLAVE

- Comunicación
- Aprender a escuchar



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que resuelvan individualmente la hoja de trabajo para los estudiantes.
- Organice equipos para que intercambien las respuestas a la hoja de trabajo. Pide que el relator tome nota de lo más importante.
- En plenaria cada grupo presentará sus resultados. Conduzca la discusión a partir de las siguientes preguntas:
 - ¿Los resultados reflejan lo que sucede en la vida real?
 - ¿Para quién es más fácil escuchar?
 - ¿Qué alternativas proponen para aprender a escuchar?
- Sintetice los aspectos más relevantes.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que aprender a escuchar es una habilidad que se desarrolla si existe la disposición e interés.

Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Me escuchas

Es muy importante aprender a escuchar a los demás sobre 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?

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



TEMA: AUTOESTIMA

Ejercicio: RECUERDOS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán la importancia de una adecuada autoestima para el desarrollo de una persona.

PALABRAS CLAVE

- Autoestima
- Respeto
- Necesidad



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad pidiendo que se coloquen en una posición en la que estén cómodos y relajados. Pueden moverse de sus asientos y colocarse en otro lugar del salón.
- Pida que cierren los ojos y traten de recordar una palabra o frase halagadora que les haya dicho su mamá, papá, abuelos o tutores cuando eran niñas o niños y que los haya hecho sentirse bien consigo mismos.

Dé el tiempo suficiente para que se concentren y traten de recordar. Si es posible se recomienda utilizar alguna música (tranquila) de fondo.

- Una vez que considere que ha transcurrido el tiempo suficiente pida que sin abrir los ojos levanten la mano quienes estén listos y poco a poco vayan abriendo los ojos. De manera voluntaria cada persona expresará lo que recordó.
- Es probable que a algunas personas se les haya dificultado encontrar un recuerdo positivo, en esos casos, el grupo y Ud. den algún mensaje positivo: *Eres un buen amigo, Lo mejor es tu simpatía, Tienes unos lindos ojos etcétera.*



TEMA: AUTOESTIMA

Ejercicio: RECUERDOS

continuación

- Explique a partir de los contenidos de la unidad, qué es la autoestima y cómo se construye. (Consulte los contenidos de la unidad)
- Resuelva las dudas que surjan de acuerdo a los contenidos del manual.

PARA CONCLUIR

- Recuerden la importancia de sentirse orgullosos de sí mismos y de lo que piensan.
- Enfatice que aunque tengamos defectos debemos ser respetados y respetar a los demás.





TEMA: AUTOESTIMA

Ejercicio: ME CUIDO

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Comprenderán que el autocuidado es una medida de prevención básica para conservar la salud.

PALABRAS CLAVE

- Cuidado de sí misma (o)
- Orgullo



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que resuelvan individualmente la hoja de trabajo para estudiantes, en las que enlistarán las medidas que realizan para cuidar de si mismos.
- Organice equipos de hombres y de mujeres para que compartan sus resultados y elaboren una lista en común por cada uno de los grupos.
- En plenaria presenten sus resultados y comenten:
 - ¿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?
 - ¿Cómo se relaciona el cuidado personal con la autoestima?

PARA CONCLUIR

- Enfatique la importancia de cuidar la salud y la apariencia personal como condiciones necesarias para mejorar la autoestima.

Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Me cuido

Anota las actividades que por lo regular realizas para cuidarte a tí mismo con relación a tu apariencia, salud, educación, relaciones sociales, etcétera.

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____





TEMA: TOMA DE DECISIONES

Ejercicio: ¿QUIÉN DECIDE?

OBJETIVO

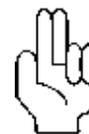
Las y los participantes:



- Comprenderán la importancia de la toma de decisiones adecuada.

PALABRAS CLAVE

- Toma de decisiones
- Respeto



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de trabajo, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que expliquen con sus propias palabras qué es una toma de decisión y den algunos ejemplos.
- Pida que resuelvan individualmente la hoja de trabajo para estudiantes.
- Una vez que han concluido el ejercicio pida que en equipos compartan sus resultados y elaboren un cuadro/resumen en el que anoten las respuestas globales.
- En plenaria cada grupo presenta sus resultados. Oriente la discusión hacia los siguientes aspectos:
 - El tipo de decisiones que sí toman las y los jóvenes
 - Las decisiones que no toman las y los jóvenes
 - Las diferencias y similitudes entre las decisiones de los hombres y de las mujeres.
- Sintetice los aspectos más relevantes. Enfatique el tipo de decisiones que toman las y los jóvenes. Consulte los contenidos de la unidad.

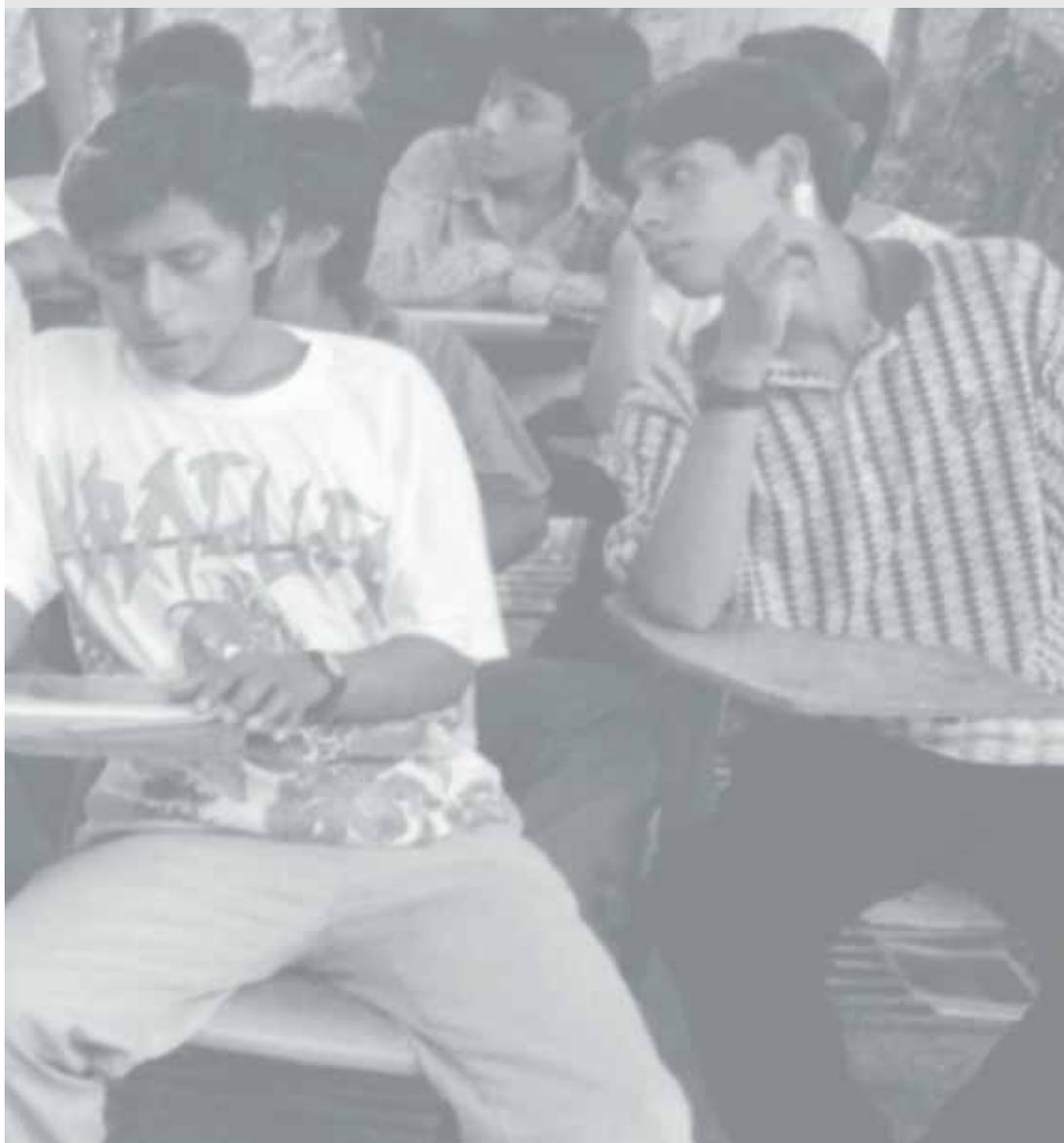


TEMA: TOMA DE DECISIONES

Ejercicio: ¿QUIÉN DECIDE? continuación

PARA CONCLUIR

- Resalte la importancia de fortalecer la toma de decisiones en las y los jóvenes.
- Mencione algunas recomendaciones útiles para aprender a tomar decisiones.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: ¿Quién decide?

A CONTINUACIÓN SE ENLISTA UNA SERIE DE ACCIONES. ANOTA AL LADO QUIÉN TOMO ESA DECISIÓN: TÚ, TUS PADRES, TUS AMIGOS, TUS ABUELOS ETC. SI ES UNA DECISIÓN QUE AÚN NO HAS TOMADO, DEJA EL ESPACIO EN BLANCO O INDICA NO SÉ.

QUIÉN DECIDIÓ QUE YO...

Dejara de estudiar _____

Tuviera amigas y amigos _____

Continuara estudiando _____

Me vistiera con esta ropa _____

Me peinara así _____

Fuera a trabajar fuera de mi comunidad _____

Trabajara _____

Tuviera novia o novio _____

Tuviera relaciones sexuales _____

Ganara dinero _____

Saliera de paseo _____

Hiciera la tarea _____

Me casara _____

Piense en tener un hijo o hija _____

Terminara con mi novio o novia _____

Montara a caballo _____

Aprendiera a preparar la comida _____

Tomara una cerveza _____

Fuera a un prostíbulo _____

Jugara fútbol _____



TEMA: TOMA DE DECISIONES

Ejercicio: IDENTIFICAR OBSTÁCULOS

OBJETIVO

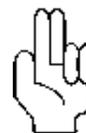
Las y los participantes:



- Reconocerán los principales obstáculos para tomar decisiones en la vida.

PALABRAS CLAVE

- Obstáculos
- Alternativas



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie a partir de un juego de palabras para que identifique la mayor cantidad de sinónimos de las palabras obstáculos y logros.
- Pida que den algunos ejemplos de obstáculos personales y sociales:

Personales: miedo, desconfianza, temor a lo desconocido, orgullo.

Sociales: machismo, creencias erróneas.

- Pida que den algunos ejemplos de logros personales y sociales:

Personales: salir de la secundaria, trabajar, ir a la ciudad, tener hijos.

Sociales: formar un comité de salud, crear una cooperativa.

- Explique que un obstáculo puede limitar las metas o proyectos personales.
- Pida que se formen equipos de hombres y de mujeres para que cada uno analice cuáles son los obstáculos que han tenido para poder tomar decisiones en su vida. Haga un listado por cada equipo.





TEMA: TOMA DE DECISIONES

Ejercicio: IDENTIFICAR OBSTÁCULOS

- Pida que cada grupo presente su trabajo y discuta:
 - ¿Qué semejanzas existen entre los grupos de mujeres y hombres?
 - ¿Qué diferencias existen entre los grupos de mujeres y hombres?
 - ¿De qué manera se han resuelto los obstáculos?
 - ¿Qué consejos les darían a otros jóvenes para la toma de decisiones?
- Explique las condiciones necesarias para tomar una decisión. Consulte los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Enfatique la importancia de que cada persona tome en cuenta las implicaciones de una decisión tomada inadecuadamente.
- Resalte que hay momentos para todo y también para tomar decisiones.





TEMA: TOMA DE DECISIONES Y ACUERDOS

Ejercicio: ¿DE ACUERDO?

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Comprenderán la importancia de establecer acuerdos entre las personas.

