



# Módulo 4

## Salud Sexual y Salud Reproductiva: Riesgos y Prevención en la Adolescencia

Guía para la Formación de Facilitadoras y Facilitadores en Educación Integral de la Sexualidad Fuera de la Escuela

# EIS

Agosto 2021



# Créditos

**YELITZE SANTAELLA**

MINISTRA DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN

**ROSÁNGELA OROZCO**

VICEMINISTRA DE EDUCACIÓN

**GISELA TORO**

VICEMINISTRA DE EDUCACIÓN INICIAL Y PRIMARIA

**NANCY ORTUÑO**

VICEMINISTRA DE EDUCACIÓN MEDIA

**WUIKELMAN ÁNGEL PAREDES**

VICEMINISTRO COMUNIDADES EDUCATIVAS Y UNIÓN CON EL PUEBLO

**SOLYMAR SALAZAR**

DIRECTORA GENERAL CURRÍCULO

**DIANORA MARTÍNEZ DE ISTURIZ**

ASOCIACIÓN CIVIL DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN (ASOCIME)

**COROMOTO SÁNCHEZ**

APOYO PEDAGÓGICO

ESTA PUBLICACIÓN FUE ELABORADA CON EL APOYO Y ASISTENCIA TÉCNICA DEL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)

COORDINACIÓN GENERAL Y APOYO EN LA EDICIÓN:

**ANDREA PEREIRA**

COORDINACIÓN DE CAPACITACIÓN:

**GLADYS QUINTERO**

DESARROLLO DE CONTENIDOS:

**LUZ BELTRÁN**

**JULIO FERMÍN**

**ANA MARÍA FIGUEIRA**

**MORELBA JIMÉNEZ**

**MIRNA KHAWAM**



# Presentación

La guía de formación de facilitadoras y facilitadores constituye un apoyo teórico-metodológico en Educación Integral de la Sexualidad fuera de la Escuela (EISFE).

La formación de facilitadoras y facilitadores en EIS responde a una de las actividades contempladas en el PROGRAMA COMUNITARIO DE EIS FUERA DE LA ESCUELA (EISFE), cuyo objetivo consiste en: “Desarrollar un Programa Comunitario de Educación Integral de la Sexualidad (EIS) fuera de la escuela, en el marco de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, y del Plan PRETA, orientado al fortalecimiento de la toma de decisiones en las y los adolescentes, para el logro de una sexualidad sana, responsable y placentera, que contribuya con la prevención de riesgos relacionados con la sexualidad, como: el abuso sexual, la Violencia Basada en Género (VBG), el embarazo a temprana edad y en la adolescencia, y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/Sida<sup>1</sup>”.

Para consolidar los objetivos del Programa EISFE se prevé la formación de: docentes, equipos de salud y líderes de las comunidades como formadores de facilitadores en sus respectivos contextos laborales y en actividades de promoción e información llevadas adelante en las comunidades de su territorio.





# Tabla de Contenidos

**MÓDULO 4:** Salud Sexual y Salud Reproductiva: riesgos y prevención en la adolescencia.

**Sesión 1:** Embarazo en la Adolescencia

**Sesión 2:** Infecciones de Transmisión Sexual

**Sesión 3:** Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

**Sesión 4:** Métodos de protección y prevención

Anexos: Diseño instruccional del Programa de Formación de Facilitadores EISFE: Módulo 4

Fuentes bibliográficas

Glosario de Términos

**Nota:**

Este documento complementa el desarrollo de la Master Class de Educación Integral de la Sexualidad, correspondiente al Módulo 4.

# Módulo 4

## Salud Sexual y Salud Reproductiva: Riesgos y Prevención en la Adolescencia.

Riesgos y Prevención

Embarazo en la Adolescencia

Infecciones de Transmisión Sexual

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Métodos de protección y prevención



# Sesión 1

## Embarazo en la Adolescencia





## Objetivo de la sesión

Identificar las causas y consecuencias del embarazo a temprana edad y en la adolescencia que contribuyan a la reducción del mismo.

## Contenido

**Riesgo:** Presencia de un factor (o de varios) que aumenta la probabilidad de aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida, la supervivencia personal o de otros aspectos.

### Riesgos en SS y SR de las y los adolescentes:

- Maternidad y Paternidad en la adolescencia
- Aborto
- Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/Sida
- Violencia
- Abuso sexual
- Explotación sexual

### Embarazo a temprana edad y en la adolescencia

El embarazo que ocurre a temprana edad y en la adolescencia, el cual se produce desde los 10 años hasta antes de finalizar los 19.

Factores que inciden en el embarazo adolescente:

- Salida del hogar a causa de la violencia.
- Embarazo–maternidad como hecho de reconocimiento social.
- Desconocimiento, falsas creencias y poco uso de los métodos anticonceptivos.
- Ausencia de metas claras sobre su proyecto de vida, en términos de crecimiento personal, espiritual, material y profesional.



## Causas de la maternidad y paternidad en la adolescencia

### Factores internos de las y los adolescentes

- Sentimiento de omnipotencia: a mí no me pasa nada.
- Escape de problemáticas familiares.
- Negación de que son seres sexuados.
- Resistencia al uso de los métodos anticonceptivos.
- Desinterés en la escuela, familia o actividades comunitarias, deportivas, artísticas.
- Influencia del alcohol y otras drogas.
- Inexistencia de un proyecto de vida.
- Percepción de pocas o ninguna oportunidad para mejorar sus condiciones de vida.
- Cumplimiento de asignaciones de género: necesidad de tener hijos para probar que se es mujer; probar la virilidad a través de la iniciación sexual y de embarazarse a una mujer.
- Vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y no se ven como una situación problema.
- Ser hija de madre adolescente.

### Factores externos (Contexto, cultura)

- Información insuficiente y no a tiempo.
- Poca o inadecuada educación en sexualidad.
- Mitos y temores acerca del uso de anticonceptivos.
- Insuficientes servicios de orientación y atención en salud del adolescente.
- Inadecuado manejo en servicios de orientación y atención.

- Estimulación del contexto para tener relaciones sexuales.
- Demostración de virilidad a través de las relaciones sexuales y/o de embarazar a una mujer.
- Violación sexual.
- Modelos transmitidos desde la niñez en los que se resalta la maternidad.
- Subordinación de la mujer a estereotipos de sociales y de género.
- Presiones, acoso sexual o amenazas de abandono.

### Consecuencias del embarazo a temprana edad y en la adolescencia

- Genera problemas de salud en madres y niños y niñas.
- Mortalidad materna y/o neonatal.
- Genera interrupciones en las trayectorias escolares.
- Limita ejercer una actividad remunerada.
- Profundiza empobrecimiento de los hogares, las mujeres y sus hijos.
- Tiene mayor prevalencia fuera de las relaciones estables de pareja (las condiciones para el cuidado y la crianza son más restringidas).
- En ocasiones se produce un segundo do embarazo antes de los 19 años en una misma adolescente.

Otros de los riesgos a los que están expuestos las y los adolescentes en la salud sexual y salud reproductiva son la violencia, abuso sexual, explotación sexual, aborto e infecciones de transmisión sexual.



# Sesión 2

## Infecciones de Transmisión Sexual



## Objetivo de la sesión

Reconocer las Infecciones de Transmisión Sexual como uno de los riesgos al tener relaciones sexuales sin protección.



## Contenido

### Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propagan predominantemente por contacto sexual, sean relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Algunas ITS también pueden transmitirse por otros medios distintos del contacto sexual, como a través de la sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS —incluidas la clamidia, la gonorrea y principalmente la hepatitis B, la infección por el VIH y la sífilis— también pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

La mayoría de las personas pueden tener una ITS sin presentar síntomas obvios de la enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS son exudado vaginal, exudado uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal.

Los síntomas son diversos:

- Secreciones del pene, flujos vaginales, dolor al orinar, ampollas en la piel, inflamación de los genitales, sangramientos por el pene y vagina.
- Muchas ITS son asintomáticas en la mujer.
- No son enfermedades, son infecciones.

Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales.

## Diagnóstico

En los países de ingresos altos se usan ampliamente pruebas diagnósticas para las ITS con un alto grado de precisión. Estas pruebas son especialmente útiles para el diagnóstico de infecciones asintomáticas. Sin embargo, en los países de ingresos bajos y medianos, no se dispone de este tipo de pruebas de diagnóstico de forma generalizada. En los países donde sí se dispone de estas pruebas, a menudo son costosas y geográficamente inaccesibles, y con frecuencia los pacientes deben esperar largo rato (o tienen que regresar) para recibir los resultados. Esto puede impedir el seguimiento o hacer que no se complete el tratamiento.

Actualmente se cuenta con pruebas rápidas para la sífilis, la infección por el VIH y las hepatitis B y C. Estas pruebas son precisas, se pueden obtener los resultados en 15 a 20 minutos y son fáciles de usar con un mínimo de capacitación.

## Tipos de Infecciones de Transmisión Sexual

- **Clamidia:** La infección por la bacteria *Chlamydia trachomatis* es la infección de transmisión sexual (ITS) bacteriana más frecuente en todo el mundo, y se da con mayor frecuencia en adultos jóvenes sexualmente activos. La prevalencia más alta de infecciones por clamidias en las mujeres se da en el grupo etario de 15 a 19 años, seguido del de 20 a 24 años.

La Clamidia se transmite al tener relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección con una persona con infección por *C. trachomatis*, o bien de madre a hija/o durante el parto.

La infección por *C. trachomatis* causa cervicitis en las mujeres y uretritis en los hombres, así como infecciones extra-genitales, como las rectales u orofaríngeas. La infección por clamidias no tratada puede causar complicaciones graves en la salud reproductiva de las mujeres, como la infertilidad. La infección materna se asocia resultados adversos graves en los recién nacidos. El diagnóstico de la Clamidiasis se basa generalmente en los análisis de laboratorio, y la infección no complicada puede curarse fácilmente con antibióticos y generalmente se resuelve en días o semanas.

- **Sífilis:** La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum* que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materno-infantil durante el embarazo.

El uso correcto y uniforme de preservativos reduce significativamente el riesgo de infección. La transmisión materno-infantil de la sífilis (sífilis congénita) es prevenible a través de una detección y tratamiento tempranos.

La sífilis congénita se puede prevenir fácilmente a través de una detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado de las embarazadas con la infección.

El diagnóstico de la sífilis se basa generalmente en la anamnesis, la exploración física y las pruebas de laboratorio. La sífilis no complicada puede curarse fácilmente con antibióticos. Sin embargo, si no se la trata, la infección persiste durante años y causa problemas graves de salud.



- **Gonorrea:** La gonorrea, causada por *Neisseriagonorrhoeae*, es la segunda ITS bacteriana más frecuente y da lugar a una notable morbilidad y a un costo económico sustancial en todo el mundo. La gonorrea se transmite a través de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección con una persona que tenga gonorrea, o bien de la madre al hijo durante el parto. El uso correcto y uniforme de condones reduce significativamente el riesgo de transmisión sexual.

