

EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD

Estrategia metodológica para adolescentes 15 a 19 años

Nuestra vida, nuestros sueños

Para adolescentes y jóvenes



MINISTERIO
DE SALUD



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador

EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD

Estrategia metodológica para adolescentes 15 a 19 años

Nuestra vida, nuestros sueños

Para adolescentes y jóvenes



MINISTERIO
DE SALUD



Autoridades

Dra. Ana María Orellana Bendek, Ministra de Salud
Dr. Carlos Gabriel Alvarenga, Viceministro de Salud

Equipo técnico

Unidad de Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia
Dra. Marcela Hernández / Dra. Nely Madrid / Dr. Mario Ernesto Soriano Lima

Fondo de Población de las Naciones Unidas
Dra. María Esperanza Alvarenga / Licda. María de la Paz Benavides

Participantes en el proceso de validación

Ministerio de Salud
Dra. Marcela Hernández / Dra. Nely Madrid / Dr. Mario Ernesto Soriano Lima /
Dra. Patricia Muñoz / Dra. Berta Álvarez

Ministerio de Educación
Licda. Alma Corina Acosta de Arévalo

Alianza Intersectorial para Adolescentes y Jóvenes
Mario Serrano / Milagro González / Erick Olmedo / Cristina Gega / Gissella
Moreno / Ana Salvadora Hernández Maravilla / Ninsi Ayala

Fondo de Población de las Naciones Unidas
Dra. María Esperanza Alvarenga / Licda. María de la Paz Benavides

Instituto Nacional San Juan Opico, La Libertad
Estudiantes: Jennifer Alfaro / Mariana Valdizon / Henry Sorto / Rocío Alejandra
Funes / Diana Marcela Funes / Oscar David Rivera / Josué Abner Sigüenza /
Josué Ezequiel Cortez

Diseño y diagramación

Carlos Francisco Saldaña Cáceres - www.cableway.tech

Ilustración

Rafael Díaz

Impreso en El Salvador por

Colocar nombre de la imprenta

Contenido

	Págs.
I PRESENTACIÓN	0
II JUSTIFICACIÓN	0
III PROPÓSITO DE LA GUÍA	0
IV ¿CÓMO SE CONFORMAN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE?	0
V DESARROLLO DE LOS MÓDULOS	0
MÓDULO 1: CONOCIENDOME Y FORTALECIENDO MI DESARROLLO EMOCIONAL	0
ACTIVIDAD 1: APRENDIENDO A MANEJAR MIS EMOCIONES	0
ACTIVIDAD 2: DESARROLLO MI INTELIGENCIA EMOCIONAL	0
ACTIVIDAD 3: APRENDIENDO A ACEPTARME	0
ACTIVIDAD 4: LAS DECISIONES DE MI VIDA	0
ACTIVIDAD 5: PLANEANDO MI FUTURO	0
MÓDULO 2: ES MI CUERPO Y LO RESPETO	0
ACTIVIDAD 1: ¡YA SOMOS JÓVENES!	0
ACTIVIDAD 2: LO QUE A MÍ ME INTERESA	0
ACTIVIDAD 3: MIS AMIGOS, AMIGAS Y MI PAREJA	0
ACTIVIDAD 4: ME PROTEJO Y ME CUIDO	0
MÓDULO 3: MI SEXUALIDAD ES IMPORTANTE	0
ACTIVIDAD 1: ENTIENDO MI SEXUALIDAD	0
ACTIVIDAD 2: ¿COMO EXPRESAMOS LA SEXUALIDAD?	0
ACTIVIDAD 3: CONOZCAMONOS MEJOR	0
ACTIVIDAD 4: ¿CÓNOCIENDO MI CUERPO?	0
ACTIVIDAD 5: MODERNIZANDONOS	0
MÓDULO 4: TRABAJEMOS POR LA IGUALDAD	0
ACTIVIDAD 1: QUE TAN DIFERENTES SOMOS	0
ACTIVIDAD 2: AVANZAMOS CON IGUALDAD	0
ACTIVIDAD 3: UNA NUEVA FORMA DE SER HOMBRES Y MUJERES	0
ACTIVIDAD 4: RESPETANDO LAS DIFERENCIAS	0
MÓDULO 5: CONVIVIMOS CON RESPETO	0
ACTIVIDAD 1: ESTABLEZCO RELACIONES SALUDABLES	0
ACTIVIDAD 2: ME RELACIONO SIN VIOLENCIA	0
ACTIVIDAD 3: NOS CUIDAMOS Y BUSCAMOS AYUDA	0
ACTIVIDAD 4: IDENTIFICANDO RIESGOS	0
MÓDULO 6: SOY ADOLESCENTE CON BIENESTAR	0
ACTIVIDAD 1: SOMOS LIBRES Y RESPONSABLES	0
ACTIVIDAD 2: AUN NO ES EL MOMENTO	0
ACTIVIDAD 3: PROTEJAMONOS	0
ACTIVIDAD 4: CUIDEMONOS	0
VI GOSARIO	0
VII REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS	0



PRESENTACIÓN

La presente guía metodológica forma parte del kit educativo para adolescentes y jóvenes, que surge como respuesta a los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud (MINSAL) para transformar los establecimientos de salud como servicios amigables para adolescentes. Este esfuerzo ha sido respaldado por la Alianza Intersectorial e Interinstitucional para la Salud Integral de la Adolescencia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Plan Internacional en El Salvador.

La presente guía contiene seis módulos:

- **Módulo 1.** Conociéndome y fortaleciendo mi autoestima,
- **Módulo 2.** Conociendo mi cuerpo adolescente,
- **Módulo 3.** Mi sexualidad es importante,
- **Módulo 4.** Promovamos la igualdad,
- **Módulo 5.** Convivimos con respeto y
- **Módulo 6.** Soy adolescente con bienestar.

Tiene un tiempo de duración de 52 horas aproximadamente, dos horas para el desarrollo de cada actividad.

Cada módulo tiene la siguiente estructura: el objetivo general y los objetivos de aprendizaje, el tiempo aproximado para su realización contenidos y materiales tienen que prepararse. Después de cada actividad, se adjuntan los materiales de apoyo. Cada módulo propone una metodología participativa en la que las personas participantes aprenden mientras se divierten e intercambian ideas y sentimientos con las demás personas integrantes del grupo.

La metodología propuesta se caracteriza por ser problematizadora, participativa, lúdica y reflexiva, la cual esta adecuada al grupo etario de 15 a 19 años; incorpora técnicas y materiales diseñados que se relacionan estrechamente con las temáticas y permiten a las personas participantes analizar y reflexionar sobre dichos temas, modificar sus conocimientos, actitudes y prácticas.

Con esta guía metodológica se pretende que el esfuerzo conjunto de las instituciones involucradas y en especial los servicios amigables para adolescentes del MINSAL, contribuya, desde su implementación en la educación integral de la sexualidad desde el ámbito no formal, la promoción de la salud sexual, salud reproductiva, prevención de las ITS/VIH, violencia sexual y de género, entre otros en el marco de los derechos y la equidad e igualdad de género.



JUSTIFICACIÓN

Los problemas que la adolescencia y la juventud enfrentan hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos. Estos incluyen conductas sexuales de riesgo, embarazos precoces, la violencia sexual y de género y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH. Además, la población joven debe lidiar con barreras culturales que limitan; por ejemplo, el conocimiento de sus derechos y la exigencia de los mismos, especialmente los derechos sexuales y reproductivos, así como la equidad e igualdad de género.

Si observamos la situación de la adolescencia del país: solo en 2016, el número de inscripciones de niñas y adolescentes embarazadas alcanzó los 21,407 casos y en los últimos cinco años 121,456, en su mayoría han visto truncado su proyecto de vida por causa de la maternidad.

Desde una visión integral, estas niñas y adolescentes han visto vulnerado su derecho a la salud, a la finalización de su formación escolar, a vivir libres de todo tipo de violencia (en especial de la violencia sexual), a contar con las habilidades y aptitudes necesarias para obtener ingresos en el presente y en el futuro, a tener acceso a la recreación, en definitiva, a hacer realidad su proyecto de vida pleno y a gozar de protección integral.

Según el Informe sobre *“Hechos de Violencia contra las Mujeres, El Salvador 2016 y 2017”* publicado por el Ministerio de Justicia y Seguridad Pública y Dirección General de Estadística y

Censos, DIGESTYC, durante el trienio 2015-2017, un promedio de 13 mujeres enfrentó diariamente un delito de violencia sexual.

De acuerdo a la investigación, la Fiscalía General de la República (FGR) registró un total de 5,325 mujeres víctimas de violencia sexual en 2015, en el 2016 se contabilizaron 5,602 y para 2017 un total de 6,108, de los cuales 4,482 fueron niñas y adolescentes entre los 0 y 18 años.

Dato preocupante, si se considera el subregistro existente sobre este tipo de delitos; es decir, todos aquellos hechos que no son denunciados por diferentes causas, principalmente, por el temor de las víctimas a enfrentar represalias, por la desconfianza en el sistema de justicia, por el temor a ser estigmatizadas o revictimizadas.

Con relación al VIH, el Informe Nacional sobre el estado de la situación del VIH en El Salvador 2015, evidencia que los grupos por edad más afectados por el VIH son personas entre 20 a 39 años. Del total de casos detectados más del 63% se concentran en hombres y 37% en mujeres.

La situación planteada es compleja y para superarla requiere que las instituciones desarrollen acciones e intervenciones que logren incidir en la garantía de los derechos de las niñas y las adolescentes, incluyendo la mejora en sus condiciones de vida, así como en la transformación de los patrones socioculturales en la sociedad salvadoreña. No obstante, esto solo será posible si se trabaja de forma articulada y desde un abordaje integral en el

que participen de manera activa las familias y otros actores vinculados a sus entornos inmediatos. Para ello será necesario fortalecer las competencias de los actores claves, principalmente en materia de educación integral de la sexualidad para que desde ese medio natural se garantice la protección integral y se reconozca que las niñas y las adolescentes son personas sujetas de derechos.

Del total de Unidades Comunitarias de Salud Familiar especializadas, intermedias y básicas, el MINSAL tiene una cobertura del 59% de la implementación de la *Estrategia de Servicios Amigables para Adolescentes* en cualquiera de sus tres modalidades, distribuidos de la siguiente manera: 3 Centros especializados para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, 51 áreas diferenciadas en UCSF intermedias, y 385 UCSF trabajando bajo la modalidad de consulta amigable para adolescentes, donde se pueda, además de ofrecer una atención con calidez y calidad, reforzar y en muchos casos iniciar la Educación Integral de la Sexualidad, para que no solamente cuenten con la atención en salud, sino que se contribuya a su formación educativa. Esta situación paliará la dificultad que representa acercarse a la adolescencia y juventud, ávida de contar en apoyo seguro en esta etapa en donde surgen muchas dudas, y muchas veces, no encuentran donde recurrir.

Además, la violencia y explotación sexual, la violencia basada en el género, la falta de educación formal (incluso la educación integral de la sexualidad), la dificultad de negociar el uso del condón, la toma de decisiones con respecto a su sexualidad y la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva se combinan para poner a la adolescencia y juventud en una situación especial de alto riesgo. Lo anterior, resalta la falta del conocimiento informado y el bajo empoderamiento de estos grupos.

Lo anterior pone en evidencia, la necesidad que adolescentes de 10 a 14, de 15 a 19 y jóvenes reciban educación integral de la sexualidad, a fin ampliar la información de la salud sexual y la salud reproductiva, para que, tome conciencia del ejercicio de la salud, como una práctica del bienestar físico, emocional y social, puedan, dentro de ese marco, practicar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y gozar de una

salud integral. En esta situación cobra especial importancia el rol del personal de salud, la familia y otros actores del entorno, ya que este es un abordaje interinstitucional que compromete a todos los actores sociales de cada comunidad.

Es importante en este caso tomar muy en cuenta que la adolescencia se considera una etapa evolutiva específica del crecimiento y el desarrollo del ser humano con valor en sí misma.

Con frecuencia se destacan sus aspectos conflictivos más comunes; sin embargo, muchas de sus manifestaciones son signos positivos de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han convenido en que el período de la adolescencia se define como la etapa de la vida comprendido entre los 10 y los 19 años, (OMS, 1995).

En esta etapa pueden experimentar preocupación por su desarrollo corporal, su nueva apariencia, la vestimenta a usar y el aspecto de su cara. Se comparan entre sí con profundos sentimientos de frustración y malestar en aquellos en los que el proceso es más lento o demasiado rápido en contraste con sus iguales.

Es importante que conozcan que tarde o temprano su desarrollo será completo y que en general, están sanos. Es frecuente observarlos pasar largas horas ante el espejo contemplando su propia imagen como si ésta les fuera desconocida, pues el crecimiento ha sido tan repentino que no han podido reconocer sus nuevas dimensiones.

También es importante que el personal a cargo, en armonía con la familia, les brinde los conocimientos, valores y modos de conductas sanas y responsables, que les permitan lograr que estos cambios e intereses se desarrollen de forma satisfactoria, y se prevengan trastornos sexuales frecuentes en éstas y en las futuras edades.



PROPÓSITO DE LA GUÍA

Proporcionar a las personas facilitadoras del proceso de formación de adolescentes y jóvenes, metodologías educativas participativas, lúdicas, reflexivas y problematizadoras, para el abordaje de la Educación Integral de la Sexualidad en los establecimientos de salud y a nivel comunitario.

Cada persona facilitadora deberá considerar en los y las participantes: edad, discapacidad, nivel educativo, nivel de conocimiento sobre las temáticas, contexto cultural y social, capacidad de reflexión y análisis; lo cual permitirá adecuar la información a proporcionar en cada módulo. Las

dinámicas planteadas son propuestas basadas en la evidencia de trabajo con grupos de adolescentes; sin embargo, de acuerdo a las características de cada grupo, pueden realizarse adecuaciones respetando el abordaje de los contenidos.

Se ha considerado para el desarrollo de la estrategia metodológica el desarrollo psicosexual de este grupo etario. Asimismo, se pretende que adolescentes y jóvenes adquieran conocimientos, modifiquen actitudes y comportamientos que les permita el ejercicio de una sexualidad saludable, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.



¿CÓMO SE CONFORMAN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE?

Cada actividad a desarrollarse cuenta con la siguiente estructura:

Nombre de la actividad: Un nombre sugestivo y en paréntesis el contenido temático.

Objetivo/s de aprendizaje: Ubicar a las personas participantes en el trabajo que se va a realizar en la sesión y sobre todo lo que se pretende alcanzar en la jornada.

Antes de la actividad: Se refiere al momento de la preparación de los materiales y recursos, así como la oportunidad de cada persona facilitadora, para leer cuidadosamente su contenido y hacer las consultas pertinentes si se presenta alguna duda al respecto.

Tiempo aproximado: El tiempo que se propone en cada sesión es aproximado y puede variar dependiendo del grupo, de forma que se cuide el aprendizaje.

Desarrollo de la actividad (procedimiento metodológico): Indica paso a paso, lo que irá realizando el grupo en la jornada, de forma que se logren los objetivos de aprendizaje.

Materiales/recursos de apoyo: Enumera los materiales que se utilizarán a lo largo de la actividad y van a la par de cada paso. Su contenido va al final de cada actividad y deben prepararse con anterioridad a cada sesión de aprendizaje.

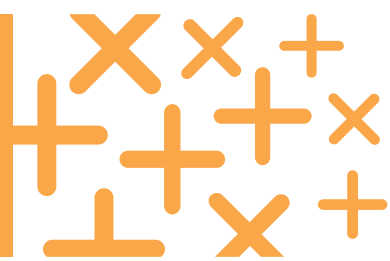
Importante al iniciar cada actividad:

- Dar la bienvenida al grupo
- Realizar una dinámica de animación
- Elaborar acuerdos para desarrollo de la actividad, si lo consideran necesario.
- Invitar a que disfruten de la actividad, se permitan vivir las diferentes propuestas de trabajo lúdicas, expresivas y de construcción colectiva.
- No olvidar explorar cuidadosamente al grupo para adaptar las actividades en cuanto a metodología y contenido, porque cada grupo es especial y requiere que el desarrollo se adapte al grupo.
- En los lugares donde tengan acceso a la MALETA MAVEX, puede hacerse uso de ella en algunas actividades indicadas en el desarrollo metodológico, tomando en cuenta la recomendación específica dada para su adecuado uso (seleccionar tarjetas, acorde al contexto).



DESARROLLO DE LOS MÓDULOS

MÓDULO I



Conociéndome y fortaleciendo mi desarrollo emocional

Objetivo del módulo:

Identifican la importancia de la inteligencia emocional, la autoestima y las habilidades indispensables para la vida, que les permita el desarrollo y vivir una sexualidad libre, sana y responsable.

Tiempo:

Se estiman 10 horas aproximadamente para su completo desarrollo.

Contenidos:

- Inteligencia emocional
- Desarrollo emocional y Autoestima
- Toma de decisiones en las y los adolescentes jóvenes
- Habilidades para la vida y mi proyecto de vida

Objetivos de aprendizaje:

Que las personas participantes:

1. Fortalezcan la identificación de las emociones y aprendan a manejarlas para contribuir a su desarrollo personal.
2. Reconozcan la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional para contribuir de una manera positiva en el manejo de las situaciones conflictivas de su vida diaria.
3. Identifiquen los componentes de la autoestima para fortalecerlos y trabajarlas frecuentemente.
4. Reflexionen sobre las razones por las que eligen una opción y no otras y sobre lo importante de tener toda la información antes de tomar una decisión considerando las ventajas y consecuencias de la misma.
5. Realice un análisis de sus habilidades, destrezas, oportunidades y amenazas con la finalidad de elaborar y desarrollar un proyecto de vida que organice sus metas y sueños.

MÓDULO I

Conociéndome y fortaleciendo mi desarrollo emocional



DESARROLLO:

Actividad 1.

Aprendiendo a manejar mis emociones

(Las emociones en las personas adolescentes y jóvenes: inteligencia emocional)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes fortalezcan la identificación de las emociones y aprendan a manejarlas para contribuir a su desarrollo personal.