PALABRAS CLAVE

- Negociación
- Oportunidad



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de trabajo para la educadora o educador, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie una lluvia de ideas sobre la importancia de dar y recibir.
- Pida que expresen lo que sienten cuando dan o reciben algo, no necesariamente lo que reciben debe ser algo material también puede involucrarse lo afectivo.
- Pida cuatro voluntarios para que representen un sociodrama en el que podrán a prueba sus habilidades para llegar a un acuerdo. Las dos parejas representarán situaciones diferentes de acuerdo a hoja de trabajo. Deles un tiempo promedio para que se preparen.
- Pida que el grupo observe lo que sucede durante la representación.
- Al terminar la representación promueva la discusión a partir de las preguntas:
 - ¿Qué piensan de las situaciones presentadas?
 - ¿Qué factores influyen para llegar a un buen acuerdo?
 - ¿Qué se requiere para llegar a un acuerdo?
 - ¿Qué recomendaciones harían para aprender a llegar a acuerdos?





TEMA: TOMA DE DECISIONES Y ACUERDOS

Ejercicio: ¿DE ACUERDO? continuación

- Sintetice sobre los aspectos más relevantes. Explique qué significa realizar acuerdos. Consulte los contenidos de la unidad.
- Si el tiempo lo permite pida que se nombren otros cuatro voluntarios y repitan la representación. Analicen los cambios que hubo a partir de lo que han aprendido.

PARA CONCLUIR

- Destaque la importancia de realizar acuerdos en donde todas y todos ganan y reciben algo a cambio.
- Enfatice que la manipulación es un obstáculo para llegar a un acuerdo.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: ¿De acuerdo?

PAREJA 1 HUGO

Tienes 19 años y piensas casarte con Rosa tu novia que tiene 17 años. Tu tío Silvestre que vive en Estados Unidos te pide que te vayas a trabajar para allá. Por un momento lo dudas pero piensas que es lo mejor, se lo dices a tu novia y le dices que se casen, ella te dice que te quiere mucho, pero lo mejor es que ella se quede en el pueblo y después te acompañe una vez que estés bien ubicado. Lo piensas y discutes un poco, al final aceptas y le dices que mientras estén lejos se escriban y traten de apoyarse en todo.

PAREJA 1 ROSA

Eres novia de Hugo con quien piensas casarte. Él tiene que irse a trabajar a Estados Unidos y te propone que se casen y vivan allá. Lo piensas... casarte con él es lo que has deseado, le propones quedarte en el pueblo mientras él se ubica y después planeen su boda y vean si eso es lo mejor para los dos. Tu piensas trabajar para ayudarse. Llegan a un acuerdo y están dispuestos a apoyarse aunque estén lejos.

PAREJA 2 ISABEL

Eres esposa de Ramiro, tienes 22 años y viven en la casa de tus suegros. A veces se llevan bien y otras discuten, le pides que se muden a otro lugar con sus hijos de 4 y 2 años. Te das cuenta que ustedes necesitan estar solos y hacerse responsables de la educación de sus hijos. No quieres que tus suegros intervengan más en su vida y la situación entre ustedes es tensa. Te molesta el poco interés de tu marido por cambiar las cosas.

PAREJA 2 RAMIRO

Tienes 23 años, eres pareja de Isabel y tienen dos hijos de 4 y 2 años. Ella te ha dicho que es tiempo de que vivan aparte, te gusta la idea, pero también piensas en lo fuerte de esta responsabilidad. Te molesta que tu esposa se queje de tu mamá, aunque sabes que tiene razón. La haces sentir mal y le dices que no sabe agradecer lo que tus padres los ayudan, te muestras indiferente y no llegan a ningún acuerdo.



TEMA: TOMA DE DECISIONES Y ACUERDOS

Ejercicio: CHARLANDO

OBJETIVO

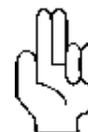
Las y los participantes:



- Resaltarán la importancia de la comunicación asertiva.

PALABRAS CLAVE

- Asertividad
- Tolerancia



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de trabajo para la educadora o educador, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique lo que es la comunicación asertiva y los pasos que son necesarios para lograrla. Favorezca la participación del grupo y aclare las dudas que surjan. Consulte los contenidos de la unidad.
- Señale que van a jugar a la pecera. En una caja de cartón coloque las preguntas que se sugieren en la hoja de trabajo. Cada pregunta simula una situación que deberán contestar asertivamente. Por cada pregunta correcta tenemos un pez asertivo.
- Dé el tiempo suficiente para que vayan pasando uno por uno, lean su pregunta y traten de contestar asertivamente. Si el tiempo es suficiente, haga dos rondas para que cada persona tenga dos oportunidades para participar.
- Intercambie sus puntos de vista sobre la actividad.
- Concluya sobre las medidas más importantes para ser asertivos (as).



TEMA: TOMA DE DECISIONES Y ACUERDOS

Ejercicio: CHARLANDO continuación

PARA CONCLUIR

- Recuerde que la asertividad es un proceso que se va aprendiendo en la medida que lo ponemos en práctica.
- Enfatique que ser asertivo no quiere decir que la persona es grosera o mal educada.
- Muestre una actitud tolerante y respetuosa con los participantes, si manifiestan una opinión con la que esté en desacuerdo.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Charlando

Expresa algo que no te guste de tu familia.	Expresa algo con lo que estés en desacuerdo con tu maestra.
Comenta con tu novio que no quieres ir de paseo este domingo.	Dile a la maestra que no estas de acuerdo con la calificación que te puso en el examen y pide que te aclare lo sucedido.
Dile a tus amigos que no quieres tomar alcohol en la fiesta.	Dile a tu novio(a) que tienes que ir a trabajar fuera del pueblo y que se dejaran de ver un tiempo.
Dile a tu amigo que no puedes acompañarla al baile de este sábado.	Expresa tu inconformidad cuando tu padre golpea a tu hermano.
Defiende tu punto de vista sobre las relaciones sexuales.	Habla con tu padre y dile que no se exprese con groserías.
Dile a un amigo que te regrese el disco que le prestaste.	Dile a tu mamá que las mujeres merecen respeto al igual que los hombres.
Pídele al médico que te trate con respeto.	Comenta con la dueña de la tienda que la leche que compraste estaba descompuesta y que te devuelva tu dinero.
Pide a tu amigo el dinero que le prestaste.	



TEMA: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Ejercicio: ¡A JUGAR!

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Participarán en un juego sobre el uso de barreras físicas y su relación con los métodos anticonceptivos.

PALABRAS CLAVE

- Métodos anticonceptivos
- Condón



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie el juego con una lluvia de ideas sobre lo que son los métodos anticonceptivos.
- Establezca una charla a partir de preguntas y respuestas sobre los métodos anticonceptivos, tipos y efectividad. Aclare las dudas que surjan. Consulte los contenidos de la unidad.
- Explique que van a realizar un juego en el que pondrán a prueba lo que aprendieron.
- Forme tres grupos: el más numeroso que represente al condón, el menos numeroso a los óvulos y el resto a los espermatozoides.
- Explique que el juego consiste en que el equipo de los espermatozoides trate de pasar al óvulo para fecundarlo y el grupo de condones intente evitarlo. Anime a todos a que participen. Si alguien prefiere ser observador puede situarse en un espacio donde aprecie todo lo que sucede.
- Pida que el grupo exprese su punto de vista sobre el ejercicio. Las personas que fueron observadores comentarán las reacciones más comunes.





TEMA: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Ejercicio: ¡A JUGAR! continuación

- Sintetice lo más relevante a partir de la experiencia grupal. Compare este juego con el papel de los métodos anticonceptivos.

PARA CONCLUIR

- Enfatique la importancia de que los y las jóvenes cuenten con información clara y precisa sobre los anticonceptivos.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: ¡A jugar!

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Pastillas 92 a 99% de efectividad	Su duración comprende los ciclos en los que toman las tabletas. Se toma una tableta a partir del día 5 de la menstruación.	No debe usarse: Durante los seis meses después del parto y en la lactancia. En el embarazo o cuando se sospecha de embarazo. Cuando se tienen enfermedades del corazón o del sistema circulatorio. Cuando se tiene o tuvo cáncer de mama o de útero, tumores del hígado, benignos o malignos. Cuando se tienen enfermedades agudas o crónicas activa del hígado. Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.	Su efectividad es alta. La mujer puede volver a embarazarse al dejar de tomar las pastillas. Normaliza la menstruación. Disminuye las molestias antes de la menstruación.	No protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS) ni VIH/SIDA. Debe usarse diariamente. Puede producir náuseas, dolor de cabeza y variaciones de peso. No se aconseja tomarlas por más de 6 a 8 años antes del primer embarazo.
Inyectables + 99%	Inyección. Su protección se extiende hasta por 33 días después de la aplicación de la inyección.	Mismas que el método anterior.	Su uso es confiable y privado. Sólo tiene que aplicarse una vez al mes.	No protegen de ITS ni de VIH/SIDA. Puede producir náuseas, dolor de cabeza y trastornos en la menstruación.
Pastillas anticonceptivas de emergencia 80%	Brindan protección hasta 72 horas después de la última relación sexual sin protección.	No existen.	Mismas que la anterior. No afecta al organismo siempre y cuando no sea utilizado con frecuencia.	No se puede utilizar como método de rutina. No protege contra ITS ni VIH/SIDA. Causa náuseas, dolor de cabeza y vómito.



CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Continuación

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Dispositivo Intrauterino (DIU) 95 a 99 %	Se inserta en el útero de la mujer. Duración aproximada de 10 años.	Embarazo o sospecha de embarazo. Útero con histerometría menos de 6 cm. Patología que deforme la cavidad uterina. Carcinoma del cuello o del cuerpo del útero. Enfermedad inflamatoria pélvica activa. Presencia de corioamnionitis.	Puede utilizarse hasta por 10 años. No interviene con el acto sexual. Es fácil de quitar y no afecta la oportunidad de tener hijos.	No protege del VIH/SIDA o ITS. Puede causar menstruación con más sangrado. Se debe hacer un examen ginecológico previo. Puede causar dolor al insertarlo.
Condón 85 a 97%	Se coloca en el pene erecto del hombre antes del contacto genital. Su duración está limitada a un acto sexual.	Alergia o hipersensibilidad al látex o al espermaticida que lo acompaña.	Previene la transmisión de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. No ocasiona problemas de salud. Es fácil de llevar.	Su efectividad disminuye por su uso incorrecto. Puede ocasionar irritación en personas alérgicas al látex. Se debe utilizar un condón nuevo para cada contacto sexual.
Espermaticidas 75 a 90%	Se aplican en la vagina de la mujer a través de cremas, óvulos y espumas en aerosol. Su efecto dura hasta una hora a partir de la aplicación en la vagina.	Hipersensibilidad a algunos de los componentes de la formulación.	No provocan problemas secundarios. Son fáciles de llevar.	No previene el contagio de ITS y VIH/SIDA. Su efectividad disminuye si no se utilizan correctamente. Puede causar alergias. Debe utilizarse una nueva aplicación para cada contacto sexual.

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
Continuación

MÉTODO Y EFECTIVIDAD	FORMAS DE USO Y DURACIÓN	CONTRAINDICACIONES	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Vasectomía + 99%	Operación que consiste en el corte de los conductos que transportan los espermatozoides. Es un método permanente.	Criptorquidia. Antecedentes de cirugía escrotal o testicular. Historia de disfunción eréctil.	Es sencilla de realizar. No afecta la potencia sexual. Es muy segura. No causa efectos negativos a la salud.	No previene el contagio de ITS y VIH/SIDA. Es permanente. Se presentan algunas molestias de la operación. Se deben esperar tres meses para que obtenga la esterilidad total.
Salpingoclasia +99%	Operación que consiste en amarrar y cortar las Trompas de Falopio. Es un método permanente	Enfermedad inflamatoria pélvica activa.	Es muy efectiva. No afecta las relaciones sexuales. No causa efectos negativos a la salud.	No previene el contagio de ITS y VIH/SIDA. Es permanente. Puede ser delicada como cualquier operación. Se presentan algunas molestias después de la operación. Requiere reposo mínimo de un día.

