



Manual

para la formación de promotoras
y promotores en salud sexual y
reproductiva para pares jóvenes
y adolescentes







Manual

para la formación de promotoras
y promotores en salud sexual y
reproductiva para pares jóvenes
y adolescentes



Fondo de Población
de Naciones Unidas

© **Fondo de Población de Naciones Unidas en Venezuela-UNFPA**

Programa Salud Sexual y Reproductiva

Primera edición 2011

Textos y Coordinación General del Proyecto

Luz Beltrán Molina

Colaboradores

Yekuana Martínez y Angel Lucci

Revisión de los textos

Alejandra Corao Castés, UNFPA



Edición, revisión y coordinación de producción

Helena González

Diseño, diagramación

Helena Maso y Michela Baldi

Impreso en Venezuela en los talleres de Editorial Ignaka, C.A.

Publicación con fines docentes, sin valor comercial.

Tabla de contenidos

Presentación	5
Introducción	9
I	
Conociendo la sexualidad de las y los adolescentes	11
Conceptos básicos	11
¿Qué entendemos por adolescencia?	12
Desarrollo psicosexual durante la adolescencia	12
Temas de especial interés	18
II	
Salud sexual y reproductiva	25
Concepto	25
Temas que aborda	25
Riesgos en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes	25
Infecciones de transmisión sexual	26
Maternidad y paternidad en la adolescencia	35
Violencia en el noviazgo	42
Abuso sexual	43
Aborto	45
Asignaciones de género y riesgos	46
III	
Derechos Sexuales y Reproductivos	49
Derechos humanos	49
Normativa legal venezolana	52
IV	
Factores Protectores y Prevención	57
Familia	57
Educación e información	58
Fortalecimiento de las habilidades básicas para el desarrollo personal	59
Valores	59
Proyecto de vida	63
Comportamientos responsables	66
Planificación familiar	66
Anticoncepción de emergencia	68

V**Liderazgo y Trabajo Voluntario**

73

Liderazgo

73

Trabajo voluntario, un valor para la vida

77

Perfil del joven o adolescente voluntaria o voluntario

80

VI**Educación Interpares**

85

Conceptos

85

Perfil del promotor o la promotora para pares

87

Rol del promotor para pares

88

Metodología de trabajo para actividades de promoción para pares

91

Dinámicas para actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva

95

Glosario de términos

107



Presentación

La adolescencia es una etapa de vida crucial para las personas, ya que durante su tránsito se estructura la personalidad, se decide la vocación laboral, se alcanza la madurez sexual, se inician las primeras relaciones de pareja. Es innegable que cada una de estas vivencias marca el presente y tendrá un peso relevante en el futuro de toda persona.

Las y los jóvenes y adolescentes están dotados de potencialidades que habrán de desplegar para alcanzar un nivel de desarrollo que haga posible su participación activa y protagónica en el mejoramiento de las condiciones de vida individuales y colectivas así como en el proceso de desarrollo del país.

El grupo adolescente representa más de la cuarta parte de la población de la Venezuela de hoy, lo que significa un valioso recurso para estructurar la dirigencia que ha de asumir los destinos del país en el mediano plazo.

La vitalidad y el ímpetu que caracteriza la adolescencia, si bien es un atributo valioso para el emprendimiento de nuevas causas, también puede representar un factor de riesgo para su bienestar y su salud, especialmente de la salud sexual y reproductiva, dado que la sexualidad toma un rol protagónico en este momento de vida.

Por otra parte, el desarrollo psicoevolutivo no es tan armónico como quisiéramos y las y los adolescentes adquieren la capacidad de procrear antes de alcanzar la madurez emocional que permite asumir la responsabilidad de la maternidad y la paternidad.

Este desencuentro entre lo biológico y lo psicológico es responsable de que las decisiones en el espacio de la sexualidad no siempre respondan a un proceso de análisis reflexivo en torno al verdadero motivo que las promueve y a las consecuencias que pueden acarrear, sino a la influencia del grupo o al impulso del momento.

Es frecuente que las y los jóvenes y adolescentes que comienzan a tener experiencias en el campo de la sexualidad no cuenten con las herramientas suficientes para asumir comportamientos sexuales responsables y prevenir y enfrentar los riesgos que implica una vida sexual activa.

Así lo revelan los datos del Ministerio del Poder Popular para la Salud, según los cuales las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH y el sida, se están presentando con mayor frecuencia en la población joven y la epidemia del VIH avanza, en la población femenina joven con un ritmo acelerado, produciendo lo que se denomina “la feminización de la epidemia”.

Otro dato estadístico relevante indica que en Venezuela el porcentaje de embarazos en adolescentes se mantiene en alrededor del 20% del total de nacimientos anuales, mientras ha bajado en las mujeres de mayor edad. Esta cifra resulta preocupante, por cuanto la maternidad y paternidad tempranas influyen en la deserción escolar y en la disminución de posibilidades para alcanzar una formación laboral que garantice un ingreso digno, convirtiéndose en un reforzador de la pobreza y en un obstáculo para el desarrollo emocional, social y humano de las y los padres y madres adolescentes, con mayor severidad entre estas últimas.

Es así como además de la esperanza que despierta contar con un grupo numeroso de jóvenes y adolescentes, se plantea también una responsabilidad para las instituciones públicas y privadas que participan en la conducción de los destinos del país, las cuales deben promover acciones que preserven el acceso de la generación joven a las oportunidades imprescindibles para alcanzar el nivel de desarrollo al que tiene derecho en un contexto democrático y participativo.

Conscientes de este compromiso, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), conjuntamente con gobiernos locales y el sector privado, establece alianzas para la realización del proyecto **Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, Prevención de ITS Incluyendo VPH-VIH, y Embarazo en adolescentes**.

El proyecto plantea como estrategia central la formación de jóvenes y adolescentes mediante el Taller de Formación en Salud Sexual y Reproductiva para Pares Promotores Jóvenes y Adolescentes para que actúen como promotores en SSR, convirtiendo en oportunidad la facilidad y fluidez de la comunicación entre pares, incluso para tratar temas complejos como la sexualidad.

El taller se acompaña con este *Manual de formación en salud sexual y reproductiva para pares promotores jóvenes y adolescentes*, que contiene los temas fundamentales que en el taller se abordan, la metodología de trabajo para actividades de promoción, un conjunto de dinámicas para el trabajo grupal con pares y un glosario de términos con los conceptos mencionados a lo largo del texto.


La selección de los temas presentados responde a dos elementos esenciales: en primer lugar, a las necesidades de información en el área de la sexualidad y de la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescen-

tes, evidenciadas en estudios previos; en segundo lugar, a los aspectos de formación y crecimiento personal indispensables para la construcción de valores y el fortalecimiento de la capacidad para la toma de decisiones.

Las y los pares promotores formados se encargarán de organizar y realizar las actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, llevando a otros jóvenes y adolescentes –tanto en sus planteles escolares como en las comunidades– mensajes que favorezcan la adquisición de comportamientos responsables y preventivos en el ejercicio de la sexualidad.

Para el desarrollo de esas actividades contarán adicionalmente con el apoyo de docentes y especialistas de los planteles adscritos al proyecto, así como con el de lideresas y líderes comunitarios e integrantes de los centros de salud ubicados en su área de influencia.

Se espera que la conjunción de las acciones propuestas promueva en las y los jóvenes y adolescentes la adopción de comportamientos responsables en todos los ámbitos, particularmente en lo relativo a la vida sexual y reproductiva.

Es nuestro anhelo que este Manual sea de utilidad y se convierta en el acompañante permanente de los jóvenes y adolescentes que han emprendido la noble causa de trabajar para el beneficio de sus pares y, por ende, para el desarrollo y en beneficio del país. 





Introducción

El Manual para la formación de promotoras y promotores en salud sexual y reproductiva para pares jóvenes y adolescentes consta de seis capítulos sobre temas referidos a la sexualidad y al crecimiento personal, imprescindibles para el cumplimiento de la labor de las y los pares promotores formados para desarrollar actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.

El primer capítulo, conociendo la sexualidad de las y los adolescentes, está dedicado a la definición de conceptos básicos para la comprensión y transmisión de la información en un lenguaje técnico pero accesible. Se explicitan los conceptos sexo, sexualidad, género, identidad sexual, orientación sexual e identidad de género para adentrarse en el desarrollo psicosexual durante la adolescencia y otros temas de especial interés para las y los adolescentes como la masturbación, el noviazgo y la pareja, el inicio de la actividad sexual, la abstinencia sexual, la homosexualidad y la construcción de la identidad de género.

En el capítulo II se plantea integralmente el tema de la salud sexual y reproductiva, los aspectos que aborda y los riesgos en la SSR de las y los adolescentes, entre ellos la transmisión y prevención de las ITS, con énfasis en el VPH, y el VIH/sida, la maternidad y paternidad en la adolescencia, la violencia en el noviazgo, el abuso sexual y el aborto.

El capítulo III toca el tema de los derechos sexuales y reproductivos, con la necesaria mención de cómo estos forman parte de los derechos humanos y su abordaje en la normativa legal venezolana.

A continuación, en el capítulo IV, se presenta un tópico esencial para el crecimiento personal y para la prevención de riesgos en la vida de las y los adolescentes, como son los factores protectores: familia, educación e información, fortalecimiento de las habilidades básicas para un sano desarrollo personal: valores, autoestima, asertividad, negociación, toma de decisiones y proyecto de vida, así como comportamientos responsables y la planificación familiar, con una amplia referencia a los distintos métodos anticonceptivos disponibles en el país.

Luego de los contenidos referidos a la salud sexual y reproductiva, en el capítulo V, se incluyen dos temas relevantes para el desempeño de las y los pares promotores: liderazgo y trabajo voluntario.

Por último, en el capítulo VI, educación inter pares, se presenta el marco conceptual para la formación de pares promotoras y promotores, dirigiendo la atención hacia el educador inter pares, del cual se señala el perfil, rol y ética que deben caracterizarlo. Se incluyen aquí la metodología de trabajo y un conjunto de dinámicas para actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva con pares.

Finaliza el manual con un glosario de términos que presenta la definición de todos los conceptos mencionados a lo largo del texto.

Es nuestro deseo haber logrado un material que sirva de apoyo a las y los jóvenes y adolescentes que asumieron el compromiso de formarse como pares promotores en salud sexual y reproductiva para ayudar a otras y otros pares a vivir la adolescencia y la sexualidad de manera sana, responsable y feliz. 🌱



I

Conociendo la sexualidad de las y los adolescentes

Conceptos básicos

Siempre que se aborda un tema desde un punto de vista técnico, conviene empezar por la definición de los conceptos clave para su comprensión.

Sexo

El sexo se refiere al conjunto de características anatómicas, fisiológicas y hormonales que diferencian a mujeres y hombres.

Sexualidad

Se define sexualidad como la conjugación de elementos biológicos, psicológicos y socioculturales relacionados con el sexo. La sexualidad es propia del ser humano y se manifiesta a lo largo de toda su vida. Su aprendizaje se inicia desde el nacimiento, en la relación con los padres y a través de la socialización, la educación, la familia, la escuela y la cultura.

La sexualidad constituye uno de los aspectos de mayor relevancia en la vida del ser humano en razón de la magnitud de las implicaciones que sus eventos representan para la persona, la familia y la sociedad. Invo-

lucra la perpetuación de la especie, a través de la reproducción, y el placer, como expresión de la condición humana de pensar y de sentir emociones.

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.

Identidad sexual

Reconocimiento de una persona de estar consciente y de sentir que pertenece a un sexo determinado.

Orientación sexual

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

Identidad de género

Sentirse hombre o mujer de acuerdo con las características y valores de nuestra sociedad y con nuestra elección de identificarnos con ello.

¿Qué entendemos por adolescencia?

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el organismo que a nivel internacional norma los aspectos relativos a salud, define adolescencia como “El período de la vida comprendido entre los 10 y 19 años de edad, durante el cual el individuo progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual”.

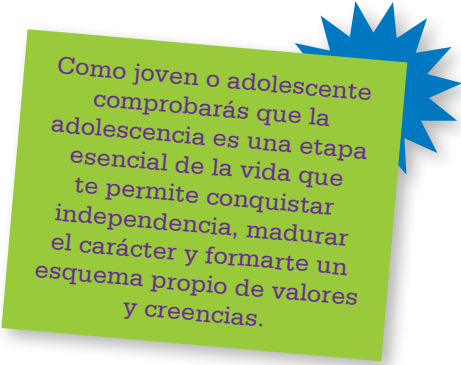
Se suele dividir en adolescencia temprana o pubertad, de 10 a 14 años, y adolescencia tardía, de 15 a 19 años. Es obvio que estos límites marcan una edad aproximada. No en todas las personas comienza a la misma edad; unas se adelantan y otras empiezan más tarde. Es lo que ocurre, por ejemplo, con la menarquia o primera regla en las niñas, la cual no se presenta siempre a la misma edad. Las variaciones dependerán de la herencia, la etnia, la alimentación, el clima y la zona geográfica.

En Venezuela la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes-LOPNA considera adolescente a “toda persona con 12 años o más y menos de 18 años de edad”.

Las madres y maestras así como los padres y maestros suelen definirla como “la edad de la rebeldía”. Por su parte, un adolescente la definió como “la edad de los rollos (conflictos), porque se tienen rollos con las pepas, rollos con las materias y

rollos con los empates”. Ambas respuestas dejan ver las situaciones de tensión que esta etapa de la vida puede despertar, tanto en las y los adolescentes como en los adultos que los acompañan en su aventura de crecer.

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta cuyo comienzo se anuncia con la aparición de cambios en el cuerpo. Pero estos cambios físicos no vienen solos, se acompañan de cambios emocionales y sociales. Por esta razón se habla de desarrollo biológico, referido a los cambios corporales, y de desarrollo psicológico y social referidos a los cambios emocionales y sociales que acompañan el desarrollo biológico.



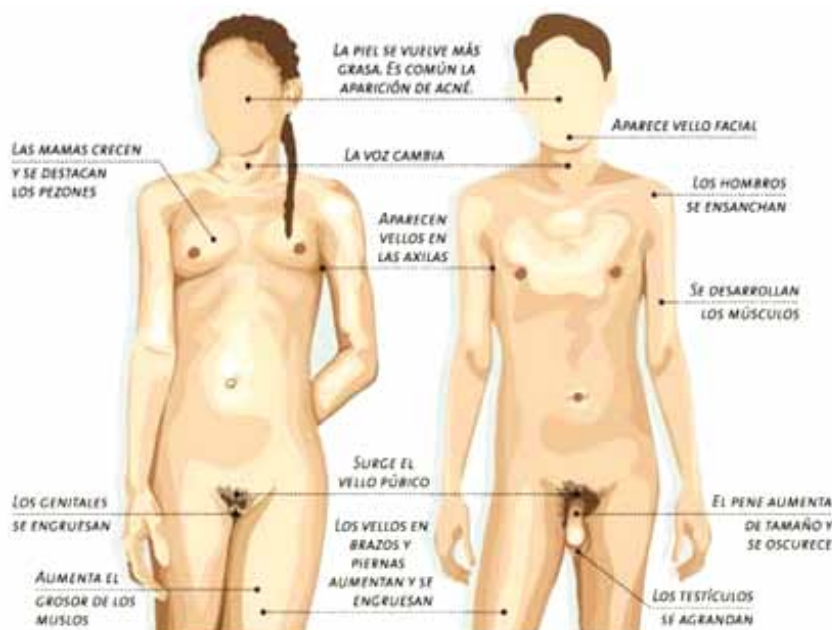
Como joven o adolescente comprobarás que la adolescencia es una etapa esencial de la vida que te permite conquistar independencia, madurar el carácter y formarte un esquema propio de valores y creencias.

Desarrollo psicosexual durante la adolescencia

Cambios biológicos (anatomía y fisiología)

Estos cambios son consecuencia de la acción de la hipófisis (glándula que se encuentra en el cerebro), la cual empieza a ordenar la produc-

Cambios biológicos en las y los adolescentes



ción de hormonas (testosterona en los hombres y estrógenos/progesterona en la mujer) que actuarán sobre el organismo para permitir que se alcance la capacidad reproductora y la madurez de sexual.

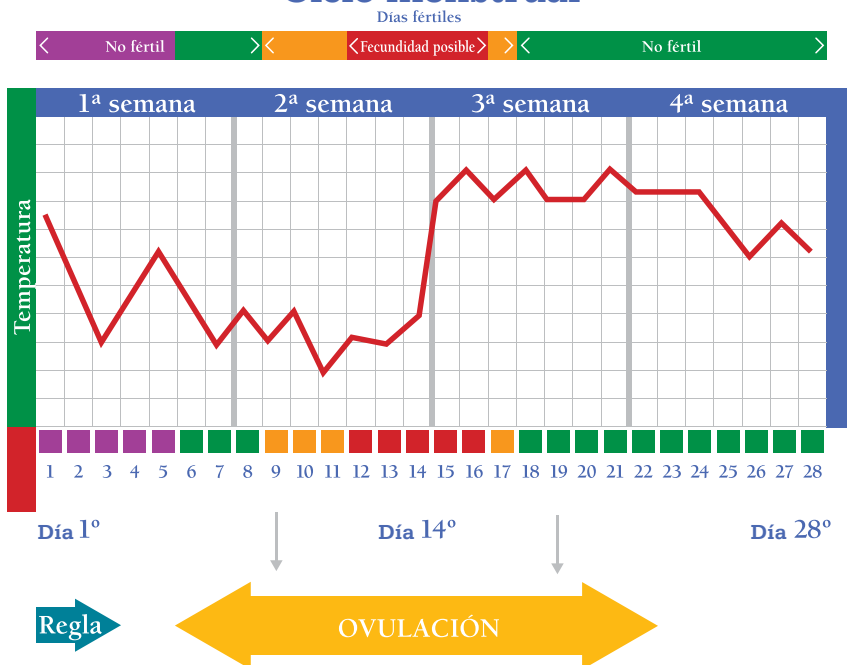
Desarrollo biológico

- ▶ Una de las manifestaciones en el cuerpo es el conocido “estirón puberal”, que consiste en un crecimiento repentino de la estatura, que hará que las piernas y las manos se vean largas y los zapatos y pantalones empiecen a quedar pequeños con mucha rapidez, debido al veloz crecimiento de piernas y pies.
- ▶ Los muchachos notarán el ensanchamiento de los hombros y angostamiento de las caderas, mientras que en las muchachas se estrechará la cintura, aumen-

tará la cadera y el cuerpo y la cara mostrarán redondez. En el rostro del varón se acentúan la nariz, los pómulos y la mandíbula, dejando atrás la cara de bebé para transformarse en una cara de adulto.

- ▶ Aumentará la sudoración y se hará presente el acné o espinillas y barros.
- ▶ Los cambios en el cuerpo, los impulsos sexuales, la sorpresa frente a muchas de las cosas que suceden harán que las y los jóvenes necesiten estar solos, pensando, oyendo música, explorando el cuerpo e identificándose con su “nuevo” rostro.
- ▶ En las muchachas crecerán los senos, el útero, la vagina, y en los muchachos el pene y los testículos. Aparecerá el vello púbico, axilar y facial, así como el cambio de voz.

Ciclo menstrual



- Entre estos cambios hay uno de vital importancia porque marca el inicio de la capacidad reproductora: la primera menstruación o regla en las adolescentes (menarquia) y la presencia de la eyaculación en los varones (espermarquia) al masturbarse o durante el sueño, dando lugar a

las llamadas poluciones nocturnas o sueños húmedos.

A partir de estos dos acontecimientos, las y los adolescentes pueden procrear un hijo.

Ciclo menstrual

La primera menstruación o regla se denomina menarquia y aparecerá alrededor de los 12 años, indicando que biológicamente la joven está apta para engendrar un hijo. De allí en adelante, cada mes madurará un óvulo (el proceso se llama ovulación), el cual se expulsará a través de la menstruación.

El ciclo menstrual comienza el **primer día de la menstruación** y dura alrededor de 28 días (en la mayoría, no en todas las mujeres), cuando vuelve a aparecer la menstruación que corresponde al mes siguiente.

Alrededor de la mitad de este ciclo (el **día 14** en un ciclo de 28 días





o el día 15 en un ciclo de 30 días) se produce la **ovulación**, que consiste en el desprendimiento del óvulo, listo para ser fertilizado por un espermatozoide. Ese es el momento en que se puede quedar embarazada. Este proceso no es exacto, puede ocurrir 2 días antes o 2 días después de la mitad del ciclo, por lo que se identifica como **días fértiles** a este período de cinco (5) días.

Sólo un espermatozoide y un óvulo son necesarios para engendrar un nuevo ser.

Poluciones nocturnas

En el hombre, el inicio de la capacidad biológica para engendrar hijos se va a manifestar con la aparición de la eyaculación (espermarquia) o expulsión del semen durante el sueño o con la masturbación. Desde ese momento en adelante, en cada eya-

culación se expulsa por el pene un líquido espeso llamado semen, que contiene entre 200 y 300 millones de espermatozoides. La edad en la que ocurre la primera eyaculación varía de un joven a otro, pero siempre se presenta durante la adolescencia.

Cambios psicológicos y sociales

Aquí hablaremos de lo que pasa en el campo intelectual y emocional.

En el área intelectual, la inteligencia está evolucionando desde un estilo infantil hasta un pensamiento maduro, lo que se reflejará en los siguientes elementos:

- ▶ Se desarrolla la capacidad para el pensamiento abstracto. Ahora puedes ser imaginativa/o y creativa o creativo, analizar conceptos e imaginar teorías.
- ▶ Comienzas a analizar los valores que te han enseñado en la familia, la escuela, la sociedad. De ellos tomarás unos y rechazarás

otros para formar tu propio desarrollo moral, ético y espiritual.

Desarrollo emocional

Éste puede ser uno de los aspectos más intensos en la vida adolescente.

Con frecuencia te sentirás presionada o presionado por tus propios impulsos y sentimientos, así como por las exigencias de tu ambiente familiar y social. Esta tensión se reflejará en tu estado emocional, que puede ser variable e intenso.

Entre las **presiones internas** que sentirás destacan:

- ▶ Nuevos impulsos sexuales y agresivos.
- ▶ Imagen corporal y rostro que cambian rápidamente.
- ▶ Poca claridad acerca de tus capacidades y limitaciones.
- ▶ Muchas preguntas respecto al futuro.

Y las **presiones externas** más frecuentes:

- ▶ Descubres contradicciones en el mundo adulto.
- ▶ Encuentras mensajes que la cultura y la sociedad consideran como ciertos, pero que no sólo son falsos, sino que pueden fomentar conductas dañinas y que pueden ponerte en riesgo, por ejemplo:
 - ▶ La cultura te transmite que el hombre es violento, poderoso y que debe arriesgarse.
 - ▶ Que la mujer debe complacer al hombre, ser sumisa, y que para “realizarse como mujer” debe ser madre.

Este conjunto de elementos que presionan desde dentro y desde el entorno familiar, escolar y social, se combina con estados emocionales caracterizados por:

- ▶ Cambios bruscos de humor: pasas de la rabia a la tristeza o a la alegría, sin causas aparentes.
- ▶ Insatisfacción con la nueva imagen corporal que va apareciendo: quisieras, por ejemplo, que tu cuerpo fuera diferente: senos más grandes, mayor estatura, entre otros.
- ▶ A veces hay dificultad para manejar los nuevos impulsos sexuales y conductas agresivas.

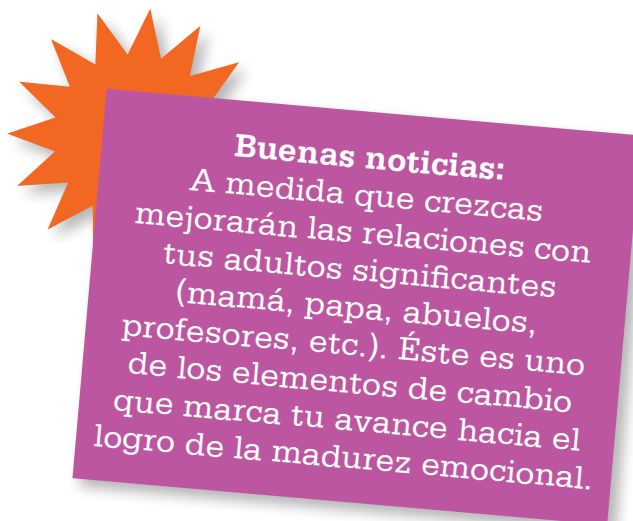
Desarrollo social

Ahora quieres que tus espacios sociales sean diferentes:

- ▶ Sientes deseos de estar con tus amigos y amigas, es decir, con tus pares.
- ▶ Te fastidia estar con los adultos, incluyendo tus padres, o con los niños.
- ▶ Muestras interés por adoptar los estilos del grupo en el peinado, lenguaje, vestido, pensamiento...
- ▶ Sueles imitar comportamientos y estilos de las personas que admiras y que exhiben valores que consideras importantes.
- ▶ Se despierta el interés por las relaciones de pareja: los enamoramientos y “desenamoramientos” serán fuente de alegrías y tristezas.

Veamos un cuadro que resume los cambios mencionados.

Cambios Físicos	Cambios Sociales	Cambios Psicológicos
Estirón puberal	Socializa con sus amigos y se separa de los padres	Desarrollo del pensamiento abstracto: capacidad para analizar, cuestionar, asumir posiciones críticas
Aparición del vello en el pubis, axilas, bigote y barba	Interés por las relaciones de pareja	Formación de valores
Desarrollo de las mamas	Exploración y aprendizaje de comportamientos masculinos o femeninos establecidos por la cultura para lograr su identidad de género	Desarrollo moral, ético y espiritual
Crecimiento del pene y los testículos		Fuertes impulsos sexuales y agresivos
Cambio de voz		Labilidad emocional
Aumento en la producción de grasa		Sentimientos de omnipotencia
Cambios en la conformación del cuerpo		Búsqueda de identidad personal y sexual
Producción de óvulos y espermatozoides maduros, aptos para la procreación: menarquia o primera regla en la mujer y espermarquia o primera eyaculación en los varones		Ensayo de modelos de comportamiento para probar y ratificar su virilidad o femineidad, cónsonas con las asignaciones socio-culturales imperantes en su contexto, para cada género



Buenas noticias:
A medida que crezcas mejorarán las relaciones con tus adultos significantes (mamá, papa, abuelos, profesores, etc.). Éste es uno de los elementos de cambio que marca tu avance hacia el logro de la madurez emocional.

Temas de especial interés

En las experiencias de trabajo con jóvenes y adolescentes, con mucha frecuencia surgen inquietudes respecto a ciertos temas que resultan relevantes en esa etapa de la vida, como la masturbación, el noviazgo y la pareja, el inicio de la actividad sexual, la abstinencia, la orientación sexual y el convertirse en hombre o mujer, es decir, la construcción de la identidad de género. Hablemos de ello...

Masturbación

Consiste en acariciar los propios órganos genitales para sentir placer sexual. **No** es una práctica anormal, dañina ni “morbosa”. Forma parte del desarrollo normal de niños, niñas y adolescentes. Se trata de una práctica habitual en todas las personas, pero que se hace más intensa en la adolescencia, como una **alternativa sana** para la descarga de los impulsos sexuales, para conocer el propio cuerpo y para experimentar placer.