Antes de la actividad: Prepare y adecue el espacio donde va a realizar la actividad para que sea confortable y se genere un ambiente de confianza, preparar los materiales requeridos para el desarrollo de la jornada e informarse de la temática.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> La persona facilitadora da la bienvenida al grupo de participantes les comparte los objetivos de la jornada y en consenso establecen los acuerdos de convivencia. (5 minutos) Realiza la dinámica de presentación por medio del Material de apoyo 1: Tarjetas de presentación, reparte las parejas de tarjetas entre el grupo de participantes cuidando que sean número par, les solicita que busquen en el salón a la persona que tiene la pareja de la tarjeta, conversen presentándose con su nombre, algo que les gusta y lo que les disgusta y comenten el contenido de la tarjeta, introduciendo el tema de las emociones. (20 minutos) A continuación, con el grupo de participantes en círculo, individualmente se les entrega una hoja de papel bond, al centro del círculo se han colocado lápices, colores, crayolas, plumones. En un primer momento, se les pide que cierren sus ojos y respiren pausadamente, inhalando y exhalando por la nariz, suave y profundo, se les solicita que pongan la mano izquierda en el corazón, estén atentos y atentas a sus latidos, haciendo conciencia de la respiración; cada participante va a recordar momentos significativos que le marcaron en su niñez (con su familia, amigos, amigas); y momentos significativos que le marcaron en su adolescencia (con su familia, amigos y amigas, primer amor, experiencias sexuales si las hubiere). Se les pide que identifiquen con que emociones y sentimientos se encontraron, que colores le darían a esas emociones y sentimientos. (15 min) Seguidamente, se le solicita que respiren profundo, encojan y estiren las piernas, brazos, y dibujen un corazón en toda la página de papel bond, dividan el corazón a la mitad con una línea vertical. En el lado derecho del corazón pintaran con los colores de las emociones que recordaron en su niñez. En el lado izquierdo pintaran las emociones que recordaron de la adolescencia. Se les recuerda permanentemente que liberen los recuerdos y que se permitan sentir y dejarse llevar por los colores. Cuando terminen, cada participante pega su dibujo en la pared. (40 min) Se solicita algún o alguna participante que desee compartir su experiencia. De no haber voluntarios o voluntarias la persona facilitadora plantea las siguientes preguntas al pleno: ¿Cuáles fueron las emociones y sentimientos que pintaron en la zona de la infancia y adolescencia? 	<p>Recursos</p> <p>Hojas de papel bond Lápices, colores, plumones</p> <p>Material de apoyo 1</p> <p>Tarjetas de presentación.</p>

¿Cambian las emociones en el proceso de transitar de la niñez a la adolescencia?

¿Se vuelven más fuertes?

¿Qué hacen con sus emociones? ¿las reprimen, las expresan, las ignoran?

¿En qué parte del cuerpo sienten cada emoción?

¿Con que parte del cuerpo las expresan? (30 min)

- Finalmente, la persona facilitadora realiza una retroalimentación para profundizar en la información con ayuda del **Material de apoyo para la persona facilitadora**. Hace énfasis en los siguientes puntos: La relevancia de aprender a expresar y manejar las emociones de una manera beneficiosa sin dañarnos a nosotros mismos ni dañar a las personas que nos rodean. Finalmente realiza la despedida. (10 min)

En esta actividad, pueden incorporarse "Los dados de las emociones" de la Maleta MAVEX para fortalecer la apropiación de conocimientos.

Material de apoyo

para la persona facilitadora.

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 1:

Ejemplos tarjetas de presentación

QUÉ SON LAS EMOCIONES	QUÉ SON LAS EMOCIONES
CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE EMOCIÓN Y SENTIMIENTO	CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE EMOCIÓN Y SENTIMIENTO
CÓMO NOS AFECTAN LAS EMOCIONES	CÓMO NOS AFECTAN LAS EMOCIONES
LAS EMOCIONES ¿SE MANEJAN O SE CONTROLAN?	LAS EMOCIONES ¿SE MANEJAN O SE CONTROLAN?

Material de apoyo para la persona facilitadora

Los corazones muestran una cantidad de colores, porque las emociones son el paisaje de nuestra vida, ellas tiñen todas y cada una de las experiencias que la vida nos regala. La niñez tiene para cada persona colores únicos e irrepetibles: la alegría, la rabia, la tristeza, se viven de manera particular dependiendo de cada personalidad, cada sensibilidad.

Las emociones que se sienten en la niñez y en la adolescencia son parte constitutiva de los procesos de crecimiento y la tarea es honrarlas y valorarlas. Los niños y niñas que fuimos siempre nos acompañarán.

Las emociones nos ayudan a ver la vida de diferentes maneras; manejadas adecuadamente nos permiten lograr el equilibrio físico-mental.

No hay emociones buenas y malas, todas son expresiones humanas que debemos escuchar atentamente.

Emoción y sentimientos

Las emociones y los sentimientos a menudo son confundidos por muchas personas, debido a que estos conceptos comparten ciertas similitudes; incluso en algunos casos se usan estas palabras de manera indistinta para referirse a lo mismo. Por ejemplo, una persona podría decir que tiene un sentimiento de felicidad; pero al mismo tiempo referirse a la felicidad como una emoción.

EMOCIÓN

Las emociones son expresiones psicofisiológicas, biológicas y de estados mentales. Es un término genérico para referirse a la adaptación individual ante los estímulos provocados por personas, animales, cosas...

La emoción está asociada con el temperamento, la personalidad y con la motivación de las personas.

Los estados emocionales son causados por la liberación de hormonas y neurotransmisores, que luego convierten estas emociones en sentimientos. Los neurotransmisores más importantes son: la dopamina, serotonina, noradrenalina, cortisol y la oxitocina. Se puede decir que las emociones provienen especialmente de la forma en cómo trabaja nuestro organismo y nuestro cerebro, este se encarga de convertir a las hormonas y neurotransmisores en sentimientos. Generalmente, se considera que las emociones son de menor duración que los sentimientos y se cree que son las que impulsan y motivan a que las personas actúen. **Son más intensas que los sentimientos, pero duran menos que éstos.**

Se habla de unas emociones que son básicas, ya que según algunos estudios; todos los seres humanos las experimentan. Éstas son:

- La sorpresa o asombro
- El asco
- La tristeza
- La ira
- El miedo
- La alegría/felicidad.

Cuando las emociones son constantemente reprimidas, pueden dar lugar a una crisis emocional. No podemos evitarlas, surgen de manera espontánea según el estímulo, pero si podemos manejarlas.

SENTIMIENTOS

Los sentimientos son el resultado de las emociones, viene del verbo “sentir” y se refiere a un estado de ánimo afectivo, por lo general de larga duración, que se presenta en el sujeto como producto de las emociones que le hace experimentar algo o alguien.

Diferencias clave entre sentimiento y emoción

- Los sentimientos son más duraderos que las emociones, pero las emociones son más intensas que los sentimientos. Por ejemplo, una emoción es la cólera, la cual nos puede pasar rápido, pero el odio es un sentimiento que puede durar años, lo cual sino sabemos manejar puede perjudicarnos.
- Los sentimientos son el resultado de las emociones.
- Las emociones son reacciones psicofisiológicas ante diversos estímulos, mientras que los sentimientos son evaluaciones conscientes de nuestras emociones. Por ejemplo, cuando tenemos ira, nos ponemos calientes del cuerpo, cuando tenemos miedo, podemos temblar o no poder movernos.

Actividad 2.

Desarrollo mi inteligencia emocional (Inteligencia emocional)

Objetivo de aprendizaje: que las personas participantes reconozcan la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional para contribuir de una manera positiva en el manejo de las situaciones conflictivas de su vida diaria.

Antes de la actividad: Prepare los materiales a utilizar, revise la información presentada en el material de apoyo para la persona facilitadora.

Tiempo aproximado: 2 horas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- Se inicia el desarrollo de la temática por medio de la dinámica La Estrella: con el grupo de participantes de pie y en círculo, se les pide que deben abrir un poco las piernas y darse las manos, y el grupo se separa de manera que los brazos quedan estirados. Se enumera a los participantes con los números uno y dos en forma intercalada. Las personas con el número uno irán hacia adelante y las personas con el número dos hacia atrás cuando la persona facilitadora diga la palabra ESTRELLA, es importante que el grupo de participantes vayan despacio hacia adelante o hacia atrás, hasta lograr un punto de equilibrio. Seguidamente, se cambian los números uno a los del número dos, para que realicen la misma actividad. Tras acabar la dinámica, se realizan las siguientes preguntas:

¿Cómo se sintieron ante la presión ejercida por sus compañeros y compañeras?

¿Cómo sería una reacción inadecuada ante esa presión?

¿Se contuvieron?

¿Qué querían hacer?

¿Cuáles son las formas de presión que más experimentan? (30 min)

- A continuación, la persona facilitadora organiza grupos de cinco participantes, a los cuales les entrega el **Material de apoyo 2: Situaciones emocionales**, para su discusión y resolución al interior del grupo.
- Cuando han finalizado, con el **Material de apoyo 3: Las emociones en la adolescencia**, ajustan sus respuestas. (50 min)
- Finalmente, cada grupo plantea la resolución de la situación asignada y la persona facilitadora realiza una retroalimentación haciendo énfasis en puntos clave que lleva el logro del objetivo. Enfatiza la relevancia de no reprimirse las emociones ni dejarse llevar por ellas, hace énfasis en la necesidad de aprender a canalizarlas adecuadamente, para evitar lastimarse a sí mismo y a otras personas. (40 min)

Material de apoyo 2

Situaciones emocionales.

Material de apoyo 3

Las emociones en la adolescencia.

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 2: Situaciones emocionales

1. Estela es una adolescente de 16 años que se da cuenta que su mejor amiga ha estado difamándola en las redes sociales, a todo el grado le ha enviado mensajes, Estela está muy enojada y decepcionada, y lo primero que hace es...
2. Esteban y Mercedes son novios desde hace seis meses, cuando están juntos se emocionan mucho, pero ambos han decidido no iniciar relaciones sexo coitales, les da temor que un día no se puedan detener, entonces...
3. Luis no ha podido encontrar trabajo, hace poco se graduó de bachiller y quiere trabajar para ayudarle a su familia a salir adelante, cuando le dicen que no, en el último lugar donde aplico, se siente muy triste y...
4. Cada vez que llega de la escuela la madre de Erika la regaña porque siempre llega tarde, no deja arreglada su cama, no ayuda en casa, ella se enfurece porque no es cierto todo y entonces...
5. Siempre que José tiene problemas con Linda su novia, se pone muy triste y se va a tomar con sus amigos para olvidar la pena, eso enoja mucho más a Linda quien al verlo de nuevo tomado reacciona...

Posibles respuestas:

1. Ir a buscarla, gritarle agresivamente y ofenderla
Se queda callada, se aguanta la cólera.
Se calma primero y luego piensa varias alternativas de solución
2. No hablan de la situación y se dejan llevar por sus emociones
Evitan estar juntos a solas así no pasara nada
Se calman, siempre tienen presente sus metas y aspiraciones.
3. Le embarga la tristeza se encierra en su cuarto.
No habla con nadie, se aguanta su tristeza
Se calma, respira profundo, trata de comprender la situación y decide intentarlo de nuevo.
4. Erika le responde gritándole que no es cierto, que está cansada de lo mismo.
No le habla a su mamá, se aguantó lo que piensa y siente al respecto.
Respira profundo, espera que a su mamá le pase la cólera, habla con ella para aclarar la situación.
5. Le grita, lo ofende, le dice que está cansada de que siempre regrese tomado.
No le dice nada, se aguanta la cólera.
Espera a que Luis le haya pasado los efectos del alcohol y habla con él para buscar alternativas de solución.

Material de apoyo 3: Las emociones en la adolescencia

Como en todo periodo de cambios, en la adolescencia se experimentan emociones nuevas lo que para alguien puede ser difícil de manejar. Debido a las características individuales y al tipo de apoyo que recibe de su medio ambiente (padres, amistades, hermanos, profesores y de la comunidad en su conjunto), la adolescencia puede vivirse de maneras distintas. Mientras que para unos se trata de un periodo de tranquilidad, aprendizaje continuo y adaptación a las nuevas experiencias; para otros puede ser un periodo turbulento de cambios constantes, emociones muy intensas y vulnerabilidad que requieren ayuda.

CÓMO IDENTIFICAR NUESTRAS EMOCIONES

Responder adecuadamente a estos cambios y emociones depende de muchos factores, uno de ellos, muy importante, es la capacidad para relacionarnos con nosotros mismos y observarnos y otro es la habilidad para interactuar con las demás personas. El conjunto de estas habilidades te da las herramientas necesarias para aprender a identificar las propias emociones y para manejarlas de la mejor manera posible, de modo que los comportamientos sean respetuosos hacia uno mismo(a) y hacia los demás.

Para ser efectivo en la identificación y el manejo de las propias emociones, es necesario desarrollar estas cinco capacidades:

1. **Autoconciencia:** Es la capacidad de reconocer y entenderse a uno mismo, con sus fortalezas, debilidades, estados de ánimo, emociones e impulsos.
2. **Autorregulación emocional:** Es la capacidad de manejar nuestras propias emociones e impulsos, de pensar antes de actuar.
3. **Automotivación:** Es la capacidad de estar en un estado continua búsqueda y persistencia en la consecución de los objetivos, sin desanimarse cuando se experimentan dificultades.
4. **Empatía:** Es la capacidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, es estar en los “zapatos de la otra persona”, es decir ponerse en el lugar de la otra persona.
5. **Habilidades sociales:** Es la capacidad de manejar adecuadamente las relaciones con los demás, es decir, saber persuadir positivamente a los otros, expresar nuestras propias ideas y sentimientos, pedir las cosas que necesitamos y saber conducir una conversación de manera adecuada.

¿QUÉ ES LA AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL?

Es la capacidad que te permite mantener el equilibrio, el control de uno mismo. Es como una conversación interna continuada, que te libera de ser prisionero de tus emociones. Este diálogo contigo mismo te permite sentir emociones como cólera, rabia, alegría o tristeza y a la vez manejarlas y canalizarlas de manera que no afecten a la persona ni a los demás, y a la vez logras mis objetivos.

Autorregular no es “no sentir” es sentir y manejar la expresión de la emoción. Imagine que se encuentra escuchando una exposición sobre “los derechos humanos” y de pronto se da cuenta que están presentando su trabajo. En ese momento sientes mucha furia porque le copiaron y puedes actuar de diversas maneras, por ejemplo:

- Golpear al que está exponiendo y gritar a todo pulmón que es su trabajo.
- Mantenerse en silencio sepulcral, sin mostrar tu rabia.
- Esperar que termine la exposición y acercarte a su compañero para que te explique porque tiene su trabajo, decirle cómo se siente y pensar en cómo solucionar la situación.

Esta última alternativa disminuye la tensión emocional del momento y crea un espacio de reflexión para solucionar la situación de una manera calmada que permita encontrar una respuesta saludable. A esto le llamamos **AUTOREGULACIÓN EMOCIONAL**.

Como te darás cuenta, este proceso de autorregulación es complejo. Es un proceso gradual, porque implica el desarrollo de ciertas capacidades y actitudes como:

- Ser consiente, darte cuenta de la situación y de tu comportamiento en ella.
- Pensar qué alternativas de acción tiene
- Estar vigilante de lo que siente
- Ser sincero y honesto consigo mismo
- Sentirte bien con el nuevo comportamiento que pueda tener.

¿Cómo desarrollar la autorregulación emocional?

Si pensamos en desarrollar la autorregulación emocional, no debemos olvidar los pasos a seguir cuando hablamos de autorregulación en general: plantearse metas, identificar recursos, planificar y actuar.

Sabemos que en un momento donde las emociones afloran es casi imposible pensar en el paso 1, paso 2..., pero si lo aprendemos y lo practicamos continuamente, lo vamos asimilando como un comportamiento cotidiano; y actuaremos sin necesidad de pensar en que paso estamos.

Cuando queremos manifestar nuestras emociones lo hacemos a través de la comunicación verbal y no verbal. Esta manifestación puede tener diferentes formas: podemos quedarnos callados (pasivos), protestar airadamente (agresivos) o plantear clara, firme y calmadamente lo que deseamos (asertivo).

Es importante tomar en cuenta que el ser asertivo no implica aguantar y quedarte callado, ni tampoco pelearte o agredir a los demás; el ser asertivo es hacer valer tus derechos tomando en cuenta a los demás. Ser asertivo proporciona dos importantes beneficios:

- Incrementar el respeto y confianza en uno mismo.
- Mejora la aceptación y el respeto de los demás.

Todos tenemos derecho a equivocarnos. Es parte del proceso y del crecimiento personal aprender a reconocer nuestros errores y expresar frente a otros que hemos cambiado de opinión, esto es cambiar la culpa por la responsabilidad.



Actividad 3. Aprendiendo a aceptarme (Desarrollo emocional y Autoestima)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes reconozcan los componentes de la autoestima para fortalecerlos y trabajarlos frecuentemente.

Antes de la actividad: prepare los materiales de apoyo requeridos para la jornada y revise información adicional sobre la temática si lo considera necesario.