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





TEMA: CONDÓN Y PREVENCIÓN

Ejercicio: PARA LEER

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán las características básicas del condón.

PALABRAS CLAVE

- Condón
- Información



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad con una lluvia de ideas sobre lo que es el condón.
- Organice grupos de hombres y de mujeres para que identifiquen las creencias que ellas y ellos han escuchado en torno al condón. Motive la participación sobre el tema. Una vez completada la lista pida que se la entreguen.
- Entregue a cada equipo los contenidos del manual que se refieren a las características del condón. Pida que realicen una lectura comentada del texto y anoten las ideas principales. *Si el texto es muy amplio asigne dos páginas por cada grupo.*
- Pida que cada equipo presente su cuadro y lo expliquen. Anote las dudas que surjan.
- Aclare las dudas que surjan.
- Pida que de acuerdo a la información que ahora conocen, cual es la opinión o conocimiento que ha cambiado con relación al condón.

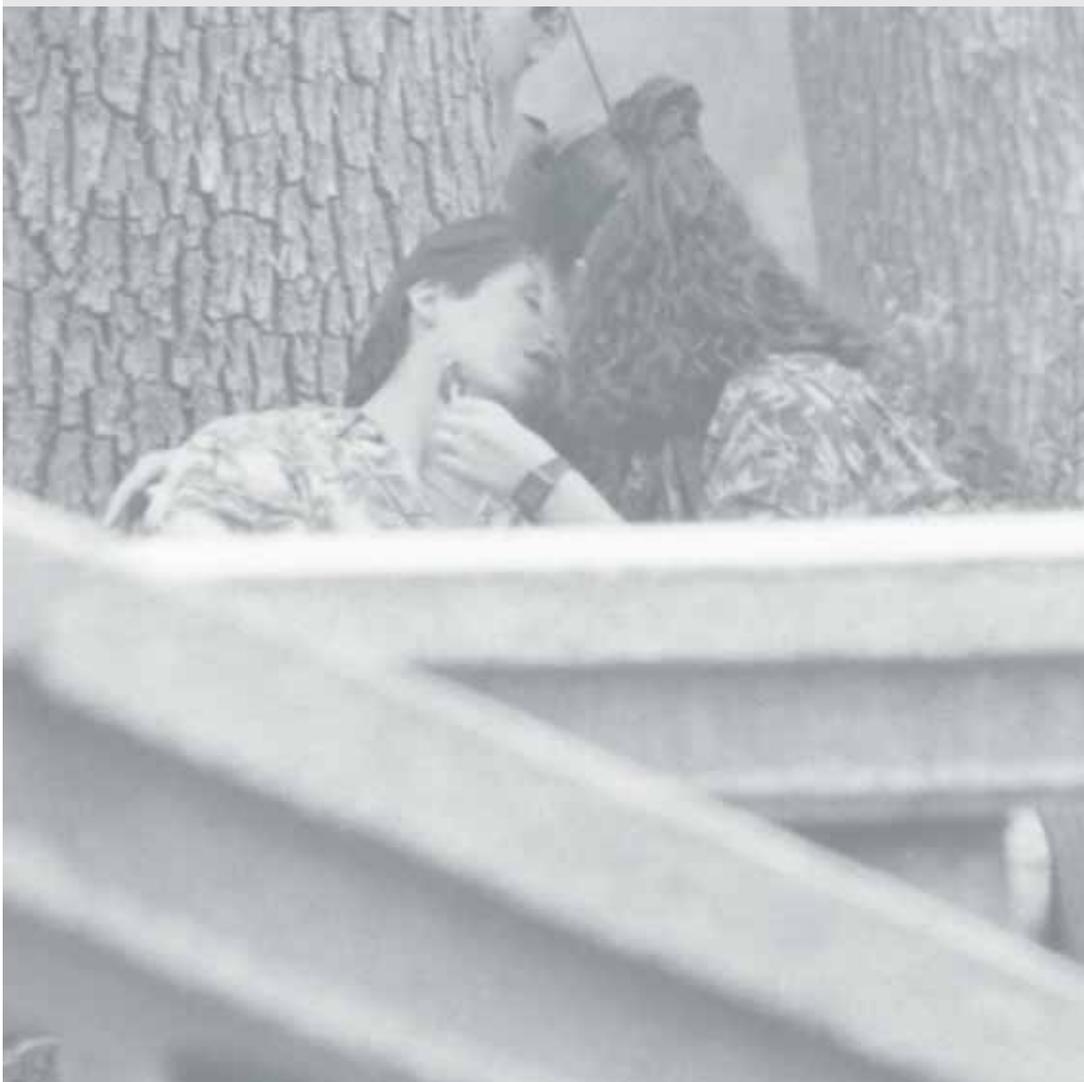


TEMA: CONDÓN Y PREVENCIÓN

Ejercicio: PARA LEER continuación

PARA CONCLUIR

- Enfatice que el condón es un método anticonceptivo que previene del VIH/SIDA, otras ITS y de un embarazo no deseado.
- Resalte que el condón no tiene poros y ni el espermatozoide ni el virus del VIH/SIDA pueden traspasar el material con el que está hecho.





TEMA: CONDÓN Y PREVENCIÓN

Ejercicio: LO NUEVO

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Comprenderán que significa el uso correcto y consistente del condón.

PALABRAS CLAVE

- Condón
- Correcto
- Consistente



DURACIÓN

90 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad con un recordatorio del ejercicio anterior. Pregunte si alguno de ellos conoce un condón y saben cómo se usa.
- Explique qué significa el uso correcto y consistente del condón. Consulte los contenidos de la unidad. *Es recomendable que elabore previamente en una hoja de rotafolio los pasos para su uso y conforme lo vaya explicando se hagan visibles para todos.*
- Realice una demostración ayudándose de uno de sus participantes, quien unirá las palmas de las manos y levantará los dedos índice y medio, de manera que simule el pene erecto o también puede utilizar como modelo un plátano.
- Pida que dos voluntarios repitan la demostración con lo que ahora ya conocen.



TEMA: CONDÓN Y PREVENCIÓN

Ejercicio: LO NUEVO continuación

PARA CONCLUIR

- Resalte la conveniencia de que el condón sea usado correctamente.





TEMA: CONDÓN Y PREVENCIÓN

Ejercicio: PASITOS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reafirmarán los pasos correctos sobre el uso del condón.

PALABRAS CLAVE

- Condón
- Caducidad



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas blancas, hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique que van a realizar un ejercicio sobre los pasos correctos para usar el condón.
- Pida que se formen equipos de hombres y de mujeres. Entregue a cada grupo un juego de tarjetas sobre los pasos del uso del condón, los cuales deberán ordenar de acuerdo a la secuencia correcta.
- El equipo que termine primero levanta la mano y el educador (a) deberá confirmar que el ejercicio está bien resuelto, si no es correcto se dará la oportunidad a otro grupo.
- Una vez terminado el concurso reafirmen los pasos aprendidos. Resuelva las dudas que surjan.

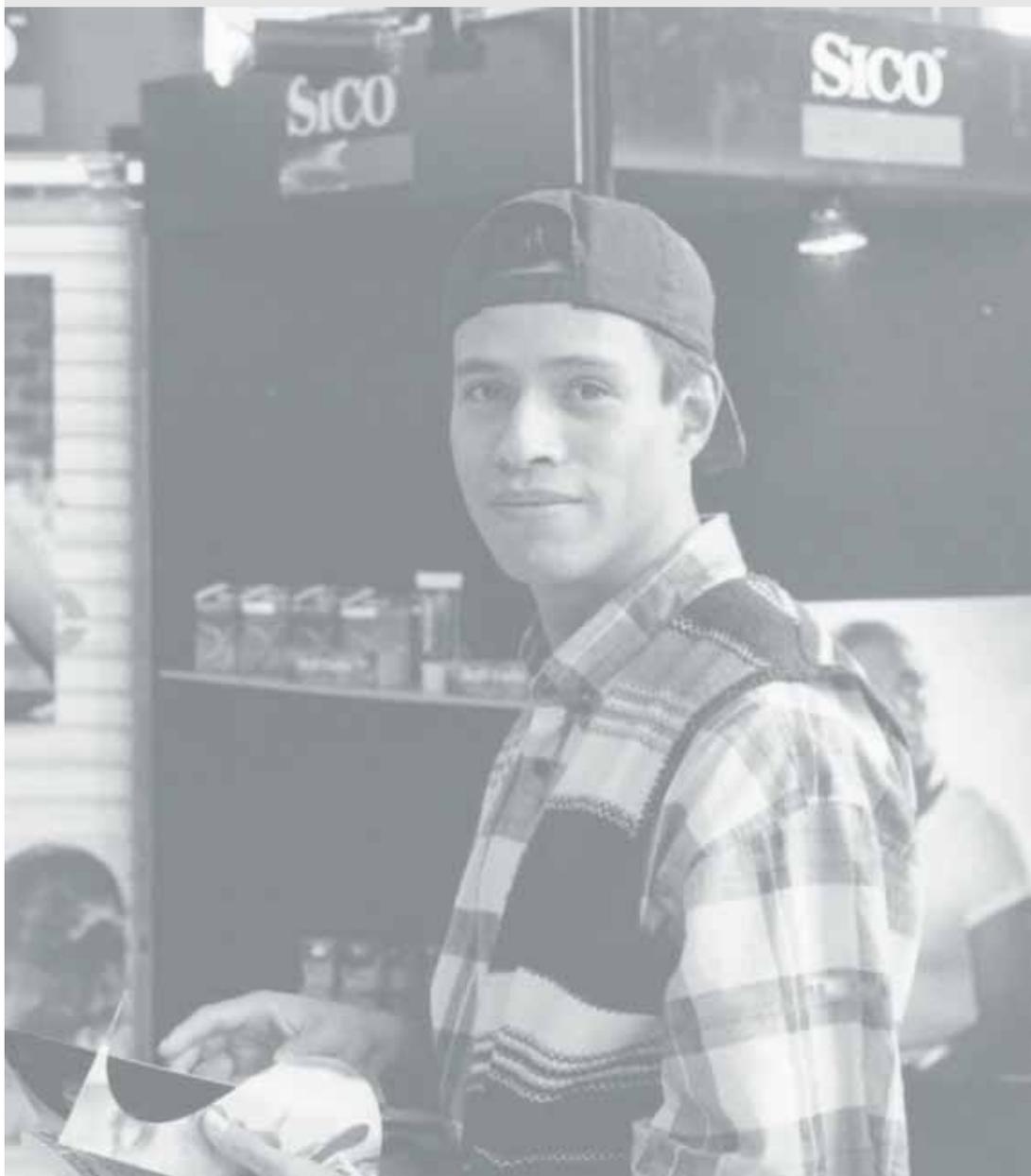


TEMA: CONDÓN Y PREVENCIÓN

Ejercicio: PASITOS continuación

PARA CONCLUIR

- Promueva la importancia de una actitud positiva hacia el uso del condón.