Mitos:

En relación con la masturbación se han inventado muchos mitos o creencias. **No es cierto** que masturbarte:

- ▶ Produce locura o retraso mental,
- ▶ Se convierte en vicio,
- ▶ Te salen pelos en las manos...

Sin embargo, **Sí es cierto** –y está comprobado– que:

- ▶ No te causará ningún daño físico ni psicológico.

- ▶ Su práctica ayuda al autoconocimiento del cuerpo.
- ▶ Es una alternativa sana antes que arriesgarte a tener relaciones sexuales sin estar preparada o preparado y exponerte a contraer una infección de transmisión sexual, incluso el VIH o el sida, o correr el riesgo de una maternidad o paternidad no planificada/no deseada.

Noviazgo y pareja

Se define pareja como el acuerdo de dos personas para compartir aspectos importantes de sus vidas. El noviazgo se considera una relación de pareja que debe basarse en la búsqueda del bienestar de ambos, teniendo como principios el respeto, la equidad en la responsabilidad y en los derechos, la consideración y la comunicación asertiva. Estos elementos deben estar presentes en toda relación de pareja para lograr el equilibrio indispensable en una relación sana, enriquecedora y feliz.

El no cumplimiento de algunos de estos principios puede conducir a la aparición de situaciones conflictivas.



vas, tales como violencia (física, psicológica y verbal) o infidelidad, entre otros, lo que puede acarrear malestar y frustración en uno o en ambos miembros de la pareja.

En el noviazgo la relación de pareja se caracteriza, generalmente, por pocos compromisos económicos, familiares y legales. Sin embargo, los principios de respeto y comunicación deben estar presentes; ésta será la forma de lograr una experiencia feliz, enriquecedora y sana para ambos miembros de la pareja.

Inicio de la actividad sexual

El inicio de las relaciones sexuales causa incertidumbre, curiosidad, miedo... Y siempre surge la gran pregunta: ¿Cuándo puedo empezar a tener relaciones sexuales?

No hay una receta, ni una edad determinada, pero sí hay principios que pueden ayudar a tomar la decisión.

Las relaciones sexuales solamente deben iniciarse cuando ambos tienen:

- ▶ Capacidad para asumir las consecuencias.
- ▶ Seguridad de que “tú lo deseas”.

Varias definiciones de Noviazgo dadas por adolescentes

“La relación que tienen las personas basándose en el amor que se tienen cada una de esas personas con respecto a la otra, donde debe haber respeto, amistad, confianza para así tener una buena relación de novios”.

“Es la etapa más linda y bella de la vida, es compartir y conocer a una mujer o a un hombre y disfrutar de las cosas maravillosas de la vida con una persona que puede ser tu esposo o esposa”.

“Es la relación que tiene una pareja para conocerse amorosamente en todos los aspectos y saber si con el transcurrir del tiempo podrían llegar al matrimonio”.

“... Para mí es una etapa en la que dos personas se sienten atraídas, competidas, que se gustan, y que se sienten a gusto de estar cerca uno del otro; contarse las cosas; ayudarse entre sí; buscar soluciones para los problemas de parejas o problemas de cada uno”.

“Es la relación de atracción que hay entre dos personas”.

“Es la relación que existe entre una mujer y un hombre que no han consumado el matrimonio”.

“Es cuando una persona se relaciona con otra en una forma más íntima”.

Respuestas a una encuesta realizada a un grupo de jóvenes del estado Zulia con el propósito de explorar su conceptualización del noviazgo. Las definiciones ofrecidas por las y los jóvenes permitieron comprobar que tienen una idea bastante clara del concepto, por lo que no hace falta dar otra definición.

- ▶ Seguridad de que tu pareja lo desea.
- ▶ Seguridad de que se hace para compartir en igualdad de condiciones y no para complacer a la pareja o por mantener la relación amorosa.
- ▶ Seguridad de que ambos están sanos, esto es, que no tienen una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH y el sida.
- ▶ Seguridad de que si hubiera un embarazo van a darle al hijo o a la hija la vida que merece:
 - ▶ Seguridad afectiva
 - ▶ Seguridad física
 - ▶ Seguridad económica
 - ▶ Seguridad social.
- ▶ Para tener relaciones sexuales debes disponer de un método preventivo como el condón, por ejemplo.



Una relación sexual dura un rato, un hijo es para toda la vida.

La relación sexual debe ser completamente gozosa y enriquecedora espiritualmente, y no debe originar ninguna clase de daño: ni a ti, ni a tu pareja, ni a cualquier otra persona del entorno de la pareja o familia.

Sin embargo, muchas y muchos jóvenes tienen su primera relación sexual como respuesta a la presión de novios/as o amigos/as. Esto no debería ocurrir, ya que cuando eso sucede estás permitiendo que otros decidan por ti en algo tan importan-



te y personal como el inicio de las relaciones sexuales.

Debe quedar claro que:

- ▶ Tú tienes el deber y el derecho de elegir si quieres o no convertirte en padre o madre. Esto no debe ser “por accidente”.
- ▶ Cuando has decidido tener relaciones sexuales, debes consultar a un especialista de la salud para recibir orientación y determinar qué método anticonceptivo es el más adecuado.
- ▶ El método más accesible y fácil de usar es el preservativo o condón. Tiene la ventaja de que no necesita indicaciones médicas y se vende en cualquier establecimiento público, farmacia, supermercado, kiosco, otros. Además de prevenir un embarazo no deseado/no planificado, el condón protege de las ITS, del VIH y el sida.
- ▶ Muchos especialistas están preparados para informar y orientar a las y los adolescentes. Sin temor, atrévete a romper el hielo y

a preguntar. Ese es el comienzo de una sexualidad plena, sana, segura y placentera.

A continuación se presentan ejemplos que pueden ayudar a

identificar algunas formas de presión para tener relaciones sexuales (cuadro verde). En el cuadro azul se sugieren algunas formas de **DECIR NO** ante diversas propuestas.

Argumentos para tratar de convencerte de tener relaciones sexuales

- ▶ “Si tienes relaciones sexuales, serás más popular”.
- ▶ “Si no tienes relaciones sexuales, la gente pensará que eres homosexual”.
- ▶ “Todos tienen relaciones sexuales. Tú también deberías tenerlas”.
- ▶ “Debes tener tu primera relación sexual para saber qué es eso”.
- ▶ “¿Te han dicho tus padres que no tengas relaciones sexuales? Si los escuchas, eres un/a sometido/a”.
- ▶ “No hay una buena razón para posponer las relaciones sexuales”.
- ▶ “Deberías tenerlas ahora”. “Si realmente me amaras, tendrías relaciones sexuales conmigo”.

Adaptado de: CDCConsults: Refusal Skills. July 21, 2000.



Cómo decir “no” a las relaciones sexuales cuando no deseas tenerlas

- ▶ “No, sí te quiero pero no estoy preparado/a para tener relaciones sexuales”.
- ▶ “No, si me amaras, te importaría lo que es conveniente para mí”.
- ▶ “No, si tenemos relaciones sexuales ahora correríamos el riesgo de un embarazo no planificado o de tener una infección”.
- ▶ “No, hay otras formas de demostrar que nos amamos. Hablemos de ellas”.
- ▶ “No, sí me importas, pero también me importa lo que me pase a mí. Quiero esperar”.

Escribe otras posibilidades que se te ocurran

- ▶ _____
- ▶ _____
- ▶ _____

Abstinencia sexual

Consiste en la decisión de no tener relaciones sexuales. Es la manera más efectiva de prevenir el embarazo y el contagio de una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH y el sida. Pero no siempre resulta la alternativa más fácil:

- ▶ Sentirás las presiones de amigos y amigas, de los medios de comunicación, de los padres en el caso del varón, estimulándote para el inicio de la actividad sexual.
- ▶ Para lograr mantenerte en abstinencia hay que tener fuerza de voluntad y suficiente capacidad para no dejarte influenciar por los demás, ni ceder a sus presiones, es decir, hay que ser muy asertiva (asertivo).
- ▶ Puedes practicar la abstinencia aunque ya te hayas iniciado sexualmente. Si decides no tener relaciones sexuales por un determinado lapso, estarás en abstinencia.



Homosexualidad

La homosexualidad consiste en el deseo exclusivo y permanente de tener relaciones sexuales solamente con personas del mismo sexo cuando se tiene oportunidad de elegir otra pareja. Se trata de una orientación sexual y no se considera una enfermedad o aberración. Si la persona persiste en tener relaciones con parejas de igual sexo, después de haber alcanzado la madurez sexual (al final de la adolescencia), sólo entonces se puede hablar de homosexualidad.

Es frecuente que durante la niñez y adolescencia se presenten juegos sexuales exploratorios entre personas del mismo sexo. Estos juegos forman parte del desarrollo psicosexual de la persona y no indican que ésta pueda tener una orientación sexual homosexual durante su vida adulta. Muchos jóvenes y adolescentes creen que son o van a ser homosexuales por haber tenido experiencias de este tipo, lo cual es totalmente falso. Las personas asumen su orientación sexual al finalizar la adolescencia y esa orientación sexual no está condicionada por los juegos exploratorios previos.

Construcción de la identidad de género

El logro de la identidad personal es la meta de toda y todo adolescente.

Se define la **identidad personal** como la conciencia de ser una persona única e individual, con características propias y con autonomía



para tomar decisiones y asumir responsabilidades.

Para consolidar tu identidad personal deberás haber asumido tu **identidad sexual** y tu **identidad de género**.

La **identidad sexual** es la conciencia de pertenecer a un determinado sexo. Te miras al espejo y reconoces un cuerpo que te indica si eres hombre o mujer.

La **identidad de género** es un comportamiento aprendido que te condiciona para que te comportes como la cultura lo establece para cada sexo. Es decir, aprendes a ser “una verdadera mujer” o “un verdadero hombre”, de acuerdo con lo que la sociedad determina que corresponde en ese momento para los hombres y para las mujeres.

Hacerse mujer

Nuestra cultura ha establecido que para “convertirte en mujer” debes tener una serie de comportamientos socialmente aceptados y deseados. Para lograrlo, las figuras socializadoras (familia, escuela, medios de comunicación, religión, entre otros) te

envían mensajes que en algunos momentos pueden resultar contradictorios, por ejemplo:

- ▶ La mujer debe ser desenvuelta e inteligente, pero a su vez, dulce y subordinada al hombre.
- ▶ No debe rechazar el sexo, pero tampoco ser atrevida.
- ▶ Debe ser madre y ama de casa, y también estudiar y ganarse la vida.

Lo cierto es que la mujer deberá vencer estas contradicciones y lograr la imagen de la mujer que quiere ser, de acuerdo con sus propios valores, sueños y capacidades.

Hacerse hombre

Entre las creencias sociales más frecuentes contenidas en los mensajes de socialización enviados a los varones destacan:

- ▶ Desde la infancia los muchachos valoran su condición de varones; parecerse a una mujer sería la peor desgracia.
- ▶ Para ser un “verdadero hombre” se debe tener un cuerpo fuerte, por eso muchos se dedican a hacer pesas y a “derrochar físico” frente a las muchachas y a sus propios compañeros.
- ▶ Si eres hombre debes aprender a producir dinero, a ser independiente, intrépido, capaz y competitivo.
- ▶ Para demostrar que “ya eres un hombre” debes ser conquistador y tener control sobre las mujeres.

- La virilidad u hombría dependerá de la capacidad para engendrar hijos/as, y no de la capacidad de ser padre, ya que la reproducción y la crianza de las hijas e hijos es considerada como ámbitos que pertenecen a lo femenino.

Estos modelos están cambiando debido a que la sociedad se ha dado cuenta de que:

1. No son verdaderos.
2. Producen relaciones de desigualdad que dañan a las personas.

3. Ponen en riesgo la seguridad e integridad de las personas, tanto de los hombres como de las mujeres.

A continuación se presenta un cuadro que incorpora modelos de comportamientos tradicionales y alternativos, es decir que ofrecen otra forma de comportarse, más sana, más respetuosa y más justa. ∞

Modelo tradicional Relaciones desiguales Dañinas para las persona y para la sociedad	Nuevo modelo alternativo Relaciones de igualdad Comportamientos deseables. Favorecen el desarrollo de los hombres y las mujeres y el ejercicio de los derechos humanos
Sólo los hombres <ul style="list-style-type: none"> Pueden ser productivos económicamente. Toman las decisiones. Pueden tener conductas violentas. 	<ul style="list-style-type: none"> Ambos pueden ser productivos. Ambos toman decisiones. Ninguna persona debe asumir conductas violentas. Hombres y mujeres sienten ternura, miedo y lloran. La crianza de los hijos es un disfrute y una responsabilidad de ambos.
Sólo las mujeres <ul style="list-style-type: none"> Sienten ternura y miedo Lloran Se encargan de los hijos 	



II

Salud Sexual y Reproductiva

Concepto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida.

La salud sexual y reproductiva (SSR) implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia.

En esta última condición está implícito el derecho de hombres y mujeres de estar informados y tener acceso a métodos anticonceptivos de su preferencia que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho de contar con servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y dar a luz de forma segura.

Temas que aborda

Para el logro de una salud sexual y reproductiva sana, responsable y satisfactoria es preciso conocer la anatomía y fisiología (como funciona) del

aparato reproductor del hombre y de la mujer, los riesgos que amenazan la salud, como las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH y el sida, la forma de prevenirlos así como familiarizarse con los temas de la violencia de género; deben conocerse los derechos sexuales y reproductivos, así como los factores protectores ante los riesgos: la familia, el fortalecimiento de los factores protectores, los comportamientos responsables y la planificación familiar.

A lo largo de este Manual se presentan los temas mencionados, ordenados en diferentes capítulos, resguardando la continuidad y coherencia que faciliten la comprensión y apropiación de los temas por parte de las promotoras y promotores a quienes éste está dirigido.

Riesgos en la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes

Se denomina **situación de riesgo** toda circunstancia o situación que represente una amenaza para la integridad física y emocional de una persona.

Riesgos más frecuentes en la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes

Situación de riesgo	Consecuencias
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Inicio temprano de la actividad sexual 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Disfunciones sexuales ▶ Mayor número de hijos ▶ Riesgo de cáncer en cuello uterino
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Abuso sexual, violación, incesto, prostitución 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Trastornos emocionales, sexuales y sociales ▶ ITS, VIH y sida
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Embarazo no planificado/no deseado 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Alteración en el desarrollo psicosocial de la madre y del padre: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Interrupción de los estudios y de la capacitación laboral ▶ Oportunidades perdidas ▶ Rol materno/paterno inmaduro ▶ Reforzamiento de la pobreza ▶ Matrimonio temprano ▶ Relaciones de pareja poco estables ▶ Aborto
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aborto 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Complicaciones médicas ▶ Sanción legal
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Infecciones de transmisión sexual y sida 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Enfermedad ▶ Muerte

Entre los riesgos en el área de la salud sexual y reproductiva que tienen mayor impacto en la vida de las y los adolescentes se consideran: las ITS, incluyendo el VIH y el sida, el embarazo en la adolescencia, el aborto, la violencia en el noviazgo y el abuso sexual.

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (para abreviar las identificamos por sus iniciales ITS) son aquellas que se transmiten principalmente a través de las relaciones sexuales.

Anteriormente eran conocidas como enfermedades venéreas. Algunas pueden ser dolorosas y causar mucho

daño al organismo. Pueden infectar los órganos sexuales y reproductores, y si no se diagnostican y tratan a tiempo, pueden tener graves consecuencias para las personas y para los hijos, si la mujer se embaraza o da a luz padeciendo una ITS. Otras, como el VIH y la Hepatitis B causan infecciones generales en el organismo que pueden llevar a la muerte.

Es importante saber que, de las ITS, sólo la Hepatitis B y el Virus del Papiloma Humano (VPH) tienen vacuna para prevenirlas.

Algunas cifras

En Venezuela, la mayoría de los jóvenes de ambos sexos tiene sus primeras relaciones sexuales alrededor

de los 15 años y toda persona que tiene relaciones sexuales está en riesgo de contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS), VIH y sida.

El 20% de las personas que contraen ITS son adolescentes, lo que puede atribuirse a los siguientes comportamientos:

- ▶ Hombres y mujeres tienen relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, es decir, durante la adolescencia.
- ▶ Las y los adolescentes suelen cambiar de pareja frecuentemente.
- ▶ En muchos casos, no usan condones para protección.
- ▶ Al no consultar con el médico, pueden estar infectados, sin saberlo, por lo no reciben tratamiento oportuno y transmiten la enfermedad a su pareja.

La mayoría de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (60%-70%) son asintomáticas, es decir, no producen síntomas.

Cómo se transmiten las ITS

- ▶ A través de las relaciones sexuales vaginales, anales o durante el sexo oral (contacto de los genitales con la boca).
- ▶ Algunas pueden transmitirse a través del contacto con sangre infectada por el uso de agujas, hojillas, tijeras o piercings contaminados, transfusiones de sangre, etc.
- ▶ De la madre al bebé durante el embarazo o el parto.

¿Quiénes están en riesgo de contraer una ITS?

- ▶ Toda persona que tenga relaciones sexuales, incluyendo a las y los adolescentes.
- ▶ Quienes tengan relaciones sexuales con varias personas o con parejas que tengan relaciones sexuales con otras personas.
- ▶ Las personas que están con una nueva pareja sexual de cuya salud y fidelidad no estén seguras.
- ▶ El riesgo de que una mujer se infecte durante relaciones sexuales sin protección (sin condón) es de 2 a 4 veces mayor que para un varón.
- ▶ Quienes han contraído el virus del papiloma humano (VPH) tienen alto riesgo de cáncer en el cuello del útero si se es mujer, de cáncer de pene si se es varón, o de cáncer del ano si se practican relaciones sexuales anales.

Clasificación de las ITS

Existen diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual, según sean producidas por una bacteria, un virus o un hongo.

Para una idea general sobre los síntomas o lo que se observa en la persona que tiene una ITS se presentan los cuadros que siguen.

Clamidias

Se cura con tratamiento.



Agente causal	Síntomas	
	Mujeres	Hombres
Bacterias	<ul style="list-style-type: none"> Flujo vaginal. Sangrado por la vagina entre menstruaciones. Ardor o dolor al orinar. Dolor en la parte baja del abdomen (pélvico), a veces acompañado de fiebre y náuseas. Ganglios inguinales grandes y dolorosos, que pueden incluso drenar pus. En este caso se le da un nombre especial a la infección por Clamidias: Linfogranuloma venéreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Gotas de líquido claro, como moco blanco o amarillento que salen por el pene. Ardor al orinar Ganglios inguinales grandes dolorosos, que pueden incluso drenar pus.
	Consecuencias	
	<ul style="list-style-type: none"> Esterilidad (imposibilidad de tener hijos). Una madre que tiene la infección clamidial puede contagiar a su bebé durante el parto. Riesgo de embarazo ectópico (fuera del útero). 	

Gonorrea

Se cura con tratamiento.



Agente causal	Síntomas	
	Mujeres	Hombres
Bacterias	<ul style="list-style-type: none"> Secreción espesa amarilla o blanca que sale por la vagina. Ardor o dolor al orinar o al defecar. Regla anormal o pérdida de sangre por la vagina entre menstruaciones. Calambres, ardor o dolor en el abdomen, en especial en la parte baja del abdomen o de la pelvis. 	<ul style="list-style-type: none"> Líquido espeso amarillo o blanco (como pus) que sale por el pene. Ardor o dolor al orinar o al pujar para orinar Necesidad de orinar más seguido.
	Consecuencias	
	<ul style="list-style-type: none"> Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a su bebé durante el parto. Puede causar esterilidad: imposibilidad de tener hijos. 	

Sífilis

Se cura con tratamiento en la primera y segunda etapa.

Agente causal	Síntomas
Bacterias	<ul style="list-style-type: none"> ▶ En la primera etapa aparecen una o más llagas de color rojizo-café en la boca, órganos sexuales, senos o dedos. No causan dolor. ▶ Las llagas duran de 1 a 5 semanas y luego desaparecen, pero la persona todavía tiene sífilis si no ha recibido tratamiento. La infección puede avanzar hasta una 2ª y 3ª etapas, y presentar otros síntomas en la piel (salpullido en el cuerpo, manchas en la palma de las manos y planta de los pies), el corazón y el cerebro, pudiendo causar la muerte. Todo esto se evita si se recibe tratamiento a tiempo, cuando se observan los primeros síntomas.
	<p style="text-align: center;">Consecuencias</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Abortos ▶ Niños malformados (sífilis congénita). Los bebés que nacen infectados, pueden tener o no síntomas pero si no reciben tratamiento de inmediato pueden desarrollar problemas graves como retraso en el desarrollo, daño de órganos e incluso la muerte. ▶ Niños que nacen muertos.



Virus de Papiloma Humano-VPH. Nombre común: Cresta de gallo.

Se tratan las verrugas, pero no se cura, el virus permanece escondido en las células de la piel del área genital.

Investigaciones reportan que cerca del 50% de la población joven ha contraído el virus del VPH.

Agente causal	Síntomas
Virus	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Puede estar asintomático o aparecer pequeñas verrugas en los genitales y el ano de hombres y mujeres. ▶ Las verrugas no desaparecen si no se recibe tratamiento. ▶ Se siente ardor y picazón alrededor de los genitales. ▶ Después de que las verrugas desaparecen, el virus permanece en el cuerpo y pueden aparecer nuevas verrugas.
	<p style="text-align: center;">Consecuencias</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ El VPH se asocia al cáncer de cuello uterino en las mujeres, al cáncer de ano en mujeres y hombres, y al cáncer de pene en el varón. ▶ El cáncer de cuello uterino es una de las primeras causas de mortalidad de la mujer venezolana. ▶ Una madre que tiene verrugas puede contagiar a su bebé durante el parto.



Hepatitis B

Se tratan los síntomas pero no se cura: el virus permanece en la sangre.

Se puede prevenir con la colocación de la vacuna contra Hepatitis B (3 dosis)

Si no la tienes aún, ve al servicio de salud más cercano para ponértela.

Agente causal	Síntomas
Virus	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Muchas personas no presentan síntomas o estos son leves. ▶ Sensación de gripe que no desaparece. ▶ Cansancio. ▶ Ictericia (color amarillo en la piel). ▶ Dolor en el abdomen. ▶ Orina de color oscuro, excremento de color claro. ▶ El hígado crece. ▶ Puede producir cirrosis hepática (el hígado no trabaja bien) o cáncer de hígado.
	<p style="text-align: center;">Consecuencias</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Una madre con Hepatitis B puede contagiar a su bebé durante el parto. ▶ La enfermedad puede causar daños permanentes al hígado, incluso cirrosis hepática o cáncer de hígado. ▶ Aun cuando desaparezcan los síntomas se puede seguir contagiando a otras personas.



Una sola relación sexual sin protección puede ser suficiente para contraer una ITS.

Herpes Genital

Se tratan las verrugas, pero no se cura. Como con el VPH, el virus permanece en el cuerpo.



Agente causal	Síntomas
Virus	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Algunas personas no presentan síntomas. ▶ Pequeñas y dolorosas ampollas en los genitales y en la boca. ▶ Picazón y ardor antes de que aparezcan las ampollas. ▶ Las ampollas desaparecen, pero todavía se tiene herpes. ▶ Las ampollas pueden aparecer nuevamente.
	<p style="text-align: center;">Consecuencias</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ El herpes no se cura. ▶ Una madre que tiene herpes puede contagiar a su bebé durante el parto.

Moniliasis (Candidiasis Genital)

Se cura con tratamiento.

Agente causal	Síntomas	
	Mujeres	Hombres
Hongos	<ul style="list-style-type: none">Flujo blanquecino, como leche cortada.Enrojecimiento, ardor o picazón en la vulva.	<ul style="list-style-type: none">Irritación y picazón en el pene.

Tricomoniiasis

Se cura con tratamiento.

Agente causal	Síntomas	
	Mujeres	Hombres
Hongos	<ul style="list-style-type: none">Flujo amarillento o verdoso de mal olor (a pescado).Picazón en la vulva.	<ul style="list-style-type: none">Irritación y picazón en el pene.

La mayoría de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) producidas por bacterias o por hongos se pueden curar con tratamiento, pero una vez curadas, la persona puede vol-

ver a infectarse si no se toman las medidas de prevención y debe tratarse nuevamente. Se debe consultar al personal de salud para recibir tratamiento.



La mayoría de las infecciones de transmisión sexual no produce síntomas, así que puedes tener una ITS sin saberlo.



Qué puedes hacer para prevenir las ITS

En la actualidad existe una fórmula que se acepta como la de mayor seguridad para evitar contraer una ITS. Es la fórmula del **ABC**.

En realidad es una guía de comportamientos de prácticas sexuales seguras, que consiste en:

- A** **Abstinencia (A):** no tener relaciones sexuales.
- B** **Buen comportamiento (B):** buen comportamiento (ser fiel a la pareja, tener relaciones sexuales con una sola pareja que está sana).
- C** **Uso de Condón en toda relación sexual (C):** vaginal, anal u oral.

Las adolescentes tienen mayor riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, incluyendo el sida, debido a que su aparato reproductor está todavía en proceso de maduración y los desgarramientos (heridas) en sus tejidos ofrecen fácil acceso a las bacterias, hongos y a los virus que causan las ITS y el sida.

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

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

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

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

Una vez que el VIH entra en el organismo puede permanecer por un tiempo sin que la persona infectada note algún cambio. Desde ese momento la persona es seropositiva, tiene el virus en su sangre y puede transmitirlo aunque no tenga ningún síntoma y se vea sana.

Luego de un período que varía entre dos y diez años, la persona infectada empieza a sufrir diversas enfermedades. A partir de este momento se dice que la persona tiene sida.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida)

La sigla significa:

S Síndrome, porque cuando alguien se enferma de **sida** puede padecer de diferentes enfermedades e infecciones y no de una sola enfermedad.

I de Inmuno, porque afecta el sistema de defensa o inmunológico del cuerpo, 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.

Cómo se transmite el virus de inmunodeficiencia humana

- ▶ Relaciones sexuales anales, vaginales u orales, sin protección.
- ▶ Sangre y productos sanguíneos por transfusiones, trasplantes o contacto con agujas, jeringas y otros instrumentos punzantes contaminados con sangre infectada.
- ▶ De la madre a su hijo, durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Además de los medios de transmisión, es conveniente conocer algunos comportamientos que aumentan las probabili-

dades de contraer infecciones de transmisión sexual, a los cuales denominamos comportamientos de riesgo.

Comportamientos de riesgo

- ▶ Relaciones sexuales sin condón.
- ▶ Relaciones sexuales con varias personas o con parejas que mantienen relaciones sexuales con varias personas.
- ▶ Estar con una nueva pareja sexual poco conocida.
- ▶ Relaciones sexuales con personas mayores, ya que éstas tienen más probabilidad de tener el virus.
- ▶ Haber tenido o tener síntomas de una ITS, lo que aumenta 4 veces el riesgo de infectarse con VIH/sida.

Cómo No se transmite el sida

Hay muchos mitos con respecto a la forma de transmisión del VIH/sida. En realidad sólo se transmite por las vías que explicamos anteriormente, y **no se transmite** por:

- ▶ Dar la mano, abrazar o besar salvo besos en la boca con heridas sangrantes en ambas personas.
- ▶ Toser o estornudar.
- ▶ Utilizar cubiertos, utensilios u otros objetos usados por una persona infectada.
- ▶ Ir a un hospital.