Tiempo aproximado: 2 horas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> • La persona facilitadora da la bienvenida al grupo de participantes, les comparte los objetivos de la jornada. Les recuerda los acuerdos de convivencia. (5 min) • Realiza la dinámica La silla de la Autoestima dándoles las siguientes indicaciones: Con el grupo de participantes sentados en círculo (sillas o en el suelo), se coloca una silla al centro del círculo, todos los miembros del grupo van a pasar por la silla, así que puede pedir voluntarios para ocupar la silla central o cordialmente designar a alguien para que inicie. • Con la persona sentada al centro del círculo, se le tapan los ojos con un pañuelo grande. Se saca del grupo al participante vendado por un momento, mientras se le explica al resto que piensen en silencio las cosas bonitas que le van a decir a quien ocupa la silla. Deja claro que solo vale decir cosas buenas. Si ha habido algún problema con la persona que está en el centro, este no es el momento de decirlo. No es obligatorio que todos los miembros del círculo le digan algo al de la silla. Se incorpora al participante vendado, se le sienta en la silla y se anima a que alguien debe empezar. • Seguidamente, la persona que se decida debe acercarse al del centro y decirle al oído, lo que ha pensado para él o ella. No es un secreto. No hace falta que sea en voz bajita, un tono normal, sin gritar pero que todo el grupo pueda oírlo. • Las personas del grupo van a decir muchas cosas, algunas muy divertidas, otras muy emocionantes. Se debe permitir a cada quien expresarse con la persona que este al centro. Si nadie sale, la persona facilitadora debe tener pensado algo que decirle para animar el tema. Cuando todas las personas participantes pasen por la silla y tengan su ración de halagos, se acaba el juego. (30 min) • Se introduce la temática de la jornada haciendo las preguntas ¿Qué es la autoestima? ¿Cómo se fortalece la autoestima?, se reflexiona en su definición y la importancia de aplicarla a la vida de cada una de las personas. (15 min) • Finalizada la definición de la autoestima, les indica que formen parejas por afinidad y les entrega el Material de apoyo 4: Hoja de trabajo componentes de la autoestima. Cada pareja resuelve lo solicitado de acuerdo al análisis que realice. Seguidamente la persona facilitadora entrega el Material de apoyo 5: Componentes de la Autoestima y desarrollo emocional, para que revisen, ajusten sus respuestas y la compartan en plenaria. (40 min) • Finalmente, realiza una retroalimentación para profundizar en la actividad realizada, haciendo énfasis que para fortalecer la autoestima no bastan palabras (hace referencia a la dinámica La silla de la autoestima), sino evaluar cómo estamos en relación a los diferentes componentes de la autoestima y fortalecer adecuadamente los que se necesitan. (30 min) 	<p>Recursos</p> <p>Sillas Pañuelo</p> <p>Material de apoyo 4</p> <p>Hoja de trabajo componentes de la autoestima.</p> <p>Material de apoyo 4</p> <p>Hoja de trabajo componentes de la autoestima.</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 4: Componentes de la autoestima

Casos	¿Qué componente le ayudamos a fortalecer?	¿Cómo lo podemos hacer?
Luis siente que no vale nada, sus compañeros le ofenden y no dice nada, cree que se lo merece.		
Marlene a pesar que es muy bonita, se cree fea, siempre se queja de su aspecto.		
Ricardo piensa que no es inteligente, que no sirve para nada.		
Lucía no se cree capaz de nada, siente que nada hace bien, que todo le sale mal.		
Teresa siempre come en exceso, le han dicho que cuide su salud, pero ella como sin medida.		

Material de apoyo 5: Componentes de la autoestima y desarrollo emocional

¿Qué es la autoestima?

¿Qué sentimos cuando nos miramos al espejo? ¿Cómo nos sentimos cuando debemos pasar a exponer delante de toda la clase una tarea? ¿Cómo nos sentimos cuando llegamos a un sitio y no conocemos a nadie?

Todos estos sentimientos y pensamientos sobre una o uno mismo estarán relacionados con lo que llamamos autoestima.

La autoestima será el sentimiento y la valoración que se tiene de una o uno mismo/a y vendrá influenciada por todo lo que nos rodea como la familia, las amistades o la escuela.

Desde la infancia, a partir de la imagen de una o uno que tiene la familia, las amigas y los amigos y las maestras y maestros, además de las diferentes experiencias adquiridas, las personas empiezan formar su concepto. Esto es lo que se va a llamar **autoconcepto**. La valoración que cada persona hace de este concepto (positiva o negativa), de esta imagen, es lo que se va a llamar **autoestima**.

La imagen mental que se tiene de cada uno/a es lo que se va a llamar **autoimagen**, y se construye a partir de cómo se ve cada uno/a y como se acepta.

¿Cómo se forma? ¿Cómo se construye?

Para tener una mínima autoestima es necesario ser estimado, ya que se forja con el reconocimiento de los demás, pero hay que también tener en cuenta que debe desarrollarse teniendo como base el respeto y valoración de las demás personas.

La autoestima se aprende, varía y se puede mejorar a lo largo de la vida. Será importante darse cuenta de las propias capacidades, para aceptarse y apreciar el valor de uno mismo o una misma y trabajar desde la responsabilidad propia, el cómo superar las limitantes.

En definitiva, la autoestima se construye y o fortalece a partir de la valoración de las demás personas, pero principalmente por la valoración de sí misma o si mismo.

Aquellos mensajes que tienen que ver con lo que se considera en cada sociedad propio del hombre y de la mujer, va a influenciar, por supuesto en la construcción de la autoestima.

El presuponer determinadas características, virtudes o defectos, comportamientos y creencias propias de un sexo o de otro, el que se les enseñe a sentir emociones (o a no sentir las) diferencialmente en función del sexo, la asunción de los roles que primordialmente han de desempeñar, favorecerá que cada cual se vea, valore y espere de sí misma/o cosas diferentes.

Las chicas o los chicos se estiman más en función de si cumplen determinadas cualidades que se ajustan al estereotipo de género establecido. Por ejemplo, en el caso de las chicas, haber interiorizado determinados estereotipos sexistas como la sumisión, la dependencia, la emocionalidad y, el hecho de que se espera de ellas que se dediquen al cuidado de las demás personas, favorece que desarrollen sólo una parte de su potencial y que muchas veces antepongan las necesidades y los deseos de los y las demás a los propios y que se sientan culpables cuando no se comportan de ese modo

Las chicas se auto inculpan más de los fallos y, por tanto, caen con más frecuencia en el sentimiento de vergüenza, mientras que los éxitos los atribuyen más al azar y a sucesos externos y, por ende, dejan pasar más las ocasiones de sentirse orgullosas.

Mientras, en los chicos es a la inversa: por lo general atribuyen al azar y a las circunstancias externas los fracasos y a su valía los éxitos.

Tener una buena autoestima ayudará a:

- Actuar con independencia
- Asumir responsabilidades
- Mostrar los sentimientos
- Expresar lo que se quiere y lo que no gusta.

AUTOESTIMA:	Como me acepto, me valoro y me gusto, no permito que otras personas me hagan sentir mal.
AUTOIMAGEN:	Como me veo, imagen corporal que tengo de mí, como le doy valor a mi imagen única e irrepetible.
AUTOCONCEPTO:	Como me pienso, lo que pienso de mí, como practico pensamientos positivos acerca de mí.
AUTOEFICACIA:	Como me tengo confianza en que puedo y me doy apoyo para lograr mis planes, proyectos y metas; y me perdono cuando no puedo, pero corrijo para no volver a fracasar en algo.
AUTOCUIDADO:	Como me cuido y atiendo para evitar cualquier daño físico o mental que pueda ocurrir. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • Evitamos usar drogas, tomar alcohol o fumar. Vivimos nuestra sexualidad en forma sana. • Tener relaciones sexo coitales con protección para evitar poner en riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual o un embarazo, o el retraso de ellas hasta contar con la madurez física y psicológica conveniente. • Evitar tener relaciones en el noviazgo con violencia (control de la forma de vestir, amistades, etc.)

Claves para la autoestima y desarrollo emocional

1. No idealizar a OTRAS PERSONAS. Quien aprende a no compararse con la gente que le rodea deja de minusvalorarse.
2. Manejar los pensamientos. Se trata de aprender a pensar manejando el diálogo INTERNO, manteniéndonos alerta para “parar” el pensamiento negativo y sustituirlo por uno positivo. Ej.: No puedo hacer esto, pero sí puedo hacer esto otro.
3. Cambiar lo que no guste. Es lo que no responde a nuestros objetivos. No son las circunstancias las que hacen sufrir sino la forma de valorarlas.
4. No buscar la aprobación de los y las demás. No se puede agradar a todo el mundo, es un desgaste continuo. Se trata de actuar siguiendo nuestra propia escala de valores sin dañarnos ni dañar a otras personas.
5. Practicar nuevos comportamientos. Confiar en la propia capacidad para mejorar y auto motivarse constantemente hacia el logro de las metas.
6. Evaluar cualidades y defectos. Hacer inventario de los valores positivos de uno/a mismo/a, y tenerlos muy presentes en todo momento.
7. Aprender de los errores.
8. Afrontar los problemas sin demora. Se trata de no posponer la toma de decisiones para los problemas que nos afectan.
9. No exigirse demasiado. Si nos exigimos demasiado y no conseguimos alcanzar lo que deseamos, nos podemos frustrar cuando algo NO nos sale bien.
10. Darse permisos. No pasa nada si tengo un mal día, no pasa nada si tengo pocas ganas de hablar... Esto es, ser comprensivo/a y tolerante con uno/a mismo/a.
11. Cuidar la salud y mi ambiente en el que vivo. Sentirse bien influye positivamente en la autoimagen. Los hábitos de vida saludable, el ejercicio físico, la buena alimentación, la higiene y limpieza de mi comunidad... son costumbres a adoptar. Hay que tratarse como lo que somos, personas importantes, irrepetibles y únicas.
12. Disfrutar del presente. Disfrutar de los pequeños placeres que ofrece la vida.
13. Aceptar el propio cuerpo. Aprender a amarlo porque es el que nos va a acompañar toda la vida.
14. Ser independiente responsablemente. La libertad, pieza clave en la autoestima.
15. Tomar las riendas de la propia vida, trabajando por lo que sí podemos hacer.



Actividad 4. **Las decisiones de mi vida** (Toma de decisiones en las personas adolescentes jóvenes)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes reflexionen sobre las razones por las que eligen una opción y no otras y sobre lo importante de tener toda la información antes de tomar una decisión considerando las consecuencias de la misma.

Antes de la actividad: prepare los materiales de apoyo requeridos para cada participante y el material a utilizar en la dinámica “elegimos regalos”. Infórmese sobre la temática de considerarlo necesario.

Tiempo aproximado: 2 horas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> • Se da la bienvenida al grupo de participantes, y se recuerdan las normas de convivencia. (5 min) • Seguidamente, para introducir la jornada, la persona facilitadora da las siguientes indicaciones: realizarán la dinámica “Las olas”, se sientan en círculo cada uno en una silla, cuando diga “ola a la derecha” todos deben recorrerse una silla a su derecha lo más rápido que puedan, lo mismo si dice “ola a la izquierda” y cuando diga tormenta todos deben cambiarse a cualquier asiento. ¡Ola a la derecha, ola a la izquierda, ola a la derecha, tormenta!!!, etc. La persona facilitadora debe tratar de sentarse durante la tormenta y el que quede parado sigue dirigiendo el juego. (15 min) • A continuación, realizaran “El juego de las bolsas (elegiendo regalos)”, deben elegir entre distintas bolsas que contienen diferentes regalos secretos siguiendo los pasos del Material de apoyo 6: Indicaciones “El juego de las bolsas (elegimos regalos)”, la persona facilitadora debe cuidar poner más bolsas que el número de participantes para que puedan elegir. Al finalizar, comparten voluntariamente las respuestas a las preguntas del material de apoyo. Se propicia una discusión de las diferentes respuestas del grupo de participantes. (40 min) • Seguidamente, conforma grupos de cinco participantes cada uno y les dice lo siguiente: <i>“Una parte importante de la toma de decisiones implica predecir lo que puede pasar después de tomar la decisión de hacer o no algo. Cuanto mejor se pronostiquen los resultados, mejor se toman las decisiones y más posibilidades hay de obtener los resultados que se quieren. “Con un poco de práctica la mayoría de las personas son capaces de realizar pronóstico de resultados con precisión”.</i> (10 min) • A cada grupo le entrega el Material de apoyo 7: “Pronóstico de resultados”. Proceden a desarrollar lo indicado, partiendo de que manejan información sobre lo planteado. A continuación, comparten en el pleno de acuerdo a como la persona facilitadora lo estime conveniente, retroalimenta las participaciones oportunamente y enfatiza la relevancia de tomar decisiones informadas y analizar las consecuencias que tendremos por dicha elección.(50 min) 	<p>Recursos</p> <p>Tantas bolsas negras de basura (tamaño papelera) Lazos de colores para atar las bolsas. Distintos regalos, diferentes en formas y peso, uno para cada bolsa (galletas, dulces, etc.).</p> <p>Material de apoyo 6</p> <p>Indicaciones “El juego de las bolsas (elegimos regalos)” Bolígrafo para cada participante.</p> <p>Material de apoyo 7</p> <p>“Pronóstico de resultados”</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 6: “El juego de las bolsas” (elegimos regalos)

Delante de nosotros, sobre la mesa, tenemos bolsas cerradas (algunas más que participantes) que contienen cada una un regalo diferente.

Se trata de que cada uno elija uno de los regalos siguiendo los siguientes pasos:

1. Elegir una bolsa sin tocarla y decir por qué la hemos elegido
2. Levantar la bolsa para calcular su peso y decidir si seguimos eligiéndola o queremos cambiarla con otra de las que han o no han elegido los compañeros
3. Palpamos el regalo a través de la bolsa y optamos de nuevo por decidir si cambiamos o no de bolsa, diciendo el porqué de nuestra decisión.
4. Abrimos la bolsa, miramos dentro y expresamos nuestra satisfacción o no con la elección.

Compartimos las respuestas a las siguientes preguntas:

1. ¿Es difícil tomar decisiones si no se tiene toda la información?
2. ¿Tomamos algunas veces decisiones sin pararnos a pensar si tenemos toda la información que necesitamos?
3. ¿En qué cuestiones elegimos sin pensar en las consecuencias de las distintas opciones?
4. ¿Cuántas decisiones tomamos por intuición?
5. ¿Influyen nuestros valores en la toma de decisiones?

Material de apoyo 7: “Pronóstico de resultados”

A) Realizamos una lluvia de ideas sobre qué pasaría en la vida de cada uno si se llevan a cabo las siguientes decisiones o acciones y las anotamos en el cuadro:

Decisiones	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas
Consumir tabaco		
Dejar de estudiar		
Tener relaciones sexuales con penetración		
Dejar de tener relaciones sexuales con penetración		
Decidir no tener relaciones sexuales		

Decisiones	Consecuencias positivas	Consecuencias negativas
Tener novio o novia formal		
Decidir bajar de peso		
Iniciar consumo de alcohol		
Tener un embarazo no planificado		
Asumir una paternidad responsable		
Irse de casa		
Continuar estudios técnicos		
Unirse a grupos expuestos a riesgos negativos		

- B) Reflexionan sobre la probabilidad de que sucedan las distintas consecuencias positivas y negativas identificadas.
- C) Se preguntan si están dispuestos a enfrentarse a cada consecuencia.
- D) Comparten con el pleno qué les parece la siguiente frase: “Si una consecuencia, por poco probable que sea, no estamos dispuestos a asumirla, tal vez, será mejor evitarla eligiendo la opción que garantice que dicha consecuencia no se va a producir”.

Actividad 5. Planeando mi futuro (Habilidades para la vida y mi proyecto de vida)

Objetivo de aprendizaje: Que el personal participante realice un análisis de sus habilidades, destrezas, oportunidades y amenazas con la finalidad de elaborar y desarrollar un proyecto de vida que organice sus metas y sueños.

Antes de la actividad: preparar los materiales y recursos necesarios para el desarrollo de la jornada, preparar el material que entregará a cada participante.

Tiempo aproximado: 2 horas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Se inicia la temática preguntando al grupo de participantes ¿Qué es un proyecto de vida? La persona facilitadora se apoya con el uso del Material de apoyo 8: Proyecto de vida, se identifica su importancia en toda persona, independiente de la etapa de su vida en la que este. (10 min) 	<p>Material de apoyo 8</p> <p>Proyecto de vida.</p>
<ul style="list-style-type: none"> De forma individual se entrega el Material de apoyo 8 y la hoja de trabajo del Material de apoyo 9: Metas y FODA para este ejercicio se solicita que cada persona elija entre todas sus metas 5 que considere muy importantes en su vida las debe clasificar en orden colocando: I si es: Importantísimo para mí, tengo que realizar esto de cualquier modo. B: Bueno para mí, pero sin máxima urgencia. E: Puede esperar. Al finalizar se hace la reflexión en la importancia de tener metas siempre. (15 min) 	<p>Material de apoyo 9</p> <p>Metas y FODA.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Seguidamente se realiza la matriz del FODA donde se explica el significado de estas siglas F: Fortalezas, O: Oportunidades, D: Debilidades y A: Amenazas. Identificando en su vida personal estos cuatro aspectos y buscando alternativas para minimizar los riesgos y fortalecer sus factores protectores. (40 min) 	
<ul style="list-style-type: none"> Con el uso del Material de apoyo 10: Mi proyecto de vida. Se elabora el proyecto de vida pensado en 5 años, cada persona recibe la hoja de trabajo con una serie de preguntas de valiosa importancia para construir un futuro satisfactorio a sus necesidades. (40 min) 	<p>Material de apoyo 10</p> <p>Mi proyecto de vida</p>
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la reflexión que cada proyecto es personal y que muchas veces puede cambiar por alguna razón y que es importante consultarlo y modificarlo si es necesario; para alcanzar las metas esperadas por cada persona. (15 min) 	

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 8: Proyecto de vida

Es una planificación que tiene la función de organizar de manera progresiva el mundo interior de cada persona, así como el exterior. Ayuda a saber quién soy, cómo soy, y plantear metas a corto, mediano y largo plazo en las diferentes áreas de la vida (personal, familiar, laboral, entre otras). Un proyecto de vida le da un porqué y un para qué a la existencia humana. Y con eso, le otorga sentido al presente.

Todas las personas tenemos sueños para el futuro. Queremos ser una persona conocida o exitosa, tener un negocio o una profesión. Estas aspiraciones expresan nuestros deseos y son los objetivos que tenemos para nuestro futuro.

Alcanzar ese futuro no es fácil, requiere de mucho esfuerzo y perseverancia. Debemos entrar en acción y no esperar que las cosas ocurran por sí solas. Es nuestro futuro y tenemos que construirlo día con día. Algunas personas tienen muchos sueños y los cambian continuamente, especialmente durante la adolescencia. Eso no es malo. Los sueños son maravillosos y motivan a trabajar duro. Ayudan a pensar y a planificar.

A veces es difícil identificar una profesión, una carrera o un oficio que nos gusta, pero mientras tanto podemos dedicarnos a desarrollar nuestros talentos, habilidades y a tener experiencias valiosas que nos puedan servir en el futuro. Entre los

talentos están la inteligencia lógico-matemática, la inteligencia verbal, la inteligencia musical, la inteligencia espacial, la naturalista, la inteligencia cenestésica, la inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal.

No dejemos que los sueños se limiten a aquello que vemos a nuestro alrededor. Es bueno conocer otras realidades. Debemos ser flexibles por si las cosas cambian. Si perseveramos y cambiamos cuando es necesario, llegaremos bien a nuestro futuro. Posiblemente tendremos más de una carrera o un oficio en nuestra vida. Por eso estaremos preparados para que de acuerdo a nuestros talentos y habilidades aprovechemos las oportunidades que se nos presenten. Ocurrirán muchas cosas y dificultades que tendremos que ir superando con creatividad y optimismo. Para contar con información podemos utilizar internet o hablar con personas que saben y quieren ser nuestros consejeros.