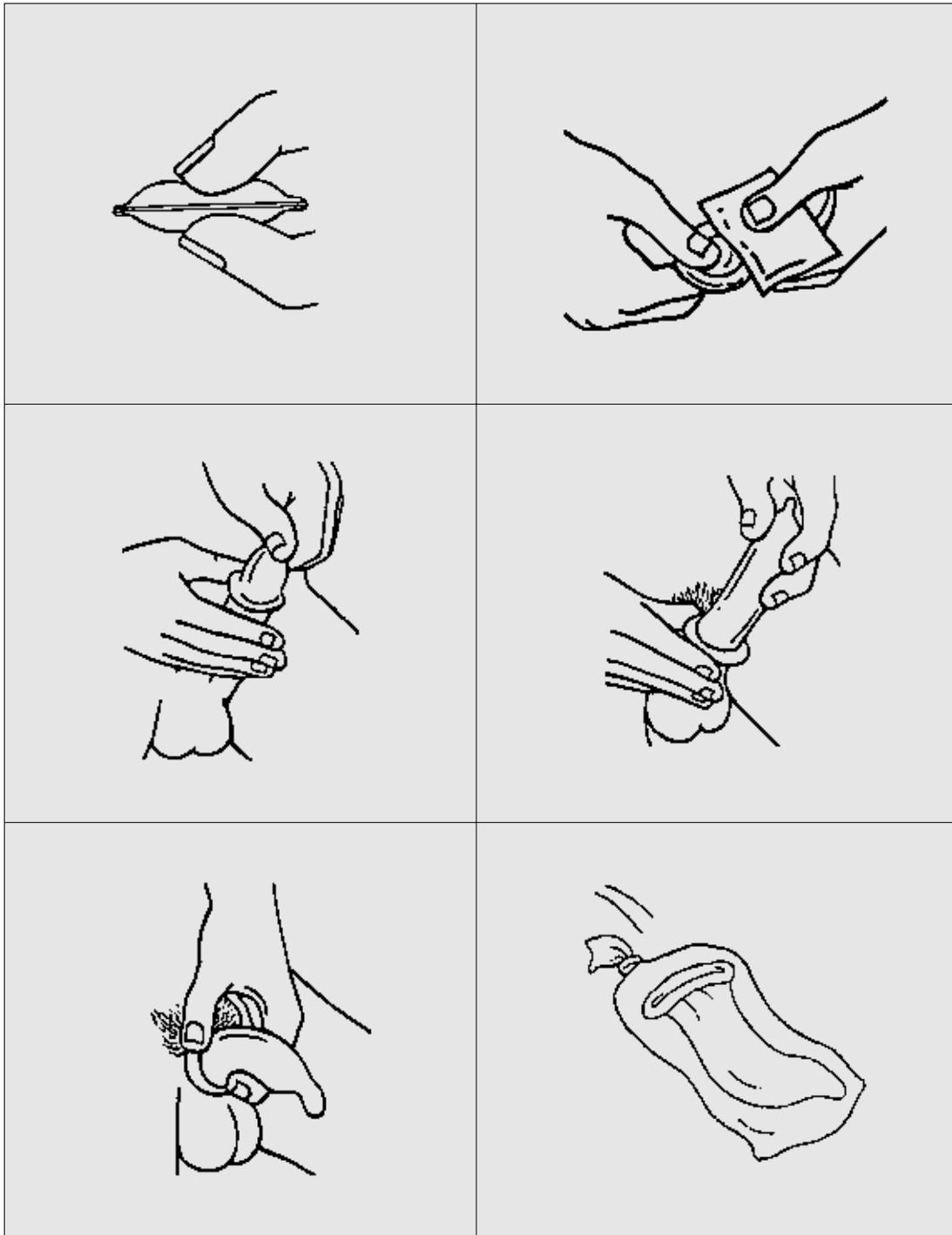
Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Pasitos



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Pasitos (Clave de respuestas)



Unidad 5

LA SALUD SEXUAL EN LA ACCIÓN COMUNITARIA

5

Contenidos



-
- 5.1 La comunidad y la salud sexual
 - 5.2 Los programas de educación sexual
 - 5.3 Las educadoras y los educadores en salud sexual

5.1 La comunidad y la salud sexual

¿A quién corresponde el cuidado de la salud sexual en las zonas rurales?

El cuidado de la salud sexual y reproductiva es una responsabilidad de todos y todas. En el campo todos los días se enfrentan diversos problemas de salud relacionados con las prácticas sexuales y reproductivas entre los más graves destacan: la violencia y abuso sexual, la manipulación de las parejas, los embarazos no planeados, el VIH/SIDA y los abortos.

La Ley General de Salud establece el derecho a la información y orientación educativa para las y los adolescentes y jóvenes; así como la información para la mujer y el hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años, después de los 35, y sobre los beneficios de espaciar los embarazos.

La Ley General de Educación destaca la importancia de desarrollar actitudes solidarias en las personas para crear conciencia sobre la preservación de la salud, la planeación familiar y la paternidad responsable.

Además de la comunidad, los jóvenes, mujeres, maestras, prestadores de servicios de salud, padres y madres de familia deben tomar un papel cada vez más activo para identificar los problemas educativos y de salud de la comunidad y buscar alternativas de solución que se adecuen a sus valores y estilos de vida.

¿Qué es una comunidad?

La comunidad es un espacio en el que interactúan personas y grupos en diferentes tareas familiares, sociales con valores y formas de pensar propios.

En una comunidad los grupos y las personas son un reflejo de la sociedad. Pero hay también una gran diversidad de realidades locales con intereses diferentes. Así en un mismo lugar existen creencias comunes y también situaciones donde pueden existir desacuerdo o conflicto que influyen en el cuidado de la salud en general y en particular en la salud sexual y reproductiva de sus habitantes.

¿Cuáles son las ventajas de trabajar temas de sexualidad con la comunidad?

El hablar y dialogar con la comunidad acerca de la sexualidad es tal vez uno de los pasos más importantes para promover una cultura preventiva y poder actuar antes de que se presente algún problema, es decir tomar actitudes positivas como adquirir nuevos conocimientos, conocer sus derechos y actuar de manera oportuna utilizando el condón o algún método anticonceptivo. En particular las mujeres (madres, maestras, promotoras de salud) y las y los jóvenes están tomando un papel más activo en el trabajo comunitario al contar con más información sobre sexualidad a través de la escuela o de los medios de comunicación.

¿La sexualidad es un tema difícil de tratar con la comunidad?

La sexualidad es un tema que ha estado rodeado de valoraciones y prohibiciones que es necesario conversar y comprender positivamente.

Los valores, creencias que cada persona tiene de las conductas y prácticas sexuales pueden llegar a ser motivo de conflicto o roce por el hecho



de tratar situaciones que tratan emociones y relaciones de poder. El hostigamiento, el machismo, el abuso sexual, la violación, embarazo no planeado, ITS y el VIH/SIDA, el aborto y la homofobia (odio a los homosexuales) son problemas difíciles de tratar y en los que no se llega a un acuerdo.

¿Quiénes participan en el cuidado de la salud comunitaria?

Las instituciones mexicanas de salud y educación han favorecido la creación de comités municipales o comunitarios así como la capacitación de agentes y promotores para lograr incidir en la prevención de la salud con un enfoque más integral.

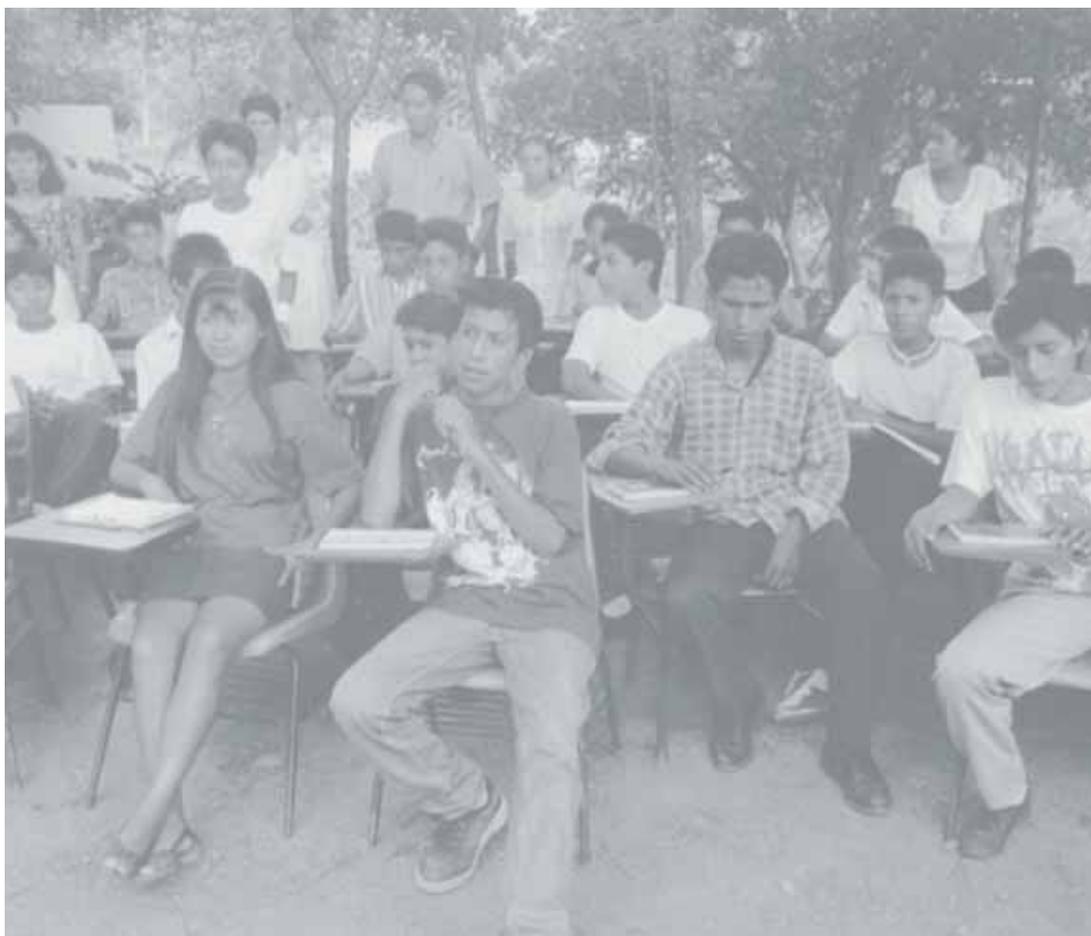
Para coordinar las actividades comunitarias, la formación de comités y la captación de agentes y promotores, las instituciones suelen asignar a un

técnico o profesional para que realice el enlace entre las instituciones y la comunidad.

En ocasiones, los *Comités de Salud* se forman a partir de una asamblea que puede elegir democráticamente a: hombres y mujeres quienes de manera voluntaria promoverán acciones y gestionarán recursos para el cuidado de la salud. Por lo regular están formados por un presidente y vocales. Se toman acuerdos de interés colectivo, se formalizan compromisos y se evalúan resultados para reorientar acciones.

Es frecuente encontrar en las comunidades a voluntarios y voluntarias quienes por su vocación de servicio mantienen comunicación constante con la población y realizan visitas domiciliarias, y apoyan campañas educativas, ferias de la salud y pláticas. Ellas y ellos tienen gran disposición e interés para participar activamente en el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

5.2 Los programas de educación sexual



¿Cuál es el impacto de los programas educativos en sexualidad?

Estudios realizados en diversas partes del mundo han demostrado que los programas educativos de salud sexual son efectivos en vías de la prevención. Los resultados señalan que hablar de educación sexual no alienta a los jóvenes a tener relaciones sexuales. La amplia información sobre la epidemia del VIH/SIDA, los embarazos no deseados y las formas de prevención tienen como consecuencia que las y los jóvenes inicien a una

edad más tardía sus relaciones sexuales, porque la información que adquieren los lleva a tomar decisiones más oportunas y seguras, así como a tomar algunas medidas preventivas como el uso del condón.

Entre los principales efectos de la educación sexual se encuentran:

- a. En un análisis realizado por el ONUSIDA el 42% de los estudios realizados señalan que la educación en VIH y/o salud sexual retrasan el

comienzo de las relaciones sexuales, reducen el número de parejas sexuales, el número de embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual. En el 51% de los casos parecía no influir en la edad para iniciar su vida sexual.

- b. Otro estudio destaca que las y los jóvenes entre 16 a 19 años que tomaron cursos de educación sexual, no aumentaron su actividad sexual ni el número de parejas. Quienes eran sexualmente activos (as) incrementaron el uso del condón.
- c. Un estudio de 1992 reportado en *Family Planning Perspectives* destaca que la educación en la prevención del VIH/SIDA propició la disminución del número de parejas sexuales así como de la actividad sexual, con un incremento en el uso del condón en quienes eran sexualmente activos (as).

¿Qué efectos tiene la educación sexual en el inicio de la vida sexual?