Buena noticia:
¡Todas las ITS, incluyendo el sida, se pueden prevenir!

La vida es tu mayor tesoro.
La sexualidad es parte
importante de tu vida.
Vale la pena cuidarla.
YA SABES CÓMO HACERLO.

- ▶ Compartir alimentos.
- ▶ Utilizar pocetas, lavamanos o duchas.
- ▶ Utilizar piscinas públicas.
- ▶ Sufrir una picadura de mosquito u otros insectos.

Cómo saber si se tiene VIH/sida

A través de un examen de sangre con una prueba conocida como ELISA. Recién adquirido el virus la prueba puede dar negativa, por lo que debe repetirse si ha habido comportamientos de riesgo. Más del 90% de las personas infectadas serán positivas en la prueba al cabo de tres meses.



Tratamiento de personas infectadas con VIH

Aunque hay tratamientos que pueden prolongar la vida, el **sida** es una enfermedad que puede llevar a la muerte. A la fecha, ningún medicamento o terapia puede curarlo y no es probable que se disponga de vacunas en un futuro cercano, pues el virus se transforma (muta) con frecuencia.

El mejor tratamiento del que se dispone actualmente es una combinación de medicamentos llamados anti-retrovirales (ARV). El tratamiento consiste en tomar muchas pastillas al día durante toda la vida y tiene efectos desagradables.

Cómo prevenir el VIH/sida

Igual que las ITS, aplicando el **ABC** de la prevención:

A **Abstinencia (A):** no tener relaciones sexuales.

B **Buen comportamiento (B):** buen comportamiento (ser fiel a la pareja, tener relaciones sexuales con una sola pareja que está sana.)

C **Uso de Condón en toda relación sexual (C):** vaginal, anal u oral.

Ya sabes cómo puedes contraer una ITS y el VIH/sida y las consecuencias que traen. Pero también sabes como prevenirlas.

- ▶ Sabes lo importante que es ir al médico cuando vas a comenzar a tener relaciones sexuales y periódicamente una vez que las tienes.

- ▶ Sabes que las relaciones amorosas no necesariamente implican relaciones sexuales.
- ▶ Se puede disfrutar del amor, del compartir con otra persona y de crecer juntos en una relación de respeto, afecto y consideración.
- ▶ En la medida en que valores la sexualidad y te valores a ti mismo/a serás más cuidadoso/a para decidir el momento de inicio de las relaciones sexuales. Y si ya has comenzado a tenerlas, seguro usarás medidas preventivas.
- ▶ Siempre tienes derecho a decir que **no**, y a no permitir que se te utilice como un objeto.
- ▶ Es importante valorar tu sexualidad.
- ▶ Consultar al médico. Hay especialistas en salud del adolescente.
- ▶ Recordar que el uso correcto del condón es una excelente estrategia para la prevención.

Maternidad y paternidad en la adolescencia

El embarazo que ocurre durante la adolescencia se llama también embarazo precoz o temprano, porque tiene lugar antes de la finalización de esta etapa (19 años), cuando la madre aún carece de la suficiente madurez biológica y emocional requerida para asumir de manera plena y responsable la maternidad.



¿Por qué se considera un tema preocupante?

La maternidad en la adolescencia está considerada “un problema social y de salud pública” por diferentes razones, entre las que destacan sus efectos sobre la madre, el hijo o la hija, el padre adolescente y su hijo, así como sus efectos sobre la familia y la sociedad.

Efectos del embarazo en la madre adolescente

El embarazo antes de los 18 años acarrea muchos riesgos de salud:

- ▶ Las niñas entre 10 y 14 años de edad tienen cinco veces más de probabilidad de morir por causa del embarazo o del parto que las mujeres de 20 a 24 años.
- ▶ Mayor probabilidad de abortos.
- ▶ La tercera causa de muerte en las mujeres de 15-19 años en Venezuela se debe a complicaciones en el embarazo o en el parto.
- ▶ Con frecuencia aparecen estados emocionales de angustia y depresión.

- ▶ Oportunidades perdidas. Las madres adolescentes tienen más probabilidades de abandonar los estudios y sacrificar sus planes o proyecto de vida. Esto disminuye sus posibilidades de desarrollo personal, de participar activamente en diversos ámbitos (deporte, cultura, política...) y de tener empleos bien pagados e ingresos económicos para posibilitar un nivel de vida satisfactorio.
- ▶ La maternidad en la adolescencia se convierte en un reforzador de la pobreza, la cual se transmite de una generación a la siguiente. En Venezuela, los hogares más pobres son los que forman las madres adolescentes solteras y sus hijos.
- ▶ Relaciones de pareja poco estables, por lo que buscan nuevas parejas y les resulta difícil tener una familia estable.
- ▶ Más hijos. Las madres adolescentes tendrán más hijos que las mujeres que comienzan a tenerlos más tarde. Esto condiciona que las familias sean más grandes y que no siempre se puedan atender satisfactoriamente las necesidades de hijas e hijos.
- ▶ Más abortos. En el mundo, cada año más de 4,4 millones de jóvenes se someten a abortos, de los

cuales 40% se realiza en malas condiciones, por lo tanto con riesgo de complicaciones y de muerte.

Qué pasa con las hijas e hijos de las y los adolescentes

- ▶ La mortalidad infantil es mayor.
- ▶ El 7% de los nacimientos de madres adolescentes es prematuro y 1 de cada 10 recién nacidos presenta bajo peso al nacer.
- ▶ Un alto número de niños es maltratado por sus jóvenes madres y padres.
- ▶ No siempre crecen en familias bien formadas que puedan satisfacer todas sus necesidades: salud, educación, afecto, lo que los convierte en niños en riesgo social y de salud.

¿Alguna vez te has preguntado qué es lo que quieres para cuando tengas un hijo/a?

Sabemos la respuesta:

“quiero darle todos los cuidados que necesita para que crezca como un/a niño/a sano/a (física y emocionalmente), con una familia bien formada y con un futuro seguro”.

La siguiente pregunta: ¿Puedes darle todo eso ahora?

**SI LA RESPUESTA ES NO,
¡ENTONCES NO
ES EL MOMENTO!**

Cómo afecta el embarazo adolescente a la familia y a la sociedad

- ▶ La nueva familia formada por la pareja adolescente puede ser muy inestable, ya que ninguno de los dos tiene suficiente madu-

Las y los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduras/os.

rez emocional para asumir los deberes y responsabilidades que la nueva situación impone.

- ▶ Si viven con los padres, será más fácil, pero habrá dificultades en las relaciones familiares. “Los padres quieren seguir mandando”, pero los adolescentes ya son grandes...
- ▶ En otras oportunidades ocurre el abandono por parte de la familia, lo que hace las cosas más difíciles.
- ▶ También la pareja puede abandonar a la madre adolescente lo que puede producir sentimientos de rabia, de dolor, depresiones y hasta deseos de morir.

Es cierto que esto no ocurre en todos los casos, pero las cifras de salud y situación socioeconómica señalan que hay un elevado número de madres adolescentes solteras y que éstas conforman los hogares más pobres del país.

Algunas madres adolescentes lo gran tener a su bebé con el apoyo de la familia estable y superan las dificultades. Esto requiere un gran esfuerzo y no siempre se cuenta con las condiciones favorables.

Ya sabemos que la maternidad en la adolescencia es un problema para la madre, el bebé, la familia y la sociedad. Pero ¿qué pasa con el padre adolescente?

Efectos del embarazo en el padre adolescente

Anteriormente, era frecuente que el padre de los hijos de las adolescentes fuera un adulto. En la mayoría de



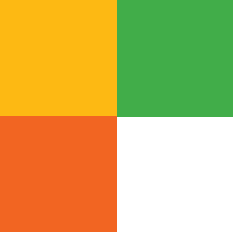
los casos, el padre tenía los recursos emocionales y económicos para asumir la paternidad. Sin embargo, en la actualidad, hay un buen número de padres adolescentes: seguro los has visto en el liceo...

Como a ellos no se les nota la paternidad, no los señalan, ni los botan del liceo, y no se llevan cifras acerca del número de padres adolescentes. Tampoco sabemos qué piensan, ni cómo se sienten frente a la situación de la paternidad. Se sabe que son muchos los jóvenes que han querido asumir la responsabilidad, pero sus padres no siempre los apoyan en esta idea. Otros dejan sus estudios para trabajar y se casan o se van a vivir con la pareja.

La situación los afecta a ambos. Si bien la mujer vive en su cuerpo el embarazo y el parto, esto no puede ocurrir sin la participación de un hombre. Además, todo ser humano tiene derecho a gozar del afecto y los cuidados de una madre y un padre.

Por estas razones debemos hablar de **paternidad y maternidad en**





adolescentes y no seguir hablando de “embarazo en adolescentes”, ya que al no hacer visible la participación del hombre se fortalece la creencia de que el embarazo y la crianza de los hijos son responsabilidad sólo de la mujer.

Si hablamos de maternidad y paternidad en la adolescencia se reconoce la responsabilidad y el derecho de los padres adolescentes a compartir con la pareja los cuidados del embarazo, el parto y la crianza de su hijo o hija.

En síntesis, las consecuencias del embarazo adolescente para la madre, el hijo o la hija, y el padre son muchas, dependiendo del ambiente sociocultural y económico en el que ocurra y del apoyo que brinde la familia, que va desde la aceptación resignada, como un hecho natural en su medio, hasta el rechazo social y familiar. El impacto dependerá del apoyo que se reciba de la familia, y de las potencialidades personales para enfrentar y superar obstáculos.

¿Te has preguntado cómo te sentirías si tuvieras un hijo ahora?

¿Qué le podrías ofrecer para garantizar su bienestar y su derecho a crecer en un hogar que le brinde amor y seguridad?

Si criar un niño en condiciones ideales es difícil, hay que imaginarse lo que eso significa si hay dificultades. ¡PREGÚNTALE A TU MAMÁ!



En verdad la maternidad es algo muy hermoso y no debe arruinarse al convertirla en una fuente de infelicidad, especialmente para el niño o niña que se trae el mundo.

Lo que suele suceder cuando se tiene un hijo siendo adolescente



Renuncias a fiestas y actividades con amigos y amigas. Un bebé necesita atención las 24 horas de todos los días.
¿Quién tiene que atenderlo?



En vez de comprar el pantalón de moda, debes comprar leche y pañales.



Los bebés se enferman con frecuencia: diarreas, fiebres y reacciones a vacunas.



Si cuentas con apoyo familiar, podrás seguir estudiando y compartir tu tiempo entre el bebé y los libros.
¿Actualmente te sobra tiempo para estudiar?



Si no tienes apoyo familiar deberás trabajar para mantener al bebé.



Si dejas de estudiar, tu formación para el trabajo será limitada y los trabajos que puedas desempeñar tienen bajos sueldos. Será mayor el riesgo de pobreza.

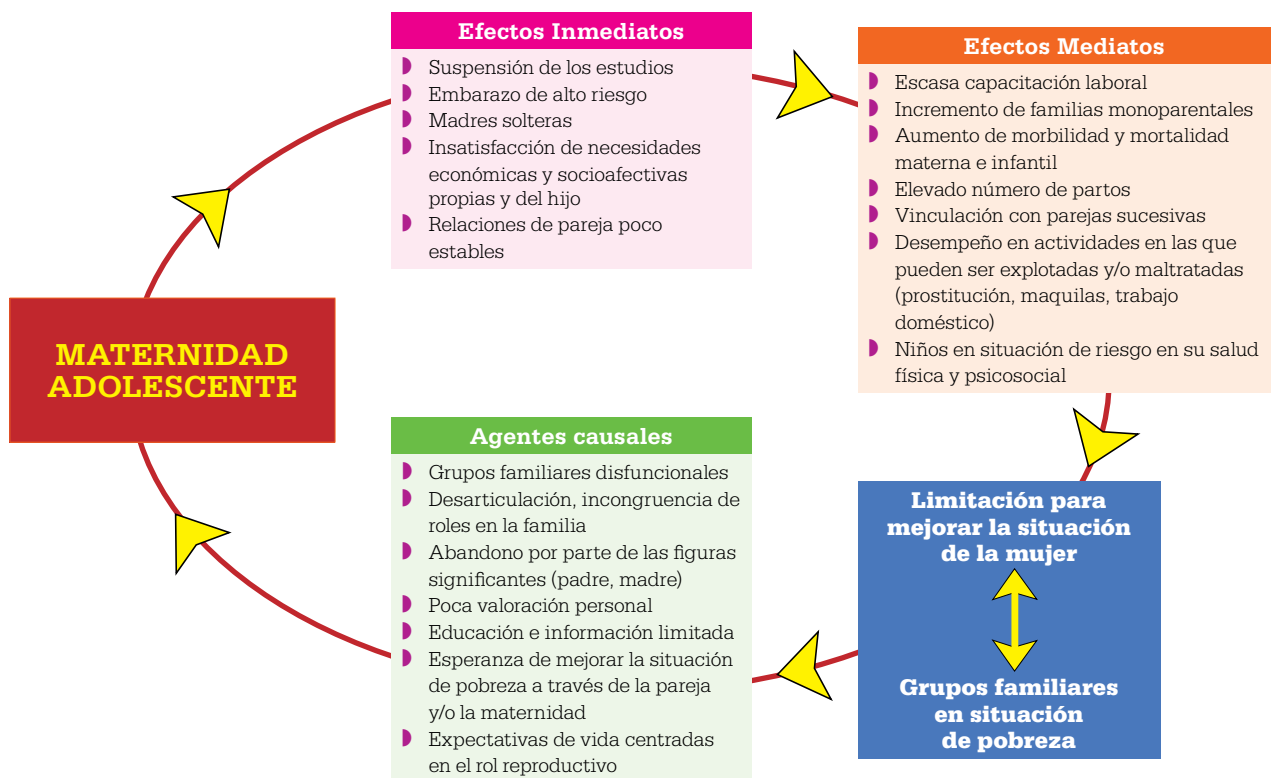
¿Sabes cuántos embarazos en adolescentes hay cada año en Venezuela?

- ▶ La cifra exacta de embarazos no se conoce, ya que muchas veces se producen abortos espontáneos o provocados.
- ▶ El 21% de los NVR (nacidos vivos registrados) en el país son hijos de madres adolescentes.
- ▶ Se sabe que para 1998, por cada mil jóvenes, 97 han tenido un hijo antes de cumplir 20 años.
- ▶ Una de cada cinco mujeres menores de 20 años ya ha tenido un hijo (ENPOFAM 1993).

- ▶ La quinta parte de los bebés que nacen en el país son hijos de madres adolescentes.
- ▶ Las jóvenes que no estudian tienen mayor riesgo de embarazo que las que están en la escuela.

A continuación se presenta un cuadro que resume las causas y consecuencias de la maternidad y paternidad en la adolescencia. Estúdialo con atención y graba esos mensajes en tu mente. Seguramente te ayudarán a reforzar tus decisiones cuando tengas dudas acerca del impacto que puede tener en tu vida un momento de debilidad...

Circuito maternidad en la adolescencia - pobreza



Fuente: Luz Beltrán. Adaptado de documento para la creación de la Comisión de Embarazo Precoz. Min. Familia. Caracas, 1993.

Causas para que ocurra la maternidad y la paternidad en la adolescencia

Las causas son diversas, se presentan en forma conjunta y una causa refuerza a la otra.

Se pueden ordenar en dos grupos, según respondan a causas externas (del ambiente) o internas, es decir, propias de la o el adolescente.

Causas externas: ambiente, cultura

- ▶ Vivir en familias, comunidades o escuelas donde los embarazos en la adolescencia son comunes y se viven como “lo natural”.
- ▶ Crecer en condiciones de pobreza, sin acceso a educación y servicios de salud.
- ▶ Poca o inadecuada educación de la sexualidad.
- ▶ Mitos y vergüenza ante el uso de anticonceptivos.
- ▶ Mensajes de los medios de comunicación: televisión, cine, música, videos, revistas... que estimulan a las y los jóvenes a tener relaciones sexuales.
- ▶ Amigos/as, novios/as, compañeros que inducen a tener relaciones sexuales.
- ▶ Modelos sociales que transmiten la creencia de que la mujer debe complacer sexualmente al hombre y que esa es una manera de conservar la pareja.
- ▶ La creencia de que la mujer debe ser madre para tener algo propio, para valorarse a sí misma o para ser valorada en su comunidad.
- ▶ Pocas oportunidades para la mujer dentro de su ambiente, especialmente en los de mayor pobreza.
- ▶ La creencia de que la virilidad se demuestra a través de las relaciones sexuales.



nes sexuales y/o de embarazar a una mujer.

- ▶ Presiones, acoso sexual o amenazas de abandono por parte del hombre, si ella no le “da la prueba de amor”.
- ▶ Violación o abuso sexual.
- ▶ Insuficientes servicios de orientación y atención en salud de adolescentes.

Causas internas: propias de la persona adolescente

- ▶ Negación de ser personas sexuales, lo que trae como consecuencia no prepararse para responder en forma adecuada cuando los impulsos y deseos sexuales se presentan. Reconocer cuando estás estimulada/o sexualmente te permite retirarte a tiempo, si no estás preparada/o para una relación sexual.
- ▶ Ausencia de un proyecto de vida.
- ▶ Resistencia al uso de los métodos anticonceptivos.
- ▶ Muchos varones desconocen el momento en que empiezan a ser fértiles, por lo que no asumen conductas para la prevención.
- ▶ Sentimiento de omnipotencia característico de la adolescencia: “a mi no me pasa lo que le pasó a mi amiga/o”.
- ▶ Poco interés en la escuela, familia, deportes o actividades comunitarias.
- ▶ Escape de familias con problemas.

▶ Influencia del alcohol y otras drogas, que disminuyen el control sobre sí mismo/a.

▶ Falta de sueños diferentes a la maternidad.

▶ Necesidad de tener hijos para probar la feminidad y/o la hombría.

Si aún no eres madre o padre adolescente, te felicitamos y te hacemos el regalo de ofrecerte alternativas para que la llegada de un hijo o una hija no ocurra por accidente, sino cuando realmente te sientas capaz de asumirla con amor y responsabilidad.

Si ya tienes un hijo, es conveniente que esperes un tiempo antes de tener otro.

Alternativas para la prevención

Si has comenzado a tener relaciones sexuales, debes utilizar un método anticonceptivo que se ajuste a tus necesidades indicado por personal de salud.

Si las relaciones no son frecuentes lo más recomendable es el preservativo o condón. Es fácil de usar, no necesita indicación médica y te protege de un embarazo y de las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH y el sida. Más adelante se explican en detalle los métodos anticonceptivos y el uso correcto del condón.

Si no has comenzado a tener relaciones sexuales practica las estrategias que se presentaron en los cuadros de la página 21 para aprender a decir NO y evitar





que te manipulen para obligarte a tenerlas sin que realmente lo desees.

Para ejercer la toma de decisiones frente a este importante momento de tu vida, es necesario reforzar las habilidades personales para la vida: autoestima, asertividad, capacidad para la toma de decisiones y la construcción de un proyecto de vida.

También en el capítulo IV, **Factores protectores y prevención**, encontrarás información detallada sobre los temas mencionados, lo que te ayudará a mejorar tu autoestima y a ser más asertiva/o y dueña o dueño de tus propias decisiones.

Violencia en el noviazgo

Aunque parezca difícil de entender, últimamente es frecuente conocer de conductas violentas entre las parejas de jóvenes que son novios.

Estos comportamientos van desde la violencia psicológica hasta la sexual.

Es importante aprender a reconocer a tiempo ciertas conductas que son expresiones de violencia psicológica y que anuncian la proximidad de violencia física y sexual.

Y es que en la época del noviazgo aparecen detalles que puedes pasar por alto y no darte cuenta de que realmente constituyen expresiones de **excesivo control**, una de las características que acompaña las conductas violentas.

Cuando uno se enamora se ve todo “color de rosa”. El ser amado parece perfecto. Si le encuentras algún defecto, corres a buscar una justificación o lo ves como un asunto pasajero. Y Dios libre a quien hable mal de él o ella, empezando por tu mamá.

Pero hay varios elementos que pueden alertarte sobre la posibilidad de estar frente a conductas violentas y, lo que es más grave, de justificarlas. Esto último es peligroso, porque niega la violencia y hace ver como normales actitudes violentas que ponen en riesgo a las personas involucradas en la relación.

Alerta frente a las siguientes conductas:

Excesivo control

- ▶ Llamadas constantes, lo que es una forma de control que puedes tomar **como signo de amor y de preocupación hacia ti, como novia o novio.**

- ▶ Se pone bravo o brava porque llegas unos minutos tarde a la cita, lo que se atribuye a que **él/ella es muy puntual**.
- ▶ De repente te das cuenta de que estás con una persona a la que tienes que rendirle cuenta de todo, cumplir horarios estrictos y que hace disminuir tu autoestima y capacidad de decidir.
- ▶ Hay algunas frases comunes: ¿a dónde vas?, ¿con quién?, ¿por qué, vas con esa ropa tan provocativa, ¿a qué hora regresas?, ¿lo saben tus padres? ¿esa amiga yo la conozco?, ¿dónde vive?

Puede ser que no le des mucha importancia a esta persecución o que la justifiques: **“Es que él/ella está loco/a por mí y quiere saber todo lo que hago”**. Te puede parecer puro interés por parte de tu novio/a, pero luego este acoso se convierte en motivo de gran ansiedad, peleas y agresividad.

Control posesivo

- ▶ Tu novio (o novia) no acepta que compartas con otras personas. Le molesta demasiado el cariño hacia tus familiares o amigos. Los celos de este tipo prácticamente aparecen en todas las personas violentas.
- ▶ Tu pareja desea todo el tiempo de ti, pensamientos y devoción para estar seguro/a de tu afecto.



Muchas muchachas son violadas por sus novios

Abuso sexual

Este es un tema que debes conocer para aprender a evitar que se presente o para terminar con la situación si ya te está ocurriendo.

El abuso sexual consiste en obligar o forzar a una persona a realizar



actividades sexuales que no desea hacer. Incluye el acoso sexual, las caricias en los órganos genitales de la víctima o de la persona que abusa, la violación o la explotación sexual.

Puede ocurrir en la casa, la escuela, el liceo o el trabajo y venir de personas de las que jamás se sospecharía ya que son conocidas o cercanas a la familia. Con mayor frecuencia de lo que se piensa, muchas jóvenes son violadas por sus novios.

Incluso los padres cometen actos de violencia sexual contra sus hijas. Esta situación se llama incesto, está legalmente tipificada como un delito y es una experiencia dolorosa que se debe contar a los familiares o personas cercanas, y denunciar ante las autoridades.

Sentimiento de las y los adolescentes víctimas de abuso sexual

Las víctimas de abuso sexual, más aún en el caso de las y los adolescentes, sienten miedo de contar lo que les pasa, por temor a las amenazas del abusador o porque piensan que no les van a creer.

Generalmente tienen sentimientos de culpa que los hacen sentirse malas/os, sucios/as y que no valen nada, pudiendo llegar a hacerse daño.



Es frecuente que eviten contactos afectivos futuros y que tengan dificultades para establecer relaciones satisfactorias con otras personas.

Por supuesto, están expuestas a embarazos en la adolescencia, abortos, ITS, prostitución, abandono de la escuela y frustración en sus proyectos de vida.

Qué hacer si eres víctima de abuso sexual

1. Si se trata de una violación, debes contárselo a un familiar cercano (mamá, papá, abuelos) y acudir inmediatamente al servicio de salud para recibir atención médica y psicológica, y prevenir un embarazo o una ITS, incluyendo el VIH y el sida.
2. Es conveniente denunciar el hecho ante las autoridades.
3. En caso de que seas objeto de abuso sexual repetido debes contárselo a alguien en quien confíes y con suficiente madurez emocional para brindarte ayuda: mamá, abuela, tía o familiar cercano, profesor/a u orientador/a del liceo, por ejemplo. Por supuesto que debes asistir al servicio de salud y recibir apoyo psicológico.
4. Es bueno que sepas que puede haber incredulidad por parte de algunas personas. Esto se debe a que causa mucha angustia y hasta sentimientos de culpa en la familia. Pero generalmente,

eso se supera y se puede contar con el apoyo de la familia.

5. Si en tu liceo o centro de salud hay servicios de atención para adolescentes, es un buen sitio a dónde acudir. Ellos pueden brindarte ayuda a ti y a tu familia.
6. Debes tener claro que el “único culpable” es la persona que ha abusado de ti y NO tú.

Consecuencias del abuso sexual en las y los adolescentes

Las secuelas del abuso mal manejado pueden quedar en el inconsciente del adolescente como una marca, o con la idea de que se tiene un cuerpo incompleto o parcialmente destruido. Muchos problemas de los adultos en la alimentación, la anorgasmia (no tener orgasmos), fobias (miedos) y muchos de los casos de matrimonios no consumados, guardan historias de abusos sexuales que no fueron debidamente atendidos.

Entre las consecuencias del abuso sexual en adolescentes destacan:

- ▶ Promiscuidad sexual, prostitución.
- ▶ Presión sexual hacia otros adolescentes.
- ▶ Repetición de las conductas de abuso con otras personas.
- ▶ Consumo de drogas.
- ▶ Delincuencia.
- ▶ Conductas autoagresivas.
- ▶ Intentos de suicidio.
- ▶ Excesiva inhibición sexual.
- ▶ Trastornos emocionales severos.

NADA JUSTIFICA EL ABUSO SEXUAL

Ni tu forma de vestir, ni que seas bonita o que hayas buscado afecto o ayuda en alguna persona. Menos aún si se trata de tu novio.

- ▶ Trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia).
- ▶ Baja autoestima, soledad, aislamiento, apatía o acciones de agresividad hacia las personas e irritabilidad constante.
- ▶ Baja en el rendimiento escolar.
- ▶ Huidas del hogar, pudiendo ingresar a grupos o pandillas y comenzar a consumir drogas, incluyendo el alcohol.
- ▶ Altos niveles de ansiedad que se pueden reflejar en falta de atención, hiperactividad, enuresis (orinarse en la cama), pérdida de cabello, insomnio, terrores nocturnos, temor a las personas, pesadillas, llegando a intentos suicidas.
- ▶ Dificultades para tener relaciones de pareja, tanto en la adolescencia como en la vida adulta.
- ▶ Las y los adolescentes aprenden a aceptar la violencia como un acto normal, ya que lo han visto en su familia.

Aborto

Se define el aborto como la interrupción del embarazo antes de que el producto de la concepción (feto) tenga la posibilidad de sobrevivir espontáneamente fuera del vientre materno.

Tipos de aborto

El aborto puede ser espontáneo o provocado.

Aborto espontáneo: el que se produce sin manipulación externa y puede deberse a factores naturales o por accidentes traumáticos.

Aborto provocado: consiste en la interrupción voluntaria del embarazo debida a diferentes causas. Una de las formas de aborto provocado es el aborto terapéutico, que es realizado por un médico especialista cuando está en riesgo la vida de la madre.

En Venezuela el aborto es ilegal y está penalizado. Según el Código Penal vigente: “La mujer que intencionalmente abortare, valiéndose para ello de medios empleados por ella misma, o por un tercero, con su consentimiento, será castigada con prisión de seis meses a dos años” (Artículo 430. Capítulo IV Del aborto provocado).