También debemos contar con metas inmediatas y concretas que queremos que sucedan mañana, la próxima semana o el próximo año, y también metas a mediano y largo plazo. Una meta es algo específico que queremos alcanzar y para lo cual debemos trabajar. Cuando logramos una meta, nos da una sensación de satisfacción y orgullo por haber logrado algo; nos sirve de prueba, de que cuando nos proponemos algo, lo podemos lograr; e inmediatamente nos planteamos otra, así vamos creciendo. Prácticamente los sueños son las metas a largo plazo.

Las metas deben ser personales, sin presiones externas; y deben hacernos sentir bien con nosotros mismos, por eso frente a la sexualidad, esas metas deben ser beneficiosas para nosotros, no ponernos en riesgos.

La buena toma de decisiones puede ayudarnos a alcanzar nuestras metas, que es una opción entre dos o más posibilidades. Es una actividad diaria y tendremos que tomar cientos de decisiones para alcanzar nuestras metas. Un buen truco es mirar hacia adelante y pensar en todo lo que pudiera pasar si hacemos o dejamos de hacer algo. Es algo así como predecir resultados o consecuencias. Mientras más hábiles seamos para predecir resultados, seremos mejores a la hora de tomar decisiones.

Puede ser difícil mantenernos enfocados en nuestras metas y sueños, cuando otras personas nos desmotivan y nos dicen que nunca lograremos alcanzarlas y peor si nos dicen que nos relajemos y nos divirtamos. En realidad, el logro de las metas y la diversión pueden ir juntos, pero tenemos que aprender a organizar el tiempo. No dejemos que nos desmotiven. Los hombres y las mujeres somos igualmente capaces, aunque no contemos con las mismas oportunidades, pero podemos buscarlas.

A veces aparecen grandes obstáculos en nuestro camino, esos se llaman contratiempos. Nuestra forma de enfrentar los contratiempos determinará qué tan eficaces seremos alcanzando nuestros sueños. Pueden aparecer cosas que no podemos controlar, como cambio en la situación financiera de la familia, la pérdida de un ser querido, entre otras. Cuando ocurren tendremos que usar toda nuestra creatividad y nuestra fuerza para solucionar el problema. Posiblemente hasta tengamos que cambiar de sueños, pero solamente es eso, cambio de sueños. Nuestros sueños nuevos nos llevarán a un futuro mejor, si nos fortalecemos y somos perseverantes.

Es relevante tener en cuenta que necesitamos desarrollar habilidades para la vida, para poder actuar de acuerdo con nuestros valores y principios y nos faciliten la consecución de nuestro proyecto de vida.

Estas habilidades, como la asertividad, saber expresar nuestros sentimientos, saber dialogar, tomar decisiones, defender nuestras opiniones, saber relacionarnos con las demás personas y no dejarnos presionar fácilmente, nos servirán a la hora de enfrentar y superar dificultades que encontremos en cualquier momento de nuestras vidas.

Material de apoyo 9: Metas y FODA

5 METAS O SUEÑOS QUE ME GUSTARÍA CONSEGUIR O REALIZAR EN LA VIDA.

Colocar a cada meta o sueño, una de las siguientes siglas evaluadoras:
I: Importantísimo para mí, tengo que realizar esto de cualquier modo.
B: Bueno para mí, pero sin máxima urgencia.
E: Puede esperar.

N.º	METAS O SUEÑOS	I	B	E
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

MI GRAN SUEÑO PARA EL 20____ ES LOGRAR (ELEGIR UNA DE LAS ANTERIORES):

CON QUÉ CUENTO PARA LOGRARLO:

F – ¿Cuáles SON MIS FORTALEZAS? (Mis características positivas para lograrlo).	D – ¿Cuáles Son mis DEBILIDADES? (Mis características negativas)
O – ¿Cuáles son mis OPORTUNIDADES? (Apoyos externos que tengo con mi familia, amigos y otras personas)	A – ¿Cuáles son mis AMENAZAS? Externas como el alcohol, drogas, malas costumbres, etc. que tengo que desechar. (Malos consejos, malos ejemplos, malas amistades)

Material de apoyo 10: Mi proyecto de vida

Mi proyecto de vida para el año 20____.
 RESPONDE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS PARA ORGANIZAR TU PROYECTO DE VIDA.

¿QUÉ QUIERO LOGRAR?

¿PARA QUÉ QUIERO LOGRAR?

¿CÓMO LO LOGRARÉ?

¿Cómo será mi pareja, si decido tenerla?
R/

¿Dónde viviré para tener bienestar?
R/

¿Con quién viviré para tener bienestar?
R/

¿Qué haré de ahora en adelante para lograr este proyecto de vida?
R/

¿De aquí a 3 años hasta adonde habré llegado en este proyecto de vida?
R/

¿Cuántos hijos/as planificaré, si es que los/as quiero tener?
R/

¿Qué profesión u ocupación me gustaría tener?
R/

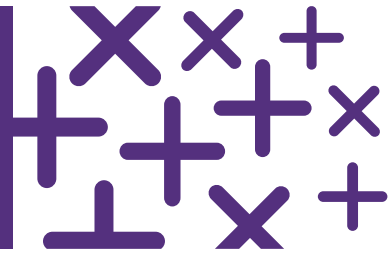
¿Qué habilidades para la vida necesitare desarrollar para lograr alcanzar mi proyecto de vida?
R/

¿Cómo ayudo a mejorar el entorno en el que vivo para lograr mi proyecto de vida?
R/

¿Cómo influyen las decisiones que tome, en mi proyecto de vida?
R/

Dentro de 6 años ¿cómo me sentiré si logro mi proyecto de vida?
R/

MÓDULO II



Es mi cuerpo y lo respeto

Objetivo del módulo:

Proporcionar conocimientos para que las personas adolescentes puedan cuidarse en los aspectos físicos, emocionales y sociales para una vida mejor presente y futura.

Tiempo: 8 horas (aproximadamente)

Contenidos:

- Cambio, crezco y aprendo
- Mis nuevos intereses y necesidades
- Mis nuevas relaciones sociales y sentimentales
- Cuidados del cuerpo

Objetivos de aprendizaje:

Que las personas participantes:

1. Recuerden los cambios recientes de la pubertad, identifiquen sus cambios actuales, y aprendan los beneficios de conocerse y de estimarse.
2. Comprendan los cambios en intereses y necesidades de la adolescencia tardía y se entusiasmen para vivir de la mejor forma para su vida.
3. Sean capaces de sentirse cómodas con sus amigos, amigas y parejas, los elijan con criterio y tomen decisiones sobre su vida que les ayuden a forjar un futuro exitoso.
4. Se informen sobre los cuidados fundamentales que protegen a las personas adolescentes y reconozcan la importancia de practicarlos para una mejor calidad de vida presente y futura.

MÓDULO II

Es mi cuerpo y lo respeto



DESARROLLO:

Actividad 1. **¡YA SOMOS JÓVENES!** (Cambio, crezco y aprendo)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes recuerden los cambios recientes de la pubertad, identifiquen sus cambios actuales, y aprendan los beneficios de conocerse y de estimarse.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para cada participante, revisar la información de la actividad y si se considera necesario, buscar más información sobre la temática.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Inician esta actividad con la dinámica "espalda con espalda", Material de apoyo 11. (15 min) 	<p>Material de apoyo 11</p> <p>Dinámica Espalda con espalda</p>
<ul style="list-style-type: none"> En grupos leen el Materiales de apoyo 12 y 13 y preparan un caso. El grupo con más creatividad que presente su caso, donde una persona adolescente está aconsejando a otra, porque no entiende sus cambios, será el vencedor (La persona facilitadora puede usar aplausos para saber quién es el grupo ganador y puede darle dulces de premio. (40 min) 	<p>Material de apoyo 12</p> <p>Nuestras características físicas a nuestros 15-19 años</p>
<ul style="list-style-type: none"> En plenaria, entre todos elaboran una lista de consejos que pueden darle a una persona adolescente que no entiende por lo que está pasando y no está aprendiendo nada para su vida presente y futura. (40 min) 	<p>Material de apoyo 13</p> <p>Más de nuestros cambios. Dulces para premios.</p>
<ul style="list-style-type: none"> La persona facilitadora, aprovecha esta oportunidad para insuflar optimismo y naturalidad a adolescentes para que vean esta etapa como valiosa para completar su crecimiento y entrar a la vida adulta con más herramientas. (25 min) 	

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 11: **Dinámica espalda con espalda**

Dinámica "Espalda con Espalda" En círculo, forman parejas y se ponen espalda con espalda. Luego, la persona facilitadora, dice: nariz con nariz, hombro con hombro... y de repente dice, espalda con espalda, para ello deben encontrar otra pareja y ponerse espalda con espalda. Las parejas que se tarden o no lo logran, porque el número de personas es impar, responden una pregunta como las siguientes:
¿En qué hemos cambiado desde que teníamos 12 años?

Continúa la dinámica, utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Ha sido igual en hombres y mujeres?
- ¿Somos ahora más o menos autónomos? ¿Por qué? (ejemplos)
- ¿Se puede confiar en nosotros? ¿Por qué? (ejemplos)
- ¿Ya estamos listos para ser padres o madres? ¿Por qué? (ejemplos)

Material de apoyo 12: **Nuestras características físicas a nuestros 15-19 años** (Nos consideramos adolescentes tardíos o juventud temprana)

Esta etapa constituye el umbral de nuestra vida adulta, el último escalón para alcanzar la autonomía e independencia económica y social progresiva como hombre o mujer en las diferentes esferas de la vida personal, familiar y social, incluyendo la relativa al desarrollo de formas de relaciones estables de la pareja sustentadas en sentimientos de amor profundo que pueden derivar en un futuro no muy lejano en la constitución de la familia, el ejercicio de la maternidad y paternidad satisfactoria y responsable.

Por otra parte, un alto porcentaje de nosotros de uno y otro sexo, en esta etapa han comenzado ya su vida laboral o estamos terminando los estudios de bachillerato, que nos permitirá iniciarla exitosamente en breve.

Todos estos cambios nos imponen nuevos retos, necesidades y problemáticas, para cuyo enfrentamiento exitoso requerimos cada vez mayor madurez psicológica que sólo se logra a través del apoyo y la preparación que debemos recibir, desde las etapas previas y en especial en estas edades.

La adolescencia es una etapa de la vida que se inicia aproximadamente a los 10 años y se culmina a los 19. Es importante decir que esas edades son aproximadas y que cada persona presenta un ritmo propio. Así podemos hablar de adolescencia temprana en el grupo de edad 10-14 años y de adolescencia tardía, si nos referimos al grupo 15-19. Es importante destacar que generalmente, las mujeres inician la pubertad 2 años antes que los hombres, pero al final, se equiparan.

CAMBIOS DESDE LA PUBERTAD		
	En las adolescentes	En los adolescentes
Piel	La piel se ha vuelto grasosa y algunas veces aparecen granitos o acné	La piel se ha vuelto grasosa y algunas veces aparecen granitos o acné
Cabello	Ha crecido el vello de las piernas, en las axilas y en el pubis	Ha crecido el vello de las piernas, del pecho y de la cara, en las axilas y en el pubis
Senos	Han crecido los senos, se hinchan y duelen un poquito	Ha crecido los senos, se hinchan y duelen un poquito
Tamaño y forma del cuerpo	Se ha ensanchado las caderas, se han agrandado los senos, aumentado el peso y la altura.	Se ha ensanchado los hombros y el pecho, y ha aumentado el peso y la altura

	En las adolescentes	En los adolescentes
Transpiración (sudor)	Se transpira más y comienza a sentirse el olor corporal.	Se transpira más y comienza a sentirse el olor corporal.
Voz	La voz se ha hecho un poco más suave.	La voz se ha tornado más profunda
Órganos sexuales femeninos	Se tiene la regla o menstruación y el área vaginal se ha tornado más húmeda	
Órganos sexuales masculinos		Se tienen erecciones y eyaculaciones mientras duermen. Han crecido el pene y los testículos

Material de apoyo 13: Más de nuestros cambios

- A esta edad logramos más habilidades deportivas específicas. Después nos podremos especializar en deportes de alto rendimiento. Depende de nuestras aptitudes de adolescente y de nuestro propio interés.
- Debemos estar preparados para experimentar éxitos y fracasos. Los primeros años lo importante debe ser el deporte en sí.
- Aumentan las diferencias motrices en los adolescentes de diferente sexo. Chicos y chicas tenemos la misma capacidad para aprender.
- La agudeza visual, se consolida a los 10-12 años. A los 15-19 está completa.
- Respecto a nuestra audición, no está completamente madura hasta los 15-20 años.
- El cerebro termina su desarrollo cerca de los 25 años.
- Alcanzamos el 95% de nuestra estatura adulta al final de esta etapa.
- De igual forma, al final de esta etapa mejora nuestra forma de expresarse con frases más largas. Aumentan nuestro vocabulario. Usamos términos más abstractos.
- Usamos el lenguaje para expresar emociones y pensamientos. Así nos sentimos originales y únicos.
- Es importante recordar que la gran cantidad de tiempo que pasamos chateando en Internet o con nuestros móviles puede empobrecer nuestro lenguaje. Y con un lenguaje amplio, nos será más fácil resolver asuntos laborales y académicos cuando seamos adultos.
- En casa, en familia, podemos desarrollar más habilidades. Dedicar tiempo a conversar y discutir temas. Incentivar la lectura, tiene un papel fundamental.
- Creemos que todos están pendientes de nuestra conducta y apariencia. Nos sentimos únicos y especiales, reconocemos que otras personas son importantes. Buscamos nuestra identidad.
- Buscamos modelos en líderes musicales y/o sociales, con cualidades que nos gustan (prestigio, fama).
- Empezamos a preocuparnos por el futuro.

Actividad 2. Lo que a mí me interesa (Nuevos intereses y necesidades)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes comprendan los cambios en intereses y necesidades de la adolescencia tardía y se entusiasmen para vivir de la mejor forma para su vida.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para cada participante y leer cuidadosamente el contenido de la actividad.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> • Puede recibirse a las personas participantes con música que invite a bailar. Pueden bailar unos momentos y luego, en grupos, tienen que hacer de Diana y Esteban para escribir lo que les puede estar pasando. Material de apoyo 14. (35 min) • Una vez que los grupos han escrito, se les proporciona el Material de apoyo 15 y ajustan sus respuestas. (15 min) • En plenaria, exponen los cambios que le hicieron a sus respuestas. (30 min) • Para cerrar cada persona participante cuenta cómo va a utilizar lo aprendido y la persona facilitadora, refuerza la temática con una exposición sobre lo importante que es conocerse para proyectarse al futuro. (20 min) <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de mayor independencia y autonomía, pero aprendizaje de toma de decisiones. • Mayor control de impulsos y eso es bueno para la convivencia • Mejor rendimiento escolar, ya saben lo que quieren. • Defensa de las causas que gustan, pero ¡jojo! Cuidado que no se aprovechen otras personas. • No vale compararse, especialmente con la moda. Son únicos, no tienen copia, puede ser un truco comercial • Deseo de ser útil, eso es bueno para Uds. y su entorno y para el futuro • Cada persona participante hace una promesa de entenderse mejor, para proyectarse al futuro. (20 min) 	<p>Recursos</p> <p>Aparato de música</p> <p>Material de apoyo 14</p> <p>Diana y Esteban</p> <p>Material de apoyo 15</p> <p>Nuestros nuevos intereses y necesidades</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 14: **Diana y Esteban**

Diana y Esteban eran amigos y vecinos desde la infancia, habían cumplido 19 años y sus mayores deseaban celebrarles fiesta. Claro que la de Esteban sería diferente. Pero resulta que ni Diana, ni Esteban querían esas fiestas. Para empezar, no era fácil que los entendieran en sus casas, ya que ni ellos mismos podían entenderse. Pero, como en todos los cuentos de hadas, se apareció un Hada salvadora, que, en sueños, les dijo a ambos: Si me adivinan y me escriben por qué creen que no se sienten alegres que en sus casas los quieran bien y los quieran agasajar por sus cumpleaños, les regalaré mucha felicidad.

Material de apoyo 15: **Nuestros nuevos intereses y necesidades**

Esta etapa se caracteriza por que deseamos mayor autonomía e independencia, por los cambios emocionales menos marcados, menor ambivalencia y egocentrismo (ha disminuido la idea de que todo gira a nuestro alrededor), se establecen con mayor claridad normas y valores propios y se observa mayor control de nuestros impulsos; se define con mayor precisión nuestra identidad; es una edad de toma de decisiones cruciales para nuestra vida

Debemos reconocer que algunas veces presentamos rasgos de la adolescencia temprana y tardía intercaladamente.

El rendimiento escolar ha mejorado y con frecuencia aparecen intereses intelectuales; al establecerse la capacidad plena de pensamiento abstracto se hacen presentes el razonamiento y la argumentación. Las cuestiones filosóficas, religiosas, sociales y políticas son discutidas con pasión e idealismo. En esta edad las personas adolescentes nos identificamos con el dolor humano y protestamos por la injusticia y la explotación.

Somos altruistas, defensores de todas las causas y en las discusiones tratamos de arreglar el mundo, criticamos los errores de la "sociedad adulta" "muchas veces corrupta e ineficiente".

Existe un deseo intenso de encontrar un lugar en la sociedad y de pensar en el futuro tanto profesional como afectivo.

Nos sentimos inseguros sobre nuestro atractivo. Si nos comparamos con un estereotipo de la moda y no tenemos claro nuestro valor, podemos tener bulimia o anorexia o ambas enfermedades.

Escuchamos menos a nuestros mayores, a veces rechazamos sus consejos. Pero prometemos ser mejores. Nos cuesta darles afecto. Y podemos llegar a ser groseros.

Pedimos disculpas, pues a menudo cambiamos mucho de estado de ánimo. Bajo mucho estrés podemos volver al comportamiento infantil. Estamos aprendiendo a controlar nuestras reacciones cuando tenemos contratiempos. Nos cuesta pedir ayuda. Quizás por temor a seguir siendo niños. Pero por sobre todo queremos ser útiles y queremos un buen futuro para nosotros y para nuestros amigos y familia.