En 1993 la OMS presentó 19 estudios que consideraban los efectos de la educación sexual sobre la edad de la primera relación sexual, la actividad sexual.

No hubo evidencias de que la educación sexual adelantara o incrementara la actividad sexual en las y los jóvenes. Seis estudios mostraron que la educación sexual llevaba a un retraso en el inicio de la actividad sexual o bien, a disminuirla. Diez de estos casos demostraron que los programas educativos aumentaron las prácticas de sexo seguro entre las y los jóvenes que ya eran sexualmente activos.

La OMS concluyó que los dos programas públicos de información evaluados no mostraron ningún efecto en la edad de la primera relación sexual, ni

provocaron aumento en la actividad sexual de los jóvenes, pero sí un incremento en el uso de condones y métodos anticonceptivos.

En Septiembre de 1995, la OMS examinó la efectividad de los programas de prevención y no encontró pruebas científicas de que los programas enfocados en la abstinencia retrasen el inicio de la actividad sexual. Aquellos programas que incluyen además de la abstinencia, la anticoncepción y el desarrollo de habilidades tampoco favorecen el inicio de la actividad sexual, sino por el contrario influyen en una incidencia más baja de relaciones sexuales.

Todas estas investigaciones destacan el papel de la educación sexual como un valioso recurso para influir en el comportamiento preventivo y responsable de los jóvenes. Sobre todo si la educación sexual toma en cuenta los medios externos y el contexto social donde se desarrollan las y los jóvenes.

¿Qué sucede con los programas de educación sexual en México?

La incorporación de la educación sexual en el curriculum oficial ha sido un proceso paulatino en nuestro país. En 1974 se incluyeron por primera vez estos temas en la primaria y la secundaria. En 1999 contenidos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos se han integrado en las asignaturas de Ciencias Naturales de primaria y en la nueva asignatura de Educación Cívica y Ética de la Secundaria.

Los programas escolares mexicanos han tenido éxito en informar a las niñas, los niños y las y los jóvenes sobre los riesgos y las prácticas preventivas; las encuestas muestran que más de la mitad de quienes tienen acceso a la secundaria han recibido información preventiva por parte de sus maestras y maestros.

Los programas educativos no sólo deben ampliar la gama de conocimientos relacionados con la sexualidad y el VIH/SIDA sino formar en valores tales como la solidaridad, el respeto, la responsabilidad y la tolerancia como se contempla en los actuales libros de texto de la SEP. Además es necesario desarrollar habilidades preventivas y promover actitudes hacia el cuidado de la salud

sexual, el autocuidado de los hombres y las mujeres en el ámbito comunitario.

En las áreas rurales la información escolar sobre sexualidad y prevención es a veces, la única que reciben las y los jóvenes, pues en el campo los padres y madres de familia hablan menos con sus hijos e hijas al respecto.

5.3 Las educadoras y los educadores en salud sexual

¿Cuál es el papel de las educadoras y los educadores en el cuidado de la salud sexual?

Existe una amplia gama de educadoras y educadores en las comunidades: padres y madres de familia, maestras (os), médicos (as), promotoras (es) de salud, trabajadoras (es) sociales, enfermeras (os), psicólogos (as). Todos, ellas y ellos tienen la importante tarea de educar a niñas, niños y jóvenes en el cuidado de la salud sexual. El papel es doble, resolver primero las propias dudas y clarificar sus valores hacia la sexualidad para poder informar a los y las jóvenes sobre estos temas.

Educadoras y educadores son agentes de cambio al proporcionar información clara y oportuna, brindar orientación y motivar a los y las menores en la formación de hábitos, su acción puede influir para adoptar conductas y prácticas preventivas, evitar embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y problemas familiares, así como el ejercicio de una vida sexual protegida.

Es muy importante que los educadores y las educadoras tomen en cuenta que son la punta

de lanza para generar un proceso que a mediano y largo plazo empiece por crear las bases para una cultura del autocuidado y prevención de la salud sexual no asociadas con las ideas de sexualidad/culpa/temor sino con una visión de la vida sexual que involucre el placer, la corresponsabilidad, la equidad entre las personas.

¿Cómo abordar los temas de sexualidad con las y los jóvenes?

Explorar la vida sexual es una tarea delicada en la que intervienen aspectos íntimos y valiosos que requieren ser conversados con todo respeto y compromiso.

Algunos de los principios que el educador y la educadora deben de tomar en cuenta para trabajar con las y los jóvenes son:

Las y los jóvenes:

- Son personas valiosas en sí mismas y merecen respeto.
- Son el centro de aprendizaje.

- Tienen derecho a ser informadas e informados sobre los temas que se relacionen con su vida sexual.
- Tienen derecho a recibir una orientación bajo los principios de la confidencialidad, es decir no se debe divulgar la situación por la que recibe atención.
- Deben reconocer sus necesidades individuales para un aprendizaje significativo.
- Deben participar del proceso de autoconocimiento de su propia sexualidad.
- Tienen la posibilidad de crear sus propias alternativas para vivir su vida sexual.

Es importante que los educadores y las educadoras sean sensibles a los cambios que tienen las/los jóvenes que no solo tienen que ver son sus cambios corporales sino con la nueva responsabilidad de planear su vida sexual.

Prepararlas y prepararlos para:

- Saber cuando y cómo iniciar su vida sexual.
- Poder anticiparse para prevenir situaciones de riesgo como la violencia doméstica y sexual.
- Evitar embarazos no deseados.
- No correr riesgos del contagio de una infección de transmisión sexual o el VIH/SIDA.
- Optar por conductas y prácticas preventivas como: evitar relaciones sexuales sin protección y usar el condón.

- Fortalecer la capacidad de decisión de las mujeres adolescentes en búsqueda de la equidad entre sexos.
- Promover la toma de decisiones y realizar acuerdos respecto a la vida sexual.
- Fortalecer el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes.

¿Cuáles son algunas de las recomendaciones que debe tomar en cuenta el educador sexual?

Lo más importante es que las educadoras y los educadores se sientan interesados (as) y comprometidos (as) con las y los jóvenes para ser un apoyo para promover valores, resolver las dudas y brindar la información necesaria sobre la sexualidad.

Sensibilizar a los padres y madres de familia sobre la importancia de conversar y comunicarse con los hijos respecto a la vida sexual y reproductiva.

Reconocer las propias necesidades para diferenciarlas de las de otras personas, ser una guía y orientador que apoye los procesos de cambio a partir del respeto y la confianza. Favorecer el autoconocimiento y crecimiento de las y los jóvenes, fortalecerlos en el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como una vía necesaria para ejercerlos y crear las bases para una cultura del autocuidado y la prevención de la salud sexual juvenil.

Unidad 5

LA SALUD SEXUAL EN LA ACCIÓN COMUNITARIA

5.4 Actividades educativas



LA SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD	Mi comunidad _____	219
LA SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD	Y tú que piensas _____	220
LA SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD	Conociendo más... _____	223
LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL	Te acuerdas _____	226
LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL	Qué opinas _____	228
EL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO EDUCADOR SEXUAL	El modelo ideal _____	232
EL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO EDUCADOR SEXUAL	Mis actitudes... _____	234
PLAN DE ACCIÓN	Nuestras metas _____	237



TEMA: LA SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD

Ejercicio: MI COMUNIDAD

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Comprenderán el papel de la comunidad como una instancia básica para el cuidado de la salud.

PALABRAS CLAVE

- Comunidad
- Participación



DURACIÓN

60 minutos.



MATERIALES

hojas de rotafolio, papel lustre, tijeras, pegamento, crayolas y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se formen tres equipos y que realicen un dibujo de su comunidad. Identifiquen las áreas de interés común, los servicios, las autoridades locales, las instituciones etc.
- Cada equipo caracteriza a su comunidad.
- En plenaria cada grupo presenta su trabajo y orienta la discusión a partir de las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo es tu comunidad?
 - ¿Cuáles son las funciones o tareas de una comunidad?
 - ¿Qué personas y grupos conforman la comunidad?
 - ¿De qué manera los y las jóvenes participan en las labores de la comunidad?

Una vez que todos han presentado su trabajo, sintetice los aspectos más relevantes y elabore una definición de lo que es la comunidad.

PARA CONCLUIR

- Destaque la importancia de trabajar por el bienestar de la comunidad.





TEMA: SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD

Ejercicio: Y TÚ QUE PIENSAS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán los problemas de la comunidad y la forma en que la comunidad participa.

PALABRAS CLAVE

- Participación
- Problemas
- Alternativas



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, hojas blancas, hojas de trabajo y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad preguntando qué problemas afectan a los jóvenes de la comunidad.
- Elabore un listado de los problemas más importantes que afectan a los jóvenes y ordénelos del más al menos importante.
- Pida que se formen cinco equipos y a cada uno asigne un problema y pida que lo analicen a partir de las preguntas guías que se encuentran en la hoja de trabajo. Dé el tiempo suficiente para que cada grupo discuta su tema.
- En plenaria cada grupo presentará sus resultados. Una vez que los equipos han terminado pida que cada grupo presente los resultados de su trabajo.
- En plenaria discutan:
 - Los tipos de problemas encontrados
 - El impacto de éstos problemas en las y los jóvenes
 - Las alternativas de solución



TEMA: SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD

Ejercicio: Y TÚ QUE PIENSAS continuación

Complemente la información con los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que la comunicación y la participación son dos elementos indispensables para un trabajo en equipo.
- Resalte el papel del Comité de salud y de los promotores voluntarios como elementos claves para el trabajo comunitario.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Y tú que piensas

A partir del problema indicado, contesta las siguientes preguntas:

Problema a tratar: _____

1. ¿ De qué manera este problema afecta a los jóvenes de mi comunidad?

2. ¿ La comunidad participa en la solución de este problema?

• En caso de que **la respuesta sea afirmativa**, explica cómo participa la comunidad en la solución de dicho problema.

• En caso de que **la respuesta sea negativa**, explica las razones por las que la comunidad no participa en la solución de este problema.

3. ¿ Cómo se puede evitar que este problema afecte a las nuevas generaciones?



TEMA: LA SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD

Ejercicio: CONOCIENDO MÁS...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerán los problemas de salud sexual que afectan a los jóvenes y las alternativas de solución que proponen.

PALABRAS CLAVE

- Salud sexual
- Prevención



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, hojas blancas y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique que en la sesión anterior discutieron las situaciones que afectan a los y las jóvenes y ahora profundizarán en aquellos problemas que se relacionan con la salud sexual y reproductiva.
- Pida ejemplos de problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes, usted podrá sugerir algunos de los siguientes:
 - Embarazo en adolescentes
 - Infecciones de transmisión sexual
 - VIH/SIDA
 - Violencia doméstica
 - Abuso sexual
 - Muertes maternas
- Pida que se formen equipos y a cada uno asigne un problema para que analicen su influencia en las y los jóvenes a partir de las pautas que se presentan en la hoja de trabajo.
- En plenaria pida que cada grupo presente su trabajo.





TEMA: LA SALUD SEXUAL Y LA COMUNIDAD

Ejercicio: CONOCIENDO MÁS... continuación

- Sintetice los aspectos más relevantes. Complemente con los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Recuerde que aprender a escuchar es una habilidad que se desarrolla si existe la disposición e interés.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Conociendo más...

TEMA	A QUIÉN AFECTA	CÓMO LAS (OS) AFECTA	CÓMO SE PUEDE PREVENIR
EMBARAZO EN ADOLESCENTES			
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL			
VIH/SIDA			
VIOLENCIA DOMÉSTICA			
ABUSO SEXUAL			
MUERTE MATERNAS			





TEMA: LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Ejercicio: TE ACUERDAS

OBJETIVO

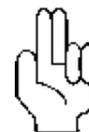
Las y los participantes:



- Reconocerán la importancia de los programas de educación sexual dirigidos a la población joven.