El aborto aparece entre las primeras causas de mortalidad en la mujer venezolana joven, ya que la situación de ilegalidad hace que las mujeres acudan a sitios que no tienen las condiciones higiénicas y médicas requeridas para hacer una intervención segura. Además, muchas mujeres realizan prácticas abortivas, por su cuenta, que pueden dañar severamente su salud.

La mejor estrategia frente al aborto es la prevención

Asignaciones de género y riesgos

Cuando se analizan las cifras referidas al grupo adolescente, desde una perspectiva de género, se puede evidenciar cómo las asignaciones de género pueden colocar a los hombres y a las mujeres en situaciones de riesgo. Primero, recordemos que las asignaciones son los mensajes que la sociedad y la cultura transmiten a las personas para que asuman el rol de hombre o de mujer, de acuerdo con las pautas establecidas en un determinado contexto y época o momento.

Los jóvenes cumplen las asignaciones de género para ser hombres

- ▶ En su afán de sentir y demostrar su hombría, muchos jóvenes y adolescentes corren riesgos y realizan acciones violentas y peligrosas, tales como manejar carros o motos a gran velocidad; cometer delitos, por la aventura o “adrenalina” que éstos proporcionan; arriesgarse a tener relaciones con cualquier persona, sin protección; **creer que son valientes si se atreven a todo.**
- ▶ Mueren en accidentes de tránsito, por violencia y/o suicidio y contraen Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y sida.
- ▶ No expresan sus sentimientos libremente, especialmente la ter-

nura, el dolor y el temor, lo que afecta su salud mental.

- ▶ Creen que si los demás dicen que “no son tan machos” ellos son “raros, afeminados o poco hombres”.
- ▶ No cuidan su salud, porque eso “es de mujeres”. Esta es la razón por la que los hombres tienen más oportunidades de contraer Infecciones de Transmisión Sexual o VIH y sida.

Las muchachas cumplen las asignaciones de género para ser mujeres

- ▶ Se embarazan, a pesar de no desearlo, porque la cultura establece que la mujer que no tiene hijos “no se ha realizado”, ya que no ha cumplido con el mandato social.
- ▶ También, de igual manera, se embarazan deseándolo, para cumplir con el rol asignado socialmente.
- ▶ Aceptan maltratos de la pareja por diversas razones, entre ellas:
 - ▶ dependencia económica, ya que no se han preparado para asumir un rol productivo;
 - ▶ dependencia emocional, al no sentirse seguras de sí mismas y con capacidad para enfrentar la vida;
 - ▶ por permanecer en un estatus social otorgado por el hombre.
- ▶ No protegen su salud sexual y reproductiva porque antes de cualquier otra cosa, deben complacer a la pareja para conservarla.

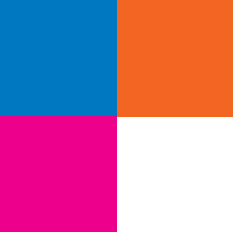
Estos patrones de conducta permiten ver cómo asignaciones de género rígidas, sin un análisis acerca de la verdad y pertinencia de su contenido, pueden influir de manera importante en el incremento de los riesgos en salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes y adolescentes.

Para convertirte en una persona – mujer u hombre – equilibrada o equilibrado, responsable y útil a la sociedad, será necesario analizar cada propuesta o modelo, ver si está de acuerdo con los propios valores y si estos no te lesionan a ti, a tu pareja, o a otras personas.

Esta es una posición respetuosa y preventiva que te ayudará a encontrar armonía y felicidad en la experiencia de vivir. ∞

Se puede comparar la adolescencia con la música: puede ser intensa, suave o estridente; invade todo nuestro ser, invita a bailar.





III

Derechos Sexuales y Reproductivos

Los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) están estrechamente relacionados con algunos Derechos Humanos como son el derecho a la vida, a la igualdad, a la libertad, a la seguridad, a la privacidad, a la información y la educación, a la salud, entre otros.

Derechos humanos

El 10 de diciembre de 1948 fue aprobada la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, como estra-

tegia para evitar que la humanidad fuera objeto de hechos violentos y atropellos como los ocurridos durante la Segunda Guerra Mundial. El ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos es fundamental para la vigencia de los derechos humanos de las personas por lo que es preciso primero conocer los 30 artículos que integran la Carta Magna de los derechos humanos. Consta de 30 artículos, que se presentan en un cuadro a continuación y en las páginas siguientes.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4

Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre, la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

Artículo 5

Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 6

Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 7

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 8

Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley.

Artículo 9

Nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Artículo 10

Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Artículo 11

1. Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.

2. Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueron delictivos según el Derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito.

Artículo 12

Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 13

1. Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.

2. Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

Artículo 14

1. En caso de persecución, toda persona tiene derecho a buscar asilo, y a disfrutar de él, en cualquier país.

2. Este derecho no podrá ser invocado contra una acción judicial realmente originada por delitos comunes o por actos opuestos a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 15

1. Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.

2. A nadie se privará arbitrariamente de su nacionalidad ni del derecho a cambiar de nacionalidad.

Artículo 16

1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Artículo 17

1. Toda persona tiene derecho a la propiedad, individual y colectivamente.

2. Nadie será privado arbitrariamente de su propiedad.

Artículo 18

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 19

Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Artículo 20

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas.
2. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.

Artículo 21

1. Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos.
2. Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.
3. La voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público; esta voluntad se expresará mediante elecciones auténticas que habrán de celebrarse periódicamente, por sufragio universal e igual y por voto secreto u otro procedimiento equivalente que garantice la libertad del voto.

Artículo 22

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23

1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.
2. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.
3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.
4. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Artículo 24

Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.
2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Artículo 26

1. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.
2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos, y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.
3. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

Artículo 27

1. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.
2. Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 28

Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Artículo 29

1. Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.
2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.
3. Estos derechos y libertades no podrán, en ningún caso, ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 30

Nada en esta Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración.

Principales derechos en el campo de la sexualidad y la reproducción

1. La pareja tiene derecho a disfrutar de las relaciones sexuales.

2. Las personas tienen derecho a tener relaciones sexuales, libres de presiones y cuando lo deseen y sin temor de contraer una enfermedad o embarazo no deseado.

3. Las personas tienen derecho a tener relaciones sexuales sin presión ni violencia.

4. La pareja tiene derecho a decidir cuándo y cuántos hijos tener.

5. La pareja tiene derecho a embarazos y partos saludables. 6. La pareja tiene derecho a tener información, y a disponer de métodos anticonceptivos.

7. Los niños y adolescentes tienen derecho a recibir educación sexual.

8. Los DSR reconocen la importancia de la equidad y la igualdad de géneros, es decir, la igualdad de derechos y responsabilidades para los hombres y las mujeres.

En resumen, los derechos sexuales y reproductivos garantizan la convivencia y la armonía sexual entre los hombres y las mujeres, entre adultos y menores, logrando con ello que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiendo al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible.

Normativa legal venezolana

En cumplimiento de los compromisos adquiridos en los eventos internacionales, el Estado venezolano ha aprobado un conjunto de leyes y reglamentos que colocan al país a la vanguardia de la normativa legal para la protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Entre ellos destacan los instrumentos jurídicos que se mencionan a continuación.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 76. La maternidad y la paternidad son protegidas integralmente, sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre. Las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos e hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos.

Artículo 87. La salud es un derecho social fundamental, responsabilidad intransferible del Estado, que lo garantiza como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, el deber de promoverla y defenderla, cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley y de conformidad a los tratados y convenios internacionales.

Artículo 88. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado crea, ejerce rectoría y gestiona un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al

sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud da prioridad a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, garantizando el tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios de salud pública son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados.

Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

Tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa, democrática, participativa, paritaria y protagónica.

En el Artículo 15 identifica 19 formas de violencia de género en contra de las mujeres:

1. Violencia psicológica
2. Acoso u hostigamiento
3. Amenaza
4. Violencia física
5. Violencia doméstica
6. Violencia sexual
7. Acceso carnal violento
8. Prostitución forzada

9. Esclavitud sexual
10. Acoso sexual
11. Violencia laboral
12. Violencia patrimonial y económica
13. Violencia obstétrica
14. Esterilización forzada
15. Violencia mediática
16. Violencia institucional
17. Violencia simbólica
18. Tráfico de Mujeres, niñas y adolescentes
19. Trata de mujeres, niñas y adolescentes.

Ley Orgánica para la Igualdad y Equidad de Género

Declara como propósito establecer las bases normativas para el logro real y efectivo de la igualdad entre mujeres y hombres, sobre la base de la justicia como principio rector y la garantía de no discriminación, conforme a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en los tratados, pactos o convenios internacionales suscritos y ratificados válidamente por la República. Esta ley todavía no ha sido aprobada, aún se encuentra en discusión.

Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNA)

Artículo 50: Salud Sexual y Reproductiva. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual

y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos (...) Los adolescentes mayores de 14 años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir servicios.

Norma Técnico Administrativa y de Procedimientos para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva

Se presenta en tres tomos editados de manera independiente para facilitar la consulta y el manejo cotidiano de estas herramientas, los cuales se titulan:

- ▶ Tomo I *Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva.*
- ▶ Tomo II *Reglamento Técnico Administrativo para la Promoción y el Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva.*
- ▶ Tomo III *Manual de Procedimientos para la Promoción y el Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva.*

Lineamientos estratégicos para la promoción y el desarrollo de la salud integral de los y las adolescentes en Venezuela,

Estos Lineamientos incluyen, además, el Reglamento Técnico Administrativo para la atención de este grupo etario.

El Decreto 1762 del Ministerio de Educación (1996), por su parte, establece la preservación del derecho de las adolescentes embarazadas a proseguir estudios en todos los planteles del país.

Ley Orgánica de Educación

Tiene por objeto desarrollar los principios y valores rectores, derechos, garantías y deberes en educación que asume el Estado como función indeclinable y de máximo interés, de acuerdo con los principios constitucionales, y orientada por valores éticos y humanistas para la transformación social, así como las bases organizativas y de funcionamiento del Sistema educativo de la República Bolivariana de Venezuela.

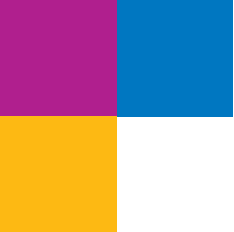
Líneas Estratégicas Curriculares para la Educación de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica

Este nuevo currículo contempla la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de problemas sociales y de salud pública de los niños, niñas y adolescentes como parte del proyecto de cooperación establecido entre el MPPE y UNFPA en junio de 2009. Vale la pena destacar que el UNFPA viene apoyando desde al año 2003 al Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE) en todas las actividades relacionadas con el tema.


Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano de Venezuela

El Currículo Nacional Bolivariano (CNB) dicta las bases históricas, pedagógicas, filosóficas, sociales, culturales, psicológicas, políticas, metodológicas, científicas y humanistas con las cuales se implementará la formación de los niños, niñas, jóvenes, adultos y adultas de nuestro país, en los subsistemas que le competen al Ministerio del Poder Popular para la Educación. Se enmarca en un profundo respeto y valoración tanto por la diversidad multicultural y multiétnica de Venezuela, como por los más altos principios y valores que han moldeado nuestra nacionalidad venezolana, como son la libertad, la igualdad, la fraternidad, la justicia, la paz, el bien común, la unidad de la América, entre otros, con los cuales se cimentó la independencia de Venezuela en 1811 y se fundó nuestra Primera República.

Podemos concluir que Venezuela es uno de los países que cuenta con leyes y normativas que permiten el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Sin embargo, aún no se logrado la creación y/o el funcionamiento eficiente de las instituciones que hacen posible, en la práctica, que todas las personas tengan acceso a educación de la sexualidad, a servicios de salud especializados en el área de la salud sexual y reproductiva, y particularmente para las y los jóvenes y adolescentes



En resumen, los derechos sexuales y reproductivos garantizan la convivencia y la armonía sexual entre los hombres y las mujeres, entre adultos y menores, logrando con ello que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiendo al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible.

Lograr que esta situación se supere depende en gran parte de la participación de la ciudadanía en el reclamo de sus derechos y en el aporte de trabajo, ideas, contraloría social, entre otras. En el grupo de “ciudadanía”, por supuesto, están incluidos las y los adolescentes y jóvenes como tú y tus pares. 



IV

Factores Protectores y Prevención

Para mitigar los riesgos a los cuales están expuestos las y los jóvenes y adolescentes existen diversas estrategias entre las que adquiere especial relevancia el reforzamiento de los factores protectores.

Los factores protectores son diversos elementos como la familia, la educación, los valores sociales y éticos, un proyecto de vida y el fortalecimiento del crecimiento personal que contempla, entre otros, un buen nivel de autoestima y asertividad.

En la medida en que cuentas con estos apoyos, tendrás menor probabilidad de sufrir cualquier situación problema, como: embarazos no planeados/no deseados; ITS, VIH/sida, como los de mayor impacto en la salud sexual y reproductiva.

La otra estrategia clave se refiere a la prevención, que en materia de Salud Sexual y Reproductiva de las y los adolescentes centrará el proceso educativo e informativo en los temas de educación de la sexualidad y en la posibilidad de acceder a servicios de orientación y atención en salud integral y en salud sexual y reproductiva.

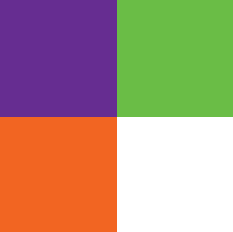
Familia

La familia constituye la unidad básica de la sociedad, donde se transmiten las pautas de socialización propias de cada cultura. En su seno, el niño o la niña aprenden la noción de ser persona; se inicia la educación, se aprenden los valores y los comportamientos a cumplir el resto de la vida. Se define “familia” como un grupo humano unido por lazos de consanguinidad (de sangre) o sin ellos, que reunidos en lo que se considera su hogar, intercambia afecto y valores, y se otorga mutua protección.

En Venezuela hay diversos tipos de familia, formadas por miembros cuya forma de relacionarse responde más a sus necesidades y realidades que a las normas propuestas por la generalidad. En nuestra cultura la madre es el eje de la familia, pero sigue siendo el hombre quien asume la autoridad.

Funciones de la familia

La familia tiene importantes tareas en la sociedad, las cuales inciden en forma directa en la preservación de



la vida humana así como en su desarrollo y bienestar. Estas funciones se identifican como:

- ▶ **Función biológica:** reproducción humana y satisfacción de las necesidades sexuales del hombre y la mujer.
- ▶ **Función educativa:** socialización, transmisión de hábitos, sentimientos, valores, conductas, etc.
- ▶ **Función económica:** satisfacción de necesidades básicas, como el alimento, techo, salud, ropa.
- ▶ **Función solidaria:** se desarrollan afectos que permiten valorar el apoyo mutuo y la ayuda a otros miembros de su comunidad.
- ▶ **Función protectora:** da seguridad y cuidados a sus integrantes.

La familia funcional representa un modelo sano que favorece el bienestar físico y emocional de sus integrantes. En esta familia, la autoridad que establece las normas para el cumplimiento de deberes y el ejercicio de los derechos debe ser ejercida por la madre y el padre.

El ejercicio de la autoridad se debe desempeñar con afecto, no con agresividad ni violencia; ésta es una de las piezas fundamentales del funcionamiento familiar para el desarrollo de una familia más operativa y sana.

La madre y el padre deben dar y generar afecto, dedicar tiempo a escuchar, consolar, acompañar, educar.

Hay que diferenciar entre autoridad y violencia o abuso, lo que no siempre resulta fácil en culturas en las que se aceptan comportamientos violentos como naturales.

Las familias deben tener normas, con límites claros (donde cada integrante conoce sus responsabilidades, deberes y derechos), pero a la vez debe ser flexible, reconocer errores, brindarse apoyo y respeto mutuo.

La comunicación es el otro aspecto básico en una familia sana. Debe ser clara, con una actitud donde prevalece el diálogo permanente, cariñoso, transparente, sin prejuicios, jamás violento, reforzador y asertivo.

En la familia las discusiones pueden presentarse y son importantes y positivas si expresan opiniones y permiten llegar a acuerdos y compromisos.

Se concluye que los factores protectores básicos están en la familia, la cual debe ofrecer a sus integrantes el primer lugar para aprender y establecer relaciones sanas que impulsen el desarrollo armónico de sus integrantes.

Educación e información

Mantenerse en la escuela ha demostrado ser un factor protector relevante en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Por otra parte, proporcionar información precisa sobre sexualidad complementa su proceso formativo. La información proviene de diferentes espacios y actores, mientras la educación se da en la familia y en la escuela, como proceso permanente en la formación de niños, niñas, y adolescentes.



Fortalecimiento de las habilidades básicas para el desarrollo personal

Es importante que los jóvenes y adolescentes desarrollen destrezas en las relaciones interpersonales, incluyendo valores, autoestima, asertividad, toma de decisiones y capacidad para decir “no” ante situaciones que no acepta y/o que son contrarias a sus deseos y valores.

Es preciso analizar y comprender tu sexualidad como parte integral de tu personalidad y crecimiento emocional. Esto incluye favorecer el desarrollo de tus capacidades o habilidades para tener relaciones íntimas y sexuales no coercitivas (bajo presión) que expresen cariño, apoyo mutuo, que sean mutuamente placenteras y responsables.

Valores

Durante la adolescencia tiene lugar el desarrollo del pensamiento abstracto, que es la capacidad para analizar, cuestionar y asumir posiciones críticas. En esta etapa de la vida se estructuran los valores y se produce el desarrollo moral, ético y espiritual. Los jóvenes necesitan desarrollar sus propios valores sobre la sexualidad como parte de su proceso para volverse adultos.

Un valor es cualquier cosa que representa un bien para alguien. Y ésta, por simple que sea, será valiosa para la persona o grupo si permite hacer algo que parezca provechoso para ella o para el grupo.

Desde la perspectiva ética, un objeto tiene mayor valor en la medida en que sirve para la supervivencia y para mejorar la condición del ser humano, ayudando a conseguir la armonía y la independencia que necesita y a las que aspira.

Los valores no tienen el mismo significado para todas las personas. Para alguien con mucha hambre por una situación extrema de escasez, un pedazo de pan puede representar algo muy valioso, un tesoro. Sin embargo, el mismo pedazo de pan puede ser desechado sin problema por otras personas que tienen alimento en abundancia.

Si crees que sacar buenas notas es provechoso, ese es un valor para ti y harás lo necesario para lograrlo.

Hay valores muy importantes, que todo el mundo reconoce: la paz, la dignidad, el respeto, la justicia, la libertad, la felicidad, el amor, la responsabilidad, la solidaridad, la honestidad, la tolerancia, entre otros.

Valores relacionados con la sexualidad

Es importante considerar algunos valores fundamentales para tu bienestar físico, emocional y social, par-

ticularmente en salud sexual y reproductiva:

- ▶ Todas las personas tienen dignidad y valor en sí mismas.
- ▶ La sexualidad es una dimensión natural y sana de la vida.
- ▶ En una sociedad pluralista, las personas deben respetar y aceptar los diversos valores y creencias sobre la sexualidad que existen en una comunidad.
- ▶ Todas las personas tienen el derecho y la obligación de tomar decisiones responsables con respecto a su sexualidad.
- ▶ Las relaciones sexuales nunca deben ser coercitivas o explotadoras.
- ▶ El cuidado y la protección de la salud física y emocional es prioridad en todas las personas.
- ▶ La protección de la integridad del cuerpo debe estar presente desde la infancia.



- ▶ Siempre debe prevalecer el respeto hacia sí mismo y hacia los demás.

Autoestima

Es el sentimiento que tienes hacia tí misma/o, la valoración que das al concepto que tienes de ti misma o de ti mismo. Es quererte aceptando los propios logros y limitaciones.

Durante la infancia y la adolescencia vas construyendo el concepto de ti misma/o, vas formándote una idea de quién eres, si gustas o no, si eres aceptada o aceptado. Irás creándote expectativas acerca de tus posibilidades y te encontrarás bien contigo misma/o, o a disgusto con lo que eres.

En el primer caso se hablará de una autoestima alta que hará más fácil disfrutar los retos de la vida, contemplándola desde una perspectiva positiva, de trabajo, con curiosidad, con facilidad para la empatía, con ilusión, desde un punto de vista creativo, intentando superar los problemas.

En el segundo caso, si no te gusta lo que eres, se estará frente a una baja autoestima y tendrás tendencia a angustiarte, serás incapaz de ver lo positivo, te abrumará cualquier problema, y optarás por retirarte o ponerte una máscara, lo que dificultará la resolución de los problemas y las posibilidades de ser exitosos.

Estas son las dos posiciones emocionales básicas que descansan en

los dos extremos de una autoestima positiva y negativa, respectivamente.

Durante la adolescencia, con frecuencia se decide por ensayo y error más que por un análisis objetivo de situaciones, por lo que se necesita de estímulo y reafirmación para romper obstáculos y vencer la poca persistencia para el logro de metas a largo plazo.

El fortalecimiento de la autoestima, para valorarte y asumir la sexualidad como fuente de crecimiento personal y no de victimización o sacrificio, es una herramienta que ha demostrado tener un efecto positivo en la prevención de situaciones problemáticas en las y los adolescentes.

A mayor autoestima y asertividad tendrás más poder sobre la toma de decisiones, evitando dejar que los demás asuman la decisión, y fortaleciendo tu capacidad para decir NO, sin sentirte por ello perdedora o perdedor, o excluida/o de tu grupo.

Asertividad

Se define la *asertividad* como la *habilidad personal que permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás.*

En la práctica, esto supone el desarrollo de la capacidad para expresar sentimientos y deseos positivos y negativos de una forma eficaz, sin negar o menospreciar los derechos de los demás y sin crear o sentir vergüenza.

La habilidad de ser asertivo te proporciona dos importantes beneficios:

1. Incrementa el auto-respeto y la satisfacción de hacer alguna cosa con la suficiente capacidad para aumentar la confianza y seguridad en ti misma o en ti mismo.

2. Mejora tu posición social así como la aceptación y el respeto de los demás en el sentido de que se hace un reconocimiento de tu capacidad de afirmar tus derechos personales.

La asertividad no implica ni pasividad ni agresividad. Ejemplos típicos de comportamientos agresivos son la pelea, la acusación y la amenaza y, en general, todos aquellos comportamientos que signifiquen o produzcan agresión a los demás, sin tener en cuenta sus sentimientos.



La asertividad no implica ni pasividad ni agresividad

El comportamiento agresivo suele aparecer como consecuencia de la cólera o la ira y de la incapacidad para el autocontrol. En general, la persona agresiva, o que se comporta agresivamente en un momento concreto, no suele sentirse satisfecha de sí misma, y lo que consigue es que los demás no quieran tenerla cerca y fácilmente pueden, también, ser agresivos con ella.

La persona pasiva, por lo general, tampoco se siente satisfecha, ya que no consigue decir lo que piensa o siente y no hace llegar su mensaje a los demás. Suele sentirse insegura, poco aceptada y tenida poco en

cuenta por los demás. Se dice de la persona pasiva que no sabe expresar sus sentimientos y no sabe defender sus derechos como persona.

La ventaja de aprender y practicar comportamientos asertivos es que tus propios mensajes y la expresión de tus opiniones se hacen llegar a los demás. Con ello expresas sentimientos de seguridad y logras reconocimiento social.

Sin duda, el comportamiento asertivo ayuda a mantener una alta autoestima. En todo caso, para lograr asertividad es imprescindible tener claro el hecho de que tanto el estilo agresivo como el pasivo, por lo general, no sirven para conseguir los objetivos deseados.

Negociación

Consiste en un proceso mediante el cual las personas analizan soluciones y acuerdan una salida a un problema o conflicto.

- La negociación es una forma de satisfacer las necesidades propias sin recurrir a la culpabilidad, el enojo o la intimidación.
- La negociación requiere de flexibilidad por parte de ambas personas.
- La negociación funciona mejor cuando un problema o conflicto es abordado en su etapa inicial.
- La buena negociación puede mejorar las relaciones.
- Las y los adolescentes que salen juntos necesitan aprender a negociar decisiones sobre conductas sexuales y límites.

- ▶ Muchas relaciones de pareja y preocupaciones sexuales pueden resolverse a través de la negociación.
- ▶ Para negociar, es preciso decidir qué cosas se pueden aceptar y cuáles aspectos no se pueden transar.

Toma de decisiones

La capacidad de tomar decisiones es fundamental para tener una actitud responsable y sana en materia de salud sexual y reproductiva. Tomar una decisión significa, en principio, plantearse varias opciones.

Al tomar una decisión deberás tener conciencia de que el tiempo no se detiene y que las decisiones tomadas generan consecuencias para tu futuro inmediato y lejano.

Fases de la toma de decisiones

Definición del problema

Al iniciar la toma de una decisión debes reconocer las causas que la originan, ya sean problemas o dudas. Al definir la situación lograrás ver con claridad y escoger la mejor opción.

Análisis del problema

¿Me afecta realmente?, ¿cuándo me di cuenta?, ¿a quiénes afecta? Estas preguntas te darán la oportunidad de esquematizar y desarrollar mejor la toma de decisiones.

Búsqueda de soluciones

Al analizar el problema podrás ver que se parece a otras situaciones que has vivido anteriormente o que le han

ocurrido a otras personas; usando la experiencia y la intuición seleccionarás las mejores alternativas. Además, si posees seguridad y alta autoestima, reconocerás las soluciones que darán fin al problema sin causar consecuencias adversas.

Toma de decisiones y salud sexual y reproductiva

La capacidad de tomar decisiones es fundamental para que tengas una actitud responsable y sana en materia de salud sexual y reproductiva (SSR). Para asumir comportamientos de prevención en SSR requieres de un análisis reflexivo en el que la autoestima o la valoración hacia ti misma -hacia ti mismo- juega un importante papel. Si te valoras a tí misma o a ti mismo no tomarás decisiones que pongan en riesgo tu bienestar y tu integridad.

Proyecto de vida

Se ha comprobado que las y los jóvenes y adolescentes que tienen un proyecto de vida tienen menos probabilidades de riesgos en salud sexual y reproductiva que aquellos que carecen de él.

Se define **Proyecto de Vida** como un plan sobre el futuro, en el que se incluyen tus sueños, deseos, ambiciones y lo que consideres que te ayudará a ser una persona sana, exitosa y feliz.

Para crear un proyecto de vida debes identificar las metas (deseos, aspiraciones, sueños), la forma de lo

grarlas, el tiempo para alcanzar cada meta y los recursos internos o personales y externos que necesitas.

Si tienes un proyecto de vida verás con claridad lo que debes hacer para lograr lo que quieres ser en el presente y futuro.

Para lograr tu proyecto de vida insistirás en fortalecer aquellas actividades, comportamientos o actitudes que vayan a favor de las metas de tu proyecto, a la vez que estarás atenta (atento) a identificar y evitar aquellas que puedan entorpecer su realización.

En lo referente a la salud sexual y reproductiva, es importante que te reconozcas como una persona sexualizada, con impulsos y deseos que debes identificar para poder controlarlos y canalizarlos en forma adecuada. De esta manera evitarás que un impulso no controlado te exponga al riesgo de un embarazo no planificado, o a contraer una ITS.