La gonorrea es a menudo asintomática en las mujeres. Si no se la trata, la infección gonorreica puede causar complicaciones graves.

De todas las ITS, la gonorrea es la más resistente a los antibióticos. Se ha descrito en todo el mundo un aumento de la resistencia a la mayor parte de los antibióticos utilizados para tratar las infecciones gonorreicas, lo que plantea la inquietud de que aparezcan casos de infección gonocócicas que no sean tratables, con consecuencias graves para la salud sexual y reproductiva.

- **Tricomoniasis:** Es causada por el parásito protozoario *Trichomonasvaginalis*, es la infección de transmisión sexual (ITS) curable más frecuente a nivel mundial. En comparación con la infección por clamidias y otras ITS con tasas de prevalencia mayores en las mujeres de 15 a 25 años, las infecciones por *T. vaginalis* parecen alcanzar un máximo en una fase considerablemente más avanzada de la vida (entre los 40 y los 50 años).

La tricomoniasis durante el embarazo puede conducir a un parto prematuro y a peso bajo al nacer. En personas con tricomoniasis o sus síntomas, es aconsejable el tamizaje para otras infecciones de transmisión sexual siempre que los recursos disponibles lo permitan.

La infección es asintomática en al menos un 50% de las mujeres y un 70-80% de los hombres.

- **Herpes genital:** La infección por el virus del herpes simple, a la que se denomina generalmente herpes, puede deberse al virus del herpes simple de tipo 1 (VHS-1) o al virus del herpes simple de tipo 2 (VHS-2).

- 

El VHS-1 se transmite principalmente por contacto de boca a boca y causa una infección en la boca o alrededor de ella (herpes bucal o labial). Sin embargo, el VHS-1 también puede transmitirse al área genital a través del contacto bucogenital y causar un herpes genital.

El VHS-2 se transmite casi exclusivamente por vía sexual y causa una infección en el área genital o anal (herpes genital).

La mayoría de las personas infectadas no saben que tienen la infección.

- **Virus del Papiloma Humano (VPH):** Es una de las infecciones más comunes del tracto reproductivo responsable de una variedad de cánceres y otras afecciones tanto en hombres como en mujeres.

Es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en el mundo. Usualmente – pero no siempre – la transmisión ocurre durante la relación sexual o contacto sexual de piel con piel con la persona que tiene el virus. Puede ser transmitido hasta con el uso de condones y también en relacionamientos monogámicos. Casi todas las personas en el mundo se infectan con el VPH al menos una vez durante su vida.

El VPH resiste a disecación y desinfección logrando sobrevivir por largo tiempo en la superficie de objetos, por lo tanto, puede ser transmitido por medio de materiales infectados. Puede también ser transmitido por contacto directo con heridas y abrasiones y, en raros casos, de madre para hijo durante el parto.

Todas las personas sexualmente activas tienen riesgo de infectarse por el VPH. Las mujeres con infección persistente por los tipos carcinogénicos tienen riesgo de desarrollar el cáncer cervical. Personas inmunocomprometidas, incluyendo aquellas infectadas por el VIH, tienen más chance de tener infecciones persistentes con rápida progresión para cáncer.

- **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH):** Ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4.

La inmunodeficiencia aumenta el riesgo de contraer numerosas infecciones, cánceres y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. Las personas que padecen sida pueden contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas de gravedad.

# Sesión 3

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)



## Objetivo de la Sesión

Reconocer las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana para minimizar los riesgos de infección.



## Contenido

### Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH

Es un virus que entra al ser humano y desde que ingresa, produce una infección sin síntomas, de lenta evolución. El VIH destruye el sistema inmunológico en forma progresiva, sin que se manifieste la infección, a medida que avanza la multiplicación viral. Además, es el único virus conocido que destruye el sistema inmunológico humano.

**V: Virus:** microorganismos que invaden las células humanas.

**I: Inmunodeficiencia:** el virus destruye las células que defienden al organismo de las infecciones.

**H: Humana:** el virus sólo puede ser contraído por seres humanos.

Una vez que el VIH entra en el organismo puede permanecer por algún tiempo sin que la persona infectada note algún cambio.

Desde este momento la persona es seropositiva, tiene el virus en su sangre y puede transmitirlo.

## Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según la etapa de que se trate. Aunque el máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas. A veces, en las primeras semanas que siguen al infectarse la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta.



A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros.

## Evolución del VIH

- El sistema inmunológico de la persona infectada con el VIH se debilita tanto, que no puede protegerse a sí mismo de las infecciones graves.
- Cuando esto sucede, la persona posee clínicamente el SIDA.
- Una vez que la persona ha sido infectada con el VIH, el SIDA puede manifestarse entre los 2 y 10 años siguientes.

## Factores de Riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo;
- Padecer otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana;
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables;
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado;
- Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud.

## Síndrome de inmunodeficiencia adquirida - SIDA

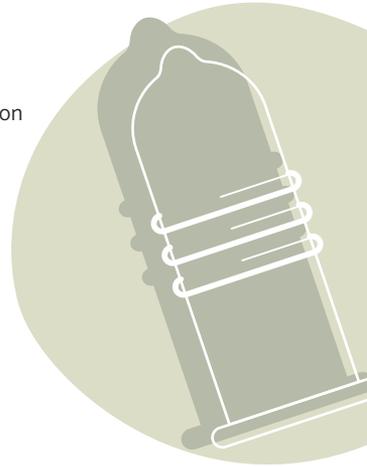
Luego de un lapso de dos a diez años, la persona infectada empieza a sufrir diversas enfermedades. A partir de este momento se dice que la persona tiene Sida. El Sida es un conjunto de manifestaciones clínicas (signos, síntomas) que presenta una persona, causadas por una deficiencia del sistema inmunológico, provocada por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), que ataca y destruye las células del sistema de defensa o inmunológico, por lo cual se disminuyen o minimizan las defensas del organismo.

- **S: Síndrome** - Porque con SIDA se pueden padecer de diferentes enfermedades e infecciones y no de una sola enfermedad.
- **I: Inmuno** - Porque afecta al sistema de defensa del organismo, la parte del cuerpo que usualmente trabaja para combatir invasores como gérmenes y virus.

- **D: Deficiencia** - Porque hace que el sistema inmunológico sea deficiente, es decir, que no funcione correctamente.
- **A: Adquirida** - Porque es una afección que uno puede contraer. La enfermedad no se hereda.

## Prevención de ITS y VIH/Sida

- Usar Mecanismos de Protección: **CONDÓN.**
- NO tener contactos o relaciones sexuales con personas desconocidas o poco conocidas.
- Usar inyectadoras, navajas, agujas para tatuajes o piercing desinfectadas debidamente....
- Evitar contacto con las verrugas en la piel de una persona infectada
- Transfusiones de sangre segura.



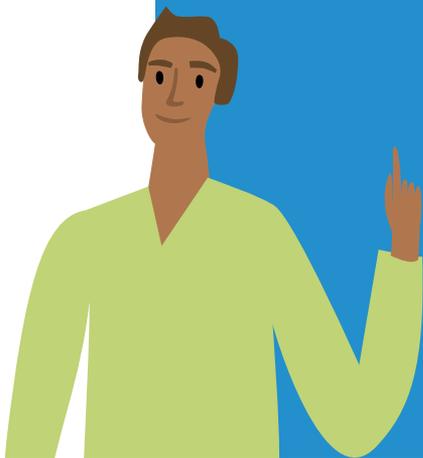
## Tratamiento

La terapia antirretroviral (TAR) es el tratamiento de las personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con fármacos anti-VIH. El tratamiento consiste en una combinación de fármacos (comúnmente llamada “terapia antirretroviral de gran actividad” o TARGA) que suprime la replicación del VIH. Se utiliza una combinación de fármacos para aumentar la potencia y reducir la probabilidad de desarrollar resistencia. La TAR reduce la mortalidad y morbilidad entre las personas infectadas por el VIH, y mejora su calidad de vida. Los beneficios de la TAR también incluyen la prevención de la transmisión del VIH mediante la supresión de la replicación del virus en personas que viven con el VIH. Este beneficio de la TAR es también definido por la expresión “indetectable igual a intransmisible, o I=I.”

# Sesión 4

Métodos de protección y prevención  
en Salud Sexual y Salud Reproductiva





## Objetivo de la sesión:

Reconocer cuál es el único método que previene un embarazo y protege de las ITS y VIH/Sida.

## Contenido

### Métodos de Protección y Prevención

Son métodos que previenen tanto a la mujer como al hombre de la concepción y protección de las ITS. Permiten a cada persona y/o pareja decidir de manera más controlada, responsable y libre, el número de hijas e hijos que deseen tener, así como el intervalo entre su nacimiento; y son aliados para la planificación familiar.

La elección del método es responsabilidad de ambos miembros de la pareja.

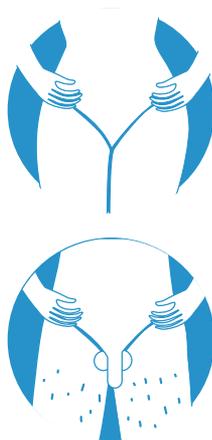
Existe gran diversidad de métodos de prevención y protección en Salud Sexual y Salud Reproductiva, que se adaptan a los requerimientos de cada persona y/o pareja.

Todos los métodos actuales tienen ventajas y desventajas con respecto a su eficacia, efectos secundarios, costos y conveniencia; tanto en lo personal como en la pareja. Además de contribuir con la reducción de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Los métodos anticonceptivos son:

### Permanentes o definitivos

- **Esterilización quirúrgica de la mujer (ligadura de trompas):** Se ocluye o bloquea las Trompas de Falopio (por vía abdominal o vaginal); se puede ligar y cortar; se puede cauterizar.
- **Esterilización quirúrgica del hombre (vasectomía):** Se bloquea los conductos deferentes para impedir el paso de los espermatozoides desde los testículos hasta la uretra.



### Temporales

- **Naturales:** Son aquellos métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo. Una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y anotando sus cambios físicos. Ella entonces puede usar esta información para evitar o favorecer el embarazo. El modo más efectivo para descubrir el periodo fértil es practicando todas las técnicas de planificación familiar natural. Entre ellos se encuentran:
  - **Método Temperatura Basal:** Este método se basa en predecir la ovulación a través de cambios en la temperatura corporal. Se debe tomar la temperatura cada mañana, inmediatamente al despertarse y antes de iniciar cualquier tipo de actividad. Se puede tomar la temperatura debajo de la lengua. Use papel cuadriculado y anote todos los datos día a día. Inmediatamente antes de la ovulación, la temperatura típicamente baja brevemente.

Usualmente, después de 12 horas de la ovulación, la temperatura basal sube varios décimos de grados durante la menstruación, y permanece alta hasta la siguiente menstruación. Cuando su temperatura se mantiene alta por tres días corridos, el período fértil se termina.

La desventaja principal de usar solamente este método es que muchos factores pueden influir su temperatura basal como las enfermedades, la falta de sueño, el uso de drogas o el alcohol.