PALABRAS CLAVE

- Educación sexual
- Prevención



DURACIÓN

120 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Formen un círculo al centro del salón y pida que traten de recordar alguna situación en la que hayan necesitado resolver alguna duda sobre sexualidad, la forma en cómo la resolvieron y quién les ayudó.
- De manera voluntaria pida que cada participante comente su experiencia. Si no quiere forzar el orden de participación, una posibilidad es que inicie un juego en el que usted diga: “Ahora van a compartir su experiencia las personas que tengan suéter azul, ahora los que traigan tenis...” y así sucesivamente. Dé el tiempo suficiente para la participación del grupo
- Una vez que han concluido la ronda de participaciones sintetice sobre:
 - Los temas o situaciones que fueron consultadas.
 - El tipo de respuesta recibida.
 - La persona que proporcionó la información.
 - Si las necesidades de información fueron resueltas.
 - Las similitudes y diferencias entre las respuestas de hombres y de mujeres.



TEMA: LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Ejercicio: TE ACUERDAS continuación

- A partir de lo expresado resalte la importancia de contar con programas educativos en sexualidad.
- Realice una charla interactiva sobre la situación de los programas de educación sexual en nuestro país. Consulte los contenidos de la unidad.
- Por medio de una lectura comentada dé a conocer los resultados de las investigaciones sobre el impacto de los programas de educación sexual. Consulte los contenidos de la unidad.
- Aclare las dudas que surjan.

PARA CONCLUIR

- Señale que los/las jóvenes que han recibido información oportuna sobre sexualidad planean con más claridad el inicio de su vida sexual.





TEMA: LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Ejercicio: QUÉ OPINAS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán las necesidades de información más importantes sobre la salud sexual y reproductiva de la comunidad.

PALABRAS CLAVE

- Salud sexual
- Información
- Necesidades



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

Hojas de rotafolio, hojas de trabajo y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Pida que se formen equipos y recuerden los problemas de salud sexual que trabajaron en el ejercicio *Conociendo más...* Asigne a cada equipo un tema de los citados en ese ejercicio para que identifiquen las necesidades de información a partir de las pautas que se presentan en la hoja de trabajo. Dé el tiempo suficiente para que realicen la actividad.
- En plenaria cada equipo presenta sus argumentos.
- Una vez concluidas las presentaciones identifique las necesidades comunes por tipo de población blanco, por ejemplo en qué temas informarían a los jóvenes, en cuales a las mujeres, etcétera.
- Sintetice los aspectos más sobresalientes.



TEMA: LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL

Ejercicio: QUÉ OPINAS continuación

PARA CONCLUIR

- Enfatice que seleccionar adecuadamente las necesidades de información y capacitación favorecen el desarrollo de una estrategia de intervención educativa.
- Recuerde que toda necesidad de información corresponde a una situación/ problema a resolver.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Qué opinas

PROBLEMA A RESOLVER	NECESIDADES DE INFORMACIÓN	POBLACIÓN BLANCO Marca con una x las opciones Requeridas
EMBARAZO EN ADOLESCENTES		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()
VIH/SIDA		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()

PROBLEMA A RESOLVER	NECESIDADES DE INFORMACIÓN	POBLACIÓN BLANCO Marca con una x las opciones Requeridas
VIOLENCIA DOMÉSTICA		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()
ABUSO SEXUAL		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()
MUERTES MATERNAS		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()
OTROS (ESPECIFICAR)		Niñas/niños () Jóvenes () Mujeres () Padres y madres () Maestros () Prestadores de servicios () Líderes () Hombres adultos () Migrantes () Público en general () Promotores () Trabajadoras sexuales () Otros ()





TEMA: EL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO EDUCADOR DE LA SEXUALIDAD

Ejercicio: EL MODELO IDEAL

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Reconocerá algunos de los atributos que debe tener un educador sexual.

PALABRAS CLAVE

- Prestador de servicios
- Educador
- Actitud positiva



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

Hojas de rotafolio, hojas blancas y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie la actividad con una lluvia de ideas sobre los principales actores sociales que participan en el cuidado de la salud sexual. Enlístelos en el pizarrón, por ejemplo: padres y madres de familia, maestros, médicos, psicólogos etc.
- Pida que se formen equipos y a cada uno asigne un personaje para que discutan:
 - ¿Por qué razones le corresponde el cuidado de la salud sexual?
 - ¿Qué características o atributos (edad, sexo, escolaridad etc.) debe tener (esa persona) como educador sexual?
 - ¿Cuáles son sus limitaciones más importantes?
 - ¿Qué recomendaciones le darían para ser un mejor educador?
- De acuerdo a cada personaje, discutan sus atributos deseados de manera que se acerquen a un modelo de educador. Los resultados serán anotados en una hoja de rotafolio.



TEMA: EL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO EDUCADOR DE LA SEXUALIDAD

Ejercicio: EL MODELO IDEAL continuación

- Una vez presentados los resultados de cada equipo discutan las similitudes y diferencias encontradas.
- Aclare las dudas que surjan y complemente con los contenidos de la unidad.

PARA CONCLUIR

- Resalte la importancia de reflexionar sobre los atributos del educador en sexualidad.





TEMA: EL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO EDUCADOR DE LA SEXUALIDAD

Ejercicio: MIS ACTITUDES...

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Revisarán sus actitudes hacia algunos de los temas que se relacionen con sexualidad.

PALABRAS CLAVE

- Actitudes
- Ética
- Respeto



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, hoja de trabajo, tarjetas y marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Explique que van a realizar un ejercicio para dar a conocer sus puntos de vista sobre algunos temas de sexualidad. Explique que no hay opiniones ni buenas ni malas y todas son valiosas.
- Explique que cada participante elegirá una tarjeta en la que se encontrará el nombre de un tema sobre el cual dará su punto de vista a partir de las siguientes pautas:
 - ¿Comente algún sentimiento o vivencia personal sobre este tema?
 - ¿Qué opinión tiene de este tema?
 - ¿Qué necesitan saber los jóvenes sobre este tema?



TEMA: EL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO EDUCADOR DE LA SEXUALIDAD

Ejercicio: MIS ACTITUDES... continuación

- Antes de iniciar la ronda de presentaciones enfatice en las reglas del ejercicio:
 - Respetar el punto de vista de los demás.
 - No interrumpir cuando una persona esté hablando.
 - Escuchar a los demás.
 - No dar a conocer a los demás lo que ahí se diga.
 - No juzgar a los demás.
 - No tener temor de expresar sus puntos de vista.
 - No existen respuestas ni buenas ni malas.
- Previamente habrá elaborado tantas tarjetas como número de participantes haya, consulte la hoja de trabajo correspondiente.
- Motive la participación del grupo y dé el tiempo necesario para el desarrollo de la actividad.
- Al finalizar la actividad pida que el grupo exprese sus sentimientos experimentados, lo que les gusto o les incomodó.

PARA CONCLUIR

Destaque la conveniencia de diferenciar nuestros valores personales de los

- valores de los jóvenes, sean nuestros alumnos, hijos, sobrinos, amigos etcétera.



Hoja de trabajo para la educadora o el educador

Ejercicio: Mis actitudes

Elabore tantas tarjetas como participantes existan, no importa que se repitan los temas. Usted puede incluir otros pero que tengan relación con la salud sexual.

JÓVENES EMBARAZADAS	HOMBRES GOLPEADORES	HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON OTROS HOMBRES
VIH/SIDA	JOVEN CON VIH/SIDA	SÍFILIS
MACHISMO	MUJERES GOLPEADAS	ANTICONCEPTIVOS
USO DEL CONDÓN	NIÑAS/NIÑOS ABUSADOS SEXUALMENTE	ABUSADOR SEXUAL
RELACIONES SEXUALES	NOVIAZGO	RELACIONES SEXUALES POR DINERO
ABSTINENCIA	TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES	CELOS
MATERNIDAD	ALCOHOLISMO	PADRES ADOLESCENTES
TENER VARIAS NOVIAS	MUJERES QUE ABORTARON	MASTURBACIÓN



TEMA: PLAN DE ACCIÓN

Ejercicio: NUESTRAS METAS

OBJETIVO

Las y los participantes:



- Identificarán algunas de las acciones para el cuidado de la salud sexual.

PALABRAS CLAVE

- Metas
- Planeación
- Prevención



DURACIÓN

60 minutos



MATERIALES

hojas de rotafolio, hojas de trabajo, marcadores.



ACTIVIDADES

PARA COMENZAR

- Introduzca a la actividad explicando el objetivo y las palabras clave con las que van a trabajar.
- Inicie con una lluvia de ideas sobre algunos ejemplos de las metas que se han propuesto y cómo las han logrado. Comente las ventajas de que: aprender a planear lo que queremos es poder lograr nuestros objetivos.
- Pida que resuelvan la hoja de trabajo “Mis metas” para que identifiquen sus principales objetivos para los próximos tres meses.
- Organice equipos de hombres y de mujeres para que compartan las metas propuestas.
- Pida que cada equipo compartan:
 - Tipos de metas por sexo.
 - Similitudes y diferencias entre los grupos.
 - Visión al futuro.
- En plenaria cada grupo presenta sus resultados. Sintetice los aspectos más relevantes.





TEMA: PLAN DE ACCIÓN

Ejercicio: NUESTRAS METAS continuación

PARA CONCLUIR

- Resalte la importancia de promover una cultura del esfuerzo en la que se fortalezca la importancia de planear metas para poder cumplirlas.



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Mis metas

1. ¿Por lo regular acostumbras planear tus metas u otra persona lo hace por ti?

2. ¿Qué tareas te propones realizar para los próximos tres meses?

3. Para las metas 1y 2 ¿qué actividades vas a realizar para lograrlas?

METAS	ACTIVIDADES A REALIZAR
1.	
2.	
3.	



Hoja de trabajo para estudiantes

Ejercicio: Mis metas

continuación

4. ¿ Qué necesitas para lograr tus metas?

BIBLIOGRAFÍA

1. **Abbagnano Nicola (1994)**. Diccionario de Filosofía. Segunda edición, revisada y aumentada. Fondo de Cultura Económica, México.
2. **Abrego, L. Río del C., et al. (1998)**. Guía para la atención domiciliaria de personas que viven con VIH SIDA, Conasida, México.
3. **Aguilar, J. Botello, L. Aumak, K. (1998)**. Hablemos de la Autoconciencia de la salud sexual y reproductiva. Manual para instructores que trabajan con adolescentes. Mexfam, Institute for Reproductive Health Georgetown University, México.
4. **Aguilar José, Mayén Beatriz (1998)**. Esto es cosa de hombres ¿o de mujeres?, Mexfam, México.
5. **Alonso Silvia (1998)**. "Menores migrantes" en IV Informe sobre los derechos y la situación de la infancia en México 1994-1997. Colectivo Mexicano de Apoyo a la Niñez. COMEXANI. México.
6. **Amigos contra el SIDA A.C. (2,000)**. Boletín SIDA Hoy. No.40, Marzo.
7. **Amigos contra el SIDA A.C. (2,000)**. Estadísticas de México, Marzo.
8. **Bronfman Mario, Minello Nelson (1995)**. "Hábitos sexuales de migrantes temporales mexicanos a los Estados Unidos. Prácticas de riesgo para la infección del VIH/SIDA en México" en migración, adolescencia y género, IPE, México.
9. **Bronfman Mario, Sejenovich Gisela, Uribe Patricia (1998)**. Migración y SIDA en México y América Central. Ángulos del SIDA, Conasida, México,
10. **Barreda Luis de la (coord.) (1999)**. Formación Cívica y Ética 1 y 2. Secundaria Edit. Santillana, Serie 2000, Departamento de Investigaciones Educativas, México.
11. **Bustamante, JA., et al. (1994)**. "Los flujos migratorios de México a Estados Unidos" en Demos, Carta Demográfica sobre México No. 7.
12. **Castañeda, X., Castañeda, Y., y Allen, B. (1996)**. Un acercamiento al mundo de la sexualidad de los adolescentes rurales en Morelos y Chiapas, en Centro de Investigaciones en Salud Poblacional. Instituto Nacional de Salud Pública, mecanograma.
13. **Castañeda, et al.** "Factores socio-culturales y de género asociados al uso de condón en adolescentes rurales", Instituto Nacional de Salud Pública, mecanograma.
14. **Cabral Javier, Flores Angel, et al. (1997)**. La participación comunitaria en salud. Experiencias del IMSS en zonas indígenas y campesinas. IMSS, México.