Al hacer uso de tu libertad analizarás todas las posibilidades y escogerás aquella que te parezca conveniente

Contenidos del proyecto de vida

Contenido	Definición	Hecho clave
1. Meta	Objetivos a lograr	Soñar
2. Acciones	Pasos o actividades a realizar que pueden conducir progresivamente al logro de la meta.	Hacer
3. Fechas	Precisar los momentos de ejecución de las acciones, compromiso consigo mismo.	Comprometerse
4. Personas de apoyo	Personas o acciones a las que se recurrirá en caso de necesitar ayuda, estímulo y/o apoyo para el logro de la(as) meta(s) o la realización de las acciones.	Pedir ayuda
5. Contratiempos, trampas o saboteos	Prever dificultades externas u obstáculos puestos por el accionar de la propia persona, que colocan en riesgo el logro de las metas.	Conocerse
6. Acciones de rectificación	Pasos o actividades a realizar para re direccionar el comportamiento hacia el logro de las metas.	Reparar. Redirigir
7. Gratificación	Reconocer o reforzarse a si mismo por la relación de acciones que conducen a cambios o al logro de metas.	Amarse

Formato para elaborar un proyecto de vida

Metas	Actividades	Tiempo	Recursos	Redefinir
Lo que quiero lograr	Lo que debo hacer para lograr cada meta	El tiempo requerido para cumplir las actividades y alcanzar la meta	Internos (propios) y externos (de la familia, la escuela, apoyos de otras personas)	<ul style="list-style-type: none"> Si no se alcanzaron las metas, redefinir las y utilizar otras actividades o recursos, o cambiar la meta Corregir errores y volver a comenzar. Lo importante es no darse por vencidos.
1				
2				
3				

Igualmente, al fijar tus metas, deberás analizar los mensajes que envían la sociedad, la familia, los medios de comunicación, respecto a las asignaciones de género.

Tradicionalmente se espera que la mujer se dedique a la casa y no se visualiza como una profesional, emprendedora, lideresa. Debes tener presente que tanto los hombres como las mujeres tienen derecho a todas las oportunidades para mejorar la calidad de vida propia y del contexto. Las metas deben responder a los sueños y deseos de cada persona y no a lo que te impongan porque porque “tú eres mujer” o porque “tú eres hombre”. Comportamientos violentos retando al peligro para demostrar que eres hombre, pueden llevarte a riesgos como accidentes, homicidios, ITS, entre otros, incluso a la

muerte, como vemos frecuentemente en las noticias.

Construir un proyecto de vida significa trabajar para alcanzar un desarrollo como persona que pueda extenderse a todo tu entorno, que mejore tu condición de vida, que te permita ser más productiva/o y alcanzar mayores niveles de bienestar.




Atrévete a soñar, a imaginarte qué quieres hacer por tu vida y a trabajar por conseguirlo. Atrévete a construir tu vida, sin darle chance al azar ni permitir que circunstancias externas decidan tu camino. Camina por las sendas que tú misma/o te traces, siente el placer de haber decidido, y da gracias por un sueño que se hizo realidad.

Comportamientos responsables

A continuación se presenta un conjunto de comportamientos relativos a la sexualidad que constituyen expresión y modelos de actuaciones responsables, para contigo misma/o y para con los demás:

- ▶ Apreciar y valorar tu cuerpo.
- ▶ Buscar información técnica, en la medida en que la necesites, sobre la sexualidad y la reproducción
- ▶ Cuidar tu salud realizándote exámenes médicos regulares, autoexámenes de los senos y testículos, e identificación temprana de posibles problemas.
- ▶ Entablar relaciones sexuales que se caractericen por su honestidad, respeto, equidad y responsabilidad.



La mayor expresión de amor es el cuidado hacia ti misma o hacia ti mismo y hacia la persona con la cual compartes

- ▶ Afirmar tu propia orientación sexual y respetar la orientación sexual de otros/as.
- ▶ Expresar tu sexualidad de manera congruente con tus valores.
- ▶ Diferenciar entre los comportamientos sexuales que realcen tu vida y aquellos que son dañinos para ti misma/o y/o para otras y otros.
- ▶ Expresar tu sexualidad respetando los derechos de los demás.
- ▶ Usar anticonceptivos de manera efectiva para evitar embarazos no deseados o no planificados.
- ▶ Evitar las relaciones de explotación y de manipulación.
- ▶ Prevenir el abuso sexual.
- ▶ Evitar contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Planificación familiar

El concepto de planificación familiar se fundamenta tanto en principios científicos como de derechos humanos, así como de requerimientos demográficos y de distintas áreas de salud. Respalda el derecho de los individuos y las parejas a regular su fertilidad, es decir a decidir de manera libre y responsable cuántos hijos tener y cuándo.

La planificación familiar requiere de un proceso amplio de formación que promueva, desde tempranas edades, valores, actitudes y habilidades para una paternidad y/o mater-

nidad responsable y exitosa, producto de una opción libre y consciente.

Por supuesto esto requerirá de procesos permanentes y sistemáticos de educación sexual, tanto en el sistema educativo como familiar.

Objetivos globales de la planificación familiar:

- ▶ Evitar embarazos no deseados/ no planificados.
- ▶ Regular el tiempo que transcurre entre un embarazo y otro.
- ▶ Decidir el número de hijas/os que desea la familia.
- ▶ Regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con las edades de los padres.
- ▶ Facilitar a las mujeres con problemas de fecundidad los nacimientos deseados.
- ▶ Evitar el embarazo cuando éste pueda agravar una enfermedad peligrosa presente.

Para planificar es necesario tener conocimientos de cómo hacerlo y contar con los recursos y servicios para ello.

- ▶ Brindar a las portadoras y portadores de enfermedades genéticas la opción o posibilidad de evitar el embarazo.

Para poner en práctica la Planificación familiar se utilizan **Métodos Anticonceptivos**, los cuales deben ser indicados por el personal de salud, luego de practicar un examen para elegir el método apropiado según la edad, condiciones de salud y/o situaciones personales que favorezcan o dificulten el uso de un determinado método. La elección del método debe estar basada en un acuerdo tuyo con el personal de salud.

Presentamos a continuación los métodos más utilizados.



Métodos anticonceptivos

Método	Efectividad	Ventajas	Inconvenientes
Métodos Naturales			
Método del ritmo	75-80% si se emplean correctamente.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ No tienen costo. ▶ No tienen efectos en la salud de la mujer. ▶ No necesitan preparación previa ni adicional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Requieren aprendizaje y disciplina ▶ La menstruación o regla debe ser muy puntual, lo que no ocurre en la adolescencia. ▶ No protege de las infecciones de transmisión sexual y VIH/sida. ▶ Interfiere en el placer del acto sexual. ▶ Difícil de emplear con efectividad ▶ Antes de la eyaculación, pueden haber espermatozoides en el líquido que aparece con la excitación. <p>Un solo espermatozoide basta para un embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Posibles disfunciones sexuales ▶ No protege de infecciones de transmisión sexual.
Temperatura Basal	No se recomiendan para adolescentes por la disciplina necesaria para su efectividad y debido a la irregularidad en las reglas durante este período de la vida.		
Moco cervical o Billing			
Coito interrumpido (acabar afuera)			

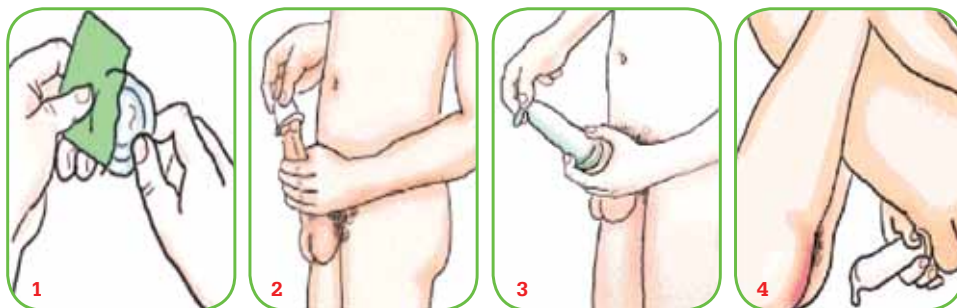
Método	Efectividad	Ventajas	Inconvenientes
Método Mecánico			
Dispositivo Intra -Uterino DIU	95-98%	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fácil de usar; no interfiere con el coito. Se coloca una vez y protege por varios años 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Debe colocarlo un especialista; puede causar hemorragias leves, infecciones, dolores y trastornos en la regla. Según el modelo, hay que cambiarlo cada 3 o 5 años.
	Recomendado sólo si se tienen relaciones sexuales muy frecuentes		

Métodos anticonceptivos (continuación)

Método	Efectividad	Ventajas	Inconvenientes
Métodos Hormonales			
Orales: Píldora y mini píldora	97-98% Recomendado sólo si se tienen relaciones sexuales muy frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fácil de usar; no interfiere con el coito; regula los ciclos menstruales; reduce las hemorragias y los dolores menstruales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Debe tomarse todos los días; necesita un control periódico; puede tener efectos secundarios como náuseas o aparición de manchas en la piel durante el período.
Intradérmicos (Barrillas mínimas bajo la piel)	97-98% Recomendado sólo si se tienen relaciones sexuales muy frecuentes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fácil de usar; no interfiere con el coito. ▶ Se coloca una vez y protege por varios años 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Debe colocarlo un especialista; puede causar hemorragias leves, infecciones, dolores y trastornos en la regla. Según el modelo hay que cambiarlo cada 3 o 5 años.

Método	Efectividad	Ventajas	Inconvenientes
Métodos de Barrera			
Preservativo masculino	80-90% Su efectividad es mucho mayor cuando se utiliza con espermicidas. El mejor método para los/as adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fácil de usar y obtener; es barato ▶ Brinda doble protección: contra algunas ITS (incluidos el VIH y el sida) y contra el embarazo. ▶ Es muy higiénico. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Algunas parejas se quejan de perder sensibilidad. ▶ Necesidad de retirar el pene de la vagina cuando aquel todavía está en erección.
Preservativo femenino	90% de efectividad si se emplea correctamente.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Protege muy eficazmente contra ITS y sida. La mujer no depende del varón para cuidarse. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Es complicado colocarlo. No es barato y es difícil de obtener. ▶ Necesita un aprendizaje para su correcto empleo.

Uso correcto del condón masculino



1. Abre con cuidado el paquete para no romper el condón.
2. Coloca el condón cuando el pene esté erecto.
3. Continúa desenrollándolo hasta la base del pene.
4. Después de la eyacuación y con el pene aún erecto sostén la base del condón y retira con cuidado el pene de la vagina.

Uso correcto del condón femenino

Es una funda de poliuretano suave y flexible, que se adapta perfectamente a la vagina. Tiene dos anillos, uno es más pequeño y flexible pa-

ra poder introducirlo en la vagina, y el otro permanece en el exterior, por donde se introduce el pene.



1. El anillo pequeño se flexiona y se coloca con los dedos dentro de la vagina, en el fondo de todo, mientras que el anillo más grande queda por fuera de los genitales.
2. Esta funda se pone fácilmente y no depende de la erección del hombre por lo tanto se puede poner antes de iniciar las relaciones sexuales y no es necesario retirarla inmediatamente después del orgasmo.

Los últimos estudios demuestran que este preservativo se puede utilizar de 2 veces a 3, siempre y cuando lo laves después de cada utilización

y compruebes que no está roto. Lo más recomendable, sin embargo, es que lo utilices sólo una vez. ♻️

En atención a la eficacia del uso del condón para la prevención del VIH y el sida se debe estimular la capacidad de negociación para su uso.

Cómo negociar el uso del Condón

Cuando la pareja dice...	Tú puedes responder:
No siento nada. Es como usar un impermeable.	Sí, ya sé que se reduce la sensación, pero estoy segura (o seguro) de que sentirás mucho más si esperas un poco. Abre el condón y comprueba lo delgado que es.
No estoy enfermo/a; no he tenido relaciones sexuales en meses.	Gracias por decírmelo. Yo tampoco estoy enfermo/a pero prefiero que uses un condón ya que cualquiera de nosotros dos podría tener una infección y no saberlo.
Si me detengo y me lo pongo, perderé mi erección. Cuando termine de ponérmelo, ya no tendré ganas de tener relaciones sexuales.	Si te ayudo a ponértelo no perderás la erección y seguirás teniendo ganas de tener relaciones sexuales.
Es tan complicado y tiene un olor raro.	El sexo es así, pero de esta forma estaremos seguros.
Sólo por esta vez, sin condón.	Con una sola vez basta para quedar infectada/o o embarazada.
Nunca antes me pediste que usara un condón.	El condón ayudará a evitar una infección o una reinfección.
Los condones son antinaturales, falsos y me quitan las ganas.	Las ITS y especialmente el sida también me quitan las ganas.
No tengo un condón.	¡Yo tengo!



Anticoncepción de emergencia

La anticoncepción de emergencia (también conocida como “la píldora del día siguiente”, “anticoncepción post-coito”, o “anticoncepción secundaria”) consiste en tomar una píldora especial en el período de 72 horas después de la relación sexual de riesgo, para evitar que el embarazo se produzca. En Venezuela el nombre comercial de estas píldoras es Postinor.

- La anticoncepción de emergencia:
- ▶ NO debe ser usada como un método de planificación familiar.
 - ▶ No es una práctica abortiva ya que en 72 horas lo que se evita es la implantación del huevo fecundado en el útero.
 - ▶ Esta píldora sólo previene embarazos, no infecciones de transmisión sexual.
 - ▶ Produce algunos efectos secundarios como náuseas, vómitos y cólicos.
 - ▶ No es conveniente usarla con regularidad, por riesgos a la salud.
 - ▶ No provee protección después del tratamiento. ∞



La anticoncepción de emergencia NO es un método de planificación familiar.

V

Liderazgo y trabajo voluntario

Liderazgo

Las y los jóvenes y adolescentes que se desempeñarán como Pares Promotoras y Promotores en Salud Sexual y Reproductiva asumirán sin duda un rol de liderazgo frente a los grupos con los cuales van a interactuar en sus liceos, escuelas, comunidades u otros espacios.

Aquí se presentan los aspectos básicos para que te formes una idea acerca del tema y obtengas elementos claves que te ayudarán en la realización exitosa de tu labor como Promotora o Promotor de Pares.

En este sentido, se puede definir “**liderazgo**” como la capacidad que tiene una persona para influir y motivar a un grupo para que trabaje con entusiasmo en el logro de objetivos comunes.

Implica también la capacidad de tomar la iniciativa, gestionar, convocar, promover, incentivar, motivar y evaluar a un grupo o equipo. El/la líder deberá poseer habilidades para la persuasión e influencia, dos características que componen lo que se ha denominado carisma.

Sin embargo, los estudios sobre liderazgo realizados por psicólogos y sociólogos han concluido que el caris-

ma no tiene la importancia que históricamente se le ha otorgado y que hay otros factores que son más determinantes a la hora de construir el liderazgo, como lograr **credibilidad**.

Credibilidad

La credibilidad es una de las características que debes tener como líder para ser respetada/o y mantenerte a la cabeza de un grupo.

Para obtener credibilidad en el liderazgo, es necesario:

1. Descubrirse a sí mismo.
2. Apreciar a las y los integrantes del grupo.
3. Afirmar valores compartidos.
4. Desarrollar capacidad.
5. Servir a un propósito.
6. Mantener la esperanza.

1. Descubriéndome. Muchas veces, cuando nos vamos conociendo, vemos cosas de nosotros y de quienes nos rodean que no nos gustan pero preferimos estar tranquilos y no amargarnos con eso.

Pero, ¿es que acaso por no pensar en lo que nos pasa se arregla todo? No, en todo caso las cosas se ponen peor mientras nos comportamos como el avestruz, escondiendo la cara y haciendo cualquier cosa para no ver

nuestra realidad, haciéndonos los locos o los locos.

Es complicado y difícil pero uno se siente mejor cuando tiene una idea más clara de quién es, cuando uno se conoce a sí mismo y sabe por dónde empezar para lograr un cambio, qué cambiar y con qué cosas buenas contamos para seguir adelante.

Hay que esforzarse para conseguir algo, pero es sabroso lo que se siente cuando se logra lo que uno se propuso, y lo que sí es seguro es que eso que se siente no es un placer de un momento porque se trata de cultivar la vida propia.

2. Apreciar a las/los integrantes del grupo. El respeto y la consideración que tengamos por el grupo con el cual trabajamos es fundamental para establecer relaciones armoniosas y lograr los objetivos que todos queremos.

3. Afirmar valores compartidos. Se deben fortalecer las ideas y posturas que nos unen. Es imposible, y no es deseable, que todos pensemos y sintamos lo mismo, por lo que habrá que respetar las diferencias y sumar las coincidencias.

4. Desarrollar capacidad. La formación permanente mediante el estudio de los temas a tratar, la investigación, el entrenamiento en nuevas tecnologías o temas, el uso de las evaluaciones para corregir y mejorar actitudes, conceptos o modalidades de trabajo, y estar abiertos a nuevas ideas serán herramientas útiles para fortalecer nuestras capacidades.

5. Servir un propósito. Siempre debemos tener claro el objetivo para el cual todas y todos estamos trabajando. En nuestro caso, el de apoyar a nuestros pares para que aprendan y pongan en práctica comportamientos responsables en salud sexual y reproductiva.

6. Mantener la esperanza. Ante los tropiezos que se nos presenten, no desmayar. Tomarlos como lecciones aprendidas y analizar lo sucedido para extraer los elementos que debemos corregir para no cometer los mismos errores.

La comunicación en el liderazgo

La comunicación es el elemento fundamental en todas las relaciones humanas. De ella dependen, en gran medida, los éxitos o fracasos en las acciones emprendidas, tanto con los amigos o amigas como con la familia, pareja, profesores, etc.

En psicología hay un principio según el cual “es imposible no comunicar”. En efecto, porque aunque no estemos hablando, nuestro silencio envía un mensaje: no quiero hablar. Por otra parte, el lenguaje gestual o de los gestos expresa más que el verbal. Si le decimos a alguien que nos gusta una sopa poniendo cara de asco cuando la tomamos, la otra persona sabrá que verdaderamente no nos gusta aunque digamos lo contrario.

El líder debe ser ante todo un buen comunicador.

Algunas reglas para comunicarnos de manera eficaz:

- ▶ Prestar atención a lo que nos comunican.
- ▶ Pensar antes de hablar.
- ▶ Evitar calificar a la otra persona o su conducta como buena, mala, justa o injusta.
- ▶ Referirse a situaciones concretas y recientes, es decir evitar “es que tú, un día...”
- ▶ Dar información a otros sobre lo que hace (conducta que podemos observar) y no sobre lo que nosotros creemos que piensa, cree o siente.
- ▶ Cuando se desea que otra persona cambie, se le debe decir qué sentimientos genera su conducta.
- ▶ Se debe asumir la responsabilidad de lo que se dice y se siente: “tú me haces sentir...”.

- ▶ Evitar los chismes, ser directo.
- ▶ Respetar a los otros y a ti misma/o.

El líder debe aprender a cultivar técnicas para la comunicación.

Técnicas para la comunicación

Algunos datos para hablarle a alguien y lograr que preste atención:

- ▶ Díselo en el momento en que pase, no esperes mucho tiempo, pero si estás muy alterada o alterado, espera para después. Recuerda que la comunicación asertiva se logra cuando se dice algo a la persona adecuada, en el momento adecuado y en el tono adecuado.

Algunos tips

- ▶ No digas: Tú siempre... Tú nunca... Eso no sirve para nada.
- ▶ Trata de No Inventar. Di solamente lo que viste y saca tu conclusión después de haber hablado con él o con ella.
- ▶ Expresa cómo te sentiste, en vez de adivinar lo que la otra persona sintió.
- ▶ Si puedes, ofrece una sugerencia para que la próxima vez se hagan las cosas de manera diferente.
- ▶ Hazlo, pero sin alterarte ni insultar.



- ▶ No dejes pasar mucho tiempo, después se te olvida a ti y a él o a ella.
- ▶ Habla con tranquilidad. La idea no es que te sulfures, sino aclarar situaciones y mejorarlas.
- ▶ Observa a quién estás hablando y llámalo por su nombre.
- ▶ Dile lo que pasó, cuándo fue, qué fue lo que hizo.
El cuadro precedente señala de manera esquemática las características de los estilos de liderazgo más frecuentes.

Estilos de liderazgo

Características	Autocrático	Relacional	Democrático
Visión	Centralizada	Ausente	Consenso
Poder	Imperativo, vertical	Subutilizado	Horizontal
Decisión	Monopolio	improvisada	Consultada, compartida
Información	Secuestro	Asistemática: a veces se informa	Compartida
Talento humano	Auto formación	Conformista	Promovida
Colaboradores	Subalterno	Grupo	Equipo
Evaluación	Primitiva	No ponderada	Técnica
Seguimiento	Rígido	Basado en el plan	Logra el objetivo
Compromiso	Consigo mismo	Con el grupo	Con la imagen objetivo
Propósito	Cumple el plan	Cumple el plan	Logra el objetivo

El líder nutritivo

Además de los estilos de liderazgo, cada lideresa o cada líder tiene su manera individual de ejercerlo. Uno de los más exitosos es el líder nutritivo, cuyas características son las siguientes:

- ▶ Posee un alto nivel de compromiso consigo misma/o, con su colectivo y con el fin que el grupo quiere.
- ▶ Mantiene una actitud flexible pero firme en el propósito.
- ▶ Estimula la productividad del otro, fomenta la creatividad.
- ▶ Es capaz de reconocer los éxitos propios y de los demás.
- ▶ Escucha con atención.
- ▶ Acepta sugerencias.
- ▶ Respeta al otro como a si mismo.
- ▶ Promueve la confianza en él y en el grupo.

- ▶ Comparte con el grupo triunfos y derrotas.
- ▶ Es optimista.
- ▶ Es honesto.
- ▶ Es realista, mas no conforme.
- ▶ Posee una alta capacidad para aprender de los demás.
- ▶ Cree en la capacidad del ser humano.
- ▶ Posee claridad de acción.

Se puede concluir que el modelo de liderazgo más provechoso para alcanzar los propósitos de un grupo y propiciar la participación y el desarrollo de todas y todos es el que combina un estilo democrático con una lideresa o líder democrático.

¿Qué hace falta para que un equipo tenga éxito?

- ▶ Que todas y todos los integrantes del equipo estén de acuerdo en lo que van a hacer: "Imagen objetivo".
- ▶ Todas y todos deben conocer los pasos que hay que cumplir para lograr lo que quieren y dividir el trabajo en forma clara.
- ▶ Compartir el trabajo con los demás, aplicando el principio de sinergia, que consiste en la cooperación de todos para realizar una actividad de forma más efectiva que si cada quien trabaja en forma individual.
- ▶ Acordar entre todas y todos las reglas del juego y vigilar que éstas se cumplan.
- ▶ Mantener una comunicación efectiva, respetuosa, que propicie la reflexión y el aprendizaje de lo

que cada integrante del equipo expresa.

- ▶ Todas y todos deben estar interesadas/os y comprometidas/os.

Trabajo voluntario, un valor para la vida

La juventud venezolana y el trabajo voluntario

Son miles los jóvenes que, voluntariamente, participaron como facilitadoras y facilitadores en los inicios de la Misiones Robinson, Ribas y Sucre; somos miles los que hoy participamos en nuestros Consejos Comunales y Gabinetes Juveniles impulsando la creación y el rescate de espacios para el deporte, la cultura y la recreación.

Hoy se nos presenta una nueva oportunidad, la de ser promotoras y promotores de pares para el fomento de la Salud Sexual y Reproductiva en nuestras comunidades, reto que seguramente asumiremos con el mayor de los compromisos, y la creatividad, la alegría y el entusiasmo que nos caracterizan.



¿Qué es el trabajo voluntario?

No hay una única definición de voluntariado. El concepto de voluntariado no es el mismo en todos los países. Actuaciones que son consideradas voluntarias en un país pueden no serlo en otros.

Veamos una muestra de diferentes definiciones de voluntariado realizadas desde distintos ámbitos.

- ▶ La **Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja** (FIS-CRMLR, 1999) considera el voluntariado como una actividad que:
 - ▶ Se fundamenta en el libre albedrío de la persona que presta servicios de voluntariado, y no en el deseo de obtener un beneficio material o pecuniario, ni en presiones sociales, económicas o políticas externas.
 - ▶ Tiene por objeto ayudar a las personas vulnerables y a sus comunidades.
 - ▶ Su organización corre a cargo de representantes reconocidos de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja.
- ▶ **Ernesto Guevara**, uno de los precursores de esta práctica so-



cial, afirma: *“El trabajo voluntario es una escuela creadora de conciencia, es el esfuerzo realizado por la sociedad y para la sociedad como un aporte individual y colectivo. Hacemos todo lo posible por darle al trabajo esta nueva categoría de deber social y unirlo al desarrollo de la técnica, por un lado, lo que dará condiciones para una mayor libertad, y al trabajo voluntario por otro, basados en la apreciación marxista de que el hombre realmente alcanza su plena condición humana cuando produce sin la compulsión de la necesidad física de venderse como mercancía”.*

- ▶ Para **Volonteurope** una definición de voluntariado debe incluir al menos los siguientes elementos:
 - ▶ Las actividades se ocupan de los intereses de otras personas o de la sociedad.
 - ▶ Carece de interés económico personal.
 - ▶ Se desarrolla en un marco más o menos organizado.
 - ▶ Es una opción libre que se desarrolla por medios pacíficos.

Como hemos visto, hay diversas definiciones acerca del voluntariado pero en todas las mencionadas encontramos elementos comunes. Así podemos resaltar, como más próximo a nosotros, que Trabajo Voluntario es aquel que:

- ▶ Realizamos fuera de las horas normales de trabajo y estudio.
- ▶ Puede llevarse a cabo dentro o fuera del trabajo y del estudio.

- ▶ Tiene como objetivo contribuir colectiva o individualmente a la resolución de los problemas sociales, económicos o culturales de la comunidad, ciudad, región o país.
- ▶ Se ejecuta practicando el principio de la solidaridad, la cooperación y el deber social.
- ▶ Sin que medie ánimo de lucro o coerción.

Algunas premisas del trabajo voluntario

- ▶ El trabajo voluntario debe realizarse no de manera aislada, sino en articulación con las organizaciones sociales, culturales, económicas o educativas del entorno, procurando que haya continuidad en las actividades o proyectos.
- ▶ Debe ser una labor consciente y voluntaria: nadie puede participar como voluntaria o voluntario bajo presión u amenaza, sino bajo la comprensión de lo que hace y del convencimiento pleno.
- ▶ El trabajo voluntario no es un pasatiempo, entretenimiento u obra de caridad, persigue la contribución a la solución de una problemática social, existente en la comunidad, centro de estudio o trabajo.
- ▶ La participación en el trabajo voluntario debe ser crítica: esto quiere decir que las y los participantes deben ser capaces de discutir o cuestionar cualquier situación que se presente, con la

cual no estén de acuerdo y crean que puede afectarlo individual o colectivamente.

- ▶ El trabajo voluntario no debe ser efímero, debe apostar a dejar saldos de concienciación, organización o movilización en la comunidad, centro de estudio o trabajo.
- ▶ Las jornadas voluntarias deben ser incluyentes, procurando involucrar el mayor número de personas en las actividades realizadas, siempre y cuando estén de acuerdo con el objetivo del mismo.
- ▶ Las jornadas voluntarias deben impulsar la cooperación y el espíritu de la solidaridad entre las

Elementos esenciales del voluntariado

- ▶ Es una decisión que se toma de forma reflexiva y responsable.
- ▶ Supone un compromiso que se toma por iniciativa propia, libremente.
- ▶ Actúa de forma desinteresada, sin contraprestación económica.
- ▶ Está basado en el altruismo y la solidaridad.
- ▶ Dedicar parte del tiempo libre disponible.
- ▶ Interviene de forma continua y regular.
- ▶ La acción es útil y en beneficio de la comunidad.
- ▶ Se realiza en el marco de una organización sin ánimo de lucro, dentro de programas y proyectos claramente definidos.
- ▶ La participación, como metodología y meta de trabajo.
- ▶ Se forma y capacita para desarrollar adecuadamente su acción.
- ▶ Tratan de actuar sobre la causa real de los problemas.
- ▶ Complementario respecto al trabajo desarrollado por otros agentes.

y los participantes, apuntando siempre a la felicidad común de toda la comunidad.