Actividad 3. **Mis amigos, amigas y mi pareja** (Mis nuevas relaciones sociales y sentimentales)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes comprendan los cambios en intereses y necesidades de la adolescencia tardía y se entusiasmen para vivir de la mejor forma para su vida.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para cada participante y leer cuidadosamente el contenido de la actividad.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- Se inicia con una dinámica de la elección de la persona facilitadora. (15 min)
- Se continua con el juego "el tesoro"
 - Paso 1:** En grupos pequeños del mismo sexo (se ponen un nombre gracioso),
 - Paso 2:** Elaboran un camino a "El tesoro". Pero para llegar a "El tesoro" tienen que escribir una página y van a describir como una persona desde los 15 años, llega a los 20, y puede tener amigos y novia o novio, jugar un deporte y estudiar o trabajar, sin meterse en problemas.
 - Paso 3:** El mejor camino, llega a "El tesoro" y se premia. Pero eso es posterior a la actividad, quien elige, al ganador, será alguien de fuera, sin saber, quienes son los integrantes de ese grupo. (30 min)
- En los pequeños grupos, leen los **materiales de apoyo 16 y 17**. (25 min).
- Luego, cada grupo, ajusta con la lectura su camino y lo entrega a la persona facilitadora. (20 min)
- Cada grupo elabora una lista de lo que no sabía y lo han aprendido con la lectura y agrega una o 2 conclusiones. (20 min)
- Finalmente en plenaria, intercambian opiniones y la persona facilitadora retroalimenta con ayuda de los materiales de apoyo. Reforzando los aprendizajes sobre la importancia de vivir esta etapa de la mejor forma con muchas satisfacciones, logros y bienestar, para prepararse para la adultez joven.
- Al inicio de la siguiente actividad, se da un premio a cada grupo. (no hay ganadores) (30 min)

Material de apoyo 16

La importancia de la amistad en la adolescencia.

Material de apoyo 17

Relaciones amorosas en la adolescencia: las primeras parejas

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 16: La importancia de la amistad en la adolescencia

Las personas adolescentes empezamos a tener relaciones más serias y una mayor capacidad para la ternura y el amor sensual. Desarrollamos una identidad sexual clara, ya que hemos completado la pubertad y tenemos un buen sentido de nuestro propio cuerpo y lo que somos capaces de hacer. Estamos aprendiendo a sentirnos orgullosos de nuestro cuerpo y a cuidarlo, ¡porque es el único que tenemos! Si ya iniciamos actividad sexual nos protegemos de las infecciones de transmisión sexual, de embarazos, de relaciones poco saludables, porque a esta altura es posible que ya hemos recibido información completa de varias fuentes. Cuando tenemos dudas ya estamos listos para preguntar o buscar respuestas en fuentes confiables.

Seguimos viendo como un buen recurso para guiarnos a nuestros mayores y así podemos tomar decisiones informadas y responsables.

Mantenemos relaciones personales más satisfactorias.

Somos más independientes. Las amistades siguen siendo importantes. Pero ocupan el lugar adecuado entre todos nuestros intereses. Nuestros propios valores prevalecen sobre los del grupo.

Somos más estables emocionalmente. Nos preocupamos más por los otros. Tenemos menos cambios de humor y más “sentido del humor”. Somos más pacientes y tolerantes. Ya no nos sentimos las “víctimas”. Tenemos nuestra identidad más clara. La madurez está cerca.

Damos más valor a nuestra propia imagen. Algunos estamos contentos con nuestro aspecto. Otros deseamos tener las cualidades físicas de algunos de nuestros amigos o modelos. Si confiamos en nosotros, sacaremos lo mejor y seremos atractivos, no importa nuestro físico.

Los amigos nos acompañan en nuestro transcurso vital, pero si en una etapa adquieren una mayor trascendencia es en la adolescencia. Tanto chicos como chicas adolescentes compartimos con nuestras amistades cada vez más tiempo y más actividades, así como nuestros sentimientos, dudas o inquietudes, convirtiéndose en una fuente importante de apoyo. Nuestras relaciones se caracterizan por una mayor intimidad y empatía.

Paralelamente, estamos iniciando un proceso de individuación y autonomía de nuestros progenitores y los amigos pasan a ser valorados como la principal fuente de influencia. Los chicos y las chicas compartimos nuestros problemas, temas de interés, desarrollamos actitudes y normas sociales, al margen del universo de las personas adultas. En definitiva, las amistades nos proporcionan a las personas adolescentes el sentimiento de estar integrados socialmente y de pertenecer a un grupo sobre el cual construir su identidad. De esa forma adquirimos habilidades sociales como el manejo eficaz del conflicto y el control de la ira y de la agresión. Si nuestras amistades no aprueban este tipo de actos. Pero el consumo de drogas y conductas sexuales de riesgo, puede darse si pertenecemos a grupos que aprueban estos comportamientos.

Por tanto, es conveniente que revisemos las características de nuestras amistades, así como la calidad de la amistad.

Las personas adolescentes que tenemos buenos amigos somos más competentes socialmente, más cooperativos, presentamos menos dificultades en la interacción con otros compañeros y tenemos una autoestima más positiva. Paralelamente, el hecho de tener una elevada autoestima y una competencia social alta, promueve establecer relaciones de amistad con rapidez y que éstas se mantengan en el tiempo, lo que, a su vez, incide en nuestra autoestima y en el desarrollo de habilidades sociales más positivas. Es como una rueda de caballitos.

Por último, la calidad de las amistades promueve nuestro bienestar adolescente, puesto que un adolescente que se siente valorado por sus amigos a los que considera como auténticos y de confianza, desarrollará sentimientos más positivos hacia sí mismo y, por tanto, se alejará de otros problemas emocionales como la depresión o el sentimiento de soledad. No obstante, las relaciones de amistad no son únicamente fuente de bienestar y felicidad; no podemos soslayar, como se acaba de sugerir, que estas relaciones también pueden ejercer un efecto negativo en aspectos relacionados con el consumo de drogas y la implicación en actos delictivos y violentos. ¡Qué importante es escoger nuestras amistades!

Además, el hecho de que formen parte del grupo de referencia, nos propicia la identificación y la construcción de la identidad como integrantes de un grupo social de referencia (identidad social) frente a otros grupos. Esta multiplicidad de roles que desempeñan los amigos nos ayuda a comprender la trascendencia de las amistades y su destacada influencia en nuestro desarrollo adolescente.

Material de apoyo 17: Relaciones amorosas en la adolescencia: las primeras parejas

Un segundo cambio que acontece es en nuestras relaciones amorosas o de pareja. Aunque las relaciones amorosas de los adolescentes no tienen las mismas características que las relaciones de pareja adultas (la mayoría duran unas pocas semanas o meses), son experiencias vitales significativas. Estas relaciones contribuyen al proceso de consolidación de nuestra autonomía.

Las relaciones amorosas en la adolescencia presentan las siguientes características: involucran a dos individuos que reconocen algún tipo de vínculo entre sí; son voluntarias; existe algún tipo de atracción basada en la química, apariencia física, características de personalidad, la compatibilidad de intereses o habilidades, e implican expresiones de compañerismo, intimidad, protección.

Además, la pareja es una importante figura de apoyo y apego. Cuando iniciamos una relación

El fuerte apego hacia nuestros amigos y su dependencia, sin embargo, nos sitúa en una situación de vulnerabilidad emocional. Los amigos son la fuente de emociones más positivas, pero también más negativas, como enojo, frustración, tristeza y ansiedad. No obstante, si bien nuestros amigos constituyen un escenario de particular influencia, la familia continúa siendo importante para nosotros.

Las amistades y los padres se erigen como las principales figuras de apoyo y ambos contextos, el familiar y el de los amigos, se encuentran además en interacción constante. De hecho, la calidad de la relación entre padres e hijos mejora la capacidad del adolescente para establecer y mantener relaciones de amistad; esto es así porque nuestro aprendizaje en la familia sobre modos de comunicarse, expresarse, resolver conflictos adecuadamente, etc., lo transferimos a otras relaciones fuera del hogar. Ambos escenarios de socialización, familia y amistades, contribuyen conjuntamente al ajuste y bienestar de nosotros las personas adolescentes.

amorosa se inicia un proceso por el cual disminuye el apego experimentado hacia las figuras parentales y aumenta el apego hacia la pareja.

Es importante que en esta etapa las relaciones sean igualitarias porque existe el peligro de que las chicas, influidas por viejas concepciones románticas, renuncien a su recién estrenada identidad y anhelos en pro de los deseos de los chicos.

Después, en la etapa de enamoramiento, en la adolescencia tardía, la relación adquiere un carácter más afectivo, prima el intercambio de sentimientos, teniendo en cuenta que el intercambio sexual sigue siendo importante. En este proceso, además, se desarrollan más las actitudes y el comportamiento sexual, que van a influir en las relaciones de pareja en la edad adulta.

Actividad 4. Me protejo y me cuido (Cuidados del cuerpo)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes, se informen sobre los cuidados fundamentales que protegen a las personas adolescentes y reconozcan la importancia de practicarlos para una mejor calidad de vida presente y futura.

Antes de la actividad: Preparar copias para cada participante y leer cuidadosamente la información de esta actividad.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Inician con la dinámica "¿Quién es el líder?". Material de apoyo 18. (15 min) 	<p>Material de apoyo 18</p> <p>¿Quién es el líder?</p>
<ul style="list-style-type: none"> En pequeños grupos, resuelven los problemas de Carlota y Enrique. Material de apoyo 19. (30 min) 	<p>Material de apoyo 19</p> <p>Los problemas de Carlota y Enrique.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Una vez terminado, se dividen en pequeños grupos, leen el Material de apoyo 20 y de acuerdo con el número que les tocó de grupo, así preparan un cartel para explicarlo al pleno. (30 min) Finalmente, la persona facilitadora, destaca los puntos más importantes, especialmente los relacionados con Sexualidad y salud, pues son los que más información contienen; y enfatiza en la importancia de cuidar todos aspectos relacionados con nuestro cuerpo, para mejorar la calidad de vida. (45 min) 	<p>Material de apoyo 20</p> <p>Cómo nos cuidamos</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 18: ¿Quién es el líder?

En círculo, solicitan a una persona voluntaria que salga un momento del salón. Las demás personas eligen a una persona que sirva de líder y que dirija los movimientos que harán, Esos movimientos deben cambiarse muy pronto. Se pide a la persona que salió del salón que adivine quién está haciendo de líder. Cuando adivine, la persona líder sale del salón y se repite la operación, Así sucesivamente, por unas tres veces.

Material de apoyo 19: Los problemas de Carlota y Enrique

Ellos tienen un gran problema. Les han dejado en el centro escolar una tarea y no tienen cómo resolverla. Les han dicho que cada adolescente joven tiene que saber sobre algunos aspectos y ellos tienen que llevarlos; no saben cómo hacerlo. Esos elementos tan necesarios para las personas adolescentes son los siguientes:

1. Alimentación saludable
2. Ejercicio Físico
3. Cuidado con los rayos solares
4. Uso de internet, celulares y tablet
5. Adicciones al tabaco, drogas y alcohol
6. Depresión
7. Salud mental
8. Violencia,
9. Maltrato escolar
10. Violencia de género
11. Sexualidad y salud
12. Higiene genital

Material de apoyo 20: Cómo nos cuidamos

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que las personas jóvenes asumimos nuevas responsabilidades y experimentamos una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscamos nuestra identidad, aprendemos a poner en práctica valores aprendidos en la primera infancia y a desarrollar habilidades que nos permitirán convertirnos en personas adultas atentas y responsables.

Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los jóvenes tenemos en nuestras manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación.

Pero también, en la adolescencia se desarrollan estilos de vida y hábitos de salud que pueden tener repercusiones negativas sobre el bienestar y la salud futuros de nuestro cuerpo y mente.

Los comportamientos de riesgo (consumo de drogas, violencia, accidentes) deben enmarcarse en los significados y contextos sociales donde se

construyen y pueden ser considerados problemas de salud pública por las graves consecuencias psicológicas y sociales que generan.

Tan importante es la educación para la salud dirigida a nosotros como aquella dirigida al resto de los miembros de la familia. La adquisición de habilidades y conductas saludables en las familias mejora la salud de todos sus miembros y a su vez éstos son medios de divulgación de la información dada al resto de su entorno.

Alimentación Saludable: Parecen evidentes los beneficios de una alimentación variada, rica en frutas y verduras, potenciando las características de la dieta mediterránea. (Reducción de carne roja y carbohidratos y muchas frutas, legumbre y verduras, así como pescado y pollo; y si hay posibilidades, usar aceite de oliva). La comida chatarra que se consume con frecuencia, tarde o temprano se vuelve contra nosotros.

Ejercicio físico: El ejercicio aeróbico moderado, al menos 30 minutos 5 días a la semana, mejora la forma física, reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas, previene el sobrepeso y disminuye la mortalidad prematura por cualquier

causa; además de disminuir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

La actividad física y el deporte, contribuye a un desarrollo integral y completo tanto físico como mental, nos ayuda a familiarizarnos con las actividades corporales y nos permite desarrollar ante ellas el interés necesario para cuidar la salud, punto fundamental para llevar una vida sana en la edad adulta. Además contribuye a fortalecer nuestra autoestima y el respeto por sí mismos, desarrolla la conciencia social al prepararnos en situaciones de competición (victorias, derrotas, compañerismo).

Cuidado con los rayos solares: Nos recomiendan una exposición moderada y el empleo de bloqueadores o protectores solares, especialmente a los menores de 3 años de edad y a nosotros para evitar las quemaduras por el sol.

Uso de internet, celulares y tablets: Nos avisan sobre la necesidad de implantar una serie de normas de uso de Internet y otras tecnologías a través de filtros de seguridad o localización de computadoras en lugares comunes. Por investigaciones sabemos que si nos excedemos en tiempo en estos aparatos, dejamos de practicar otras habilidades sociales necesarias para nuestra vida adulta y laboral. Con todo ello se debe intentar evitar situaciones de bullying, cyberbullying, sexting, depresión, provocadas por un incorrecto uso de las tecnologías.

Adicciones al tabaco y alcohol: Tenemos que ser cuidadosos con estas adicciones, pues son responsables del oscurecimiento de los dientes, mal aliento, bajo rendimiento deportivo y otras consecuencias.

El tabaquismo es una adicción provocada por el consumo de tabaco, fundamentalmente asociada a uno de sus componentes activos “la nicotina”, que actúa de manera agresiva sobre el sistema nervioso central.

El tabaco es una droga legal socialmente compartida y aceptada en nuestro medio. Aunque actualmente, se ha vuelto de “mal gusto” ser persona fumadora.

El consumo de tabaco es la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo.

Sin embargo, muchos de los consumidores desconocen las graves consecuencias que produce su consumo continuado, tales como: envejecimiento de la piel de forma prematura, ansiedad, irritabilidad, dolor de cabeza, falta de concentración, insomnio, lesiones cardiovasculares, cáncer de pulmón, problemas y riesgos altos en el embarazo, entre otros.

Son muchas las campañas que se realizan alrededor del mundo para evitar o disminuir el consumo del tabaco; pero aun así, es uno de los productos nocivos para la salud que siguen siendo de gran demanda a nivel mundial, afectando la salud no solo de quienes lo consumen, y también de quienes están expuestos al humo (fumadores pasivos).

Cada año mueren más de 5 millones de personas en el mundo a causa del tabaquismo. Se estima que la mitad de los fumadores mueren de una enfermedad relacionada al consumo de tabaco y que viven en promedio 10-15 años menos que los no fumadores.

Hay que hacer promoción de salud, promoviendo hábitos y estilos de vida saludables. Las medidas legales no son suficientes, se necesita una educación en función de ese objetivo.

El **consumo prolongado de alcohol** aumenta las probabilidades de: sangrado de estómago o esófago, inflamación y daños en el páncreas, que pueden llevar a la muerte, desnutrición, cáncer de esófago, hígado, colon, cabeza y cuello, mamas y otras áreas. También puede dañar las neuronas y provocar un daño permanente a su memoria, a la capacidad de razonamiento y a la forma como se comporta.

Beber en exceso también puede: Hacer más difícil el control de la presión arterial alta y llevar a problemas cardíacos en algunas personas y afectar la capacidad de razonamiento y juicio cada vez que bebe. Tomar alcohol durante el embarazo puede causarle daño al bebé en crecimiento. Se pueden presentar graves defectos de nacimiento o el síndrome de alcoholismo fetal.

Con frecuencia, las personas beben para sentirse mejor o bloquear sentimientos de tristeza, depresión, nerviosismo o preocupación. Pero el

alcohol puede: Empeorar estos problemas con el tiempo, causar problemas de sueño o empeorarlos y aumentar el riesgo de suicidio. Las familias a menudo resultan afectadas cuando alguien en la casa consume alcohol. La violencia y los conflictos en el hogar son mucho más probables cuando un miembro de la familia está abusando del alcohol. Los niños que crecen en un hogar donde está presente el consumo excesivo de alcohol son más propensos a: Tener mal rendimiento en la escuela, estar deprimidos y tener problemas de ansiedad y baja autoestima Tener matrimonios que terminan en divorcio.

Beber demasiado alcohol, incluso una sola vez, puede hacerle daño a una persona y a otros, y puede llevar a: accidentes automovilísticos, hábitos peligrosos en las relaciones sexuales, y llevar a embarazos no planificados o no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), violencia, agresión sexual o violación y homicidio.

Depresión: tenemos que mejorar las relaciones interpersonales con nuestros compañeros que presentan esta situación, como sus amigos e iguales; y buscar ayuda si a nosotros nos pasa. Deben identificarse a través de signos y síntomas.

Salud mental Promover la salud mental de nosotros es prevenir y buscar ayuda a los trastornos mentales, y así mejorar la calidad de vida y disminuir la delincuencia, y reducir la tasa de suicidios. La existencia de un buen funcionamiento familiar es uno de los factores protectores del comportamiento suicida más sólidos.

Ante situaciones de estrés es necesario ayudarlo fortaleciendo sus recursos personales en el manejo de situaciones difíciles, logrando incluso aprender y fortalecerse con ellas.

Violencia: Si tenemos amigos o amigas que se hallan en alto riesgo para la violencia en su núcleo familiar o en el medio escolar debemos buscar apoyo permanente para ayudar a superar las consecuencias físicas y psicológicas de la violencia.

Maltrato escolar: Hay distintos tipos de maltrato escolar entre compañeros: maltrato físico, acoso sexual y maltrato psicológico. Pueden coexistir la agresión verbal, la exclusión social, amenazas verbales o instrumentales, así como robos de las

pertenencias de la víctima. En el caso del ciberacoso (cyberbullying), el anonimato del agresor y la amplificación de sus efectos hacen de esta nueva forma de acoso quizás la potencialmente más peligrosa, así como la de más difícil intervención.