- **Moco Cervical (método Billings):** Es una forma natural de controlar la natalidad, que se basa en la observación del moco cervical para predecir el momento de la ovulación y del período más fértil y con mayor riesgo de embarazo. En los días cercanos a la ovulación, el moco cambia su aspecto volviéndose más elástico, parecido a la clara de huevo. Esa consistencia indica que la mujer deberá abstenerse de las relaciones sexuales. La utilización de este método requiere de higiene y disciplina por parte de ambos miembros de la pareja. La presencia de flujo por infecciones o irritaciones puede hacer difícil distinguir el cambio de elasticidad del moco cervical. Se trata de un método poco eficaz.
- **Método del Ritmo o calendario de OginoKnaus:** La presunción de fertilidad está dada porque la ovulación ocurre entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual. El método del ritmo se basa también en que la vida del ovocito es de 24 - 48 horas y la del espermatozoide de hasta 92 horas, por lo que si no se mantienen relaciones sexuales 5 días antes y 2 después de la ovulación no habrá posibilidades de embarazo. El ritmo pierde eficacia cuando la mujer tiene ciclos menstruales irregulares. En ciclos regulares de 28 días, se deben evitar las relaciones sexuales entre el día 9 y 17 del ciclo.

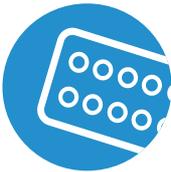
Se recomienda llevar un registro de cada ciclo menstrual durante, por lo menos 6 meses con el fin de conocer la regularidad o irregularidad del mismo y saber que tan seguro será usar el método del ritmo.

Es importante recordar que el ciclo comienza desde el primer día del sangrado, siendo este, por lo tanto, el día 1 del ciclo menstrual.

Estos métodos anticonceptivos no protegen de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

- **Hormonales:** Son el método más eficaz de control de fertilidad y para evitar el embarazo. Estas hormonas son los estrógenos y los progestágenos (fármacos similares a la hormona progesterona). Los métodos hormonales previenen el embarazo principalmente deteniendo la liberación de óvulos por parte de los ovarios o manteniendo una densidad tan espesa de la mucosidad en el cuello uterino que los espermatozoides no pueden atravesarlo y entrar en el útero. De este modo, los métodos hormonales evitan que el óvulo sea fecundado. Todos los métodos hormonales tienen efectos secundarios y restricciones de uso similares.

Los efectos de los métodos anticonceptivos hormonales son totalmente reversibles una vez detenido el tratamiento. El anticonceptivo hormonal más popular se conoce comúnmente como la píldora. Otros métodos hormonales incluyen parches, inyecciones, implantes, sistema intrauterino (IUS) y la píldora de progestágeno (también llamada minipíldora).



**Pastillas:** Los anticonceptivos orales, conocidos como píldoras de control de la natalidad o simplemente «la píldora», contienen una combinación de las hormonas progestina y estrógenos, o bien progestina sola. Los comprimidos combinados (comprimidos que contienen tanto estrógenos como progestágenos) se suelen tomar una vez al día durante 21 a 24 días; seguidamente, la toma se

interrumpe durante 4 a 7 días (para que sobrevenga la menstruación) y luego se reanuda. Los comprimidos inactivos (placebo) se suelen tomar durante los días en que no se toman los comprimidos combinados para establecer una rutina de tomar un comprimido al día. La píldora sin efecto puede contener hierro y ácido fólico. El hierro se incluye para prevenir o tratar la carencia, ya que se pierde en la sangre menstrual cada mes. El ácido fólico se incluye en caso de que la mujer, que puede tener un déficit de ácido fólico sin saberlo, quede embarazada. El déficit de ácido fólico en una mujer embarazada aumenta el riesgo de anomalías congénitas, como la espina bífida.



**Parche:** Es justamente eso, un parche que parece un curita brillante que se pega a la piel, al liberar hormonas resulta altamente efectivo para impedir que te embaraces. El parche libera constantemente las hormonas estrógeno y progesterina que entran a la circulación a través de la piel e impiden que los ovarios liberen óvulos y también hacen que el moco cervical sea más espeso, lo que no permite que los espermatozoides lleguen al óvulo. El parche no es transparente, por lo que este método anticonceptivo es visible.

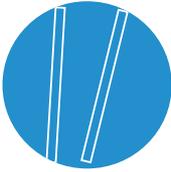


**Anillo:** El anillo vaginal es un dispositivo hormonal de control de la natalidad (anticonceptivo) para mujeres. Es un anillo de plástico flexible, sin látex, que se inserta en la vagina. Contiene las hormonas estrógeno y progesterona, que se liberan durante un período de tres semanas. Utilizas el anillo vaginal durante tres semanas y luego lo retiras, para permitir que se produzca la menstruación, y luego insertas un nuevo anillo después de una semana.

De manera similar a las píldoras anticonceptivas combinadas, el anillo vaginal evita el embarazo al liberar hormonas en el cuerpo. Las hormonas suprimen la ovulación para evitar que los ovarios liberen un óvulo.

Las hormonas de un anillo vaginal también podrían:

- Espesar la mucosa cervical para evitar que el espermatozoide llegue al óvulo.
- Adelgazar el revestimiento del útero (endometrio) para evitar la implantación de un óvulo fecundado.



**Implantes subdérmicos:** Es altamente efectivo y muy discreto pues difícilmente es visible. Es un dispositivo más o menos del mismo tamaño de un fósforo que es colocado inmediatamente debajo de la piel de tu brazo, donde libera constantemente pequeñas dosis de una hormona (progestina) desde un depósito hacia tu circulación. La hormona evita que tus ovarios liberen óvulos, y también vuelve más espeso el moco cervical, dificultando el movimiento de los espermatozoides dentro de útero para fertilizar un óvulo.



**Inyectable:** Contiene hormonas, ya sea una progestina sola o una progestina y un estrógeno juntos, y hace que tu cuerpo deje de liberar óvulos y que el moco del cérvix sea más espeso. Necesitas que un profesional médico te ponga una inyección una vez al mes o una vez cada tres meses. Sin embargo, el efecto de la inyección no se puede revertir una vez que se ha aplicado, lo que significa que, en caso de tener efectos colaterales, éstos no se pueden detener. La forma cómo actúa es similar a la píldora o al anillo, excepto que no tienes que recordar tomarla diariamente o aplicarlo cada semana.



**Pastilla Anticonceptiva de Emergencia (PAE):** A menudo se les llama "píldoras del día siguiente". Fueron inventados precisamente para eso, para la mañana siguiente a la noche en la que algo no salió según los planes. En todos los ámbitos de la vida suceden accidentes y en el sexo no es diferente. Los anticonceptivos de emergencia te pueden ofrecer una segunda oportunidad de prevenir un embara-

zo después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. La píldora de emergencia generalmente contiene hormonas similares a las de los anticonceptivos orales, pero a dosis mucho mayores. Actúan principalmente impidiendo o retrasando la liberación de un óvulo por los ovarios. Para darles mejor oportunidad de actuar debes tomar la píldora de emergencia tan pronto como sea posible después de haber tenido relaciones sin protección. Idealmente la debes tomar en las 12 horas posteriores a la relación sexual sin protección, si se toma más de 24 horas después ya es mucho menos efectiva. Después de usar los anticonceptivos de emergencia debes usar otro método anticonceptivo durante el resto del ciclo para protegerte si no quieres embarazarte.

- **Mecánicos o de Barrera:** Son dispositivos que crean una barrera física entre el esperma y el óvulo. Estos tipos de anticonceptivos son utilizados para prevenir embarazos y ciertas Infecciones de Transmisión Sexual. Este tipo de métodos anticonceptivos son una buena opción si no se quieren utilizar hormonas o no se quiere realizar la inserción de un dispositivo intrauterino. A diferencia de otros métodos, los anticonceptivos mecánicos no restringen cuándo ocurre la relación sexual.



**Dispositivos intrauterinos:** Son objetos anticonceptivos, generalmente en forma de T, que son insertados en el útero para prevenir embarazos. Son bastante efectivos y seguros; una vez removidos, aún después del uso a largo plazo, la fertilidad retorna a su normalidad. Pueden ser hormonales tanto como no hormonales. Los dispositivos de cobre previenen la fertilización. El cobre actúa como un espermicida dentro del útero; su presencia aumenta los niveles de iones de cobre, prostaglandina y células blancas dentro del útero y los fluidos tubáricos.



**Esonja vaginal:** Es una esponja que bloquea el cérvix para que el semen no pueda entrar; usualmente se usa con un espermicida. Puede ser insertado inmediatamente antes del acto sexual o hasta 24 horas antes. Se deja insertado en la vagina por unas 6 horas después del coito. La esponja es menos efectiva en mujeres que han dado a luz vaginalmente. Para mujeres que nunca han dado a luz vaginalmente, el grado de efectividad es de alrededor de 9-12 mujeres de cada 100 que quedan embarazadas en el primer año del uso de la esponja. En cambio, después de dar a luz este número aumenta a 20-24 mujeres. Esto se debe a cambios en el cérvix después de un parto vaginal.

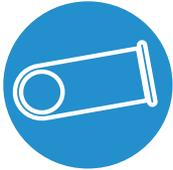


**Diafragma:** Este método de barrera es una copa pequeña en forma de domo y elaborada de látex que tiene un anillo flexible que encaja sobre el cérvix. Esta herramienta actúa como una barrera física en contra de la entrada del esperma en el útero. Los diafragmas comúnmente son utilizados con espermicidas. Aunque los diafragmas relativamente tienen un alto fallo de efectividad, son una buena opción anticonceptiva para las mujeres que no pueden utilizar otros métodos debido a su salud o estilo de vida. Se debe lavar con agua y jabón después de cada uso y puede permanecer en la vagina hasta 24 horas después de la inserción. Se recomienda reemplazar el diafragma cada dos años para mayor efectividad.



**Condón para el hombre:** Probablemente es el método anticonceptivo mecánico más popular en el mundo. Un preservativo es una cubierta diseñada para cubrir un pene erecto. Funciona al proveer una barrera entre las personas involucradas en una relación sexual; esto significa que los fluidos corporales, como el semen o la sangre, no se comparten. Como resultado, el embarazo y las infecciones del tracto reproductivo, incluyendo el VIH y el Sida, pueden ser prevenidos. La mayoría de los preservativos están elaborados de látex. Algunos preservativos están cubiertos con un lubricante en seco o con un espermicida. También

existe una gran variedad en tamaños, formas, colores y texturas. Cuando se usan constante y correctamente, los preservativos pueden ser bastante efectivos a la hora de prevenir un embarazo. La frecuencia de embarazos para parejas que utilizan un preservativo en cada relación sexual es de alrededor de 3% por primer año de uso.