Lo que no es voluntariado

- ▶ Actuaciones esporádicas realizadas por razones familiares, de amistad, de benevolencia o buena vecindad.
- ▶ Las actuaciones que se realicen como consecuencia de una relación civil, laboral, funcional o mercantil.
- ▶ Cualquier otra actuación que se derive de una obligación personal o deber jurídico.
- ▶ Las realizadas como práctica profesional, laboral o cualquier otra fórmula orientada a la acumulación de méritos o al acceso de un puesto de trabajo.
- ▶ Mano de obra barata.
- ▶ Voluntariado político.
- ▶ Grupos de ayuda mutua.

Principios básicos del voluntariado

La acción voluntaria organizada se fundamenta en los siguientes principios básicos:

- ▶ **La libertad** como principio fundamental de la expresión de una opción personal tanto de las personas voluntarias como de los destinatarios de su acción.
- ▶ **La participación** como principio democrático de intervención directa y activa de los ciudadanos y ciudadanas en las responsabilidades comunes, promoviendo el

desarrollo de un tejido asociativo que articule a la comunidad desde el reconocimiento de su autonomía y pluralismo.

- ▶ **La solidaridad** como principio del bien común que inspira actuaciones en favor de personas y grupos desfavorecidos, atendiendo el interés general y no exclusivamente el de la propia organización.
- ▶ **El compromiso social** como principio de corresponsabilidad que orienta una acción estable y rigurosa, buscando la eficacia de sus actuaciones como contribución a los fines de interés social.
- ▶ **La autonomía** respecto de los poderes públicos y económicos como principio que ampara la capacidad crítica e innovadora de la acción voluntaria, sensibilizando a la sociedad sobre nuevas necesidades y estimulando una acción pública eficaz.

Perfil de la joven y el joven o adolescente voluntaria o voluntario

Comunicación y diálogo: la o el joven o adolescente voluntaria o voluntario debe tener capacidad para interactuar con la comunidad, centro de estudio o laboral donde se realiza el trabajo voluntario. Esto se refiere a la capacidad de expresarse de forma sincera y clara, optimista y constructiva, sin imposición de cri-

terios y sabiendo escuchar las apreciaciones del colectivo.

Capacidad de convocatoria: está asociada a nuestras potencialidades como jóvenes para incorporar a la comunidad, grupo de amigas/os, familia, vecinas y vecinos de forma creativa y entusiasta a la actividad que estemos desarrollando, generando un espíritu de participación colectiva en el trabajo voluntario.

Respeto por la comunidad: es la capacidad que desarrollamos para comprender las dinámicas, debilidades y potencialidades propias de la comunidad donde desarrollamos el trabajo voluntario, procurando generar un clima de cooperación y solidaridad con todas nuestras acciones y planteamientos.

Vocación social: se refiere a la sensibilidad humanista y amor al prójimo que como jóvenes somos capaces de desarrollar frente a las injusticias, desigualdades y problemáticas sociales, culturales, económicas y ambientales que nos rodean. Así como la actitud de disposición a realizar aportes para revertir y transformar positivamente la realidad social.

Espíritu participativo, colectivo y democrático: supone la capacidad que tenemos para propiciar la toma de decisiones colectivas en nuestro grupo o brigada voluntaria, así como la distribución equitativa de las responsabilidades y tareas a desarrollar, promoviendo el debate para la construcción de los planes de trabajo y la participación en las actividades de acuerdo con las po-





tencialidades de cada voluntaria y voluntario.

Capacidad de organización del trabajo: es la capacidad que logramos desarrollar como voluntarias y voluntarios para construir nuestros planes de trabajo, identificar tareas pendientes y su prioridad, hacer seguimiento y control a lo que acordamos en nuestras reuniones y puntos de encuentro, apostando a que el trabajo voluntario no se disperse sino que, al contrario, se traduzca en una práctica eficiente, eficaz y productiva.

Desprendimiento: el voluntario no persigue ningún tipo de beneficio ni gratificación económica por su ayuda más que la satisfacción que produce el deber cumplido, el aporte realizado y los resultados de la obra emprendida.

Dificultades a la hora de realizar una jornada de trabajo voluntario

Es posible que en algunos momentos podamos sentirnos molestos porque en nuestra comunidad, liceo, universidad o trabajo existan personas apáticas, reacias a sumarse al trabajo voluntario.

Cuando enfrentamos estas situaciones es importante que tengamos presente lo siguiente:

- ▶ Lo primero es que venimos de un proceso de exclusión social y política de muchos años. Esta exclusión ha generado en nuestras comunidades, y de manera muy especial en las y los jóvenes, desinterés hacia lo colectivo y el bienestar común. “Sólo me importa lo mío y lo de mi familia”,

es un pequeño ejemplo de lo que solemos escuchar.

- ▶ El trabajo voluntario es el producto de un proceso de aprendizaje, de convencimiento personal acerca de la importancia de su ejercicio. En este aprendizaje nos encontramos todos cuando apostamos al proceso de transformación del país.

- ▶ Nuestro papel como jóvenes es sumarnos a este proceso de aprendizaje, animar con paciencia a todas y todos los que se niegan a participar, utilizando métodos creativos e innovadores así como demostrando con el ejemplo cómo a través de la unidad podemos lograr grandes transformaciones. 🌀





VI

Educación Interpares

Conceptos

La palabra “**par**” se aplica a una persona que es similar a otra en edad, nivel de estudios o situación social, intereses, idioma, uso del tiempo, aspiraciones, es decir, a los iguales. Las y los otros adolescentes son tus pares.

La **educación interpares (EIP)** se refiere a la participación activa de integrantes de un grupo determinado, quienes se proponen producir cambios en otros miembros del mismo grupo. En nuestro proyecto, la EIP se centrará en actividades de promoción de la salud sexual y reproducti-

va y en la prevención de ITS, VIH y embarazo en adolescentes.

El proyecto contempla la activa participación de las escuelas, servicios de salud y las comunidades, así como la formación de un grupo de jóvenes y adolescentes de las comunidades y centros educativos incorporados al proyecto: “Pares promotoras y promotores en salud sexual y reproductiva (SSR)”.

Una vez formada (o formado) como Promotora o Promotor de Pares manejarás información y herramientas para realizar actividades de promoción, sensibilización e información

Ventajas de la actividad desarrollada por Pares Promotores

- ▶ Facilita la participación del público beneficiario en la planificación, ejecución y evaluación del programa.
- ▶ Es una estrategia capacitadora tanto para la **Promotora o Promotor de Pares** como para la beneficiaria o el beneficiario por su enfoque de aprendizaje horizontal y participativo.
- ▶ Es una estrategia aceptada y apreciada tanto por el público beneficiario del programa como por sus miembros.
- ▶ La mejor forma de llegar a la gente con información acerca de un tema sensible y de influir en el logro de cambios de conducta es a través de pares: los amigos/as, colegas y vecinos/as a quienes se respeta.
- ▶ La educación entre pares jóvenes y adolescentes ofrece un espacio para compartir temas personales o sensibles, como cuestiones sexuales o de uso de drogas, lo que resulta difícil de comunicar a los adultos.
- ▶ La participación de pares promotores es eficaz para estimular la apropiación de comportamientos preventivos con respecto a la SSR.
- ▶ Las personas pueden hacer cambios derivados de su opinión acerca de las compañeras y compañeros o pares cercanos y en quienes confían, los cuales han adoptado nuevos comportamientos y actúan como ejemplos de conductas indiscutibles.

en Salud Sexual y Reproductiva dirigidas a tus pares.

Para llevar adelante estas actividades **utilizarás un canal de comunicación** (*oral*: charlas, foros; *escrito*: volantes, trípticos; audiovisual: micros), **una metodología** (cada paso que debes dar para realizar una actividad), **unos principios** (valores y ética de la salud sexual y reproductiva, así como de ciudadanía) **y una estrategia para su aplicación**: actividades de sensibilización, información, educación, dirigidas a tus pares.

En este modelo de EIP, las y los jóvenes y adolescentes que educan a sus pares, si bien son respetados por ellas (ellos), no constituyen “figuras de autoridad” en el sentido tradicional, como pueden serlo el personal de salud, las y los maestros, gerentes o el personal profesional. La educación inter pares (EIP) contempla un proceso horizontal que se da entre

iguales: de jóvenes y adolescentes a jóvenes y adolescentes.

Como promotor para pares, tendrás recursos para influir en el cambio de comportamiento entre tus pares en lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva, logrando actuaciones responsables frente a la sexualidad.

Además de propiciar cambios a nivel individual en tus pares, es posible producir cambios en la comunidad y hasta estimular la acción colectiva para generar cambios en programas y políticas del Estado para el mejoramiento de la comunidad.

Los pares promotores en salud sexual y reproductiva

Una promotora o promotor para pares es una joven, un joven o un adolescente –hombre o mujer– que comparte los mismos orígenes, experiencias y valores, y que ha sido



Facilidades de las y los Pares Promotores jóvenes y adolescentes

- ▶ Las y los Pares Promotores tienen acceso físico y sociocultural a sus pares en su entorno natural.
- ▶ Son comunicadores eficaces y creíbles, ya que conocen muy bien a sus pares.
- ▶ Usan un lenguaje y una terminología apropiados y gestos no verbales que hacen posible que sus compañeros se sientan cómodos cuando hablan de la sexualidad y el VIH/sida.
- ▶ Las y los Pares Promotores y las y los beneficiarios del programa (jóvenes y adolescentes de su escuela y comunidades) pueden identificarse mutuamente entre ellos, como individuos y como miembros de una realidad sociocultural concreta.
- ▶ Los Pares Promotores son ejemplos de conducta importantes para fomentar la adopción de comportamientos responsables en SSR.

formada/o en los temas de salud sexual y reproductiva para orientar a sus pares en el análisis de soluciones frente a situaciones problema que se desean cambiar.

Perfil de la promotora o el promotor para pares

El perfil se refiere a las características que deben tener las y los jóvenes y adolescentes para desempeñar una determinada actividad. Este perfil indica que los aspirantes a promotoras y promotores deben ser muchachas y muchachos aceptados socialmente y respetadas y respetados por sus pares, con facilidad para comunicarse con la gente y con interés en superarse. También deben tener la cualidad de líder, la cual es especialmente importante, debiendo ser modelos de comportamiento en sus comunidades.

En nuestro proyecto, el perfil de las y los pares promotores es el siguiente:

- ▶ Adolescentes y jóvenes de ambos sexos, de edades comprendidas entre 16 y 20 años.
- ▶ Haber cursado tercer año de Educación Media.
- ▶ Interés demostrado en trabajar con pares y en la comunidad.
- ▶ Capacidad de ser respetuoso, no criticar y mantener la confidencialidad de las informaciones obtenidas por las y los jóvenes participantes en el programa.
- ▶ Deseosas y deseosos de superarse.
- ▶ Aceptadas y aceptados entre los jóvenes con quienes van a trabajar.
- ▶ Capacidad para establecer buenas relaciones interpersonales.
- ▶ Imagen positiva digna de ser imitada como modelo.
- ▶ Capacidad de dirigir y liderar.
- ▶ Capaces de trabajar con la información pertinente y con el contenido del programa: temas de Salud Sexual y Reproductiva.
- ▶ Compromiso respecto a los principios de los Derechos Sexuales y Reproductivos y a las prácticas positivas de salud reproductiva.

No se trata de un perfil rígido. Algunos pares promotores pueden tener más de 20 años y otros menos de 16, siempre que cumplan con el resto de las características requeridas.

Rol de la promotora y el promotor para pares

Como promotora o promotor de pares manejarás información y herramientas para realizar actividades de promoción, sensibilización e información en salud sexual y reproductiva dirigidas a tus pares.

Siempre contarás con el apoyo y guía de los docentes, equipos de salud y líderes de la comunidad formados como multiplicadores en el proyecto, así como con las y los promotores de la Alcaldía.

Para formarte como “**promotora o promotor de pares**” recibirás el **Taller para la Formación de Pares Promotoras/es en Educación de la Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva**. El taller tiene una duración de 24 horas y aborda, con dinámicas y actividades vivenciales y teóricas, los temas que son desarrollados en este Manual. Además recibirás un CD con las láminas utilizadas en el taller y una Caja de Herramientas que consiste en un bolso con otros materiales de apoyo para desarrollar las actividades que planifiques junto con el equipo de apoyo.

Con las herramientas adquiridas y tus talentos propios estarás en capacidad de desarrollar actividades para promocionar los temas de edu-

cación de la sexualidad e impulsar en tus pares el aprendizaje y la aplicación de comportamientos saludables y responsables en salud sexual y reproductiva (SSR).

Actividades que pueden realizar las y los pares promotores en SSR

- ▶ Participar activamente, junto con el equipo coordinador del proyecto, en la planificación y el diseño de las actividades dirigidas a sus pares.
- ▶ Participar en la elaboración del material informativo: trípticos, volantes, pancartas, micros audiovisuales, entre otros.
- ▶ Desarrollar actividades de sensibilización en los temas de educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva, dirigidas a otros jóvenes de la comunidad y de los liceos y escuelas ubicados en el sector asignado por la coordinación del proyecto.
- ▶ Facilitar discusiones con sus pares sobre los temas de educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva en la comunidad y escuelas, contando con el apoyo de las y los facilitadores formados en el proyecto.
- ▶ Responder preguntas de sus pares sobre temas referidos a la SSR, con énfasis en la prevención de ITS, VPH, VIH y Embarazo en adolescentes.
- ▶ Coordinar cine-foros con películas relacionadas con los temas de

prevención en salud sexual y reproductiva.

- ▶ Dirigir dramatizaciones: proponer un tema, o tomar uno propuesto por otros pares, y discutir acerca de la representación que hagan las y los jóvenes.
- ▶ Distribuir materiales informativos y educativos producidos en el proyecto o provenientes de otras organizaciones, acordes con el enfoque y principios del proyecto.
- ▶ Derivar (enviar) a los servicios de salud, orientación u otro servicio de la comunidad, de acuerdo con sus necesidades, a las y los adolescentes y jóvenes que requieran ayuda.
- ▶ Mantener comunicación permanente con el equipo coordinador del proyecto y solicitar ayuda para mejorar en su desempeño como pares promotores.
- ▶ Otros que el equipo considere.

Los pares promotores obtienen beneficios de sus experiencias

★
Compromiso continuo de un comportamiento responsable en SSR.

★
Potencial de liderazgo.

★
Experiencia útil para nuevos empleos.

★
Desarrollo personal.

Ética de la promotora y el promotor para pares

Todas las actividades en las que participa el ser humano requieren de

normas y principios para su desempeño adecuado. En el caso de tu desempeño como promotora o promotor para pares es preciso que estés clara/o y comprometida/o con la responsabilidad que significa manejar estos temas y transmitirlos a otros jóvenes y adolescentes.

Tu labor se sustenta en una **ética** de respeto a la diversidad, la equidad y la libertad responsable. Deberás ofrecer a tus pares opciones para el desarrollo de la autonomía y la toma de decisiones, antes que imponer tus criterios de forma vertical.

Debes promover la participación activa de las personas como protagonistas de sus propias vidas y de su educación, permitiendo y promoviendo procesos interactivos en los que la colaboración y la contradicción estén presentes de manera permanente y sean aceptadas como parte de la dinámica educativa.

Principios de las y los Pares Promotores en SSR

La ética de las y los Pares Promotores se sustenta en varios principios, sencillos, pero imprescindibles para tu correcto desempeño. Destacan como principios fundamentales:

- ▶ Como Promotora y Promotor de Pares, tu propósito será superar las dificultades que la cultura y la socialización han impuesto al tema de la sexualidad.
- ▶ Es preciso que tengas presente que hablar de sexo no siempre es fácil, que la gente no suele hablar de sexo y que puede re-

sultar incómodo hacerlo, tanto para ti como para los grupos o personas a los cuales diriges las actividades. Debes ser prudente y no obligar al grupo o a ti misma/o a tratar un tema para el cual no están preparados.

- ▶ Todos somos seres sexuados y las preguntas y los problemas a que nos enfrentamos exigen que aprendamos a hablar abiertamente de ello.
- ▶ El inicio de este proceso requiere que identifiques los obstáculos a vencer y que estés convencida/o de la necesidad de un cambio en la visión de la sexualidad y del proceso educativo.
- ▶ Esto implica un proceso que se inicia con la formación adquirida en el proyecto pero que dura toda la vida, ya que las necesidades y enfoques de la sexualidad son



tan cambiantes como el ser humano y la cultura en la que crece.

Lo que nunca debes hacer como Promotora y Promotor de Pares

- ▶ Dominar la discusión, en vez de permitir que sean las y los participantes en la actividad quienes tengan el protagonismo.
- ▶ Imponer tus propios valores. Siempre se deben respetar los valores de las otras personas, aunque no los compartas.
- ▶ Hacer uso del poder que te confiere tu rol para abusar de tus pares, en cualquier sentido:
 - ▶ sentirte como una autoridad en la materia o emitir juicios de valor respecto al comportamiento de otras personas;
 - ▶ seducir a otras y otros jóvenes y adolescentes mediante el manejo de la información y de tu rol;
 - ▶ obtener beneficios personales en función de tu rol como Promotora o Promotor de Pares.
- ▶ Sentirte en la obligación de dar tu opinión personal, lo que no es necesario. Las opiniones se respetan, incluyendo la propia.
- ▶ Discutir tu comportamiento sexual personal, o pedir a las y los participantes que lo hagan.

Un aspecto vital para el éxito de esta experiencia radica en la aplicación de actividades de seguimiento y monitoreo que permitan observar el desempeño de las y los pares promotores y el desarrollo del proyecto.

Dadas las características de vehemencia, omnipotencia y audacia propias de la adolescencia, las cuales son expresiones de vitalidad muy positivas para la cristalización de acciones, la responsabilidad, el compromiso y la ética deben ser reforzados permanentemente para evitar desviaciones indeseables.

Los multiplicadores formados en el proyecto ofrecerán acompañamiento, ayuda y apoyo al crecimiento de las y los jóvenes y adolescentes como pares promotores, así como en el logro de la excelencia en la ejecución del proyecto.

Se espera que la estrategia desarrollada en el proyecto se convierta en un programa efectivo, sostenible que promueva y brinde herramientas para que las y los adolescentes y jóvenes de zonas populares del municipio puedan disfrutar de una salud sexual y reproductiva sana, responsable y satisfactoria.

Metodología de trabajo para actividades de promoción para pares

Definición de metodología

Conviene que tengamos una idea clara de lo que significa Metodología. Se trata de una palabra compuesta por tres vocablos griegos: *metà* (más allá, lo que queremos lograr), *odòs* (camino) y *logos* (estudio).

En nuestro caso, será el conjunto de procedimientos o la estrategia que debe cumplirse en las actividades que desarrollarán las y los Pares

Promotores para el logro de los objetivos del proyecto que no es otro que llevar a sus pares –jóvenes y adolescentes– mensajes para la prevención del embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y sida.

El proceso para cada actividad se describe en detalle a continuación.

Antes de la actividad

1. Planificación

Junto con la promotora comunitaria o el promotor comunitario, las y los Pares Promotores diseñarán un Plan de Trabajo que incluirá todas las actividades que deben ser realizadas en un tiempo determinado, señalando la fecha, responsable y resultados esperados. También se incluirán los recursos necesarios, tanto materiales como humanos.

La planificación es muy importante porque permite ver todas las actividades y los tiempos que cada una exige, evitando que se programen algunas que luego resultan imposibles de realizar por falta de tiempo o de recursos.

Una buena planificación es clave para el éxito en cualquier actividad que se quiera desarrollar.

2. Estructura de la actividad

Cuando se quiere realizar una actividad se deben tener claros los siguientes elementos:

¿Para qué? Éste sería el objetivo. En nuestro caso hay distintos objetivos, por ejemplo:

Informar a un grupo de jóvenes sobre las ITS.

Sensibilizar acerca del embarazo en adolescentes y sus consecuencias.

Divulgar información para la prevención del embarazo en adolescentes.

Otros.

¿Para quién o para quiénes?

Es lo que se denomina audiencia o población a la cual se dirige la actividad. Puede tratarse de diferentes grupos de pares:

- ▶ Jóvenes y adolescentes de la comunidad que no están en la escuela o liceo.
- ▶ Madres adolescentes.
- ▶ Jóvenes y adolescentes de liceos.
- ▶ Otros.

La audiencia puede determinar la forma de presentar el tema, los apoyos de multiplicadores formados, el lugar, etc.

Contenido del tema. Se selecciona el tema y los puntos a tratar en la actividad. Se deben seleccionar aspectos concretos, que permitan trabajarlos en su totalidad durante la actividad, evitando que finalice el tiempo y no se hayan presentado los elementos finales: Conclusiones y reflexiones; Aprendizajes y compromisos; Reflexión y Cierre.

El contenido del tema a tratar orientará respecto a los recursos necesarios.

¿Cómo? El cómo responde a la estrategia y al tiempo destinado a la actividad. Se debe ser realista respecto a la escogencia de las dinámicas, seleccionando las que sean atractivas para la audiencia, mane-

jables por las y los Pares Promotores y que estén al alcance del proyecto. Por ejemplo, a la hora de programar una película al aire libre hay que tener en cuenta si se está en tiempo de lluvia o si hay riesgo de cortes de electricidad. Algunas actividades a realizar pueden ser:

- ▶ Una charla.
- ▶ Ver y comentar una película.
- ▶ Discutir acerca de una canción.
- ▶ Tratar una situación de la comunidad.
- ▶ Otros.

¿Con qué? Se refiere a los recursos, humanos y materiales que se necesitan, según la actividad:

- ▶ **Humanos:** multiplicadores formados: docente o personal de salud, promotor comunitario; varios Pares Promotores, otros.
- ▶ **Materiales:** Papel, Trípticos, Volantes, Rotafolio, Película, Proyector, Equipo de sonido, otros.

3. Logística

Articulación con Multiplicadoras y Multiplicadores de Apoyo.

Las y los Pares Promotores planificarán y realizarán las actividades con el apoyo de los Promotores Comunitarios, por lo que cada paso debe ser acordado con ellas y ellos.

Lugar. Se selecciona el lugar adecuado para la actividad. Si va a ser en la comunidad, lo ideal es que se escoja un espacio ventilado, libre de ruidos, en el que se puedan tratar temas delicados que exigen privacidad. Se debe solicitar apoyo a las escuelas, liceos, ambulatorios, casas de los

Consejos Comunales u otras organizaciones presentes en la zona y que dispongan de espacios apropiados.

Material de apoyo. Se debe prever el material que se va a utilizar en la actividad: *Manual para Pares en SSR*, volantes, trípticos, etc.

Convocatoria. Este punto es clave. Una actividad puede caerse si no se hace la convocatoria adecuada. Ésta debe hacerse con suficiente anticipación, dependiendo de la actividad y la audiencia. En las comunidades debe hacerse por lo menos una semana antes del evento y repetirse dos días antes. Por otra parte, se debe anunciar el tema a tratar y su importancia para las personas que están siendo invitadas. Hay que pensar con criterio de mercadeo social. Es decir, pensar que estamos promocionando y “vendiendo” el evento, lo que requerirá de planteamientos que sean atractivos para la gente.

Una vez cumplidos estos pasos, estamos listos para realizar la actividad. Veamos ahora cómo la vamos a llevar adelante.

Durante la actividad

Como ya se indicó, cada actividad debe tener un propósito y una secuencia, esto es, un orden. Si esto no se cumple, se corre el riesgo de realizar un encuentro de personas que discuten sobre temas que no corresponden al proyecto, o que se termine la actividad sin que se hayan dado a la audiencia elementos para enfrentar la situación problema o sin

que se produzca un proceso reflexivo y de aprendizaje.

Para cumplir el propósito de la actividad, los pasos clave son los siguientes:

A. Presentación del proyecto, del facilitador/a, de la actividad y de las y los participantes

Los asistentes deben conocer a qué responde la iniciativa de la actividad, lo que se explica cuando se habla del proyecto y sus objetivos. Luego se presenta el Promotor de Pares, quien es parte del equipo de este proyecto. A continuación, se presentan las y los participantes. Esto permite empezar a conocerse. Para la presentación hay varias dinámicas, las cuales se abordan más adelante.

Esta primera fase también permite saber qué es lo que se va a hacer: una charla, un foro o un conversatorio, por ejemplo; el para qué se aborda y el tiempo que durará la actividad.

B. Normas que guiarán la actividad

En todo grupo humano es necesario establecer normas para la interacción. Estas normas, como las de un equipo de juego, deben ser conocidas y compartidas por todos. En el marco de nuestras actividades, las normas serán construidas por las y los participantes, incluidos las y los Pares Promotores que conducen la actividad. Las normas establecidas se anotarán en una hoja de rotafolio y permanecerán a la vista de todos durante la actividad, recurriendo a



ellas cuando el grupo se desvíe, para retomar el control.

C. Presentación del problema o situación desencadenante

En la estructuración previa de la actividad se habrá seleccionado el tema a trabajar el cual puede también haberse definido con el grupo. En cualquier caso, hay que saber que **un problema es una situación que se quiere cambiar** y que debe estar expresado de manera clara, a fin de poder encontrar las alternativas para solucionarlo o enfrentarlo, si no tiene solución, como ocurre en el caso de una persona con sida.

Una vez identificado el problema, se analizarán sus causas y consecuencias. Las causas guían para la prevención y las consecuencias, para su atención.

Dado que las actividades propuestas por las y los Pares Promotores no se pueden extender mucho tiempo, se debe abordar un solo problema por actividad y proponer nuevas actividades si se encontraran varios problemas.

D. Conclusiones y reflexiones

Después del análisis de causas y consecuencias de la situación problema, se llegará a unas conclusiones, sobre las cuales se reflexionará y se extraerán aprendizajes.

Por ejemplo: un problema puede ser que en la comunidad tenemos adolescentes con ITS. La causa puede ser haber tenido relaciones sexuales sin protección, con parejas poco o no conocidas, y las consecuencias: afectación de la salud general y de la salud

sexual y reproductiva. Las alternativas para enfrentar el problema estarían orientadas al tratamiento médico y a la prevención para no contagiar a otras personas. La reflexión puede girar en torno al riesgo que representa tener comportamientos no responsables en el área de la sexualidad, como tener relaciones sexuales sin protección, lo severo del impacto en la salud y lo fácil que es la prevención.

E. Aprendizajes y compromisos

Este punto se nutre de la reflexión, para explicitar los aprendizajes y los compromisos que las y los adolescentes participantes en la actividad contraen con ellas y ellos mismos y con el grupo. En el ejemplo que hemos tomado, el aprendizaje estará centrado en la identificación de riesgos y en los comportamientos responsables en salud sexual y reproductiva. El compromiso, por ejemplo, será solicitar o continuar con el tratamiento médico y poner en práctica los comportamientos responsables aprendidos.