Las graves consecuencias psicológicas y sociales que tiene este problema tanto en la persona como su entorno, ha determinado que se considere un problema de salud pública. El adolescente acosado presenta un descenso en su autoestima, ansiedad, depresión y bajo rendimiento escolar, etc., abocándolo a una situación en la que difícilmente puede salir por sus propios medios. Cada vez con más frecuencia, jóvenes consultan por somatizaciones clínicas cuyo origen se encuentra en un acoso escolar.

¿Qué podemos hacer?

- Hacerle sentir que no es culpable de la violencia sufrida
- Expresarle claramente que nunca está justificada la violencia.
- Permitirle expresar sus sentimientos, emociones al problema.
- Pedir ayuda psicológica y ver si tiene una red social de apoyo
- Pedir que comunique a sus padres y directamente o a través de ellos al centro escolar.
- En algún caso puede ser necesario contactar con los servicios de protección a la infancia.

Violencia de género: todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico o hasta la muerte para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada.

¿Qué podemos hacer?

- Fomentar entre nosotros relaciones afectivas seguras, saludables, igualitarias, recíprocas y no violentas,
- Aprovechar cualquier oportunidad para dar información sobre este tema.
- Brindar nombre de los establecimientos de salud y centros de atención en este tipo de situaciones (Ciudad Mujer; UCSF-E que

- cuenten con Psicólogo, entre otros)
- Identificar relaciones de poder entre nosotros.
- Ayudar a nuestros pares a identificar las conductas de abuso psicológico y explicar los daños psicológicos que estas conductas producen en la víctima: como control de tiempo, dinero, ropa, proyectos, insultos, zarandeos.

Sexualidad y Salud: Nos debemos educar en una sexualidad igualitaria que promueva roles similares para hombres y mujeres:

- La promoción de relaciones sanas, seguras y satisfactorias.
- La igualdad entre hombres y mujeres.
- La eliminación de comportamientos sexistas.
- La importancia de planificar la protección desde la primera relación.
- La prevención de VIH, infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo Zika y embarazos no deseados.
- La asociación entre alcohol/drogas y prácticas de riesgo.

El preservativo masculino o femenino y la doble protección (preservativo más anticonceptivo hormonal) son los métodos de anticonceptivos, con mayores ventajas para las personas adolescentes.

La anticoncepción de emergencia (AE) después de una relación sexual no protegida, debe usarse sólo en situaciones específicas, para lo cual debemos asegurarnos con un proveedor de salud, en cómo utilizarla.

Debemos protegernos de un embarazo no deseado por sus consecuencias físicas y psicosociales en la adolescencia. Esto es cosa de personas adultas.

En el caso de adolescentes que se embaracen: Ayudar para la incorporación precoz en el programa de seguimiento de embarazo adolescente, pues es de alto riesgo.

Si somos adolescentes activos sexualmente debemos protegernos contra las infecciones de transmisión sexual y buscar tratamiento en caso necesario.

La mayoría puede no provocar molestias, o heridas

visibles, pero en los casos en que sí aparecen síntomas estos suelen ser los siguientes:

Hombre

- Úlceras o ampollas en el pene
- Dolor al orinar
- Pus que sale por el pene
- Ganglios inflamados en las ingles

Mujer

- Sangrado durante o después de las relaciones sexuales
- escozor en la zona genital, con o sin dolor.
- Secreciones de pus en los genitales.
- Ardor al orinar.
- Flujo vaginal diferente al habitual.
- Dolor en la parte baja del abdomen.
- Lesiones en la boca o manchas en la piel.
- Picazón en la zona genital.

Higiene Genital

- Ducharse es una rutina diaria para la mayoría de las personas y no tiene mayor secreto. Sin embargo, la higiene genital precisa de unos cuidados específicos para mantener en óptimas condiciones de salud esta zona del cuerpo, a la que no siempre se le presta la atención necesaria.
- Los genitales, tanto los masculinos como los femeninos, son zonas del cuerpo a las que hay que dedicar una atención especial. Junto con los pies y las axilas, los genitales son partes que deberían ser aseados a diario.

Higiene genital femenina

- La higiene íntima femenina tiene una norma de oro que es trasladable a cada vez que se va al baño: los movimientos de limpieza siempre deben ser de delante hacia atrás. Esta acción es fundamental para evitar pasar los gérmenes del área anal a la vaginal, que podrían provocar infecciones.
- Las frecuencias de las duchas dependen de la actividad física de cada día y de si se tienen pérdidas de orina, pero con la ducha de la mañana sería suficiente. El jabón tiene que ser suave, sin colorantes y sin perfume. Y la ropa íntima preferiblemente de algodón, para permitir la ventilación adecuada. Durante la menstruación no hay por qué lavarse con más frecuencia, si es necesario

en este periodo el cambio frecuente de toallas sanitarias.

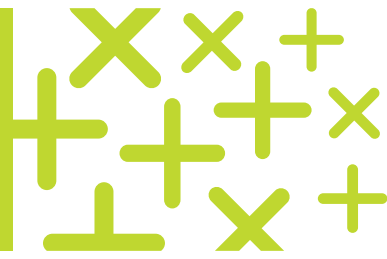
- Es importante mencionar que el rasurado en genitales no es necesario.

Higiene genital masculina

- De igual manera que las mujeres, los hombres deben lavarse los genitales cada día. Detrás del borde del glande y bajo el prepucio, hay unas glándulas que secretan una sustancia viscosa denominada el esmegma y que tienen como función atrapar la suciedad y las bacterias, que se acumula ahí sobretodo en hombres no circuncidados. Esto exige una extremada higiene ya que, además de producir un fuerte olor, puede ser el origen de irritaciones y de infecciones por hongos y bacterias.
- Por este motivo, cada día durante la ducha y siempre después de mantener relaciones sexuales, hay que retirar el prepucio completamente hacia atrás y limpiar con minuciosidad el glande con agua y jabón para dejarlo libre de secreciones. También hay que lavar bien, con agua y jabón, el resto del pene y los testículos. Una vez bien aclarados, se debe proseguir con un secado escrupuloso,. Hay que prestarle mucha atención a las zonas inguinales, ya que un exceso de humedad o sudor son el ambiente idóneo para la proliferación de hongos y bacterias.

¡Genial! ¡Qué bueno cuidarse!

MÓDULO III



Mi sexualidad es importante

Objetivo del módulo:

conocer los conceptos y contenidos asociados a la vivencia de sexualidad para que cada persona participante pueda sentirse cómoda con su sexualidad que es única e irrepetible.

Tiempo: Se estiman 10 horas aproximadamente.

Contenidos:

- Qué es y no es la sexualidad
- Expresiones de la sexualidad.
- Órganos sexuales y reproductivos masculinos y femeninos
- La respuesta sexual humana
- Mitos de la sexualidad.

Objetivos de aprendizaje:

Que las personas participantes:

1. Comprendan el concepto de sexualidad y sus componentes para que lo relacionen con la etapa de la adolescencia y aclaren dudas que les permitan ejercer su sexualidad de forma placentera y responsable.
2. Refuercen el conocimiento sobre la diversidad sexual, la respeten y reafirmen su expresión de la sexualidad.
3. Identifiquen la anatomía de los órganos sexuales y reproductivos y su función, se familiaricen con este contenido y puedan expresarlo con naturalidad y respeto.
4. Reconozcan la respuesta sexual humana y sus fases, así como muestren naturalidad y respeto al expresarse sobre este tema.
5. Analicen lo que es cierto y falso acerca de la sexualidad, argumenten con información científica y aclaren dudas sobre esta temática.

MÓDULO III

Mi sexualidad es importante



DESARROLLO:

Actividad 1. Entiendo mi sexualidad (¿Qué es y no es la sexualidad?)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes comprendan el concepto de sexualidad y sus componentes para que lo relacionen con la etapa de la adolescencia y aclaren dudas que les permitan ejercer su sexualidad de forma placentera y responsable.

Antes de la actividad: Preparar una copia de los materiales para cada participante, leer cuidadosamente la información de esta actividad y consultar algunas dudas si lo considera necesario.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Desde Marte han venido unos marcianos que no entienden que es eso de sexualidad y cada grupo, se lo explicará. Para ello, la persona facilitadora, les mostrará 5 hojas que pueden ser sexualidad. Cada grupo escogerá lo que consideran qué es sexualidad. Material de apoyo 21: Para explicar la sexualidad. (20 min) 	<p>Material de apoyo 21</p> <p>Para explicar la sexualidad.</p>
<ul style="list-style-type: none"> En plenaria, explican a los marcianos lo que es sexualidad. (25 min) La persona facilitadora, explica luego el contenido de las hojas. (15 min) Luego cada grupo conecta el modelo holónico de la sexualidad con la adolescencia Material de apoyo 22: La adolescencia y el modelo holónico de la sexualidad. (20 min) En plenaria comentan su contenido y aclaran dudas. (20 min) Finalmente, cada grupo explica lo que considera es sexualidad y la persona facilitadora, ayuda a esa recapitulación. (20 min) 	<p>Material de apoyo 22</p> <p>La adolescencia y el modelo holónico de la sexualidad.</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 21: Para explicar la sexualidad

HOJA 1: La sexualidad es una condición del ser humano que integra la totalidad de su ser y que le permite manifestarse como hombre o como mujer en todos los actos de su vida. La sexualidad no solamente es biológica y no se reduce exclusivamente a la reproducción, abarca lo íntimo de cada ser humano y está también relacionada con nuestras vivencias, pensamientos, deseos, emociones y preferencias.

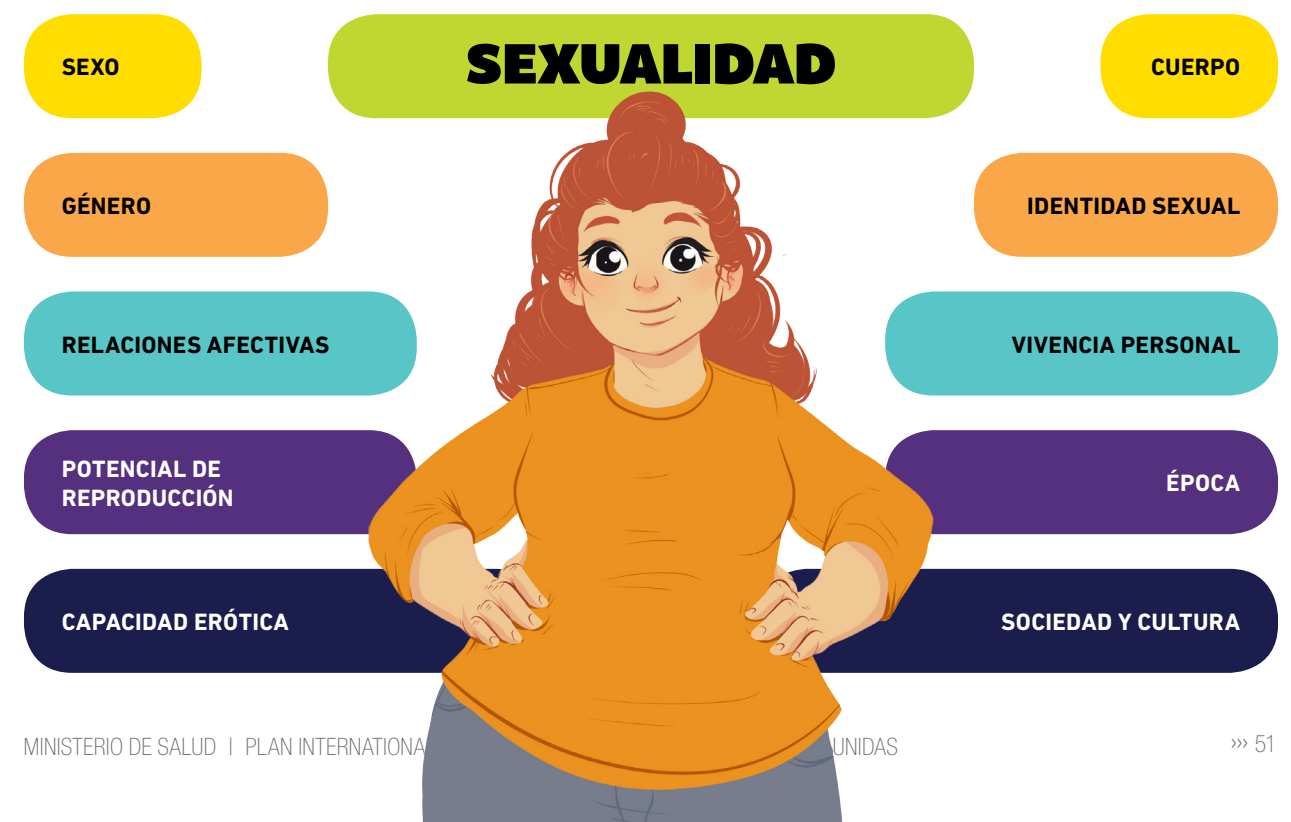
Hoja 2: La sexualidad se refiere a las relaciones sexuales coitales, por eso sexo y sexualidad son lo mismo. El disfrute de la sexualidad es solamente para hombres, no es para las mujeres. Si una mujer disfruta de las relaciones sexuales, es una mujer perversa.

HOJA 3: La Sexualidad es la vivencia subjetiva, dentro de un contexto sociocultural concreto, del cuerpo sexuado. Es parte integral de la vida humana y eje del desarrollo. Se articula a través del potencial reproductivo de los seres humanos, de las relaciones afectivas y la capacidad erótica, enmarcada siempre dentro de las relaciones de género.

HOJA 4: La forma de entender la sexualidad, es en la interacción de 4 subsistemas, llamados holones.

1. La reproductividad, como el potencial de la reproducción. Pues como parte de la sexualidad, garantiza la supervivencia y puede ser biológica, si se tienen hijos biológicos, social, si se adopta o se ayuda a crecer a otras personas e intelectual, si para el aprendizaje de otros, se ayuda con un libro u otro bien que sirva.
2. El erotismo, que nos permite experimentar el placer sexual,
3. El género, pues en la sexualidad se dan las relaciones hombre-mujer y
4. Los vínculos afectivos, pues los seres humanos nos proporcionamos afectividad, como una forma de nutrirnos.

HOJA 5. Puede explicarse la Sexualidad con el siguiente esquema, es importante tomar en cuenta que como la sexualidad es amplia, tiene que ver con muchos aspectos, como la base biológica que es el cuerpo y el sexo, es decir las diferencias biológicas que poseen la mujer y el hombre, además de lo biológico son parte de la sexualidad, las relaciones afectivas, la identidad sexual, el potencial de la reproducción, pues gracias a la sexualidad, nos reproducimos, y como un concepto relacional está el género. No olvidar la capacidad erótica que es fuente de placer, si se vive con responsabilidad y como la sexualidad tiene un fuerte componente social, cambia con la época, la sociedad y la cultura. Así las cosas, la sexualidad es personal dentro de un contexto sociocultural determinado.



Material de apoyo 22:

La adolescencia y el modelo holónico de la sexualidad

Hablar de sexualidad es algo que, en ocasiones, parece complicado y difícil de abordar. Por un lado, la mayoría de veces se presentan estas temáticas desde una perspectiva muy biológica (conocimiento del aparato reproductor masculino y femenino, cambios físicos en la adolescencia) que si bien, también es importante, deja de lado toda la parte afectiva, de relación, comunicación e intercambio. Por el otro, existe la creencia extendida, que hablar de sexualidad es hablar de coito o embarazo, obviando el resto de funciones y dimensiones de la misma.

Estas vivencias son únicas para cada persona y se tienen indistintamente de la edad, sexo, orientación sexual, identidad sexual, clase social, etc, por tanto existen tantas formas de vivir la sexualidad como personas hay en el mundo.

La sexualidad es diversa y es saludable cuando es inclusiva e implica ternura, comunicación, respeto, e igualdad. Es un componente de nuestra personalidad y está relacionada con la capacidad que tenemos todas las personas de sentir, experimentar, expresar y compartir placer y afecto.

La sexualidad se expresa cuando bailamos, disfrutamos de ello y se siente en todo el cuerpo también cuando abrazamos a nuestra madre y ella nos dice algo bonito al oído; y por supuesto, cuando al besar a alguien se siente que el corazón se acelera o cuando se eriza el pelo cuando alguien pasa rozando un brazo.

La sexualidad se va construyendo y aprendiendo poco a poco y está en continua evolución. No se vive ni se expresa la sexualidad de la misma forma a medida que crecemos y nos desarrollamos. Las formas de expresar la sexualidad se diversifican e intensifican y suelen pasar por las relaciones sexuales genitales. Todas las formas de expresar la sexualidad pueden ser satisfactorias y placenteras si nos respetamos y respetamos a las demás personas. Se definirá en función de la historia

personal de cada una y cada uno en conjunto con el aprendizaje social. Por tanto, se referirá a aspectos tanto individuales como culturales.

Cuando llegamos a la adolescencia tardía, con frecuencia hemos aprendido que nuestro cuerpo es fuente de placer y de orgullo; ya no lo ocultamos, ahora exhibimos sus formas con vanidad. La mayor parte de la juventud urbana siente la necesidad de incorporar la moda dentro de su guardarropa, pero es bueno tener cuidado, porque no todo nos queda bien de la moda y por otro lado, puede ser que esté fuera de nuestro alcance económico.

Según el Dr. Eusebio Rubio Auriol, la sexualidad se puede estudiar como un sistema que contiene varios subsistemas que se relacionan entre sí. Se habla de cuatro holones básicos a partir de los cuales se construyen todas las manifestaciones sexuales.

Estos componentes constituyen la parte de un sistema, pero a su vez son tan complejos que pueden ser considerados un todo en sí mismo. Es a estos componentes que se les llama holones.

1. EL GÉNERO

En el plano psicológico, el género adquiere relevancia central en la conformación de la identidad individual. La identidad es el marco interno de referencia que nos permite respondernos quiénes somos, qué hacemos, qué queremos y a dónde vamos. Uno de los principales componentes de la identidad es precisamente el género, en la llamada identidad de género: yo soy hombre, yo soy mujer.

Las presiones ejercidas por los estereotipos de género se manifiestan en la interacción entre adolescentes tardíos. También, otros aspectos relacionados con el género han sido evaluados y han encontrado que la violencia en la pareja adolescente frecuentemente no es reconocida por ninguno de los miembros de la relación, sino

que por el contrario es percibida como expresión de interés y amor. Pero, este estereotipo está enmascarando la violencia y reforzando las relaciones de poder, situación que debe ser analizada por nosotros. Nuestros hombres no tienen poder real sobre nuestras chicas. El amor no se demuestra con dominio, sino con estos de aprecio y respeto.