**Condón para la mujer:** Es como una bolsa suave y holgada flexible y delgada con un anillo en cada extremo. El anillo interno cerrado se inserta en la vagina para mantenerlo en su lugar. El anillo extremo abierto del preservativo queda fuera de la vagina y cubre los labios menores y parte de los labios mayores. El anillo externo mantiene el preservativo en su lugar permitiendo la entrada del pene y posteriormente sirve para retirarlo. El preservativo de la mujer ayuda a proteger a las personas del embarazo y es el único método anticonceptivo para mujeres que incluye la protección contra infecciones de transmisión sexual. Los preservativos del hombre y de la mujer no deben ser utilizados al mismo tiempo. La fricción generada puede causar rupturas o deslices, eliminando el efecto anticonceptivo de ambos métodos. Como el preservativo del hombre, el de la mujer provee una barrera entre las personas durante las relaciones sexuales, de manera que los fluidos corporales no se comparten. Los preservativos para mujeres pueden ser insertados hasta ocho horas antes de la relación sexual y solo son efectivos cuando se colocan antes del coito. Se debe asegurar que el preservativo no esté volteado y que el anillo cerrado cubra el cérvix. Este método es una buena alternativa para las personas alérgicas al látex, ya que los preservativos para mujeres casi siempre están elaborados de plástico.

**“El condón es el único método que previene las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluido el VIH/Sida, además de un embarazo no deseado”**



# Anexos



## MÓDULO 4: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA: RIESGOS Y PREVENCIÓN

### Sesión 1: Embarazo en la adolescencia

Objetivo de la Sesión: Identificar las causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia que contribuyan a la reducción del mismo.

| TEMÁTICA                                      | DESCRIPCIÓN   | OBJETIVO   | RECURSOS   | TIEMPO |
|---|---|--|--|--------|
| BIENVENIDA, CONTENIDO Y CONTENIDOS            | <p><b>Bienvenida al Módulo</b></p> <p>La facilitadora o e facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p>La facilitadora o el facilitador introduce la presentación de la temática.</p> <p>A través de la aplicación pizarra virtual, las y los participantes deben aportar ideas acerca de cuáles son las posibles causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia.</p> <p>Pasado el tiempo establecido, la facilitadora o el facilitador indica que pasarán a la discusión plenaria.</p> <p>La facilitadora o el facilitador orientará la discusión, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p>  | Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos. | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p>  | 30 min |
| LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA | <p>La facilitadora o el facilitador presentarán láminas con contenido teórico-práctico relacionado con los riesgos en la Salud Sexual y Salud Reproductiva, la definición de la maternidad y paternidad en la adolescencia, causas y consecuencias, Aborto, Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/Sida.</p> <p><b>Video Foro</b></p> <p>La facilitadora o el facilitador solicita a las y los participantes ver el siguiente video por YouTube, titulado "Atrapada":</p> <p>Luego, la facilitadora o el facilitador iniciará una conversación grupal acerca de la importancia de tener un proyecto de vida como factor protector de un embarazo no planificado o a temprana edad.</p> <p>La facilitadora o el facilitador guiará las siguientes reflexiones por parte de las y los participantes: ¿Cuál es mi proyecto de vida?, ¿Tengo planificado ser mamá o papá?, ¿Cuándo?, ¿Qué pasaría con mis metas/sueños si voy a ser mamá o papá ahora?</p> | Identificar las causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia que contribuyan a la reducción del mismo.           | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Aplicación de la pizarra virtual.</p> <p>Video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=e-9G3UR2fi5s">https://www.youtube.com/watch?v=e-9G3UR2fi5s</a></p> | 80 min |

**RECuento,  
Cierre y  
Evaluación**

**Reflexiones**

El objetivo es compartir experiencias de aprendizaje a través de preguntas reflexivas derivadas de la presentación, el video y las lecturas complementarias.

**Para adolescentes:**

¿Qué ocurriría si te enteras de que vas a ser mamá o papá en este momento?

¿Cuán preparada/o me siento para el ejercicio de la paternidad o la maternidad?

**Para docentes:**

¿Qué ocurriría si te enteras de que tu hija/hijo va a ser mamá o papá en este momento?

¿Qué orientación le darías a tu hija/hijo en relación a los sueños y metas que tenía establecido en su Proyecto de vida antes de quedar embarazada/embarazado?

**Asignación práctica**

Una vez conversado acerca del tema las y los participantes deberán realizar una campaña para redes sociales para la prevención del embarazo en la adolescencia.

**Cierre de la sesión.**

La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.

Concienciar sobre las causas y consecuencias del embarazo en la adolescencia que contribuyan a la reducción del mismo.

Láminas de presentación.

Audios de contenido.

Teléfono, tablet o computadora.

10 min

## MÓDULO 4: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA: RIESGOS Y PREVENCIÓN

### Sesión 2: Infecciones de Transmisión Sexual

Objetivo de la sesión: Reconocer las Infecciones de Transmisión Sexual como uno de los riesgos al tener relaciones sexuales sin protección.

| TEMÁTICA                                 | DESCRIPCIÓN  | OBJETIVO  | RECURSOS   | TIEMPO |
|--|--|---|--|--------|
| <b>BIENVENIDA, OBJETIVO y CONTENIDO</b>  | <p><b>Bienvenida a la sesión</b></p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p><b>Conocimientos previos</b></p> <p>La sesión se inicia con la revisión de las asignaciones de la sesión anterior.</p> <p>Luego, se hace un repaso acerca de los riesgos que existen en Salud Sexual y Salud Reproductiva.</p> <p><b>Lluvia de ideas</b></p> <p>A través de la aplicación las y los participantes deben aportar ideas, acerca de los tipos de ITS que conocen, pasado el tiempo establecido, la facilitadora o el facilitador indica que pasarán a la discusión plenaria.</p> <p>La facilitadora o el facilitador orientará la discusión, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p> | <p>Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.</p> | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido</p> <p>Aplicación (Pizarra virtual).</p>  | 30 min |
| <b>INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL</b> | <p>La facilitadora o el facilitador presenta a las y los participantes un Video sobre ITS llamado: Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>Luego, la facilitadora o el facilitador se realiza un ciclo de reflexiones, preguntas y respuestas sobre lo visto en el video.</p> <p>Seguidamente la facilitadora o el facilitador proyecta las diapositivas acerca de las ITS (agente causal, síntomas, susceptibilidad a tratamiento). Y al finalizar la presentación se abre un espacio para comentarios, preguntas y respuestas. en la SSSR, la definición de la maternidad y paternidad en la adolescencia, causas y consecuencias, Aborto, Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/Sida.</p>   | <p>Reconocer las infecciones de transmisión sexual como uno de los riesgos al tener relaciones sexuales sin protección.</p>       | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Aplicación de pizarra virtual.</p> <p>Video <a href="https://youtu.be/zbrPCVvY-GjY">https://youtu.be/zbrPCVvY-GjY</a></p> | 80 min |

**RECuento,  
Cierre y  
Evaluación**

**Reflexiones**

El objetivo es compartir experiencias de aprendizaje a través de preguntas reflexivas derivadas de la presentación, el video y las lecturas complementarias.

**Para adolescentes:**

¿Cuál consideras tú que es la Infección de Transmisión Sexual más peligrosa?, ¿Por qué?

¿De qué manera consideras tú que las y los adolescentes deben cuidarse para evitar contraer alguna ITS?

**Para docentes:**

¿Cuál consideras tú que es la Infección de Transmisión Sexual más peligrosa?, ¿Por qué?, ¿Cómo actuarían de saber que alguno de sus estudiantes tiene VPH?

**Cierre de la sesión.**

La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.

Concienciar sobre las infecciones de transmisión sexual como uno de los riesgos al tener relaciones sexuales sin protección.

Láminas de presentación.

Audios de contenido.

Aplicación (Pizarra Virtual).

Teléfono, tablet o computadora.

10 min

## MÓDULO 4: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA: RIESGOS Y PREVENCIÓN

### Sesión 3: Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Objetivo de la sesión: Reconocer las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana para minimizar los riesgos de infección.

| TEMÁTICA                                 | DESCRIPCIÓN  | OBJETIVO  | RECURSOS  | TIEMPO |
|--|--|---|---|--------|
| BIENVENIDA, OBJETIVO y CONTENIDO         | <p><b>Bienvenida a la sesión</b></p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p>  |   |   | 30 min |
|  | <p><b>Conocimientos previos</b></p> <p>La sesión se inicia con la revisión de las asignaciones de la sesión anterior.</p> <p>Luego, se hace un repaso acerca de los riesgos que existen en Salud Sexual y Salud Reproductiva.</p> <p><b>Lluvia de ideas</b></p> <p>A través de la plataforma virtual aplicación las y los participantes deben aportar ideas, acerca de los tipos de ITS que conocen.</p> <p>La facilitadora o el facilitador orientará la discusión, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p> | <p>Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.</p> | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Aplicación de la Pizarra Virtual.</p>  |        |
| VIRUS DE INMUNO DEFICIENCIA HUMANA - VIH | <p>Video foro</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta a las y los participantes un video sobre VIH/Sida:</p> <p>Seguidamente se abre un ciclo de reflexiones, preguntas y respuestas.</p> <p>Presentación de contenido .</p> <p>Luego se presentan las diapositivas sobre VIH/sida: evolución, factores de riesgo, formas de transmisión y de NO transmisión, tratamiento.</p> <p>Luego, la facilitadora o el facilitador se realiza un ciclo de reflexiones, preguntas y respuestas sobre lo visto en el video.</p>              | <p>Reconocer las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana para minimizar los riesgos de infección.</p>           | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Aplicación de la pizarra virtual.</p> <p>Video <a href="https://youtu.be/_tmd0j3A-yE4">https://youtu.be/_tmd0j3A-yE4</a></p> | 80 min |

**RECuento,  
Cierre y  
Evaluación**

**Reflexiones**

El objetivo es compartir experiencias de aprendizaje a través de preguntas reflexivas derivadas de la presentación, el video y las lecturas complementarias.

**Para adolescentes:**

¿Qué harías si te enteras que la persona que te gusta tiene VIH?

Si una persona con VIH se acerca a saludarte y darte un abrazo estando toda sudada ¿hay posibilidad de que te transmita el VIH?

**Para docentes:**

¿Qué harían si uno de sus estudiantes tiene VIH y es objeto de discriminación por parte de sus compañeros y demás profesores?,

¿Qué le recomendarían a las y los adolescentes en relación al VIH?

**Asignación práctica**

Una vez conversado acerca del tema las y los participantes deberán redactar slogans dirigidos a reducir la discriminación contra personas con VIH/Sida.

**Cierre de la sesión.**

La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.

Láminas de presentación.

Concienciar sobre las vías de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana para minimizar los riesgos de infección.

Audios de contenido.

Aplicación de la pizarra virtual.

Teléfono, tablet o computadora.