15. **Carvajal, José, et al.** *Cómo planear mi vida.* (1990) Un programa para el desarrollo de la juventud latinoamericana. The Center for Population Options, Asociación Demográfica Costarricense.
 16. **Cisneros, Ma. Teresa (1998).** *Situación actual: Panorama del Cáncer Cérvico Uterino en México.* Comité Promotor para una Maternidad sin Riesgos en México, Ma. Del Carmen Elu, México.
 17. **Coates Thomas, Makadon Harvey (1995).** *¿Sirven los condones? Publicación de HIV Prevention: Looking Back, Looking Ahead del Centro de Estudios de Prevención del SIDA.* Universidad de California en San Francisco y el Instituto SIDA de Harvard.
 18. **Colectivo Mexicano de Apoyo a la Niñez (1998).** *IV Informe sobre los derechos y la situación de la infancia en México 1994-1997.* COMEXANI, México.
 19. **Conasida (1999).** *El condón en la prevención de la infección de VIH.* Mecnograma, México.
 20. **Conasida (2000).** *Estadísticas,* México, D.F. 2000.
 21. **Chamizo, J.A. (coord.) (1998).** *Libro de Ciencias Naturales. Quinto Grado.* SEP. Dirección General de Materiales y Métodos Educativos de la Subsecretaría de Educación Básica y Normal, México.
 22. **D'Aubeterre, Ma. E. (1997).** "El robo de la novia. Un concepto escurridizo" en *Matrimonio y vida conyugal en un pueblo de migrantes,* Tesis de Doctorado de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. México.
 23. **Dever, A. (1991).** *Epidemiología y administración de servicios de Salud.* OPS/OMS.
 24. **Enciclopedia Universal Ilustrada (1991).** Espasa-Calpe S.A. Vol. 57, Madrid.
 25. **Elu, Ma. Del Carmen (1998).** *Cáncer Cérvico Uterino.* Comité Promotor para una Maternidad sin Riesgos en México, México.
 26. **Fagetti A. (1995).** *Los cambiantes significados de la maternidad en el México rural,* en Gonzáles Montes S y Salles V. *Relaciones de género y transformaciones agrarias.* El Colegio de México, pp 301-337.
 27. **Family Health International (1997).** *El condón femenino. Desde la etapa de investigación a la comercialización.* USAID, AIDSCAP, Arlington Virginia,
 28. **Figueroa, Guillermo (Comp.) (1998).** *La condición de la mujer en el espacio de la salud.* Colegio de México, Programa de salud Reproductiva y Sociedad. México.
 29. **González, Soledad (Comp.) (1995).** *Las mujeres y la salud.* El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, México 1995.
-

30. **González, Soledad y Julia Tuñón (Comp.) (1997).** Familias y mujeres en México. Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, México 1997.
31. **González Soledad (1995).** Las costumbres del matrimonio en el México Indígena contemporáneo. Mecanograma del PIEM/Colmex, México.
32. **González Soledad (1995).** Relaciones de género y transformaciones agrarias. El Colegio de México, primera edición, México.
33. **INEGI/UNIFEM (1995).** La mujer mexicana: un balance estadístico al final del siglo XX. México, 1995.
34. **INEGI/SSA/DGEI (1998).** Estadísticas vitales. Mortalidad.
35. **Heise Lori (1994).** Violencia contra la mujer. La cara oculta sobre la salud. Washington, OPS/OMS.
36. **Izazola, J., Izazola, E. (coeditores) (1999).** Estudios de caso de prácticas adecuadas sobre VIH/ SIDA en prisiones de América Latina. SIDALAC, Fundación Mexicana para la Salud, Instituto Mexicano de Prevención del Delito e Investigación Penitenciaria A.C., segunda edición, México.
37. **Letra S Salud, Sexualidad y SIDA (1999).** Suplemento mensual de la Jornada, boletín 4, México.
38. **Levine, S. Levine, R.A. (1985).** "Age, Gender, and the Demographic Transition: The Life Course in Agrarian Societies", en Rossi, A.S. (ed), Gender and the Life Course, New York: Aldine Publishing Company.
39. **Marchetti, R., Ortiz, V., Rodríguez, A., et al. s/f.** Guía de orientación para informadores VIH/ SIDA. Conasida, México.
40. **Magis Carlos, et al. (1995).** Casos de SIDA en el área rural de México en Revista de Salud Pública de México, Noviembre-Diciembre.
41. **Magis Carlos, Bravo Enrique, et al. s/f.** Rural AIDS cases in México, Nacional Aids Council, México.
42. **Manual de Prevención en SIDA (1992).** Fundación Red, Argentina.
43. **Mayén Beatriz, Aguilar José, et al. (1997).** "De aquí no sale", Manual de consejería en salud sexual, Edit. Mexfam, IMSS Solidaridad, México.
44. **Mayén Beatriz (1997).** "El maestro como educador sexual" en Hablemos de sexualidad: lecturas. Aguilar J. Mayén B. (comp.) Conapo, Mexfam, México.

45. **Mummertt, G. (1993).** “Modificaciones profundas”, en Demos, Carta demográfica sobre México 6, (1993):23-24.
 46. **Mummertt, G. (1994).** Cambios en la estructura y organización familiares en un contexto de emigración masculina y trabajo asalariado femenino: estudio de caso en un valle agrícola de Michoacán. Ponencia para el Seminario Hogares, Familias, Desigualdad, Conflicto, Redes Solidarias y Parentales. INEGI/SOMADE.
 47. **ONUSIDA/OMS (1997).** Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA.
 48. **Pendzik Susana.** Manual de técnicas de apoyo para el trabajo con mujeres maltratadas. En colaboración con Marcela Sosa y Monserrat Díaz, Colectivo Feminista de Xalapa A.C. México, s/f.
 49. **Quezada, N. (1994).** “Amor, erotismo y deseo entre los mexicas y en el México colonial” en Antropológicas No.10. UNAM.
 50. **Revista Population Reports (1990).** Condomes. Ahora más que nunca. Serie H, Número 8, The Johns Hopkins University.
 51. **Revista SIDA/ETS Vol. 4, No.3, Julio-Septiembre SSA. (1998).** Epidemiología, Conasida, México.
 52. **Revista SIDA/ETS Vol.4, No.4, Octubre-Diciembre SSA. (1998).** Epidemiología, Conasida, México.
 53. **Revista SIDA Hoy. Amigos contra el SIDA A.C. (1998).** Boletín 36, Noviembre, México.
 54. **Rodríguez, G. (1994).** “Conceptos y métodos de la educación sexual”, en CONAPO, Antología de la Sexualidad Humana, Vol III, México.
 55. **Rodríguez, G. (1996).** “Sexualidad juvenil” , en Jóvenes: una evaluación del conocimiento, SEP/ Causa Joven, Centro de Estudios sobre la Juventud Tomo II, México.
 56. **Rodríguez, G. y De Keijzer, B.** “Sexualidad en el cortejo en una comunidad rural: contrastes de género y generacionales”, The Population Council, en prensa.
 57. **Rodríguez, et al. (1995).** Mitos y Dilemas de los jóvenes en tiempos del SIDA, el SIDA en México: migración, adolescencia y género, México, IPE.
 58. **Samuel, O., Lerner, S. y Quesnel, A. (1993).** Hacia un enfoque demoantropológico de la nupcialidad y su relación con nuevos esquemas de procreación: Reflexiones a partir de un estudio realizado en la zona de influencia del ingenio de Zacatepec, Morelos. Trabajo presentado en el XIII Congreso Internacional de Ciencias Antropológicas y Etnológicas, México.
-

59. **Smith, A. Raymond (1998).** Encyclopedia of AIDS.USA.
60. **Vázquez, Z, Praxedis, N., Silva, S., Praga, C. (1997).** Libro para el maestro. Educación Secundaria. Orientación Educativa. SEP, México.
61. **Gómez Rubén Dario (1996).** “Mecanismos de transmisión y factores de riesgo para la infección por el VIH” en Fundamentos de Medicina, s/e.
62. **Verduzco, G. (1998).** “Los factores de la migración internacional” en Demos, Carta demográfica sobre México 11. México,1998.

ANEXO

Consejos Estatales de Prevención y Control de SIDA

DIRECTORIO

Aguascalientes

Dr. Sergio Velázquez García

Responsable

Margil de Jesús 1501,

Fraccionamiento Arboledas,

20020 Aguascalientes, Ags.

Teléfonos: 01 (49) 14-6514, 14-6836, ext. 25

Fax: 01 (49) 12-1742

Correo electrónico: isea@infosel.net.mx

Baja California Norte

Dr. Andrés Núñez Soria

Responsable

Palacio Federal, piso 3, Centro Cívico

21000 Mexicali, B.C.N

Teléfonos: 01 (65) 58-5540, 57-2084, 57-3836,
57-1329

Fax: 01 (65) 57-3681

Correo electrónico: epibc@mu.net.mx

Baja California Norte, Comité Municipal de SIDA

Dra. Remedios Lozada Romero

Responsable

Av. Constitución entre 8a y 9a, Col. Centro

22000 Tijuana, B.C.N

Teléfonos: 01 (66) 85-5553

Fax: 01 (66) 85-1338 y 85-2930

Baja California Sur

Dr. Gerardo Rodríguez Guzmán

Responsable

Revolución 822, Col. El Esterito

23020 La Paz, B.C.S

Teléfonos: 01 (112) 286-12

Fax: 01 (112) 231-37

Campeche

Dr. Ramón Canto Lara

Responsable

Calle Diez 236, Col. Barrio de San Román

24040 Campeche, Camp.

Teléfonos: 01(981) 623-11

Fax: 01(981) 654 97

Correo electrónico:

indesal@cam1.telmex.net.mx

Coahuila

Dra. Elizabeth Mellado Moya

Responsable

Blvd. Venustiano Carranza 2859 Nte.,

Col. Lazaye

25280 Saltillo, Coah.

Teléfonos: 01(84) 16-5537, 15-5600, ext. 134

Fax: 01(84) 15-6298

Colima

Dr. Marco Antonio González Cortés

Responsable

Medellín 33, Planta Alta, Col. Centro

28000 Colima, Col.

Teléfonos: 01 (331) 414-42

Fax: 01(331) 414-42, 345-49

Chiapas

Dr. Francisco Cerón Orozco

Responsable

Calz. de la Ciudad Deportiva Unidad

Administrativa Edif. C

29000 Tuxtla Gutiérrez, Chis.

Teléfonos: 01(961) 312-05, 373-57 ext.155

Fax: 01 (961) 366-75, 312-58

Chihuahua

Enf. Martha Encontrías Franco

Responsable

Hospital General Salvador Zubirán, piso 1,
Av. Colón y Revolución s/n, Col. Centro
30000 Chihuahua, Chih.