2. LA REPRODUCTIVIDAD HUMANA

La reproductividad humana va más allá del hecho biológico. Por ello, por reproductividad humana debe comprenderse tanto la posibilidad humana de la reproducción, como todas las construcciones mentales que se producen acerca de dicha posibilidad.

Tiene manifestaciones psicológicas y sociales de la mayor importancia y no se limita al evento biológico de la concepción, embarazo y parto. Hay manifestaciones de nuestra reproductividad en hechos tan lejanos de la concepción como la educación misma.

En el nivel biológico se encuentran las estructuras corporales conocidas como aparatos reproductores. También todas las acciones para la reproducción planificada y deseada y para atender a las personas que presentan problemas para concebir o engendrar hijos e hijas.

En el plano psicológico, se encuentra la función de maternidad y paternidad, que se prolonga de hecho muchos años después del nacimiento. La reproductividad, no se limita a la reproducción biológica, sino que puede expresarse a través de la maternidad y paternidad en adopción o bien, a través del ejercicio de muchas actividades humanas que contribuyen al cuidado de la especie humana.

En el plano social, podemos mencionar la institucionalización de políticas para mejorar la atención de padres, madres e individuos que nacen y los procesos educativos, entre otros.

3. LA VINCULACIÓN AFECTIVA INTERPERSONAL

Ninguna consideración sobre la sexualidad puede estar completa si incluir el plano de las vinculaciones afectivas entre los seres humanos. El desarrollo

de vínculos afectivos el resultado de la particular manera en que la especie humana evolucionó. Una vez rotos los vínculos físicos prenatales, la presencia de afectos intensos relacionados con los otros se constituye en la forma de garantizar el cuidado y el desarrollo.

Por vinculación afectiva interpersonal se comprende “La capacidad de sentir afectos intensos por otros, ante la disponibilidad o indisponibilidad de ese otro/a, así como las construcciones mentales alrededor de los mismos”.

Los vínculos afectivos: En esta etapa existe un cambio importante en la relación con nuestros padres. Aunque subsiste la crítica, ésta se vuelve más objetiva y realista. Ya no tratamos de oponernos tan sólo porque algo fue dicho por nuestros padres, sino que reflexionamos sobre dichas observaciones. El conflicto dependencia-independencia empieza a resolverse. Paulatinamente tomamos decisiones y nos responsabilizamos de sí mismos.

El grupo de amigos y amigas sigue teniendo importancia, pero ahora es mixto y menos exclusivo. Con el aprendizaje de habilidades sociales se adquiere confianza y seguridad personal para relacionarnos.

4. EL EROTISMO:

El placer puede ser definido como una sensación o sentimiento positivo o agradable, satisfacción y bienestar. Las razones para sentir ese bienestar son múltiples y diversas y van a ir relacionadas con la persona que lo siente. La intensidad, la duración, los motivos que proporcionan placer son absolutamente personales, además de variables en la misma persona según el momento.

El erotismo es la capacidad de experimentar el placer sexual y nuestra sexualidad, a través de todo lo que vivimos, por medio de nuestra piel, Lo que vemos, olemos, escuchamos, saboreamos, palpamos o pensamos.

Hablar de placer sexual, es hablar también de masturbación o autoerotismo, es la búsqueda del placer con el propio cuerpo. Aún y con todos los beneficios que ésta práctica conlleva, existe todavía una cierta resistencia a hablar de ella por tabú, y por

los mitos generados en torno a ella, sobre todo en las mujeres.

La masturbación o autoerotismo debe ser vivida desde una actitud positiva y desde la elección personal, convirtiéndose en una práctica sexual más, que aporta grandes beneficios: Es una práctica que ayuda al conocimiento de nuestro propio cuerpo, de las propias reacciones, de los propios ritmos. Nadie conoce mejor que una misma o uno mismo el dónde, el cómo y el cuándo.

Aunque la conducta auto erótica continúa en esta etapa, se ha avanzado en la configuración de un erotismo dual. La mayoría de nosotros tenemos encuentros con caricias en una relación de noviazgo o amistad. En ese mismo orden de ideas, la Asociación Mundial de Sexología plantea que el placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es una fuente de bienestar físico, psicológico e intelectual. Y que la expresión sexual es más que el placer erótico en los actos sexuales. Cada individuo tiene derecho a expresar su sexualidad por medio de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor

Asimismo, se afirma que al final de nuestra adolescencia, la orientación sexual cualquiera que ésta sea, está perfectamente definida, se exprese o no abiertamente. La vivencia aislada y reprimida de un adolescente homosexual es una experiencia injusta y dañina.

Es necesario orientarnos y que nos brinden herramientas para que decidir sobre nuestra vida erótica, fomentar la responsabilidad y el cuidado mutuo de la pareja tanto relacionado con las infecciones de transmisión sexual como con el embarazo. Un aspecto importante de la vida erótica conflictiva de las personas adolescentes, es el antecedente de abuso sexual infantil en tanto que genera resentimientos y culpa, además éstos emergen de nuevo con mayor fuerza, por ello es necesario canalizar atención especializada hacia nosotros si presentamos conflictos relacionados con la violencia sexual.

Actividad 2.

¿Cómo expresamos la sexualidad? (Expresiones diversas de la sexualidad)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes refuercen el conocimiento sobre la diversidad sexual, la respeten y reafirmen su expresión de la sexualidad.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para cada participante, leer cuidadosamente la información y hacer consulta bibliográficas o con personas expertas, si lo consideran necesario.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> En círculo, inician con el juego “Los Siameses” Material de apoyo 23. (15 min) En círculo, en el centro, se coloca una caja con preguntas, todos bailan y se van moviendo, cuando la persona facilitadora, para la música y mueve una botella, a la persona que le corresponde el pico de la botella, responde una de las preguntas: 	Recursos
	Aparato de música. Botella
	Material de apoyo 23
	Indicaciones “Los Siameses”

¿Será lo mismo atracción sexual que erotismo? ¿Por qué?

¿Todas las personas experimentan de la misma forma la sexualidad? ¿Por qué?

¿Si se experimenta erotismo, se debe obligar a una persona a tener relaciones sexuales? ¿Por qué?

¿Cuándo se habla de diversidad sexual a qué nos referimos?

- La persona facilitadora, pide a 2 o 3 participantes que refuercen la respuesta en cada pregunta y toma nota en un papelógrafo o en un pizarrón. No corrige las respuestas. (25 min)
- En grupos resuelven los casos relacionados con la diversidad sexual. **Material de apoyo 24: Casos relacionados con la diversidad sexual.** (25 min)
- En grupos lee el **Material de apoyo 25** y ajustan sus respuestas y lo que contestaron al inicio de la actividad. (20 min)
- En plenaria, cada grupo cuenta como resolvió el caso y como ajustó la información. (20 min)
- Finalmente, la persona facilitadora, retroalimenta sobre cómo debemos respetar a todas las personas y como es de importante para la convivencia, respetar en la pareja los acuerdos sobre cómo se va ejercer la vida sexual entre ambos. (15 min)

Material de apoyo 24

Casos relacionados con la diversidad sexual.

Material de apoyo 25

Sobre la diversidad sexual.

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 23: Indicaciones “Los Siameses”

Se pide a las personas participantes que se ubiquen en pareja, cada quién decide por qué parte del cuerpo estarán unidos y comienzan a desplazarse, sin despegarse. Se dan las siguientes órdenes:

- Saltar en un pie
- Agacharse
- Saltar con los dos pies
- Bailar
- Quitarse un zapato
- Bailar con otra pareja
- Ponerse de rodilla, etc.

La pareja que se separe, pierde y sale del ejercicio. Después de tres instrucciones se les pide cambiar de pareja.



Material de apoyo 24: Casos relacionados con la diversidad sexual

Carlos piensa que no es una persona “normal” porque siente atracción por Juan. Nunca se lo ha dicho y no sabe si va ser correspondido.

María sabe que a ella le gusta Marta. Lo bueno es que a Marta también le gusta María. ¿Qué se le puede decir?

Mercedes se ha dado cuenta que a ella le gusta tanto las chicas como los chicos. Eso no le preocupa pues ha leído que algunas personas tienen esa condición. ¿Qué se le puede decir?

Se han enterado de que a Pedro no le interesa nada de lo relacionado con las relaciones amorosas entre personas ¿Qué se le puede decir?

Mónica se ha dado cuenta que no se siente mujer, ella se siente hombre. ¿Qué se le puede decir?

Patricio, se siente mujer y piensa que es una mujer en un cuerpo equivocado. ¿Qué se le puede decir?

Material de apoyo 25: Sobre la diversidad sexual

Existen infinitas formas de vivir la sexualidad, incluyendo a todas y cada una de ellas.

Dentro de la sexualidad, el erotismo, la función reproductiva y la comunicación afectiva se convierten en algo diverso, variado e inclusivo. Es todo el cuerpo el que aparece como fuente de placer y serán diversas las formas de expresar, dar y recibir este placer.

No es lo mismo atracción sexual que erotismo, pues la atracción sexual es cuando una persona nos atrae de todas las formas, incluyendo la sexual. Eso lo podemos manejar y tomar la decisión si nos acercamos, si nos conviene o no. Erotismo es la capacidad de experimentar placer sexual.

La sexualidad va más allá de la “norma” impuesta por el sistema heteropatriarcal y heterosexista, que reduce la función de la sexualidad a la reproducción, el placer a los genitales y las relaciones sexuales a las relaciones heterosexuales.

Tal y como dice Efigenio Amezua, “cada cual se va haciendo sexual, se va sexualizando, es decir, notándose, viviéndose, descubriéndose, sintiéndose sexual, progresivamente, evolutivamente. No es una obra puntual o estática, sino fruto del rodaje y del vivir”.

Sin embargo, existen todavía prejuicios y discriminación ante todas opciones sexuales diferentes a la heterosexual considerada como la “normal”, natural y saludable.

ORIENTACIÓN SEXUAL

Es la atracción sexual y afectiva que una persona siente por otra de un mismo sexo, del otro o de ambos. Implica varias dimensiones:

- Deseo sexual y las fantasías eróticas.
- Necesidad de vinculación emocional (sentimientos afectivos de ternura y enamoramiento).
- Comportamientos sexuales

Las orientaciones sexuales serán:

- **Homosexual:** Sentir atracción, deseo y/o amor hacia personas del mismo sexo.
- **Gay:** Ser hombre y sentir atracción sexual, deseo y/o amor por otro hombre.
- **Lesbiana:** Ser mujer y sentir atracción sexual, deseo y/o amor por otra mujer.
- **Heterosexual:** Sentir atracción, deseo y/o amor por personas del otro sexo
- **Bisexual:** Atracción sexual, deseo y/o amor emocional por otras personas de su mismo sexo y del sexo diferente al suyo.

Aunque existen varias teorías, no se encuentran todavía explicaciones claras que demuestren la evolución del deseo hacia la heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad pero sí sabemos que hay diversidad de formas de vivir tanto la homosexualidad, como la heterosexualidad como la bisexualidad

Empezamos a gestar nuestra orientación en la infancia pero se va desarrollando en la adolescencia cuando vamos tomando conciencia de hacia dónde se dirige el deseo sexual, pero no es tan exacto, pues una persona se puede mover de la heterosexualidad a la homosexualidad y también se puede descubrir la orientación homosexual o bisexual en la edad adulta.

Las manifestaciones de la sexualidad varían dependiendo de la edad, el contexto social en que vivimos y por la forma en que pensamos y sentimos como seres sexuales.

La expresión del afecto es muy importante para los seres humanos, somos mamíferos y nos gusta el contacto. No hay más que ver como los gatos y los perros acuden en busca de caricias o a los monos en constante contacto físico.

Pero por la diversidad sexual, encontramos otras situaciones que tienen que ver con la identidad de género, como:

- **Hombre:** Persona que además de tener características biológicas de hombre se siente hombre.
- **Mujer:** Persona que además de tener características biológicas de mujer se siente mujer.

- **Hombre trans:** Persona que tiene características biológicas de mujer, pero se siente hombre.
- **Mujer trans:** Persona que tiene características biológicas de hombre, pero se siente mujer.

Existen tantas sexualidades, como personas estamos en la tierra. Por esa razón sabemos que la sexualidad tiene un fuerte componente social y por esa razón existe la diversidad sexual, como cualquier otra diversidad. Lo importante es que como personas, merecemos respeto independientemente de la identidad y orientación sexual.

Los comportamientos suelen tener grados, matices o intensidades y lo mismo acontece con esta parte de nuestro erotismo. Estas situaciones:

- Son eróticas.
- Deben ser consensuadas.
- Cuando la pareja se pone de acuerdo e intentan hacer aquello que se les antoja porque buscan el placer mutuo, las críticas no tienen cabida, porque debe respetarse tanto la libertad como la intimidad y el respeto a los derechos de la persona y su pareja.

Actividad 3. **Conozcámonos mejor** (Órganos sexuales y reproductivos masculinos y femeninos)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes identifiquen la anatomía de los órganos sexuales y reproductivos y su función, se familiaricen con este contenido y puedan expresarlo con naturalidad y respeto.

Antes de la actividad: Preparar los materiales, preparar copias para cada participante y revisar cuidadosamente el contenido de esta temática.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> En círculo, realizan la dinámica "las tres pelotas" Material de apoyo 26: Indicaciones dinámica "las tres pelotas". (15 min) Se forman 4 equipos y se colocan en la pizarra o pared cuatro rótulos: 1 órganos femeninos internos, 2 órganos masculinos internos, 3 órganos femeninos externos y 4 órganos masculinos externos. (15 min) A cada equipo se le entrega un esquema femenino o masculino interno o externo acompañado de las tarjetas con los nombres y las funciones y se solicita que las coloquen en los esquemas respectivos. Con la técnica del recorrido se revisan y se aclaran dudas. Material de apoyo 27. (20 min) Se explica el ciclo menstrual y la ovulación utilizando el esquema de los órganos internos femeninos, y esquema de ciclo menstrual Material de apoyo 28. (20 min) Se explica el proceso de espermarquia en el hombre y se aclara que el hombre ya está en condiciones de embarazar. Material de apoyo 29. (20 min) A los equipos se les entrega un caso aplicable a la temática del ciclo menstrual y la espermarquia; y se pide que lo resuelvan y comparten en plenaria sus opiniones u observaciones. Material de apoyo 30: Ejercicios del ciclo menstrual y la espermarquia. (20 min) Se solicita que opinen sobre la utilidad de conocer ese ejercicio, la necesidad de tomar con seriedad la anatomía y fisiología sexual y reproductiva. Una vez vertidas las opiniones del grupo, la persona facilitadora retroalimenta y solicita al grupo que se comprometa a mencionar con naturalidad las partes del cuerpo, sin morbo y con respeto. (10 min) Una variante de esta actividad es utilizar el Kit Mapa Genital de la Maleta MAVEX, para armarlo y aplicar las preguntas previa selección de las mismas. 	<p>Recursos</p> <p>Tres pelotas</p> <p>Material de apoyo 26</p> <p>Indicaciones dinámica "las tres pelotas"</p> <p>Material de apoyo 27</p> <p>Rótulos, esquemas y tarjetas con nombres y funciones.</p> <p>Material de apoyo 28</p> <p>Ciclo menstrual</p> <p>Material de apoyo 29</p> <p>Espermarquia</p> <p>Material de apoyo 30</p> <p>Ejercicios del ciclo menstrual y la espermarquia.</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 26: **Indicaciones dinámica "Las tres pelotas"**

En círculo, se entrega la pelota a la persona que será la número 1, ella se la tira a alguien que no esté a la par, esa se la tira a otra, de forma que pase por todas las personas, sin repetir y sin botarla. Si alguien se equivoca o la bota. El juego vuelve a empezar, no olvidando el orden, hasta que la pelota regrese a la número 1. Cuando han concluido exitosamente se repite, pero con tres pelotas. Si se equivocan, no importa si ya iban terminando, se vuelve a empezar.

Luego que se finaliza, se analiza: **¿Qué sintieron? ¿Qué pensaron? ¿Cuándo se puede utilizar este juego? ¿Qué nos enseña este juego?**

Este juego permite ver que el esfuerzo y la colaboración estrecha de todas las personas participantes, propicia vencer las dificultades y la satisfacción de lograrlo con la contribución de todas las personas participantes.