10 min

## MÓDULO 4: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA: RIESGOS Y PREVENCIÓN

### Sesión 4: Métodos de Protección y Prevención en Salud Sexual y Salud Reproductiva

Objetivo de la sesión: Reconocer cuál es el único método que previene un embarazo y protege de las ITS y VIH/Sida.

| TEMÁTICA   | DESCRIPCIÓN  | OBJETIVO  | RECURSOS   | TIEMPO |
|--|--|---|--|--------|
| <b>BIENVENIDA, OBJETIVO y CONTENIDO</b>  | <p><b>Bienvenida a la sesión</b></p> <p>La facilitadora o el facilitador inicia con la revisión de las asignaciones de la sesión anterior sobre los slogans dirigidos a reducir la discriminación contra personas con VIH/Sida.</p> <p>La facilitadora o el facilitador presenta el objetivo de la sesión apoyándose con las láminas para tal fin.</p> <p>Lluvia de ideas</p> <p>A través de la aplicación de una pizarra electrónica las y los participantes deben aportar ideas, con imágenes, acerca de los métodos de protección y prevención que conocen.</p> <p>La facilitadora o el facilitador orientará la discusión, aclarando las dudas y precisando lo que abordaran en esta sesión.</p> | <p>Establecer un ambiente de respeto y confianza en el grupo que facilite la comprensión y esclarecimiento de los contenidos.</p> | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p> <p>Aplicación de la pizarra electrónica.</p> | 30 min |
| <b>MÉTODOS DE PROTECCIÓN DE PREVENCIÓN EN LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA</b> | <p><b>Reflexiones</b></p> <p>La facilitadora o el facilitador invita a las y los participantes a responder las siguientes preguntas generadoras:<br/>¿Conoces los métodos de protección y prevención?, ¿Cuáles?,<br/>¿Cómo saber cuál usar?</p> <p>Presentación de contenido</p> <p>A continuación, la facilitadora o el facilitador presentarán láminas con contenido teórico-práctico relacionado con los Métodos de Prevención y Protección, ventajas y desventajas. Permitiendo la interacción con las y los participantes.</p> <p>Luego, La facilitadora o el facilitador se realiza un ciclo de reflexiones, preguntas y respuestas sobre lo visto en el video.</p>                            | <p>Reconocer cuál es el único método que previene un embarazo y protege de las ITS y VIH/Sida.</p>                                | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido.</p>  | 70 min |

|   |  |  |  |               |
|---|--|--|--|---------------|
| <p><b>RECuento, CIERRE Y EVALUACIÓN</b></p> | <p><b>Reflexión</b></p> <p>Una vez expuestos los distintos métodos de prevención y protección, se abre un espacio de reflexión:</p> <p>¿Cuál consideras que es el mejor método?, ¿Conoces el paso a paso para colocar el condón?</p> <p>Se procede entonces a mostrarles de manera vivencial (a través de un modelo anatómico del pene y de la vulva) o mediante diapositivas el paso a paso para el uso adecuado del condón del hombre y de la mujer.</p> <p><b>Asignación práctica</b></p> <p>Una vez conversado acerca del tema deberán realizar un Post para Redes Sociales relacionado a la promoción del condón como único método de prevención del embarazo y protección de las ITS.</p> <p><b>Cierre de la sesión.</b></p> <p>La facilitadora o el facilitador se despide agradeciendo las intervenciones.</p> | <p>Concienciar sobre el único método que previene un embarazo y protege de las ITS y VIH/Sida.</p> | <p>Láminas presentación.</p> <p>Teléfono, tablet o computadora.</p> <p>Audios de contenido</p> | <p>20 min</p> |
|---|--|--|--|---------------|



# Fuentes Bibliográficas



ASAMBLEA DE LAS NACIONES UNIDAS, DOCUMENTO A/RES/48/104, 23 de febrero de 1994, DECLARACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993

ABC DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, GÉNERO CON CLASES; Luis R Delgado, Caracas, 2020., en <https://www.generoconclase.org.ve/wp-content/uploads/2019/libros/ABC-de-la-Violencia-contra-las-Mujeres.pdf>

DEFENSORÍA DEL PUEBLO/UNFPA ORIENTACIONES TEÓRICO-METODOLÓGICAS: PARA FORMAR A PÚBERES Y ADOLESCENTES.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO/FUNDACIÓN JUAN VIVES SURIA, (2010). LENTES DE GÉNERO: LECTURAS PARA DESARMAR EL PATRIARCADO. CARACAS: EL PERRO Y LA RANA.

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES, ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA LA SALUD SEXUAL (WAS) 2008, ASAMBLEA DE LA ASOCIACIÓN MUNDIAL DE SEXOLOGÍA (WAS) EN EL XIV CONGRESO MUNDIAL DE SEXOLOGÍA EN HONG KONG, EN 1999. <http://sexoysalud.consumer.es/educaci%C3%B3n-y-derechos/declaraci%C3%B3n-delos-derechos-sexuales>

DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS Y LOS ADOLESCENTES.

<https://venezuela.unfpa.org/es/publications/cartilla-6-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-y-los-adolescentes>

EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD Y SSR

[https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub\\_style\\_list/public/pub-pdfpreview/39570b9ea39872c-98920390586de3ff4.png?itok=agepdrwS](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub_style_list/public/pub-pdfpreview/39570b9ea39872c-98920390586de3ff4.png?itok=agepdrwS)

FLACSO/UNFPA: Guía para docentes en EIS, Pausa y Vamos de nuevo.p.18. en [www.eis.flacso.org](http://www.eis.flacso.org)

GACETA COMPENDIO DE LEYES COMUNALES, (2014) Tribunal Supremo de Justicia, Caracas, Fundación Gaceta Forense.

GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA UNA MATERNIDAD DESEADA, SEGURA Y FELIZ

UNFPA Venezuela | Guía de Orientación para una Maternidad Deseada, Segura y Feliz.

LEY ORGÁNICA DEL PODER POPULAR

GUÍA PARA IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.

UNFPA VENEZUELA | Una guía para implementar la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente en América Latina y el Caribe.

LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, 2019. MINMUJER.

LEY ORGÁNICA DE MISIONES Y GRANDES MISIONES Y MICRO MISIONES 2014.

UNFPA VENEZUELA | Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Convención de Belém do Pará.

MANUAL EIS UPEL

[https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub\\_style\\_list/public/pub-cover-image/ManualUPEL.jpg?itok=kScoOxBu](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub_style_list/public/pub-cover-image/ManualUPEL.jpg?itok=kScoOxBu)

MANUAL PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES EN SSR JÓVENES Y ADOLESCENTES [https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub\\_style\\_list/public/pub-pdfpreview/f9f8f4a-3f69ffc05d8aea06174782bab.png?itok=kbHhJOGM](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/styles/pub_style_list/public/pub-pdfpreview/f9f8f4a-3f69ffc05d8aea06174782bab.png?itok=kbHhJOGM)

NORMA OFICIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - 2013

UNFPA VENEZUELA | Norma Oficial Para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva - 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, DEFINING SEXUAL HEALTH REPORT OF A TECHNICAL CONSULTATION ON SEXUAL HEALTH 28-31 JANUARY 2002., GINEBRA: OMS , 2006

ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS

<https://venezuela.unfpa.org/es/publications/orientaciones-pedagog%C3%B3gicas-para-la-educaci%C3%B3n-integral-de-la-sexualidad-en-el-subsistema>

ORIENTACIONES TÉCNICAS Y PROGRAMATICAS INTERNACIONALES SOBRE EIS EXTRAESCOLAR, UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y OMS. (2020). Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre EIS Extraescolar. París: UNESCO

PROTOCOLOS CLÍNICOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS Y LOS ADOLESCENTES UNFPA Venezuela Protocolos Clínicos de Atención Integral a las y los adolescentes.

YO DECIDO. GUÍA PARA ADOLESCENTES

<https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Yo%20decido%20Oct%202015.pdf>

RED DE APOYO POR LA JUSTICIA Y LA PAZ Y UNICEF,2010, DESARROLLO ADOLESCENTE Y DERECHOS HUMANOS, <https://www.unicef.org/venezuela/media/921/file/Desarrollo%20Adolescente%20y%20derechos%20humanos.pdf>

Joan W : El género: una categoría útil para el análisis histórico Scott [https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Genero-Mujer-Desarrllo/El\\_Genero\\_Una\\_Categoria\\_Util\\_para\\_el\\_Analisis\\_Historico.pdf](https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Genero-Mujer-Desarrllo/El_Genero_Una_Categoria_Util_para_el_Analisis_Historico.pdf)

ORIENTACIONES TÉCNICAS INTERNACIONALES SOBRE EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD. UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres, y OMS. (2020). París: UNESCO. Disponible en:<https://venezuela.unfpa.org/es/publications/orientaciones-técnicas-internacionales-sobre-educación-en-sexualidad-0>



# Glosario de Términos



**Aborto:** Interrupción del embarazo antes de que el producto de la concepción tenga la posibilidad de sobrevivir espontáneamente, fuera del vientre materno.

**Aborto espontáneo:** El aborto espontáneo se produce sin manipulación externa y puede deberse a factores naturales o como consecuencia de accidentes traumáticos.

**Aborto provocado:** Interrupción voluntaria del embarazo, realizada generalmente en forma clandestina y con métodos que atentan contra la salud y vida de la madre.

**Aborto terapéutico:** Interrupción planificada del embarazo. Es realizado por el médico especialista cuando en la madre se presentan problemas médicos o malformaciones graves e irreversibles en el feto.

**Abstinencia:** Privación voluntaria de la actividad sexual. Abstenerse de tener relaciones sexuales es la forma más segura de evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, pero también es lo más difícil de realizar. Debe promoverse en los adolescentes para un inicio tardío de las relaciones sexuales.

**Abuso sexual infantil:** Se define como el hecho de involucrar a niñas/niños y adolescentes en actividades sexuales que no comprenden y para las cuales son incapaces de dar su consentimiento informado.

**Adolescencia:** Es el período en el cual el individuo progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual, considerando los 10 y los 19 años como las edades en las cuales se enmarca.

**Andrógenos:** Hormonas que promueven el desarrollo de los órganos y las características sexuales secundarias masculinos. Se producen en gran cantidad en los testículos y en menor proporción en las glándulas suprarrenales del hombre y de la mujer. Regulan el nivel de deseo sexual en ambos.

**Anticonceptivo:** Cualquier dispositivo o medicamento, como por ejemplo preservativo o píldora, utilizado para posibilitar el coito sin concepción.

**Areola:** Área pigmentada alrededor del pezón humano, que se dilata levemente durante la excitación sexual.

**Bisexual:** Atracción sexual por personas de ambos sexos y/o que tiene relaciones sexuales con ellas.

**Cándida:** O Candidiasis, infección vaginal producida por hongos.

**Capuchón cervical:** Método anticonceptivo de barrera similar al diafragma.

**Características sexuales secundarias:** Características físicas, aparte de los órganos reproductores principales, que se desarrollan durante la pubertad y diferencian a los hombres de las mujeres.