Teléfonos: 01 (14) 16-0167, 15-2733

Fax: 01 (14) 15-9091

Durango

Dr. Víctor Ibarra Salazar

Responsable

Edificio de Salud de Durango,

Cuauhtémoc 225 Norte

34000 Durango, Dur.

Teléfonos: 01 (18) 17-4760 ext. 44

Fax: 01 (18) 17-1797

Correo electrónico:

lsepulveda@mail.ssa.gob.mx

Guanajuato

Dra. María Eugenia Ramírez Aguilar

Responsable

Tamazuca 4

36000 Guanajuato, Gto.

Teléfonos: 01 (473) 244-03

Fax: 01 (473) 245-73, 244-03

Guerrero

TS Beatriz Aburto Fernández

Responsable

Av. Rufo Figueroa 6 esq. Av. Central

Col. Los Burócratas

39090 Chilpancingo, Gro.

Teléfonos: 01 (747) 118-63, 271-27

Fax: 01 (747) 271-27

Hidalgo

Dra. Patricia Pelaez Escamilla

Responsable

Dr. Manuel Gea González 405 esq. Francisco

I. Madero, Col. Ex Hacienda de Guadalupe

42090 Pachuca, Hgo.

Teléfonos: 01 (77) 18-8570, 13-6488

Fax: 01 (77) 13-6488

Sidatel 01 (77) 13-6484

Jalisco

Dra. Patricia Campos López

Responsable

Dr. Baeza Alzaga 107

Sector Hidalgo

44100 Guadalajara, Jal.

Teléfonos: 01(3) 613-6646, 613-7456

Fax: 01 (3) 613-4503

Sidatel 01 (3) 613-7456, 91 800 364-88

Estado de México

Dr. Leopoldo Reyes Miranda

Responsable

Isabel La Católica 308, Col. Reforma

50000 Toluca, Edo. de Mex.

Teléfonos: 01 (72) 14-8264

Fax: 01 (72) 14-8264

Michoacan

Dr. Mario Guzmán Solorio

Responsable

Morelos Norte 229, Col. Centro

58000 Morelia, Mich.

Teléfonos: 01 (43) 13-9652, 13-9684

Fax: 01 (43) 13-3118

Morelos

Dr. Javier Sánchez López

Responsable

Callejón Borda 3, Col. Centro

62000 Cuernavaca, Mor.

Teléfonos: 01 (73) 14-3013, 18-5334, ext.105
y 110

Fax: 01 (73) 18-7734

Nayarit

Dra. Gila Pacheco Guevara

Responsable

Av. Insurgentes esq. 21 de marzo

Col. José María Menchaca

63000 Tepic, Nay.

Teléfonos: 01 (32) 13-2385, 13-5546, 13-1180,
14-2378

Fax: 01 (32) 13-5547

Nuevo León

Dr. Juan de Dios Lecea Serrato

Responsable

5 de mayo 525 Ote., piso 5

Edificio Elizondo Paez, Col. Centro

64000 Monterrey, N.L.

Teléfonos: 01 (8) 343-5589

Fax: 01 (8) 340-4503

Oaxaca

Dra. Gabriela Velázquez Rosas y Dra. Abigail

Allec Campos - SSA

Responsables

Murguía 46

68000 Oaxaca, Oax

Teléfonos: 01 (951) 464-02

Fax: 01 (951) 465-53

Puebla

Dra. Araceli Soria Córdoba

Responsable

11 Oriente y 10 Sur, Col. Centro

72000 Puebla, Pue.

Teléfonos: 01 (22) 46-4415

Fax: 01 (22) 46-4415

Querétaro

Dr. Luis Martín Loarca Piña

Responsable

Hospital General. Centro Estatal de la

Transfusión Sanguínea

Av. 5 de febrero 101 Sur, Col. Virreyes

76170 Querétaro, Qro.

Teléfonos: 01 (42) 16-9544

Fax: 01 (42) 16-9544

Quintana Roo

Dra. Gabriela Cruz Martínez

Responsable

Av. Chapultepec 247 esq. Av. Morales

77000 Chetumal, Q.Roo

Teléfonos: 01 (983) 200-20, 200-40

Fax: 01 (983) 275-42

San Luis Potosí

Dr. Darío Pérez Cabrera

Responsable

Av. Cinco de mayo 1485, Col. Centro

78000 San Luis Potosí, S.LP

Teléfonos: 01 (48) 15-1062, 15-3374, 15-3270

Fax: 01 (48) 15-0394

Sinaloa

Dra. Sandra Burgueño Rivera

Responsable

Insurgentes 210 Sur, Col. Centro

80129 Culiacán, Sin.

Teléfonos: 01 (67) 14-7400

Fax: 01 (67) 61-0939

En Mazatlán 01 (69) 81-6000

Sonora

Dra. Mariza Zepeda Bercowitz

Responsable

Lic. César Gándara y Michoacán s/n

Col. Olivares

83010 Hermosillo, Son.

Teléfonos: 01 (62) 16-1297

Fax: 01 (62) 16-1297

Tabasco

Psic. Gabriel Uribe Bracho

Responsable

Centro Administrativo del Gobierno del Estado

Paseo Tabasco 1504, Col. Tabasco 2000

86030 Villahermosa, Tab.

Teléfonos: 01 (931) 625-21

Fax: 01 (931) 628-60

Tamaulipas

Lic. María Torres Zúñiga

Responsable

Palacio Federal, piso 3, Col. Centro
87000 Cd. Victoria, Tamps.

Teléfonos: 01 (13) 12-0815, 12-7093

Fax: 01 (13) 12-7191

Tlaxcala

Dra. Lucía Concepción García Bullegoyri

Responsable

Av. Constructores 2, Col. Loma Bonita
90070 Tlaxcala, Tlax.

Teléfonos: 01 (246) 293-00

Fax: 01 (246) 293-00

Veracruz

Dra. Gabriela Rodríguez Briseño

Responsable

Hospital Miguel Dorantes Meza
Soconusco 31, Col. Acuacatal
91130 Jalapa, Ver.

Teléfonos: 01 (28) 15-0174, 14-0498, 14-4951,
14-1728, 14-9536, 14-4675

Fax: 01 (28) 15-4844, ext. 318

Yucatán

Dr. David Gaber Osorno

y *Dr. Humberto Pérez Carrillo*

Responsables

Calle 72 # 463 por 55
97000 Mérida, Yuc.

Teléfonos: 01 (99) 24-4935, 23-9439

Fax: 01 (99) 24-7054

Zacatecas

Dra. Margarita Horteales Rocha

Responsable

Av. González Ortega esq. Dr. Casto Villagrana
Col. Centro
98000 Zacatecas, Zac.

Teléfonos: 01 (492) 265-13, 225-09 ext. 32

Fax: 01 (492) 212-02

Distrito Federal

Dra. Patricia Uribe Zúñiga

Coordinadora General

Calz. de Tlalpan 4585, Col. Toriello Guerra
14050 México, D.F.

Teléfonos: 01 (5) 528 4637, 528 4865, 528
4848, 528 4874

Fax: 01 (5) 528 4874

Centro de Información Flora

Dra. Carmen Varela y Eddi Antonio León

Responsables

Flora 8, Col. Roma

067000 México, D.F.

Teléfonos: 01 (5) 257-4503, 257-4044

Fax: 01 (5) 525-2424

TELSIDA

Psic. Ana María Zellhuber Pérez

Teléfonos: 01 (5) 666-7432, 207-4077

Fax: 01 (5) 666-7432

Lada sin costo 01 800 712-0886,

01 800 712-0889

Correo electrónico: telsida@df1.telmex.net.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

Coordinación General del Programa

IMSS-Solidaridad

Coordinación de Atención Médica

DIRECTORIO

Baja California Norte

Lic. Jesús Aureliano Cruz Monreal

Delegado Regional

Calz. Aviación 300, Fracc. Las Fuentes

21100 Mexicali, B.C.N

Teléfonos: 01 (65) 55 50 00, ext. 1001,
55 50 51

Fax: 01 (65) 55 50 63

Campeche

Dr. Fernando José Sandoval Castellanos

Delegado Estatal

Av. López Mateos y Talamantes s/n, Col. Centro

24000 Campeche, Camp.

Teléfonos: 01 (981) 638 03

Fax: 01 (981) 638 03

Coahuila

Lic. Carlos M. Camacho Cortés

Delegado Estatal

Bldv. Venustiano Carranza y Periférico Luis

Echeverría

25000 Saltillo, Coah.

Teléfonos: 01 (84) 15 55 99

Fax: 01 (84) 15 51 18

Chiapas

Lic. Milton Morales Domínguez

Delegado Estatal

Carretera Costera Río Coatancito y Anillo

Periférico

30700 Tapachula, Chis.

Teléfonos: 01 (962) 614 80 ext. 101,
620 77, 659 48

Fax: 01 (962) 631 72

Chihuahua

Lic. Sergio Pérez Aguilera

Delegado Estatal

Av. Universidad 1101 y José M. Marí, Col. Centro

31000 Chihuahua, Chih.

Teléfonos: 01 (14) 13 07 28, ext. 1001,
13 10 46, 13 00 90, 13 04 07

Fax: 01 (14) 14 51 38

Durango

Lic. René Fuentes Reyes

Delegado Estatal

Juárez 104 Sur, Col. Centro

34000 Durango, Dgo.

Teléfonos: 01 (18) 25 12 56/59, ext. 135,
11 32 39, 11 45 22

Fax: 01 (18) 12 96 59

Hidalgo

Ing. Maurilio Acuña Romero

Delegado Estatal

Prol. Av. Madero 407

42090 Pachuca, Hgo.

Teléfonos: 01 (771) 378 33 ext. 1001, 429 64

Fax: 01 (771) 424 53

Michoacán

Ing. Adolfo Peña Castro

Delegado Estatal

Av. Madero Pte. 1200

58000 Morelia, Mich.

Teléfonos: 01 (43) 12 28 80, ext. 100,

12 95 04, 13 70 26

Fax: 01 (43) 12 60 81

Nayarit

Lic. Jorge Antonio Hurtado Ramos

Delegado Estatal

Calz. del Ejército 14

63160 Tepic, Nay.

Teléfonos: 01 (32) 13 11 75

Fax: 01 (32) 13 11 75

Oaxaca

Lic. Gilberto Ortiz Horta

Delegado Estatal

Calz. Héroes de Chapultepec 621

68000 Oaxaca, Oax.

Teléfonos: 01 (951) 529 08, 534 75

Fax: 01 (951) 562 62, 529 20

Puebla

Lic. Ma. Guadalupe Emilia Martín Amaya

Delegada Estatal

Calle 4 Norte No. 2005

72000 Puebla, Pue.

Teléfonos: 01 (22), 42 45 20 ext. 270,

42 40 86, ext. 284, 46 19 69, 46 39 31

Fax: 01 (22) 42 36 90

San Luis Potosí

Lic. Gustavo A. Gutiérrez Barrón

Delegado Estatal

Av. Cuauhtemoc 255

78250 San Luis Potosí, S.L.P.

Teléfonos: 01 (48) 12 70 29, 12 14 14

Fax: 01 (48) 12 14 14

Sinaloa

Dr. Roberto Robinson Bours Urrea

Delegado Estatal

Francisco Zarco y J. Andrade

80220 Culiacán, Sin.

Teléfonos: 01 (67) 59 03 00, ext. 1001,

13 39 81, 13 00 58, 12 39 87

Fax: 01 (67) 13 58 14

Tamaulipas

Lic. Eduardo Luque Altamirano

Delegado Estatal

Centro Médico Educativo y Cultural "Adolfo López Mateos"

87120 Cd. Victoria, Tamps.

Teléfonos: 01 (131) 244 13 ext. 1001, 222 21

Fax: 01 (131) 208 97

Veracruz Norte

Dr. Roberto Morales Flores

Delegado Regional

Lomas del Estadio Universitario

67725 Jalapa, Ver.

Teléfonos: 01 (28) 17 45 20, 17 43 92

Fax: 01 (28) 18 31 86

Veracruz Sur

C.P. Abraham G. Vázquez Guzman

Delegado Regional

Calle Poniente 7 No. 1350

94300 Orizaba, Ver.

Teléfonos: 01 (272) 515 11, ext. 1001, 514 93

Fax: 01 (272) 533 34

Yucatán

Ing. Roger Milton Rubio Madera

Delegado Estatal

Calle 34 y 41

Antiguos Terrenos del Fénix

97150 Mérida, Yuc.

Teléfonos: 01 (99) 22 56 56, ext. 161,
22 56 49, 22 86 50

Fax: 01 (99) 22 86 50, 22 56 82

Zacatecas

Ing. José Francisco Rodríguez Mata

Delegado Estatal

Interior Alameda 45

98000 Zacatecas, Zac.

Teléfonos: 01 (49) 22 13 63, 24 15 28

Fax: 01 (49) 22 13 63