F. Cierre

Al finalizar se puede aplicar una actividad de evaluación opinática en la que se explorará cómo se sintieron las y los participantes, qué les impactó de la actividad y qué harían para mejorarla.

Esto resulta muy estimulante para facilitadores y promotores, ya que reciben observaciones para mejorar su desempeño y la estrategia utilizada en la actividad.

Se agradecerá la participación de los asistentes y se invitará a nuevos eventos.

Después de la actividad

1. Evaluación de la actividad

Luego de la actividad debe llevarse a cabo una reunión con el equipo coordinador para analizar y evaluar la experiencia. En esta fase será muy útil el material recogido en la evaluación opinática. Igualmente importante será la autoevaluación de Pares Promotoras y Promotores, Promotores Comunitarios y Multiplicadoras/es Formadas/os, así como las observaciones del equipo para cada una y cada uno.

2. Acciones para corregir errores y fortalecer destrezas

Los resultados de la evaluación orientarán sobre las acciones a tomar en las próximas actividades, evitando repetir los errores y fortaleciendo los aciertos.

Conviene señalar que la labor de las y los Promotores no se queda en la realización de las actividades para sus pares, abarca también un proceso de aprendizaje nutrido no sólo de los contenidos de los temas que se abordan en cada actividad, sino de las experiencias vividas en cada paso del proceso que contempla el ejercicio de su rol.

Las evaluaciones de proyectos similares han permitido ver el crecimiento y la madurez personal y social alcanzados por las y los Pares Promotores, quienes resultan los primeros beneficiados de dichos proyectos

Dinámicas para actividades de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva

Las dinámicas que se presentan a continuación constituyen sólo un modelo y puedes enriquecerlas, una vez que las hayas aplicado y probado, pudiendo incorporar modificaciones o nuevas propuestas, las cuales deben ser evaluadas para verificar si realmente logran que se alcance el objetivo de la actividad sugerida.

A. Para iniciar una actividad

1. Presentación del Promotor o Promotora de Pares y Participantes

Toda actividad grupal debe comenzar por la presentación de las personas que la comparten.

- ▶ La Promotora o el Promotor entregará a cada uno de los participantes una tarjeta en blanco, para que escriban sus nombres y se la coloquen en la camisa, de manera que quede visible y que quien dirige la actividad pueda llamar a cada persona por su nombre.
- ▶ Luego, cada uno de las y los participantes sentados en círculo se identificarán diciendo al grupo su nombre, actividades que desempeña y cualquier otra información que considere de interés.
- ▶ Durante esta presentación, el instructor o instructora solicitará al grupo que a medida que se va

yan presentando, expresen sus expectativas con respecto a la actividad, las cuales deberán ser anotadas en una hoja de rotafolio. Tiempo: 30 minutos.

2. Establecimiento de normas

Si el grupo es superior a 15 personas es preciso establecer normas para favorecer el desenvolvimiento de la actividad.

- ▶ El instructor o instructora pedirá a los y las participantes que establezcan las normas que regirán el compartimiento del grupo durante el desarrollo del taller.
- ▶ Cada una de las normas sugeridas y aprobadas por el grupo será anotada en una hoja de rotafolio que permanecerá expuesta en el lugar visible durante el tiempo que dure el taller.

Tiempo: 15 minutos.

3. Presentación del objetivo de la actividad

- ▶ El instructor o instructora explicará al grupo las características de la actividad, expondrá objetivos y contenidos así como la metodología de trabajo.

Tiempo: 10 minutos.

B. Para desarrollar cualquier tema

4. Lluvia de ideas

- ▶ En esta dinámica se propone un tema o concepto y se invita a los y las participantes a dar su opinión.
- ▶ Generalmente se utiliza para explorar el conocimiento o acti-

tudes de los y las participantes respecto a un determinado tema.

- ▶ Se anotarán las intervenciones de cada participante en una pizarra o rotafolio.
- ▶ A partir del análisis de las intervenciones se sacarán conclusiones, bien para elaborar un concepto, para tomar una decisión o para tener una idea acerca de la posición del grupo frente al tema.
- ▶ El tiempo varía según el tema y el tamaño del grupo.
- ▶ No deben dedicarse más de 45 minutos.

Tiempo: 30 minutos.

5. Charla participativa

- ▶ Se trata un determinado tema, invitando a los y las participantes a ofrecer sus opiniones, a medida que el facilitador o facilitadora va exponiendo.
- ▶ Se pueden usar láminas proyectadas, cuadros u otro material de apoyo.

Tiempo: dependiendo del tema, no más de 90 minutos.

6. Lectura comentada

- ▶ Se solicita a las y los participantes que lean en voz alta y comenten las láminas de apoyo el facilitador o facilitadora va proyectando.

Tiempo: 30 minutos.

7. Conformación de equipos o subgrupos

Para la realización de algunas actividades es preciso dividir al grupo de participantes en varios equipos.

- ▶ Sentados en rueda, el facilitador o facilitadora solicita a los participantes que se numeren del uno al

tres, por ejemplo, si queremos formar tres grupos. Se numeran del uno al cinco si se quieren formar cinco grupos.

- ▶ Una persona comienza con el número uno y la siguen las y los participantes a su derecha, hasta llegar al número propuesto por el facilitador o facilitadora: tres, cinco u otro, según el número de grupos a formar.
- ▶ Luego los participantes se agrupan con quienes tienen su mismo número. De esta manera, se habrán formado varios grupos al azar, propiciando que se mezclen entre sí.

Tiempo: 5 minutos.

8. Dramatizaciones

El facilitador o facilitadora selecciona entre 4 y 6 participantes, los lleva fuera del salón y les explica el contenido del tema a tratar para que ellos construyan el guión o les entregará una historia para que la dramatizen, es decir, la presenten como una obra de teatro. Se les dan 15 minutos para este paso.

- ▶ Las actrices y los actores pondrán en escena la obra frente al grupo. No más de 5 minutos.
- ▶ Todas/os, incluyendo a las y los actores, explican lo que vieron y analizan los sentimientos, tanto de actores como de espectadores.
- ▶ Se cierra con comentario final sobre el tema, destacando los puntos clave, presentados o no en la dramatización. Las láminas del Taller para Pares contenidas en

el CD de la Caja de Herramientas son de gran utilidad para el cierre.

Tiempo: 45 minutos

9. Dramatizaciones con historias por completar

Esta actividad consiste en dramatizar una historia en la que se plantean situaciones inconclusas, las cuales los participantes deben completar, dándole un final según su propio criterio y representarlo al resto del grupo.

- ▶ Se entrega la historia al equipo de actores seleccionados (como en la dinámica anterior), dándoles un tiempo de diez (10) minutos para que la lean, se familiaricen con los personajes y creen un desenlace. La situación dramatizada y los roles que se desempeñarán sólo pueden ser conocidos por los actores y actrices involucrados.
- ▶ Cada equipo dramatiza su historia y el desenlace que inventaron.
- ▶ Se discute en plenaria lo presentado y se analizan las situaciones expuestas, los planteamientos, reacciones y actitudes de los personajes.
- ▶ Sin hacer ataques personales a los actores y actrices, el facilitador o facilitadora promoverá la reflexión con algunas preguntas generadoras:
 - ▶ ¿Cómo fue la experiencia de presentar la historia?
 - ▶ Respecto al final de cada situación ¿Por qué eligieron ese desenlace o final?
 - ▶ ¿Estas historias resultan conocidas o familiares? ¿Por qué?

- ▶ ¿En cuáles situaciones se dio una educación sexual? ¿En qué consistió?
- ▶ El objetivo de este ejercicio es reflexionar colectivamente sobre el tema expuesto, destacando las actitudes y comportamientos que hacen daño a las personas involucradas, proponiendo al grupo el encuentro de alternativas para cambiar la situación o situaciones problemáticas.
Tiempo: 45 minutos.

C. Para desarrollar temas de salud sexual y reproductiva

10. Identificando términos: Sexo y Sexualidad

- ▶ El instructor o la instructora solicitará a los/las participantes que piensen en una palabra que corresponda al concepto de Sexo o de Sexualidad.
- ▶ En un rotafolio se diseñarán dos columnas. En cada fila se escribirá en una columna el nombre de cada persona y en el lado el concepto correspondiente de cada persona.
- ▶ Cuando todos los participantes hayan dicho una palabra, la promotora o el promotor expondrá las láminas con los conceptos de sexo y sexualidad.
- ▶ A continuación cada participante, con apoyo del grupo, verificará si su palabra está en la columna correcta o en la columna equivocada, debiendo cambiar de lugar

la palabra y la persona para ubicarse en la fila correcta.

- ▶ La facilitadora o el facilitador compartirá con las y los participantes las interpretaciones acertadas y equivocadas respecto al uso de ambos conceptos.
Tiempo: 30 minutos.

11. Carta a un amigo

- ▶ Se solicitará a cada participante que elabore una carta para un/a amigo/a hablándole acerca de un determinado tema.
- ▶ En plenaria, quienes lo deseen compartirán la carta con el grupo y se harán comentarios, extrayendo los puntos centrales, reafirmando puntos clave y corrigiendo información imprecisa.
Tiempo: 45 minutos.

12. Construir un/a adolescente

Se conforman tres equipos de trabajo, y se otorgan 15 minutos para que dibujen o construyan: 1) un adolescente varón, 2) una adolescente mujer y 3) un listado con las características de las y los compañeros.

- ▶ Cada equipo nombrará un relator o relatora, quien presentará el trabajo en plenaria.
- ▶ El grupo hará observaciones y constatará si hay claridad respecto a las características de las y los adolescentes.
- ▶ Luego la facilitadora o el facilitador presentará la lámina del CD de la Caja de Herramientas y deberá explicar cada aspecto señalado.
Tiempo: 1 hora.

13. Aparato reproductor femenino y masculino

La facilitadora o el facilitador conformará cuatro (4) grupos entre los y las participantes con ayuda de la dinámica para formar subgrupos.

A cada equipo le otorgará láminas de los órganos internos y externos del aparato reproductor femenino y masculino, con sus respectivos materiales de apoyo, para explicar las funciones de cada órgano.

Cada equipo expondrá al resto de las y los compañeros los nombres, descripción y funciones de cada una de las partes que conforman los órganos de los aparatos reproductores femenino y masculino, tanto externos como internos.

La facilitadora o el facilitador debe considerar algunos puntos importantes como:

- ▶ Importancia de conocer la anatomía de nuestro cuerpo
- ▶ Funciones de los órganos sexuales: reproducción y placer
- ▶ Información sobre las partes de cada órgano sexual
- ▶ Madurez sexual e inicio de la vida reproductiva: primera menstruación (Menarquía), y primera eyaculación (Espemarquía), producida durante el sueño (poluciones nocturnas o sueños húmedos) o durante la masturbación.
- ▶ Fecundación
- ▶ Relaciones sexuales y respuesta sexual humana: masturbación, eyaculación y orgasmo.

Tiempo: 60 minutos.

14. Métodos anticonceptivos

Es preciso disponer de un muestreo de métodos anticonceptivos.

La facilitadora o el facilitador explica qué son los métodos anticonceptivos y, de manera general, los tipos de anticonceptivos.

Conforma varios equipos y entrega una muestra del tipo de método que le tocará exponer a cada grupo.

En plenaria, cada grupo expondrá las características del tipo de método anticonceptivo asignado, ventajas y desventajas de uso.

La facilitadora o el facilitador señalará la importancia de que las y los adolescentes participen activamente, con el apoyo del médico (ginecólogo-mujer, urólogo-hombres), en la elección del método más adecuado, acorde con sus características y necesidades.

El objetivo de este ejercicio consiste en:

- ▶ Articular la anatomía de los órganos genitales femeninos y masculinos con la funcionalidad de cada método anticonceptivo.
- ▶ Propiciar que los y las participantes tomen conciencia de las implicaciones personales y sociales que puede tener la maternidad y la paternidad en la adolescencia.
- ▶ Elevar el nivel de conciencia respecto a la importancia de y las ventajas de planificar responsablemente la vida sexual y reproductiva.
- ▶ Informar y discutir sobre los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos.





Tiempo: 45 minutos.

15. La fiesta

En esta dinámica existen cuatro (4) tipos de fichas. Para empezar se deberán reproducir las cuatro tarjetas en la siguiente proporción: 80% ✓; 10% C; una tarjeta con X y 8% 🖐️.

El facilitador o facilitadora distribuye una ficha a cada participante.

Cada persona pide a cuatro invitados su nombre y lo anota en una hoja de papel, excepto las que reciben la tarjeta 🖐️, quienes no buscarán ninguna firma.

<p>El facilitador o facilitadora deberá distribuir una ficha por participante.</p>  <p>Sigue mis instrucciones</p>	<p>Sigue mis instrucciones</p> 
<p>No participes en la actividad y sigue mis instrucciones cuando te lo indique</p> 	<p>Sigue mis instrucciones</p> 

Una vez que todos tengan las cuatro firmas, el facilitador o facilitadora indica al grupo que tomen asiento. Luego pide que se pongan de pie los que tienen ✓ y explica que éstos (80%) tuvieron relaciones sexuales sin ningún tipo de protección con las cuatro personas a quienes le dieron su firma.

A continuación se levantan los que tienen C, los cuales tuvieron relaciones sexuales con preservativos.

Se levantan quienes tienen la tarjeta 🖐️, que son los que no tuvieron relaciones con nadie.

Por último, la persona con la tarjeta X tiene el VIH.

Se destaca cómo una sola persona infectó a un gran número de personas en la fiesta.

La facilitadora o el facilitador debe destacar cómo se ha hecho evidente la propagación de las ITS, VIH/sida y como algunas personas que se han protegido o no han mantenido relaciones sexuales, están a salvo del contagio.

Se pueden utilizar algunas preguntas para generar la discusión:

- ▶ ¿Cómo se sintió la persona "X"?
- ▶ ¿Cómo se sintieron los demás hacia la persona "X"? ¿Cuáles eran los sentimientos iniciales de los y las participantes a quienes no se les permitió intervenir en el juego?
- ▶ ¿Cómo se sentían los que descubrieron que habían usado condones?
- ▶ ¿Qué sentiste cuando supiste que pudiste ser infectado?
- ▶ ¿Te hubiese gustado o molestado firmar la ficha de quien estaba infectado por ITS, VIH/sida?

Con esta dinámica se busca que cada participante tome conciencia respecto a la posibilidad de infectarse con ITS y el VIH/sida, además de generar una reflexión de la importancia de usar los mecanismos de prevención, tomando en cuenta su proyecto de vida.

Este ejercicio permite ilustrar la propagación de las ITS y el VIH/si-

da, así como la forma de detenerlas, pero el propósito de esta actividad no debe ser conocido por los y las participantes hasta que se pase a la fase de discusión.

Tiempo: 45 minutos.

16. Elaborando mi Proyecto de vida

Con una charla participativa, el grupo construye el concepto de Proyecto de Vida.

La facilitadora o el facilitador complementa la información para tener una clara definición.

La facilitadora o el facilitador distribuirá entre las y los participantes un formato impreso para la elaboración del proyecto de vida o lo dibuja en la pizarra o rotafolio para que lo copien.

Se pueden estructurar Proyectos de Vida con menos datos, pero manteniendo siempre los elementos básicos, como se ve en el siguiente cuadro.

Luego, cada participante se dedicará llenar el formato con sus propias metas, sueños y aspiraciones.

Al final de la actividad, los y las participantes que quieran, pueden compartir su Proyecto de Vida con el grupo, pero todas/os deberán guardarlo leerlo con frecuencia para chequear sus avances y modificar estrategias, tiempos u otro elemento que considere.

Tiempo: 45 minutos.

17. Línea de vida

El ejercicio se apoya en una lámina con un plano de dos ejes: uno vertical, que se divide en varios puntos, y uno horizontal, que se divide en años. Sobre este plano los participantes deben ubicar los hechos más importantes de su vida pasada y los que imaginan para el futuro, colocando un punto que exprese el año del suceso y la ponderación que tiene para él.

En el eje vertical, donde se ubica temporalmente el “hoy”, se asigna la valoración que un hecho o evento tiene para la /el participante, bien sea de carácter positivo, por arriba del eje temporal, o negativo, por debajo del

Formato para elaborar un proyecto de vida

Metas	<ul style="list-style-type: none"> Lo que quiero lograr
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> Lo que debo hacer para lograr cada meta
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> El tiempo requerido para cumplir las actividades y alcanzar la meta
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> Internos (propios) y externos (de la familia, la escuela, apoyos de otras personas)
Redefinir	<ul style="list-style-type: none"> Si no alcanzaste las metas, redefinirlas y utilizar otras actividades o recursos, o cambiar la meta. Corregir errores. Y volver a comenzar. Lo importante es no darse por vencidos.

eje temporal. En el eje horizontal se ubican eventos del pasado, del presente y del futuro, comenzando desde el más antiguo hasta el más reciente. Puede ser un evento, una meta, un proyecto o un plan que la persona se haya trazado para su futuro.

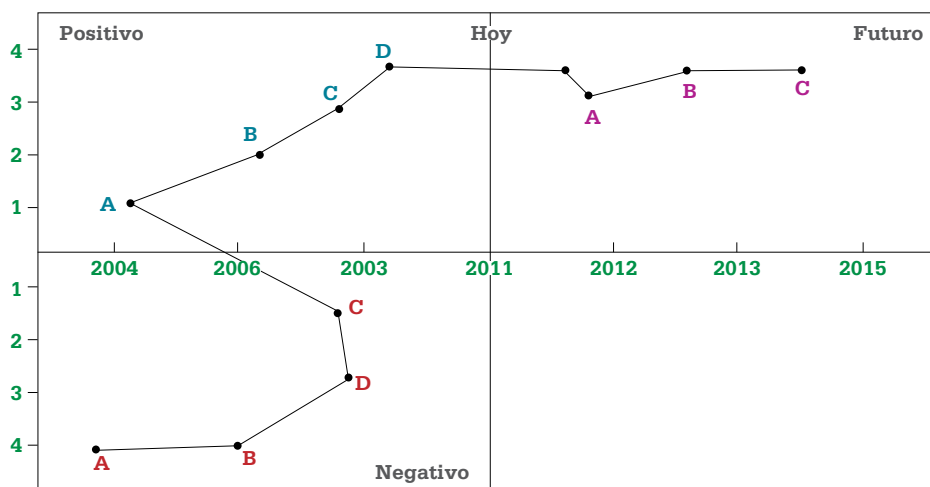
- ▶ Antes de entregar la lámina a las y los participantes, la facilitadora o facilitador debe explicarles claramente el manejo del plano, a fin de que se produzcan la menor cantidad de enmiendas durante la ubicación de los hechos sobre el plano.
- ▶ Una vez que hayan terminado de ubicar los hechos resaltantes so-

bre el plano, las y los participantes deben unir todos los puntos con una línea continua que comienza en el más antiguo y termina en el más remoto del futuro, produciendo así la línea de vida.

- ▶ La facilitadora o el facilitador debe llamar a las y los participantes a comentar el resultado de su línea de vida, tratando de precisar los hechos que determinan la situación actual y las acciones a desarrollar para concretar las metas futuras del participante.

Tiempo: 30 minutos.

Línea de vida



Ejemplos:

- (A) Separación de mis padres
- (B) Raspé el año

- (C) Me dio dengue
- (D) Las lluvias dañaron mi casa

18. El caso del supervisor y el operario

Esta actividad es útil para comprender la importancia de una comunicación efectiva.

La facilitadora o el facilitador entregará a cada uno de las y los par-

ticipantes una hoja impresa con un caso de comunicación deficiente (se anexa el texto).

Invitará a un/a participante a realizar la lectura en voz alta. Abrirá un espacio para comentarios.

Texto

Se trata de una orden que da un Supervisor a un Operario. Manolo es el nombre del operario que se ocupa de reproducir los trabajos de la empresa. Copia unos 6.000 ejemplares diariamente con un promedio aproximado de 800 a 1.000 hojas por cada original. Una mañana se acerca un Supervisor y le dice: –Manolo, toma estas matrices para que reproduzcas unas pocas.

Manolo: –¿Cuántas copias necesita?

Supervisor: –Unas poquitas solamente, son para uso de mi departamento; te agradezco que estén listas lo antes posible.

Manolo: –Muy bien, pronto estarán en su escritorio.

- ▶ ¿Cuántas copias crees que reprodujo Manolo?
- ▶ ¿Cuántos ejemplares deseaba el Supervisor?
- ▶ ¿Sería la expresión “UNAS POQUITAS” igualmente interpretada por el Supervisor y el Operario?

La verdad es que resultó muy diferente lo que el Supervisor quería y lo que Manolo estimó que necesitaba. El Supervisor “deseaba unas poquitas”: 15 o 20 ejemplares. El operario reprodujo “unas poquitas”: 300 copias.

De esto se deduce que se debe ser preciso en los términos de la comunicación, ya que los supuestos pueden ser muy distintos para quien emite y para quien recibe el mensaje.

La facilitadora o el facilitador hará un cierre de la actividad, destacan-

do la importancia que tiene la emisión de mensajes claros dentro del proceso comunicacional.

Tiempo: 30 minutos.

19. Clínica del rumor

La clínica del rumor es una experiencia útil para enseñar a la gente a estar prevenida frente a informaciones distorsionadas o erróneas, inexactitudes –a veces intencionales y a veces inconscientes–, o prejuicios que perjudican las buenas relaciones humanas.

El propósito de la actividad consiste en demostrar a los participantes cómo se crean los rumores y se distorsiona la realidad a través de testimonios sucesivos.

Antes de comenzar la actividad, el facilitador o facilitadora debe proveerse de un relato creado por ella/él o extraído de algún texto, que contenga unos veinte detalles significativos memorizables.

El facilitador o facilitadora invitará a 5 o 6 voluntarios del grupo que quieran participar en la dinámica.

Se les pide que se retiren del local por un momento, diciéndoles que se les llamará de uno en uno.

Se hace pasar al primer participante, se lee el relato; éste lo repite con la mayor fidelidad posible al segundo, éste al tercero, y así sucesivamente hasta que el último lo repite al público. Entonces se relea el texto original para comparar.

Tiempo: 30 minutos.

20. Los saludos

La facilitadora o el facilitador pide a las y los participantes que se paseen por el salón, libremente, como si estuvieran en un parque, al aire libre, disfrutando de la naturaleza. La única instrucción es que deben saludar a cada compañero o compañera que encuentre en su paseo siguiendo las instrucciones y entendiendo que todas y todos deben hacerlo:

- ▶ Saludos con las manos chocándolas
- ▶ Saludos con las manos, estrechándolas
- ▶ Saludos con el codo
- ▶ Saludos con los hombros
- ▶ Saludos con la espalda
- ▶ Saludos con los pies
- ▶ Saludos con las rodillas
- ▶ Saludos con la nariz
- ▶ Saludos con la frente
- ▶ Saludos con la cadera
- ▶ Saludos con las nalgas...

Una vez terminado el ejercicio de los saludos, el facilitador o facilitadora se ubica dentro del círculo para escuchar las opiniones en relación a la experiencia. Se puede apoyar en algunas preguntas generadores:

- ▶ ¿Cómo los hizo sentir el ejercicio? ¿Por qué?
- ▶ ¿Cuál fue el saludo más fácil? ¿Por qué?
- ▶ ¿Cuál fue el saludo más difícil? ¿Por qué?
- ▶ ¿Qué cosas dificultaban el saludo? ¿Por qué?
- ▶ ¿Qué conclusiones pueden extraerse de la experiencia?

Se busca poner en evidencia formas de comunicación no verbal y el temor al contacto corporal por la imposición de pautas sociales.

Tiempo: 20 minutos.

D. Técnicas Rompe-Hielo

21. La historia del nombre

El facilitador o facilitadora le pide a los y las participantes que compartan con el resto del grupo la historia de su nombre explicando el por qué se lo pusieron, qué significa, anécdotas en relación con su nombre y todo lo que deseen decir al respecto.

La facilitadora o el facilitador debe dar inicio a la ronda de presentaciones, contando la historia de su propio nombre para que posteriormente continúe el resto del grupo.

En esta dinámica lo importante es estimular la espontaneidad y la cordialidad de modo que los compañeros y compañeras compartan cómo les gusta que los llamen para mayor comodidad durante el tiempo del taller.

Tiempo: 15 minutos.

22. El fútbol sentado

Todos los participantes se sientan formando un círculo. Se van numerando, intercaladamente: UNO, DOS, para formar dos equipos, manteniéndose en sus puestos.

Cada equipo recibe una bolita (de papel, de pin-pon u otro material) marcada con el número correspondiente: un 1 o un 2. También pueden utilizarse bolitas de dos colores diferentes.

Durante el “primer tiempo” cada equipo trata de hacer rodar lo más

rápidamente posible su bolita, pasándola de mano en mano.

Se produce un gol cada vez que la bolita llega a las manos de la persona que inició la partida.

La facilitadora o el facilitador -el árbitro en esta ocasión- marca el inicio y el final del primer tiempo y ambos equipos deben declarar el puntaje alcanzado.

En el “segundo tiempo”, los miembros de cada equipo tratan de interceptar o bloquear la bolita del equipo contrincante.

El facilitador o facilitadora señala el comienzo y fin del juego y declara cuántos goles hizo cada equipo.

Esta dinámica es útil para descansar y movilizar al grupo cuando están cansados o los temas han resultado pesados.

Tiempo: 10 minutos.

23. El enredo

Se forma un círculo con todas las personas de pie y con los ojos cerrados, a una señal del facilitador o facilitadora estiran los brazos y manos hacia adelante y tratan, con su mano izquierda, de tomar la mano de alguna persona, y con la derecha, la mano de otra. Cuando todos se han tomado de la mano, el Animador les pide que abran los ojos.

Como están todos entrelazados la tarea consiste en desenredarse, poco a poco, y sin soltarse las manos.

El grupo tiene que ir buscando cómo tener éxito en esta complicada misión para que puedan celebrar el haber podido desenredarse manteniéndose siempre unido.

Una variante: Se pueden formar dos grupos y ver cuál de los dos logra ponerse de acuerdo más rápidamente, pero sin soltarse de la mano.

Tiempo: 15 minutos.

24. La mueca

Todos se sientan formando un círculo. Comienza un voluntario o voluntaria haciéndole una mueca a su compañero de la derecha. Éste lo observa y trata de imitar la misma mueca mostrándosela y traspasándosela a su compañera o compañera de la derecha.

La persona siguiente traspasa la mueca que recibió a su vecino hasta que la mueca llega a su lugar de origen: la persona que la inició, podrá observar las transformaciones que sufrió durante el recorrido.

Hay que tratar que cada ronda sea muy rápida, para que cada participante tenga la posibilidad de comenzar el juego con una mueca “personal”.

Tiempo: 15 minutos.

25. Rondas

Ronda de la confianza

Se forma un círculo, todos de pie, muy juntos unos con otros, mientras una persona permanece de pie al centro.

Las personas que conforman el círculo deben estar firmemente paradas, con los brazos y las manos listos para recibir la persona del medio, que con los brazos cruzados sobre el pecho, muy derecha, se dejará caer para que el grupo la reciba y la empuje, suavemente, hacia otro lado, de tal modo que vaya “rebotando” de acá para allá.