**Cervix o cuello del útero:** Es un canal estrecho que separa la vagina del cuerpo del útero. Responde a la secreción cíclica de hormonas sexuales femeninas produciendo una mucosidad que sufre cambios durante el ciclo menstrual. El cérvix es firme en circunstancias normales, pero durante el embarazo se dilata y cambia de color. Se vuelve mucho más elástico, de forma que durante el parto pueda estirarse para permitir que el niño pase a través del mismo.

**Chancro:** Síntoma visible de sífilis primaria. Aparece como una úlcera en la piel.

**Ciclo menstrual:** Ciclo que se cumple cada mes en la mujer desde la pubertad hasta la menopausia cuando la fecundación no ocurre.

**Cigote:** Célula formada por la fusión de dos células reproductivas, un óvulo y un espermatozoide. También se utiliza el término de huevo.

**Circuncisión:** Operación quirúrgica menor para remover el prepucio; por lo general se realiza por razones religiosas o de higiene, o para corregir la fimosis o prepucio poco elástico.

**Clamidia:** Esta es la infección de transmisión sexual más común. Es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis* y puede infectar la vagina, la boca, el tracto urinario o el recto. En las mujeres se limita casi siempre al cervix, produciendo una secreción amarillo-verdosa. Su tratamiento es fácil con antibióticos. Sin embargo, como muchas mujeres no muestran síntomas, a menudo pasa inadvertida y puede desembocar en salpingitis (inflamación de las trompas de Falopio). El diagnóstico de la clamidia en las mujeres suele producirse por haber diagnosticado también la infección a su pareja sexual.

**Climaterio:** Cambios físicos y psicológicos que acompañan a la menopausia en las mujeres.

**Clímax:** Período armónico que va subiendo de grado en grado. En este contexto, se asocia a la culminación del placer sexual (orgasmo).

**Clítoris:** El clítoris es un órgano cilíndrico situado en la intersección de los labios menores de la vagina, y visible desde la parte superior de la vulva. Está cubierto por un capuchón, análogo al prepucio masculino. El clítoris está formado por un tejido sensible que entra en erección durante la estimulación debido al aumento del riego sanguíneo a través de las arterias locales y el descenso del drenaje

de sangre por las venas. La estimulación del clítoris es importante a la hora de ayudar a la mujer a alcanzar el orgasmo.

**Coito anal:** Forma de unión sexual (heterosexual u homosexual) en la que un hombre introduce su pene en el ano de su pareja.

**Coito tántrico:** El objetivo de este coito es el de prolongar la excitación sexual, alternando periodos de un minuto de penetración y de descanso. El hombre introduce entre 2 y 3 cm. del pene en la vagina. Lo mantiene dentro un minuto y después lo retira, descansándolo en el prepucio del clítoris durante un minuto, antes de insertarlo de nuevo en la vagina. En las siguientes penetraciones, el pene descansa fuera de la vulva, pero posteriormente se queda quieto en su interior.

**Conducto deferente:** Cualquiera de los dos conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos

**Construcción de la identidad de género:** La socialización de género o construcción de la identidad de género es un proceso a través del cual niñas y niños, mujeres y hombres van aprendiendo las normas, valores, características y comportamientos que una determinada sociedad, en un determinado tiempo, ha construido para las mujeres y para los hombres. Cuando la persona ha definido su identidad sexual, cuando siente que pertenece al género femenino o masculino y asume los comportamientos que la sociedad y la cultura han dispuesto para cada género, habrá estructurado su identidad de género.

**Copular:** Unirse el macho con la hembra durante el acto sexual.

**Cunnilingus:** Estimulación de la zona genital de una mujer (incluidos el clítoris, los labios y la vagina) mediante la boca, los labios y la lengua de otra persona. Se practica para estimular antes del coito o como medio para conseguir el orgasmo.

**Derechos Humanos:** Adoptados por la Organización de las Naciones Unidas-ONU en 1948, establecen que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. Son todas aquellas facultades, prerrogativas y libertades fundamentales que tienen las personas por el hecho de serlo. Los derechos rebasan cualquier límite cultural, racial y económico.

**Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR):** Son parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. Los DSR son de todas las personas e incluyen el derecho humano a tener control de la sexualidad, así como de la salud sexual y la salud reproductiva, igualmente a decidir de manera libre y responsable sobre la sexualidad y la reproducción, sin coerción ni discriminación, bajo términos de equidad o igualdad de género.

**Diafragma:** Método anticonceptivo de barrera, de látex delgado, colocado sobre el cuello del útero antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren.

**Disfunción:** En términos sexuales, cualquier problema que interfiera con la actividad sexual.

**Dismenorrea:** Menstruación dificultosa o dolorosa poco común, frecuentemente con calambres, náuseas, dolor de cabeza y otras molestias.

**Dispareunia:** Dolor experimentado por la mujer durante el coito, por ejemplo, a causa de la tensión involuntaria de los músculos vaginales.

**DIU (Dispositivo Intrauterino):** Dispositivo anticonceptivo colocado dentro del útero para evitar la implantación de un óvulo fecundado en el endometrio.

**Embarazo:** Es el producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide que forman un huevo o cigote, el cual se adhiere al útero para desarrollar un embrión, futuro ser humano.

**Embarazo ectópico:** Es el embarazo en el que el embrión se desarrolla fuera del útero. Suele producirse en una de las Trompas de Falopio, aunque también en un ovario o en el cérvix. El embarazo ectópico puede producirse al atascarse el cigoto fertilizado en la trompa de Falopio, si esta última está dañada o tiene alguna irregularidad. Uno de cada 200 embarazos es ectópico.

**Endometrio:** Membrana interna del útero. Sirve para nutrir y proteger al óvulo recién fertilizado. También interviene en la formación de la placenta, a través de la cual se nutre el feto hasta su nacimiento. Al comienzo del ciclo reproductivo el nivel de estrógeno aumenta. Ello provoca el crecimiento del endometrio, que prepara el útero para el embarazo. Cuando los niveles de estrógeno alcanzan su cima, se libera un óvulo. Si el óvulo no es fecundado, se expulsa con el endometrio a través del cérvix.

**Epidídimo:** Cada uno de los conglomerados de tubos donde se almacenan y maduran los espermatozoides recién producidos, antes de entrar a los conductos deferentes para la eyaculación.

**Erección:** Hinchazón y endurecimiento del pene, clítoris o pezones durante la estimulación sexual.

**Erótico:** Relativo al deseo o placer sexual.

**Escroto:** Bolsa arrugada de piel que contiene los testículos. Está situada detrás del pene y cuelga libremente del cuerpo. Esto es debido a que la producción del esperma tiene lugar únicamente cuando los testículos están a unos 2°C. por debajo de la temperatura corporal.

**Esmegma:** Sustancia con olor intenso, parecida al queso, que se acumula debajo del prepucio de un hombre no circuncidado (o debajo de la cubierta del clítoris de una mujer) a causa de una higiene deficiente. Nombre coloquial: Temigo.

**Esperma:** Semen. Secreción líquida de los testículos que contiene espermatozoides.

**Espermatozoide:** Célula reproductiva masculina. Su propósito es fertilizar el óvulo de una mujer iniciando así el embarazo. Se producen millones de espermatozoides en los testículos y se mezclan con líquido seminal para la eyaculación.

**Estrógeno:** Una de las dos hormonas sexuales femeninas producidas por los ovarios (la otra es la progesterona). Estas hormonas controlan el ciclo menstrual. El aumento de los niveles de estrógeno en la primera fase del ciclo provoca cambios significativos en el moco cervical, que pueden usarse como indicación de la fase fértil. Las dos hormonas sexuales femeninas son responsables del desarrollo de otras características sexuales, como la redondez de los senos o crecimiento del vello púbico.

**Espermicidas:** Anticonceptivos químicos de aplicación vaginal. Se presentan en forma de cremas, gel, óvulos, tabletas, jaleas y espumas. Actúan de dos formas: destruyendo los espermatozoides e impidiendo que pasen por el cuello del útero. Se aplican en la vagina diez minutos antes de cada relación sexual. La mujer no puede lavarse los genitales hasta seis horas después del coito.

**Excitación:** Es la fase de juego previa al acto sexual. Se inicia con besos, caricias y estimulación de las zonas erógenas. En la mujer lo característico de esta fase es la lubricación de la vagina. La afluencia de sangre a la zona vulvar y vaginal prepara para la futura penetración y satisfacción. En el hombre, también hay afluencia de sangre al pene, en esta fase aumenta el tamaño del pene y se produce la erección.

**Eyacuación:** Expulsión de semen por el pene.

**Eyacuación precoz:** Disfunción sexual en la cual el hombre eyacula antes, o inmediatamente después, de introducir su pene en la vagina de su compañera.

**Lenguaje inclusivo:** Es un estilo que intenta asegurar que todos los miembros de la sociedad son tratados con el mismo respeto y que ningún individuo o grupo es pasado por alto o denigrado. El lenguaje inclusivo evita los términos que pueden ser considerados ofensivos o en cuyos estereotipos algunas personas se concentran para ver en qué se diferencian de los demás. Por ejemplo, el lenguaje que hace suposiciones sobre los individuos basándose en su raza, discapacidad, sexualidad o género podría no ser considerado inclusivo.

**Facilitación:** Conjunto de habilidades, técnicas y herramientas para crear las condiciones que permitan un desarrollo satisfactorio de los procesos grupales y personales; tanto en la consecución de sus objetivos y realización de su visión, como en la creación de un clima relacional donde reine la confianza y una comunicación fluida, empática y honesta.

**Facilitador:** Persona que ayuda a un grupo a entender los objetivos comunes y contribuye a crear un plan para alcanzarlos sin tomar partido, utilizando herramientas que permitan al grupo alcanzar un consenso en los desacuerdos preexistentes o que surjan en el transcurso del mismo

**Fálico:** De, o relativo al pene, por lo general en su estado de erección.

**Falo:** Una manera de denominar al pene, por lo general en su estado de erección.

**Fase orgásmica:** Es la fase de la respuesta sexual humana donde es más alto el grado de excitación sexual. En el orgasmo masculino se produce la eyaculación. En la mujer se presentan contracciones de la zona vaginal y uterina.

**Fecundación:** Es la unión de un óvulo y un espermatozoide.

**Fimosis:** Tensión anormal del prepucio que evita que el glande quede al descubierto. Con frecuencia puede corregirse mediante masajes suaves, pero puede ser necesaria la circuncisión.

**Frenillo:** Pequeño pliegue de piel en la parte inferior del pene que conecta el glande con el tronco. Posee muchas terminaciones nerviosas y es sumamente sensible al tacto.

**Género:** El Género es una construcción sociocultural, referida a las características, atributos y roles que cada sociedad asigna a mujeres y hombres en razón de su sexo. Estas formas de comportamiento: no son biológicas, son aprendidas, por lo tanto, pueden cambiarse

**Genitales:** Los genitales están formados por los órganos reproductores del hombre y la mujer.

**Glande:** Es el extremo del pene y su parte más sensible. Coloquialmente se denomina cabeza del pene por su forma redondeada y de forma cónica.

**Glándulas de Bartolino:** se encuentran a los costados de la abertura vaginal. Estas glándulas secretan un líquido que ayuda a lubricar la vagina.

**Glándulas de Cowper:** Par de glándulas, ubicadas cerca de la próstata, que producen una sustancia que neutraliza cualquier posible acidez dentro de la uretra (la cual podría matar los espermatozoides) y forma parte del líquido seminal. También ayuda a lubricar el extremo del pene.

**Glándulas endocrinas:** Glándulas que producen hormonas y las secretan en el torrente sanguíneo. Incluyen a los testículos y a los ovarios.

**Glándulas sexuales:** Los ovarios en una mujer o los testículos en un hombre. También llamadas gónadas

**Gonoreea (Gonococcica):** Infección de transmisión sexual que puede contagiarse a través del coito anal o vaginal y por el sexo oral. Puede afectar a la uretra, el recto, la garganta o la vagina. Es provocada por la bacteria *NeisseriaGonorrhoeae*, que no puede vivir fuera del cuerpo humano, lo cual hace virtualmente imposible contraer la infección por otra vía distinta de la sexual. Los síntomas son diferentes en hombres y mujeres, y más de 30% de mujeres infectadas no presentan sintomatología. Si no es tratada, la gonoreea puede provocar esterilidad y artritis severa en ambos sexos.

**Herpes genital:** Causado por un virus de transmisión sexual. Infecta a la vez a mujeres y hombres. Las personas que han sido contagiadas sufren ataques durante los que se forman ampollas en las regiones genital y anal. Estas ampollas revientan, formando úlceras que son a la vez dolorosas y altamente contagiosas. No existe cura para el herpes genital, pero se dispone de tratamientos que reducen la severidad de los ataques.

**Himen:** Membrana que cierra parcialmente la entrada de la vagina en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales con penetración. Al romperse puede producir o no un pequeño sangrado durante la primera relación sexual con penetración. Existen mujeres

que nacen sin himen, en otras éste es “elástico”, conocido como “complaciente” porque no se rompe durante las relaciones.

**Homosexual:** Persona que siente atracción o deseo sexual por personas de su mismo sexo.

**Hormona:** Sustancia química producida por una glándula endocrina. Algunas de estas hormonas, las sexuales, desempeñan un papel importante en las funciones sexuales y reproductoras. Las hormonas sexuales incluyen andrógeno, estrógeno, progesterona y testosterona.

**Hormonas sexuales:** Hormonas secretadas por las glándulas sexuales que afectan las características y el comportamiento de mujeres y hombres. Las principales hormonas sexuales son los andrógenos y el estrógeno.

**Identidad de género:** Es el reconocimiento que una persona hace acerca de su yo o de su “SÍ MISMO” como hombre o como mujer, reconocimiento basado en interacción, por una parte, de las características valores y creencias que una cultura específica establece para uno y otro sexo, y por otra parte de la resignificación personal que cada hombre o mujer elaboran sobre dichas características valores y creencias, a partir de su propia historia de vida. Es el sentirse hombre o mujer de acuerdo con los patrones y valores de nuestra sociedad y con nuestra elección de identificarnos con ello.

**Identidad sexual:** Reconocimiento de una persona de estar consciente y sentirse que pertenece a un sexo determinado, es decir, pensar y sentirse como un hombre o como una mujer.

**Infecciones de Transmisión Sexual:** Se transmiten de una persona a otra a través de los fluidos corporales: semen, fluido vaginal, sangre, y contacto con la piel en una relación o contacto sexual sin protección con una persona infectada. Los agentes causales suelen ser bacterias, virus y otros microorganismos.

**Labios mayores:** Son más delgados que los labios mayores y no tienen vello. Están formados por el equivalente femenino del tejido que constituye el cuerpo del pene. Los labios menores encierran numerosas terminaciones nerviosas sensibles. Al igual que el pene, durante la estimulación sexual la sangre fluye hacia ellos.

**Labios menores:** Son dos repliegues de tejido situados dentro de los labios mayores y rodean las aberturas de la vagina y la uretra. Su gran cantidad de vasos sanguíneos les confiere un color rosado. Durante la estimulación sexual, estos vasos sanguíneos se congestionan con sangre y ello provoca que se hinchen y se vuelvan más sensibles a la estimulación.

**Labios vaginales:** Son pliegues de piel alrededor de la abertura vaginal. Los labios mayores (labios externos) generalmente son carnosos y están cubiertos de vello púbico. Los labios menores (labios internos) están dentro de los externos. Empiezan en el clítoris y terminan debajo de la abertura vaginal.

**Libido:** Es un impulso o una pulsión que estimula el comportamiento sexual de un individuo y que se manifiesta de diferentes formas en la actividad de la psiquis. Puede decirse que se trata del apetito sexual, que lleva a una persona a desear satisfacerlo. Sigmund Freud (1856-1939) utilizaba el término "libido" para describir el instinto que produce la respuesta sexual. Su teoría era que, además de empujar a hombres y mujeres a la procreación, esta poderosa fuerza determina una gran parte del comportamiento humano.

**Liendres púbicas:** Especie de piojo que habitan en el vello púbico. Por lo general se adquieren por contacto sexual con una persona infectada. También llamadas ladillas.

**Ligadura de trompas (Salpingoclasia):** Método de esterilización femenina en la que se cortan las trompas de Falopio a fin de que no puedan descender los óvulos o ascender los espermatozoides.

**LGBTIQ+:** Estas letras agrupa un grupo de personas: **Lesbianas**, es decir, mujeres con orientación sexual homosexual; **Gays**, hombres con orientación sexual homosexual; **Bisexuales**, personas atraídas por personas de ambos sexos; **Intersexuales**, personas que nace con características biológicas de ambos sexos y **Queer**, personas que quieren vivir libremente sin etiquetas, sin esconderse y sin ser discriminadas por ello.+ este símbolo hace referencia a las minorías dentro del colectivo. **TRANSGÉNERO:** Persona a quien se le asignó un determinado género al momento del nacimiento, en relación con su sexo biológico, y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género. **TRANSEXUAL:** Persona a quien se le asignó un determinado género al momento del nacimiento, en relación con su sexo biológico, y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género y se realiza tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas para lograr el cambio hacia el género deseado.

**Líquido seminal:** Uno de los principales componentes del semen, producido fundamentalmente por la próstata.

**Lubricantes:** Líquidos pensados para aumentar las secreciones naturales producidas por el cuerpo o para disminuir la fricción en el contacto corporal. Es preferible utilizar productos acuosos con fórmulas especiales para los genitales, ya que son seguros con preservativos, diafragmas y otros objetos de goma.

**Machismo:** Es la sobrevaloración de las cualidades y la justificación social de las actitudes y los comportamientos considerados masculinos.

**Masturbación:** Estimulación de los órganos genitales, generalmente con la mano y los dedos, aunque también se pueden utilizar complementos sexuales como vibradores. Tanto hombres como mujeres se masturban. Es una válvula para liberar tensiones sexuales y una agradable experiencia erótica, sea ésta compartida o individual. Es un hecho natural que no produce ninguna enfermedad.

**Matriz:** Útero.

**Menarquia:** Primera menstruación o regla. Marca el inicio de la etapa reproductiva.

**Menopausia:** Proceso natural por el que cesa la menstruación y finaliza la capacidad reproductora de la mujer. Normalmente tiene lugar en un periodo comprendido entre los 45 y 55 años de edad. Muchas mujeres presentan problemas físicos y psicológicos como resultado de la caída relativamente súbita de los niveles de hormonas femeninas.

**Menstruación:** Conocida como “la regla” o “período” es el sangramiento mensual del endometrio que se produce cuando ningún huevo fertilizado se ha implantado en él. Se inicia al llegar la pubertad y cesa con la menopausia a los 45-50 años. Este proceso ocurre cada 25 a 30 días y dura entre 3 y 7 días.

**Método del Moco Cervical (Billings):** El flujo vaginal se vuelve transparente y viscoso, como clara de huevo, al aproximarse la ovulación. Cuando la mujer note una mayor secreción y transparencia del moco cervical, deberá abstenerse de practicar las relaciones sexuales, si no desea un embarazo.

**Métodos anticonceptivos de barrera:** Artefactos que se insertan en los órganos reproductores del hombre o la mujer e impiden el paso de los espermatozoides a la vagina y útero. Hay diferentes tipos: Preservativo o Condón Masculino y Femenino, Diafragma, Dispositivo Intrauterino (DIU), Capuchón cervical, Esponja vaginal.

**Métodos anticonceptivos hormonales:** Consisten en productos con estrógenos y progestágenos (fármacos similares a la hormona progesterona) que previenen el embarazo deteniendo la liberación del óvulo por parte de los ovarios o manteniendo una densidad tan espesa de la mucosidad en el cuello uterino que los espermatozoi-

des no pueden atravesarlo y entrar en el útero. De este modo, los métodos hormonales evitan que el óvulo sea fecundado. Pueden presentarse en Pastillas anticonceptivas, Implantes intradérmicos, inyecciones, DIU con hormonas, anillo y parches.

**Métodos anticonceptivos naturales:** Sistemas que dificultan la concepción por el procedimiento de practicar el coito exclusivamente en los días infértiles del ciclo de la mujer.

**Monte de Venus:** Pubis de la mujer.

**Orgasmo:** Es el clímax de la excitación sexual. Se caracteriza por profundas sensaciones de placer y contracciones musculares rítmicas e involuntarias. En el hombre, el orgasmo va acompañado de la eyaculación de semen.

**Orgasmo múltiple:** A diferencia del hombre, la mujer puede tener más de un orgasmo en sucesión. Es bastante más corriente experimentar repetidos orgasmos durante la masturbación o el sexo oral. De ello se deduce que la estimulación directa del clítoris puede elevar la probabilidad de alcanzarlos. En teoría, todas las mujeres sanas son capaces de conseguir un orgasmo múltiple, si bien los sexólogos Masters y Johnson estimaron que sólo los han tenido un tercio de las mujeres. Los factores culturales y psicológicos tal vez tengan importancia; para algunas mujeres, la continua estimulación del clítoris resulta incómoda.

**Orientación sexual:** Es la atracción o preferencia sexual que se siente hacia personas de diferente sexo (Heterosexualidad), de igual sexo (Homosexualidad) o hacia ambos sexos (Bisexualidad).

**Ovarios:** Órganos sexuales femeninos. Cada ovario (hay 2) es una glándula lisa con forma de almendra de unos 3,2 cm de longitud. Tienen dos funciones: producen y almacenan los óvulos y segregan las hormonas sexuales femeninas estrógeno y progesterona.

A diferencia del espermatozoide masculino, los óvulos no son liberados continuamente, sino cada 28 días aproximadamente.

**Ovulación:** Liberación del óvulo desde el ovario de la mujer. Se produce cuando crecen los niveles de la hormona femenina estrógeno, que estimulan la producción de otra sustancia que a su vez provoca la explosión del folículo que contiene el óvulo.