Es necesario un máximo de concentración para que la persona que está en el medio tenga la confianza suficiente para dejarse caer.

A veces la risa hace perder el equilibrio y en esas circunstancias el del centro podría golpearse o caerse.

Termina la ronda cuando todos los participantes “han confiado en el grupo”. Si alguien no quisiera pasar al centro del círculo, no se le debe obligar a hacerlo. ¡Quizás al final le den ganas!

Tiempo: 15 minutos.

La ronda grande

Se forma una ronda con todos los participantes tomados de la mano. El facilitador o facilitadora les indica que agranden lo más que puedan la ronda, pero sin soltarse de la mano y tratando de ocupar el mayor espacio posible. Si es necesario algunos tendrán que subirse a las sillas o sentarse sobre las mesas,...

La ronda chica

En seguida el mismo grupo, puede tratar de hacer la ronda más pequeña que puedan, ocupando el mínimo de espacio.

La ronda al revés

Se forman dos rondas, todos tomados de la mano y mirando hacia el centro del círculo. El primero de los grupos que logre ponerse al revés, sin haberse soltado de la mano, es el ganador. Todos los integrantes deben quedar mirando hacia afuera del grupo..

Rondas musicales

Hay que prever un equipo de sonido y una melodía alegre y rítmica.

El grupo se toma de la mano y comienza a desplazarse girando lentamente, irá realizando diferentes órdenes que reciba del facilitador o facilitadora, tales como cambiar de dirección, subir, bajar, congelarse (es decir, quedar inmóvil). Por ejemplo: ¡Derecha! ¡Izquierda! ¡Arriba! ¡Abajo! ¡Congelarse!

Se forman dos rondas, la más grande al exterior del círculo, la más pequeña, al interior. Comienzan a girar en direcciones opuestas y seguirán las instrucciones de la persona que los dirige, que podrá pedirles que cambien de dirección, que se detengan, que vayan más lentamente o más rápido,.... Por ejemplo: ¡Cambio! ¡Alto! ¡Lento! ¡Cambio! ¡Cambio! ¡Rápido! ¡Alto!

Tiempo: 15 minutos. 

Glosario de términos

Abstinencia

Privarse total o parcialmente de satisfacer los apetitos; en este caso, los sexuales. No tener relaciones sexuales voluntariamente. Es la forma más segura de evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, pero también es la más difícil de realizar.

Adolescencia

Período de transición entre la infancia y la edad adulta. En esta época se producen los cambios físicos de la pubertad, además de una maduración en las emociones, actitudes y conductas implícitas en la edad adulta. Es durante esta etapa cuando se establece la identidad individual del joven, incluida su sexualidad.

Adulterio

Relación sexual entre un hombre o una mujer casados, con alguien que no sea su cónyuge. También llamado sexo extramarital.

Afrodisíacos

Cualquier sustancia u objeto que aparentemente acrecienta la excitación sexual. Algunos estimulan los sentidos (vista, tacto, olfato y oído) y otros se toman bajo forma de comida, bebida, preparados medicinales y “filtros amorosos”.

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.

Androginia

Presencia simultánea de características femeninas y masculinas.

Andrógino

Persona que tiene características masculinas y femeninas a la vez, y órganos sexuales incompletos de ambos sexos. También llamado hermafrodita.

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.

Asexual

Que carece de sexo manifiesto u órganos sexuales.

Autoestimulación

Masturbación. Estimulación sexual del propio cuerpo.

Beso francés

Beso lengua con lengua.

Bestialismo

Actividad sexual entre una persona y un animal; zoofilia.

Bisexual

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

Billings

Método anticonceptivo, también conocido como método del moco cervical, desarrollado por los doctores John y Evelyn Billings. Este método natural de planificación requiere la observación de los cambios cíclicos normales en la secreción vaginal. Posibilita la predicción de la ovulación, es decir de los días “inseguros” para el coito.

Durante estos días, el moco vaginal se hace más abundante, escurridizo y claro, permitiendo al esperma viajar más fácilmente. No es seguro realizar el coito hasta que la secreción de haya vuelto turbia, pegajosa y espesa, señal de que el periodo fértil ha terminado.

Cáncer cervical

Cáncer del cuello del útero.

Cándida

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.

Castración

Extirpación quirúrgica de los testículos o de los ovarios.

Celibato

Estado de soltería, o abstinencia voluntaria de unión sexual.

Cervix

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.

Chancro Blando

Infección de transmisión sexual (ITS), producida por una bacteria (*Haemophilus ducreyi*). Común en países tropicales y relacionado a la falta de higiene adecuada.

Ciclo menstrual

Series periódicas de cambios asociados a la menstruación y al ciclo intermenstrual de la mujer. La hemorragia menstrual indica el comienzo del ciclo.

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.

Cistitis

Inflamación de la vejiga causada por una infección bacteriana.

Clamidia

Ésta es la enfermedad 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. 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.

Coitus interruptus

Retirada del pene del interior de la vagina antes de que se haya producido la eyaculación. Como método anticonceptivo produce tensiones psíquicas y no resulta muy fiable, debido a la secreción de las glándulas de Cowper, que sale por el pene antes de la eyaculación, y contiene espermatozoides.

Concepción

Fertilización de un óvulo por un espermatozoide.

Condón

Preservativo de látex delgado colocado sobre el pene erecto antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren en la vagina.

Condón femenino

Tubo de látex delgado, cerrado en un extremo, que se introduce en la vagina antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren en ella.

Conducto deferente

Cualquiera de los dos conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos.

Control natural de la natalidad

Evitar el embarazo mediante la abstinencia de coito en los días del ciclo menstrual en que es posible la concepción, o por retiro del pene de la vagina antes de la eyaculación. También llamado “método del ritmo”, término colectivo con que se designa a los métodos de calendario, de la mucosa cervical y de la temperatura que se utilizan para determinar cuáles son los días en que el coito no conducirá a un embarazo.

Copular

Unirse el macho con la hembra durante el acto sexual.

Crema espermicida

Producto químico en forma de crema que se introduce en la vagina diez minutos antes de un coito. Supuestamente mata los espermatozoides.

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 cms. 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.

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

Los derechos humanos suponen que todas las personas “nacen libres e iguales en dignidad y derechos” y proporcionan un marco de referencia universal para decidir cuestiones de equidad y justicia social. Las normas sobre los derechos humanos están basadas, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 1948, y su reconocimiento de la indivisibilidad e interdependencia de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Un marco teórico de “salud y derechos humanos” no sólo estimula el reconocimiento de cómo el cumplimiento de los derechos humanos promueve la salud, sino que también ayuda a traducir las preocupaciones sobre cómo pueden dañar la salud las violaciones de los derechos humanos en quejas concretas y justiciables que los gobiernos y la comunidad internacional están política y legalmente obligados a abordar.

Derechos sexuales y reproductivos

Los Derechos Sexuales y Reproductivos se refieren a todo lo relacionado con la vida sexual y reproductiva de las personas. Tanto el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1994, realizada en El Cairo, como en la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, llevada a cabo en Beijing en 1995, enfatizaron la urgencia de programas y servicios de salud reproductiva de las mujeres y la participación de los hombres, entendida en un sentido integral.

Deseo sexual

Este deseo evoluciona de forma diferente en hombres y mujeres. En los hombres alcanza su punto culminante en la adolescencia para declinar gradualmente el resto de su vida. La capacidad sexual femenina continúa desarrollándose hasta bien entrados los treinta e incluso más. Muchas mujeres obtienen más orgasmos a los veinte años de matrimonio que durante el primero.

Diafragma

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

Dildo

Pene artificial en erección utilizado en la masturbación femenina. Vibrador.

Disfunción

En términos sexuales, cualquier problema que interfiere 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.

Ducha vaginal

Dispositivo para inyectar a presión agua u otro líquido en la vagina con fines higiénicos. Inútil como forma de control de la natalidad e innecesario para higiene si la vagina está sana.

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.

Enfermedad transmitida sexualmente

Enfermedad que pasa de una persona a otra por medio de la actividad sexual. Las enfermedades transmitidas sexualmente incluyen gonorrea, sífilis, sida y clamidia. El término ha reemplazado ampliamente al viejo "enfermedad venérea".

Enfermedad pélvica inflamatoria

Enfermedad potencialmente seria que afecta a las mujeres. Por lo general es el resultado de enfermedades transmitidas sexualmente no tratadas, tales como gonorrea o clamidia.

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.

Espasmo

Contracción involuntaria de ciertos músculos. En este contexto, acompaña al orgasmo.

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.

Espermicida

Sustancia que se coloca en la vagina antes del coito, o que se usa en combinación con un preservativo o un diafragma para matar a los espermatozoides, evitando así la concepción.

Esterilización

Cualquier suceso que incapacite a una persona para la procreación. Puede ser deliberada, por medio de una intervención quirúrgica como la ligadura de trompas o la vasectomía, o puede ocurrir como una complicación de una enfermedad transmitida sexualmente si su tratamiento no se realiza o se demora.

Estimulación

Acción de estimular o incitar. En este contexto, excitar de distintos modos el deseo o los orgasmos sexuales.

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.

Eunuco

Hombre cuyos testículos han sido extirpados.

Excitación

Acción de provocar cambios en el cuerpo, debidos a estímulos físicos y mentales, que lo preparan para el coito.

Exclusión social

La exclusión social, otro término que abarca aspectos de la pobreza, centra la atención no sólo en el impacto, sino también en el proceso de la marginación. Las vías a través de las cuales los individuos y los grupos sociales pueden quedar excluidos de la plena participación en la vida social y comunitaria incluyen: a) la exclusión legal (por ejemplo, la discriminación *de jure*), b) la exclusión económica (debida a la privación económica), c) la exclusión debida a la falta de provisión de bienes sociales (por ejemplo, la ausencia de servicios de traducción o la inexistencia de instalaciones para personas discapacitadas), y d) la exclusión

debida a la estigmatización (por ejemplo, de las personas con VIH/sida) y a la discriminación *de facto*.

Exhibicionismo

Parafilia en la cual un hombre siente compulsivamente placer al exhibir su pene en público.

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.

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.

Fantasia

En términos sexuales, situaciones o sucesos sexuales productos de la imaginación que involucran personas reales o imaginarias.

Fecundación

Es la unión de un óvulo y un espermatozoide.

Fellatio

Término latino para referirse a la estimulación de los genitales masculinos con la boca o lengua de otra persona. Engloba chupar o lamer el pene y retenerlo en la boca y garganta, estimulándolo hasta la eyacuación.

Feromonas

Sustancias químicas que producen los animales para comunicarse por el olfato. No hay pruebas de que los humanos produzcan feromonas, pero existen razones para creer que es así. Según el Dr. Alex Comfort, del University College de Londres, tenemos todos los órganos y glándulas necesarios para crear y recibir feromonas, pero tal vez hemos evolucionado de modo que no respondemos a las mismas.

Fértil

Capaz de concebir.

Fertilización

Penetración de la pared exterior de un óvulo por un espermatozoide. Una vez fertilizado, el óvulo puede comenzar a desarrollarse en bebé.

Fetichismo

Parafilia, forma de comportamiento sexual compulsivo por la cual la manipulación de un objeto inanimado o de una parte del cuerpo que no sean los genitales, es necesaria para la satisfacción sexual.

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.

Gay

Homosexual.

Género

Concepto social de convenciones, papeles y comportamientos de carácter cultural asignados a las mujeres y hombres y a los niños y niñas, así como a las relaciones entre ellos. Los papeles de cada género varían a lo largo de un espectro continuo y tanto las relaciones entre los géneros como las expresiones biológicas del género varían entre diferentes sociedades y en una misma sociedad, típicamente en función de las divisiones sociales basadas en premisas de poder y autoridad, por ejemplo, clase, raza/etnia, nacionalidad o religión.

Genitales

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

Glande

Cabeza del pene redondeada y de forma cónica. Es el extremo del pene y su parte más sensible.

Glándula pituitaria

La principal glándula endocrina del cuerpo. Situada en la base del cerebro, secreta hormonas que regulan la acción de los testículos y los ovarios, que son también glándulas endocrinas.

Glándula próstata

Glándula que rodea la uretra del hombre. Bloquea la salida de la vejiga para evitar que salga orina mientras el pene está erecto y produce uno de los principales componentes del semen. Las contracciones de sus músculos y de otros que están a su alrededor bombean el semen a través de la uretra hasta el pene durante la eyaculación.

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.

Gonorrea (*Gonococcia*)

Enfermedad 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 *Neisseria gonorrhoeae*, que no puede vivir fuera del cuerpo humano, lo cual hace virtualmente imposible contraer la enfermedad 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 gonorrea 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.

Heterosexual

Persona que siente atracción sexual por personas del sexo opuesto.

Himen

Membrana delgada que cubre parcialmente la entrada de la vagina en la mayoría de las mujeres que no ha tenido relaciones sexuales con penetración. Existen mujeres que nacen sin himen, en otras es "elástico".

HIV

Virus de Inmunodeficiencia Humana causante del sida.

Homosexual

Persona que siente atracción sexual por personas del 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.

Implante

Fijación de un huevo fertilizado en el endometrio del útero.

Impotencia

Disfunción sexual masculina que se traduce en la incapacidad de lograr una erección o de mantenerla lo suficiente como para realizar el coito o eyacular.

Incesto

Relaciones sexuales (heterosexuales u homosexuales) entre parientes muy cercanos, por ejemplo entre padre e hija, o hermano y hermana.

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (se abrevia como ITS) son enfermedades infecto contagiosas que se transmiten a través de contactos o relaciones sexuales por la vagina, por el ano o durante el sexo oral. Antiguamente se les conocía como “Enfermedades Venéreas”. La mayoría de las ITS son tratables.

Infertilidad

Incapacidad de una mujer para embarazarse o de un hombre para embarazar a una mujer: esterilidad.

Introito Vaginal

Orificio de entrada a la vagina, que se encuentra entre la uretra y el recto.

Justicia social

Se refiere a la comprensión de los factores que llevan a la violación de los derechos humanos y de los que sostienen su respeto, protección y cumplimiento se ve apoyada por el marco teórico de la justicia social, que analiza explícitamente quién se beneficia y quién se ve perjudicado por la explotación económica, la opresión, la discriminación, la desigualdad y la degradación de los “recursos naturales” (21-24). Conjuntamente, estos dos marcos teóricos proporcionan conceptos importantes para analizar los determinantes sociales de la salud y guiar las acciones para crear sociedades justas y sostenibles.

Labios mayores

Son dos repliegues exteriores que rodean los labios menores y las aberturas de la vagina y la uretra (el conducto que transporta la orina hasta su expulsión). Se trata de suaves pliegues de piel cubiertos de vello y formados por el mismo tipo de tejido que el escroto del hombre; se extiende hacia la región anal.

Labios menores

Son dos repliegues de tejido situados entre los 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.

Libido

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

Liendres que habitan en el vello púbico. Por lo general se adquieren por contacto sexual con una persona infectada. También llamadas ladillas.

Ligadura de trompas

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.

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 masculinas y la justificación social de las actitudes y comportamientos considerados masculinos. Esto resulta en el ejercicio del poder y control de los hombres sobre las mujeres y también sobre otros hombres considerados “Afeminados” o “Feminizados”. El

hombre y la mujer machistas son aquellos que creen que las mujeres son innatamente inferiores a los hombres y que el dominio masculino es algo natural y legítimo.

Masoquismo

Una de las parafilias, forma de comportamiento sexual compulsivo por el cual una persona siente placer solamente cuando otra persona le causa dolor físico.

Masturbación

Estimulación de los órganos genitales para conseguir placer sexual, normalmente con la mano y los dedos, aunque también se pueden emplear complementos sexuales como vibradores. La masturbación es una válvula para liberar tensiones sexuales y una agradable experiencia erótica por derecho propio. La masturbación es un hecho natural y no produce ninguna enfermedad.

Matriz

Útero.

Menarquia

Etapas inicial de la menstruación en la vida de una mujer.

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 atraviesan 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 de la mucosa cervical

Forma de control natural de la natalidad en la que el período de ovulación se detecta por los cambios en la naturaleza de la mucosa dentro del cuello del útero.

Método de la temperatura

Forma de control natural de la natalidad en la que el período de ovulación se detecta por los cambios en la temperatura corporal.

Método del calendario

El método del calendario predice la fase fértil de la mujer. No es fiable en mujeres con ciclos menstruales irregulares. Antes de usar este método la mujer tiene que llevar la cuenta de su ciclo menstrual durante seis meses. El periodo de ovulación, en el que el óvulo maduro es liberado del ovario, se calcula a partir del inicio de cada ciclo menstrual, siendo el día uno el primer día de regla. La fase fértil suele ser cuatro días antes y después del decimocuarto día.

Métodos anticonceptivos de barrera

Artefactos que se insertan en los órganos reproductores del hombre o la mujer e impiden que el esperma sea depositado en la vagina, dificultando significativamente el embarazo.

Métodos anticonceptivos hormonales

Tratamientos con determinados productos que se inyectan o ingieren, expandiéndose a través de la sangre por todo el cuerpo, dificultando el embarazo: píldora, inyección anticonceptivo.

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.

Ovarios

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

Paidofilia o Pedofilia

Comportamiento parafilico; actividad sexual entre adultos y niños.

Parafilia

Comportamiento sexual compulsivo; el psicoanálisis lo denomina perversión.

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.

Pederasta

Hombre maduro que tiene relaciones homosexuales con muchachos jóvenes.

Pelvis

Porción del cuerpo humano que comprende de la parte inferior del tronco. En el interior

se encuentran el final del tubo digestivo y algunos órganos secretores y genitales, y el exterior es el ángulo comprendido entre el arranque de ambos muslos.

Pene

Miembro viril. Es un órgano cilíndrico, que puede mantenerse erecto. En su interior se encuentra un tubo o conducto llamado uretra por donde se expulsa la orina o el semen. En estado normal es blando pero durante la excitación sexual se endurece y agranda. Durante la relación sexual, el pene erecto conduce el semen hasta la vagina.

Penetración

Acción y efecto de penetrar. En el contexto sexual, acción de introducir el pene en la vagina durante el acto sexual.

“Pequeña muerte”

Denominación del orgasmo. Se sabe que en algunos casos la persona que llega al clímax se desvanece. Es válido tanto para hombres como para mujeres.

Perineo

En las mujeres, área entre la vagina y el ano. En los hombres, área entre el escroto y el ano.

Período seguro

Días del ciclo mensual de la mujer en los que es menos probable que ocurra un embarazo como consecuencia del coito.

Período fértil

Días del ciclo menstrual de la mujer en los que la concepción es posible.

Período refractario

Período posterior al orgasmo en el cual, para la mayoría de los hombres y para algunas mujeres, una ulterior respuesta sexual está temporalmente inhibida.

Pezón

Saliente del pecho. Importante zona erógena que se erecta durante la excitación sexual.

Píldora

Medicamento anticonceptivo oral que contiene hormonas sintéticas que evitan el embarazo.

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.

Planificación Familiar

Adopción de métodos anticonceptivos para tener un mayor control sobre el momento y número de hijos que se desea tener.

Pobreza de ingresos

La pobreza de ingresos se define por la privación en una única dimensión: los ingresos. Desde esta perspectiva, la pobreza de ingresos constituye un determinante crítico, pero no el único, de la pobreza humana, incluida la expresión de esta en un menoscabo del estado de salud.

Pobreza, privación (material y social) y exclusión social

Ser pobre es no tener o ver negados recursos suficientes para participar de forma significativa en la sociedad. La pobreza es un concepto complejo e intrínsecamente normativo que se puede definir, en términos tanto absolutos como relativos, en relación con: “necesidades”, “nivel de vida”, “recursos limitados”, “carencia de seguridad básica”, “falta de derechos”, “privaciones múltiples”, “exclusión”, “desigualdad”, “clase”, “dependencia” y “penurias inaceptables”.

Pobreza humana

La pobreza humana se define por el empobrecimiento en múltiples dimensiones: en una vida larga y sana, conocimiento, nivel de vida decente, participación.

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.

Privación

La privación se puede conceptualizar y medir tanto a nivel individual como de área, en relación con la privación material, que se refiere a “la dieta, el vestir, el alojamiento, las instalaciones domésticas, el ambiente, la localización y el trabajo (remunerado y no remunerado)”, y la privación social, que se refiere a los derechos relacionados con “el empleo, las actividades familiares, la integración en la comunidad, la participación formal en las instituciones sociales, las actividades recreativas y la educación” .

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.

Prostituta/Prostituto

Persona que brinda servicios sexuales a cambio de dinero.

Pubertad

Período final de la infancia en el que maduran los órganos reproductores. En esta etapa, el cuerpo desarrolla también las características físicas propias de su género. La pubertad se produce aproximadamente entre los 10 y los 15 años de edad en ambos sexos y es el período durante el cual el niño comienza a eyacular y la niña comienza a menstruar. Los cambios se deben a hormonas segregadas en la glándula pituitaria.

Prueba de Papanicolaou o citología

Otra denominación para la prueba del frotis de exudado cervical, utilizada para detectar enfermedades de la vagina o del útero, en especial cáncer del cuello del útero. Se toma una muestra de la mucosa de la abertura del cuello del útero y se realiza un frotis sobre un portaobjetos para su examen al microscopio.

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.

Recto

Extremo inferior del intestino grueso que finaliza en el ano.

Relación sexual

Unión sexual entre dos personas.

Sadismo

Comportamiento sexual parafílico, por el cual una persona siente placer sexual al infligir dolor a otra.

Sadomasoquismo

Forma de comportamiento sexual por el cual una persona siente placer en una combinación de sadismo y masoquismo. Véase también Sadismo, Masoquismo.

Semen

Fluido que eyacula el hombre. Está formado por esperma producido por los testículos y líquido seminal producido por las vesículas seminales y próstata. El líquido seminal contiene sustancias químicas que ayudan a activar y proteger el esperma. El

hombre produce entre dos y seis milímetros de esperma.

Senos o Mamas

Parte de los órganos sexuales femeninos. Están constituidos por el pezón, la areola (zona oscura que rodea al pezón), las glándulas mamarias, que producen la leche y los conductos que conducen la leche desde las glándulas hasta el pezón para su salida.

Sesenta y nueve

Término de argot para designar la postura que adoptan dos personas que practican recíprocamente el sexo oral. Vista de costado, la posición semeja al número 69.

Sexismo

Implica relaciones de género injustas y se refiere a las prácticas institucionales e interpersonales mediante las cuales los miembros de grupos del género dominante (habitualmente los hombres) obtienen privilegios a través de la subordinación de otros grupos de género (habitualmente las mujeres) y justifican dichas prácticas mediante ideologías de superioridad, diferencia o desviación innata.

Sexo

Es un concepto biológico basado en las características biológicas que posibilitan la reproducción sexual.

Sexo grupal

Grupo de personas que entre sí realizan variadas actividades sexuales al mismo tiempo.

Sexo oral

Utilización de la boca para estimular los genitales de una pareja. Llamado también sexo oro-genital, incluye el cunnilingus y la fellatio.

Sexo seguro

Formas de actividad sexual que tienen un nivel relativamente bajo de riesgo de adquisición de una enfermedad de transmisión sexual (especialmente sida).

Sida

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, causado por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana). La acción del VIH mina las defensas naturales del organismo, de-

jando a la persona demasiado débil para luchar contra las infecciones; es entonces cuando el individuo puede desarrollar la enfermedad. La mayoría de quienes tienen sida ya activo mueren frecuentemente a causa de algún tipo de neumonía o por una variedad de cáncer de piel denominada sarcoma de Kaposi.

Sífilis

Enfermedad 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.

Sistema reproductor

Aquellas partes del cuerpo humano directamente relacionadas con la reproducción.

Sodomía

Coito anal.

Taoísmo

El taoísmo es una filosofía oriental que abarca todas las áreas de la vida. En cuanto al sexo, los seguidores del Tao tratan de conseguir longevidad, energía física e hijos varones. Su técnica más importante es la eyaculación invertida. Al presionar el punto Jen-Mo un punto de acupresión en el perineo, a medio camino entre el ano y el escroto, el hombre reabsorbe su semen (ching), que constituye una poderosa mezcla de todas sus energías físicas, y los mezcla con su Ch'i (fuerza vital cósmica), acercándose así a la inmortalidad.

Técnica de parada y arranque

Método por el cual un hombre puede aprender a evitar la eyaculación prematura, mediante el cese temporal de toda estimulación al sentir que está alcanzando el punto en el que la eyaculación es inevitable.

Temperatura basal corporal

La temperatura del cuerpo en reposo, conocida como temperatura basal corporal (TBC), sirve para detectar la fase fértil de la

mujer. Debe medirse cada día a la misma hora, preferiblemente con un termómetro especial de fertilidad. Cuando registre durante tres días seguidos una temperatura más alta que la de los seis días anteriores, la fase fértil habrá terminado. La diferencia es aproximadamente entre 0,2° y 0,4°C.

Terapia de reemplazo hormonal

Utilización de hormonas naturales o sintéticas para contrarrestar algunos de los efectos de la menopausia.

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. La testosterona también se produce en las glándulas suprarrenales de hombres y mujeres, y en éstas es responsable de la conducta sexual femenina.

Transexual

Hombre o mujer que siente que en realidad es un miembro del sexo opuesto atrapado en un cuerpo equivocado. Los transexuales pueden someterse a una operación de cambio de sexo.

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 de la vagina, con frecuencia transmitida sexualmente.

Trompas de Falopio

Estas trompas 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 espermia eyaculado avanza por las trompas de Falopio, donde puede fecundar al óvulo.

Uretra

Tubo que conduce la orina 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.

Uretritis

Inflamación de la uretra causada por una infección.

Uretritis no específica

Enfermedad de transmisión sexual causada por bacterias.

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.

Vagina

Conducto corto y suave entre la vulva y el cuello del útero, en el cual se introduce el pene durante el coito.

Vaginitis

Inflamación de la vagina.

Vaginitis monilial

Infección vaginal producida por hongos.

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.

Vello púbico

Vello alrededor de los genitales.

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 espermia un poco antes de la eyaculación para formar el semen.

Vibradores

Versiones vibrantes del consolador, útiles para que la mujer se masturbe sola o para estimular a su compañero si su movimiento manual es limitado. Existe una gran variedad de formas y modelos, algunos diseñados especialmente para estimular el clítoris.

VIH-Virus de Inmunodeficiencia Humana

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, provoca el sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Al penetrar en nuestro organismo, el VIH ataca al "comando" del sistema de defensa, los llamados linfocitos, cuya función es vigilar, detectar y destruir gérmenes peligrosos, y los destruye, lo cual conduce a una disminución de la capacidad de defensa de todo el Sistema Inmunológico, dejando al organismo expuesto a la agresión de agentes externos dañinos. El VIH invade algunas células del sistema inmunitario, debilitando gradualmente la capacidad orgánica para combatir infecciones. El VIH se transmite por contacto directo con fluidos corporales contaminados, uso intravenoso de drogas 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.

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.

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

Zonas 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 parafilico que involucra el contacto sexual con animales.



The image features a white background with several vertical orange lines of varying heights and widths. Interspersed among these lines are various colored squares: red, green, orange, blue, yellow, magenta, purple, and dark green. The squares are positioned at different vertical levels, creating a dynamic, abstract composition.

Este libro se terminó de imprimir en los talleres
de la Editorial IgnaKa, C.A. en Caracas (Venezuela),
en el mes de mayo de 2011.