**Óvulo:** Célula sexual femenina que al ser fecundada por el espermatozoide da lugar al embrión.

**Papanicolau o Citología del cuello uterino:** Examen para detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. Es un examen que deben realizarse anualmente todas las mujeres, sin excepción, a partir de los 20 años, así como las menores de 20 años que hayan mantenido relaciones sexuales. El médico, en el consultorio, toma de la vagina de la mujer una muestra de células que se extiende en una lámina de vidrio y se envía al laboratorio para su análisis. Si el resultado muestra alguna anomalía quiere decir que existe una lesión que debe ser tratada a tiempo para que no se transforme en una no curable.

**Parto:** Término del embarazo y nacimiento de un nuevo ser. Cuando el cuerpo de la madre expulsa al feto y la placenta que lo envuelve.

**Paternidad:** Del latín paternitas, se refiere a la condición de ser padre. Esto quiere decir que el hombre que ha tenido un hijo accede a la paternidad.

**Paternidad irresponsable:** Se dice cuando los hombres se desentienden completamente de participar económica y afectivamente en la atención y la educación de los hijos/hijas, asumiendo que "para eso están las mujeres". Comportamientos de este tipo dan origen a la llamada "paternidad no asumida".

**Píldora “del día después”:** Píldora que contiene una dosis muy alta de estrógeno que puede evitar el embarazo si es tomada hasta 72 horas después del coito. Se conoce también como anticoncepción de emergencia. No es un método anticonceptivo.

**Planificación Familiar:** Adopción de métodos anticonceptivos para tener un mayor control sobre el momento y número de hijas e hijos que se desea tener.

**Poliandria:** Matrimonio entre una mujer y dos o más hombres al mismo tiempo.

**Poligamia:** Que tiene más de un esposo o esposa al mismo tiempo.

**Poliginia:** Matrimonio entre un hombre y dos o más mujeres al mismo tiempo.

**Poluciones nocturnas:** Involuntaria eyacuación de semen durante el sueño: “sueño húmedo”.

**Prepucio:** Pliegue retráctil de piel que cubre el extremo del pene.

**Preservativo:** Condón.

**Prevención:** Estrategias o acciones que se emplean con el fin de evitar situaciones no deseadas. La OMS la define como: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”.

**Progesterona:** Hormona sexual femenina que prepara al útero para recibir y sustentar un huevo fertilizado.

**Próstata:** Pequeña glándula del tamaño de una nuez, situada en la parte superior de la uretra, bajo la vejiga. Junto a las vesículas seminales produce un líquido que se combina con el esperma para formar semen. Si se acaricia con suavidad, la próstata puede proporcionar sensaciones excitantes en el hombre.

**Pubertad:** Período de la vida que abarca el lapso entre los 10 y 14 años. Es la primera fase de la adolescencia en la cual se producen las transformaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta. La edad de inicio es variable en cada individuo.

**Pubis:** Parte inferior del vientre, que forma un triángulo entre los dos muslos, cubierta de vello en los adultos.

**Punto G:** También llamado punto Grafenburg, es una pequeña zona de la pared anterior de la vagina que puede producir el orgasmo al ser estimulada de forma apropiada. Sin embargo, no todas las mujeres poseen esta sensible zona. La respuesta del punto G consiste en una aguda sensibilidad erótica que acaba en un orgasmo acompañado, en algunas mujeres, de lo que parece una eyaculación. Las mujeres a las que les ocurre informan que de cada cinco orgasmos del punto G, sólo uno puede incluir eyaculación.

**Queer:** Hace referencia a aquellas personas que quieren vivir libremente sin etiquetas, sin esconderse y sin ser discriminadas por ello. Plantea la posibilidad de repensar las identidades de género fuera de lo tradicional de la sexualidad binaria que considera sólo la heterosexualidad y la homosexualidad.

**Reuniones de El Cairo (Egipto) y Beijing (China):** En 1994 y 1995 se llevaron a cabo dos conferencias, convocadas por las Naciones Unidas, de vital importancia para establecer compromisos mundiales en torno a un conjunto de temas fundamentales para el para el abordaje de temas como derechos sexuales, derecho a la planificación familiar, derechos de las mujeres. Estas fueron la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo-CIPD (El Cairo, Egipto, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, República Popular China, 1995).

**Salud Sexual:** “Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La Salud Sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como, la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la Salud Sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos.”

**Salud Reproductiva:** Estado de bienestar físico, mental y social completo en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. La salud reproductiva se asocia a los procesos, funciones y sistemas de reproducción en todas las etapas de la vida, e implica que las personas pueden tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si hacerlo, cuando y con qué frecuencia. (Unesco 2018, 120).

**Salud Sexual y Salud Reproductiva:** Es definida por la OMS como el “Estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”. Una buena SS y SR se evidencia en tener la capacidad de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, sin riesgos, libre de enfermedades, de violencia, de dolor innecesario o de muerte.

**Sexo:** Conjunto de características anatómicas, fisiológicas y hormonales que diferencian a mujeres y a hombres.

**Sexualidad:** Se define sexualidad como la conjugación de elementos biológicos, psicológicos y socio culturales relacionados con el sexo. La sexualidad es propia del ser humano y se manifiesta a lo largo de toda su vida.

**Sida:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, causado por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). La acción del VIH mina las defensas naturales del organismo, dejando a la persona demasiado débil para luchar contra las infecciones (infecciones oportunistas); es entonces cuando el individuo puede desarrollar varias enfermedades, por lo que se denomina síndrome.

**Sífilis:** Infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema Pallidum*, presente en la sangre y otros fluidos corporales de la persona afectada. El contagio se produce normalmente a través del contacto con una herida o ulceración de los genitales, la boca o el ano. Aunque la persona infectada se sienta bien, puede contagiar a otros. Los primeros estadios pueden ser curados con antibióticos, pero los efectos de la sífilis avanzada son irreversibles.

**Socialización de género:** Es la transmisión de valores y patrones de conducta sobre lo que deben ser y hacer un hombre y una mujer en una sociedad y cultura determinada. El proceso de socialización de género se da desde el momento mismo del nacimiento.

**Testículos:** Glándulas en forma de huevo situadas bajo el pene y suspendidas en una bolsa (escroto). Durante la pubertad comienzan a funcionar de dos maneras: producen células reproductoras masculinas (o esperma) y fabrican la hormona masculina testosterona, responsable del desarrollo de características sexuales secundarias como la voz más grave y el crecimiento de la barba. Para generar esperma con éxito, los testículos deben encontrarse a una temperatura ligeramente más baja que el resto del cuerpo.

**Testosterona:** Hormona sexual masculina fundamental producida por los testículos. Es responsable de la conducta sexual y de las características sexuales secundarias masculinas.

**Transgénero:** Persona a quien se le asignó un determinado género al momento del nacimiento, en relación con su sexo biológico, y que en el desarrollo de su vida se identifica con otro género.

**Transexuales:** Son aquellas personas que nacieron con un sexo definido anatómicamente hombre (pene) o mujer (vulva), se identifican y sienten el deseo de pertenecer al sexo contrario, y se someten a tratamientos hormonales y quirúrgicos para adecuar su anatomía al sexo con el que se sienten identificadas. De ese modo, adecuan su cuerpo a como se sienten realmente.

**Travesti:** Hombre (algunas veces una mujer) que tiene una fuerte compulsión a vestirse con ropas del sexo opuesto. Para muchos travestis el realizar esto último es necesario para poder gozar la actividad sexual.

**Tricomoniasis:** Infección en la vagina causada por hongos, con frecuencia transmitida sexualmente.

**Trompas de Falopio:** Órganos del aparato reproductor de la mujer que conectan los ovarios con el útero. Una vez al mes, uno de los ovarios libera un óvulo que será llevado a una de las trompas de Falopio. Después del coito, el esperma eyaculado avanza por las trompas de Falopio, donde puede fecundar al óvulo.

**Uretra:** Tubo que conduce la orina desde la vejiga hasta el exterior del cuerpo. En las mujeres, la uretra es muy corta: se extiende desde la vejiga hasta la abertura uretral, justo delante del vestíbulo vaginal. La del hombre es mayor, se alarga a través de todo el pene. Además de transportar orina, la uretra también conduce el semen durante la eyaculación.

**Útero:** También llamado Matriz, es una estructura hueca de gruesas paredes musculares. Tiene más o menos el tamaño y la forma de una pera, y está situado en la cavidad pélvica detrás de la vejiga y frente a los intestinos. Durante el embarazo, un útero normal se vuelve unas cinco veces más grande, para acoger al creciente feto.

**Vasectomía:** Método de esterilización masculina en el que se cortan los conductos deferentes a fin de que los espermatozoides no puedan pasar y llegar al semen.

**Verrugas genitales:** Pequeñas verrugas sobre o alrededor de los genitales. Pueden ser transmitidas sexualmente.

**Vesículas seminales:** Son dos sacos que se encuentran a ambos lados de la vejiga del hombre. Cada una de ellas está conectada por un pequeño tubo a un conducto deferente. Fabrican el líquido seminal, el cual se mezcla con el esperma un poco antes de la eyaculación para formar el semen.

**Violencia:** Es el uso de la fuerza (verbal, física y/o psicológica) sobre el cuerpo, la voluntad, el deseo y los afectos de otras personas.

**Virus:** Son microorganismos vivientes (microscópicos) que para vivir y reproducirse necesitan hospedarse en una célula viva y, potencialmente, ser capaces de atacar a nuestro organismo.

**Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH:** El virus ataca el Sistema Inmunológico y hace que nuestro cuerpo se debilite y no pueda defenderse de las infecciones producidas por otras bacterias, virus, hongos o parásitos y provoca el sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). El VIH se transmite por contacto directo con fluidos corporales contaminados como los fluidos vaginales, el semen y la sangre. Uso de inyectadoras, navajas, agujas para tatuajes o piercing no desinfectadas, o transfusiones de sangre. Es posible transmitirla también a través de cortes y heridas, y la mujer embarazada puede transmitir el virus a su hijo.

**Voyeurismo:** Forma compulsiva de comportamiento sexual en el cual una persona (por lo general un hombre) siente placer sexual al mirar las actividades sexuales de otras personas, o al mirar a otros desvestirse.

**Vulva:** Órganos genitales externos de la mujer, conocidos en conjunto como vulva, se componen de los labios mayores, los labios menores, el clítoris y las glándulas vestibulares. La vulva puede variar considerablemente de tamaño, forma y color en cada mujer.

**Zonas erógenas:** También denominadas erotógenas son aquellas que al ser estimuladas producen excitación y placer más receptivas que otras. Las zonas erógenas más comunes son: los labios, los pezones, los genitales, la parte interior de los muslos, el lóbulo de las orejas, la nuca, las planas y las puntas de los pies, las axilas, las muñecas, las costillas, la parte interior de las rodillas y la columna. Las nalgas son también una zona erógena, pero necesitan una estimulación más vigorosa.

**Zoofilia:** Comportamiento sexual parafílico que involucra el contacto sexual con animales.