Material de apoyo 27: **Rótulos, esquemas de órganos internos y externos femeninos y masculinos, tarjetas de nombres y funciones**

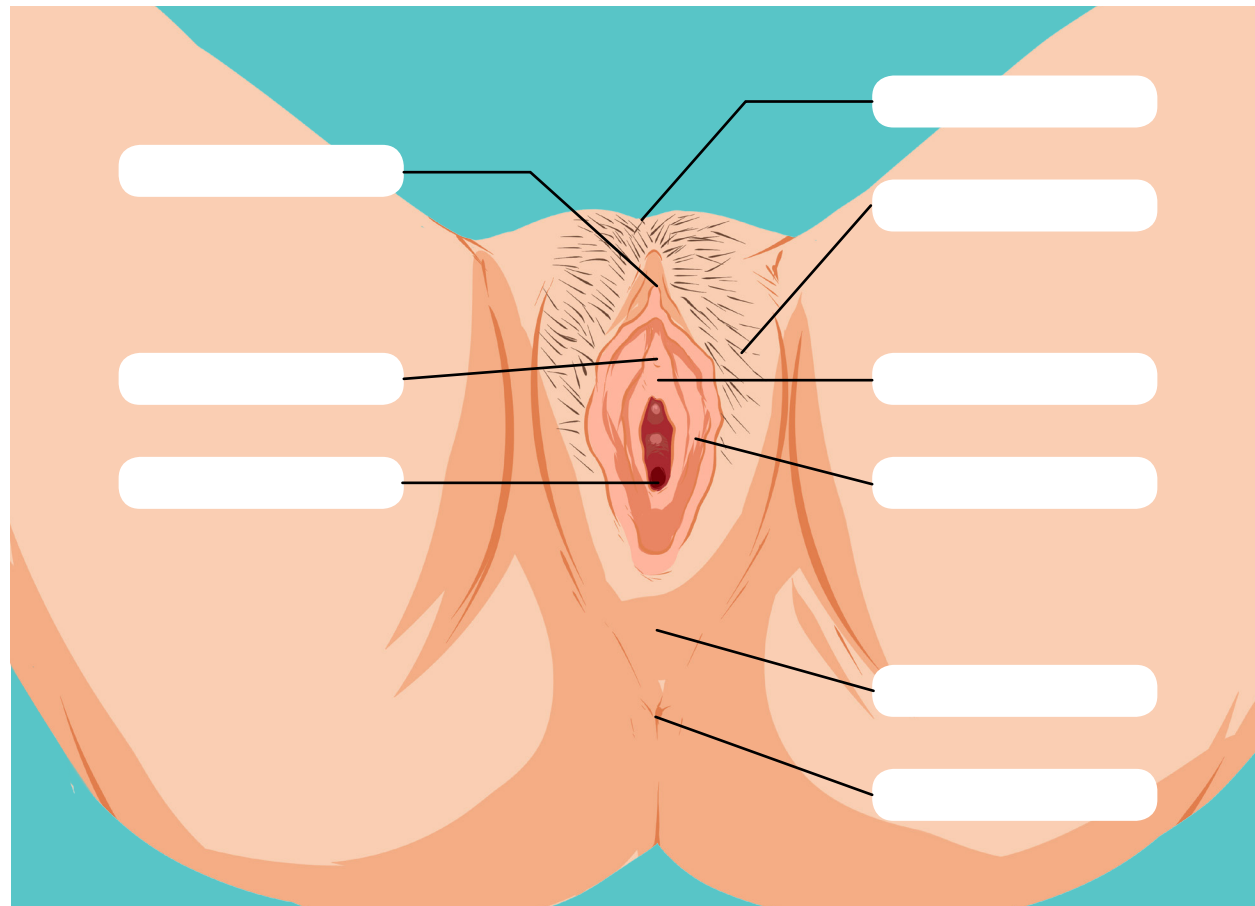
ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS INTERNOS FEMENINOS

ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EXTERNOS FEMENINOS

ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS INTERNOS MASCULINOS

ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EXTERNOS MASCULINOS

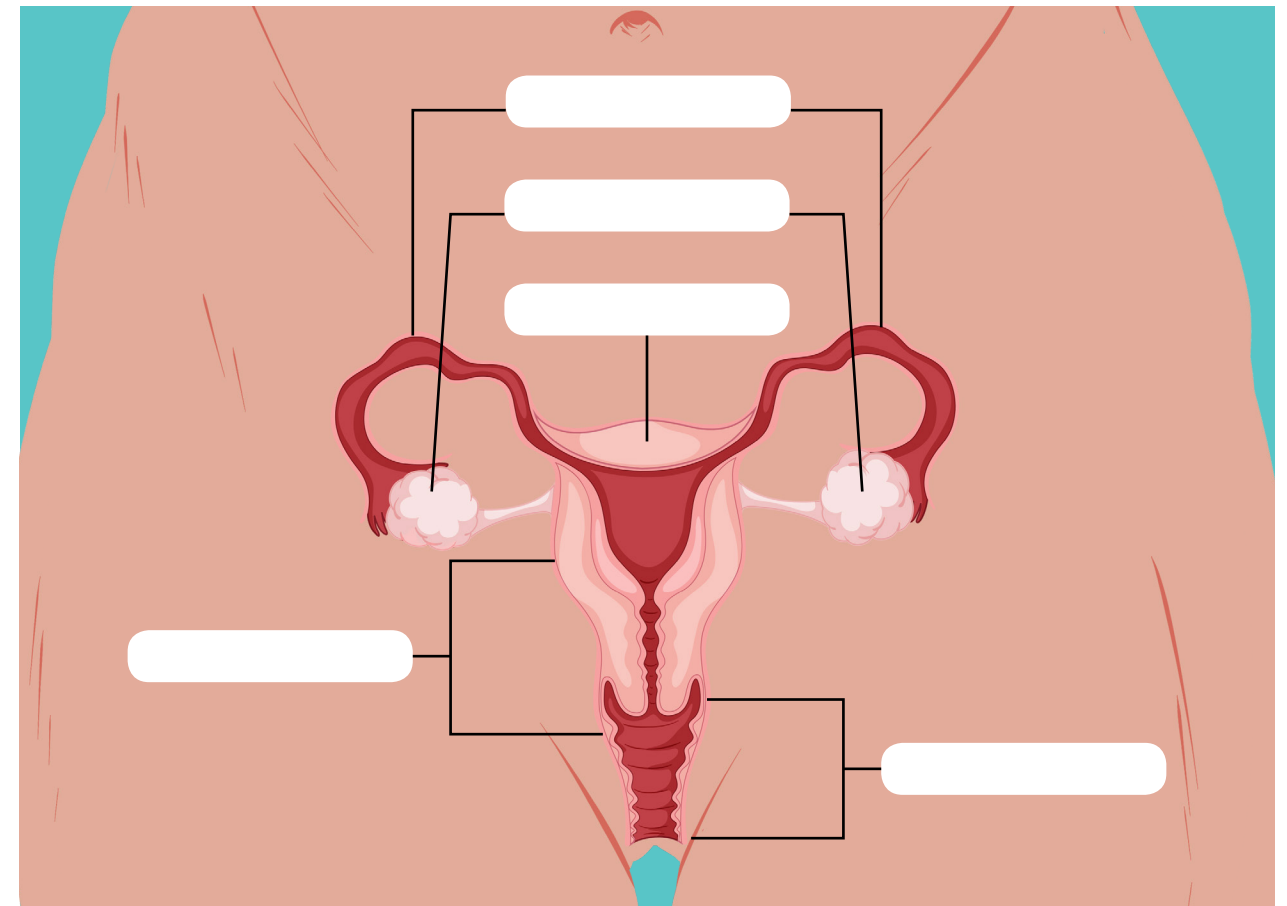
ESQUEMA



TARJETAS

VULVA:	Es el conjunto de órganos externos y está situada en la parte anterior del hueso púbico.
MONTE DE VENUS:	Vello púbico que cubre la parte superior de la vulva de la mujer.
LABIOS MAYORES:	Son dos pliegues gruesos de la piel que protegen a todas las demás estructuras de la vulva y se cubren de vello a partir de la pubertad.
LABIOS MENORES:	Pliegues más pequeños que, en su parte superior, cubren el clítoris.
CLÍTORIS:	Es un órgano sexual muy sensible, es un cuerpo carnosos y eréctil situado en la parte más alta de la vulva, y al ser estimulado aumenta de volumen y produce placer sexual debido a que tiene muchas terminaciones nerviosas.
MEATO URINARIO:	Es el pequeño agujero donde termina la uretra y por el que sale la orina. Se localiza entre el clítoris y el orificio vaginal.
ORIFICIO VAGINAL:	Es la puerta de entrada de la vagina.
PERINÉ:	Es la zona comprendida entre la vulva y el ano con tres propiedades físicas: sensibilidad, elasticidad y resistencia. No es parte de los órganos sexuales y reproductivos.
ANO:	Es un orificio que se halla en el extremo terminal (inferior) del tubo digestivo. No es parte de los órganos sexuales y reproductivos.

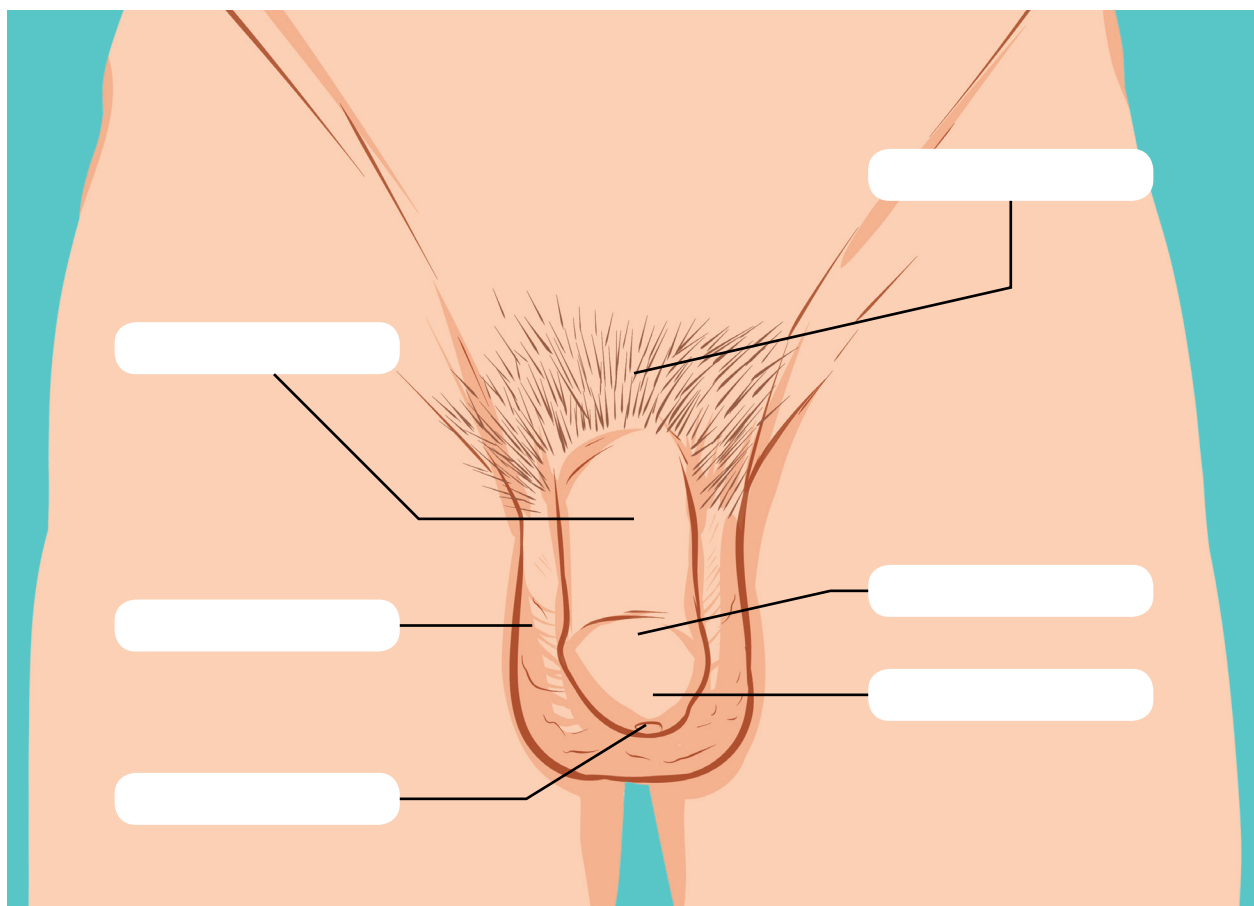
ESQUEMA



TARJETAS

OVARIOS:	Dos órganos que tienen la forma y el tamaño de una almendra ubicados uno a cada lado del útero y contienen las células sexuales femeninas llamadas óvulos y producen hormonas femeninas responsables de los cambios del cuerpo durante la pubertad y ciclo menstrual.
TROMPAS DE FALOPIO:	Son conductos musculares que conectan los ovarios y el útero o matriz. Su función es transportar los óvulos de los ovarios al útero y a los espermatozoides del útero a cerca de los ovarios. Y en ellas se da la unión del espermatozoide y el óvulo (fecundación) para después implantarse en el útero.
ÚTERO O MATRIZ:	Órgano musculoso y fuerte, hueco por dentro; tiene forma de pera invertida y 7 a 8 centímetros de longitud. Cada mes se prepara para recibir al óvulo fecundado y anidarlo durante el embarazo. Recibe al óvulo fecundado para la fijación, evolución y desarrollo del nuevo ser. Cuando no hay fecundación, sus tejidos (endometrio) se desprenden y se produce la menstruación.
CUELLO UTERINO:	Parte inferior del útero, situada en el fondo de la vagina, flexible, delgada y de unos tres centímetros de longitud. Se puede dilatar 10 cm durante el parto para dejar que pase el bebé, y su tamaño puede variar según la edad, el número de partos y el momento del ciclo menstrual de la mujer.
VAGINA:	Es el canal elástico, que forma parte de los órganos genitales internos de la mujer, conecta el útero con el exterior del cuerpo (vulva) y su entrada (orificio vaginal) se encuentra entre la uretra y el ano. La vagina está formada por una recubierta de membranas mucosas que mantienen la humedad y la acidez y la protegen frente a posibles infecciones. A través de la vagina sale la menstruación, se producen las relaciones sexuales y el parto.

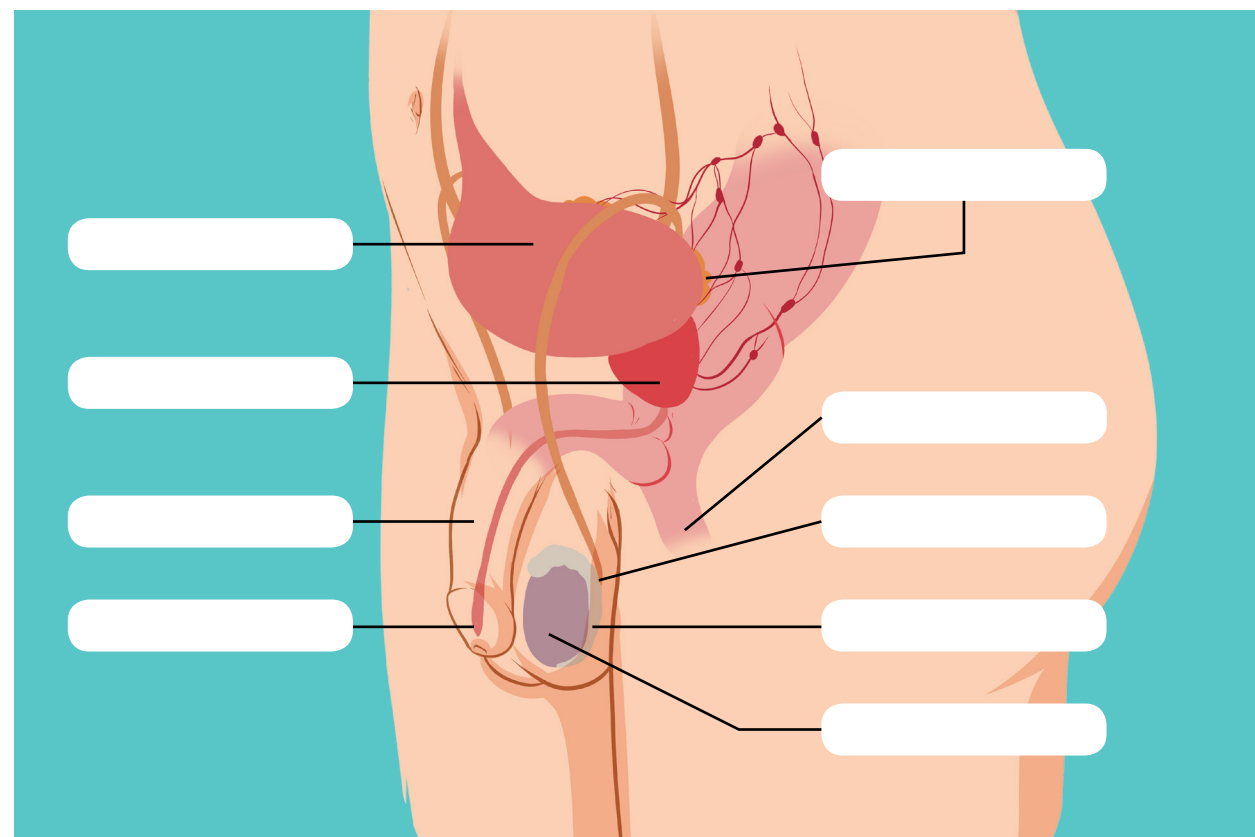
ESQUEMA



TARJETAS

MONTE DE VENUS:	Vello púbico que cubre la parte superior del pene.
PENE:	Órgano muy sensible, de forma alargada y cilíndrica compuesto de tejido esponjoso. Externamente termina en un ensanchamiento llamado glande, permite la salida del semen durante la erección. En su estado de reposo, permite la salida de la orina.
PREPUCIO:	Es una capa de piel suave que rodea el pene con la intención de proteger y cubrir el glande. Se caracteriza por ser móvil, elástico y estar auto lubricado.
GLANDE:	(también conocido como cabeza del pene) es la última porción y la parte más ancha del cuerpo esponjoso; presenta una forma cónica y es muy sensible.
ESCROTO:	Saco suave de piel arrugada que cubre los testículos., proporcionándoles temperatura adecuada.
ORIFICIO DE LA URETRA O MEATO URINARIO:	Por ese orificio del pene sale la orina y el semen.

ESQUEMA



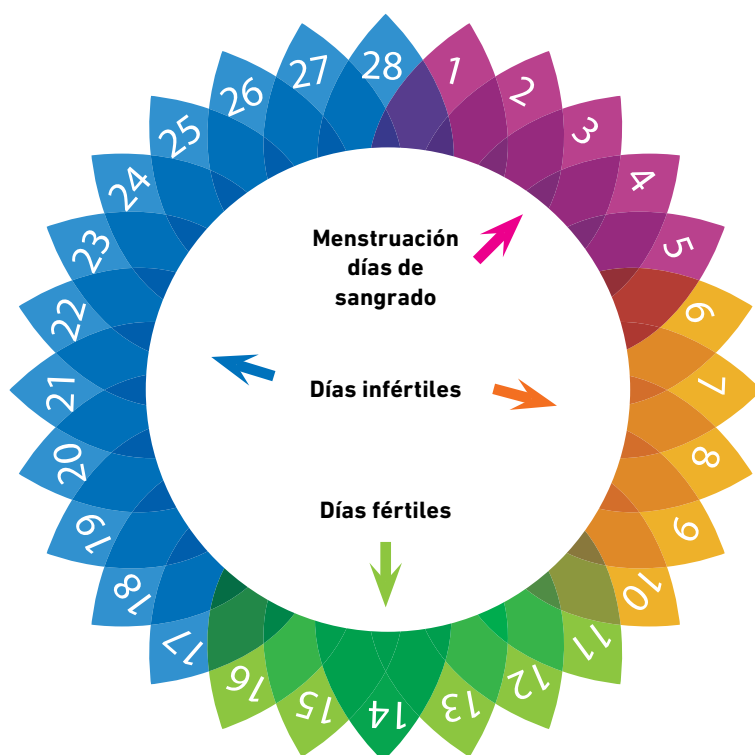
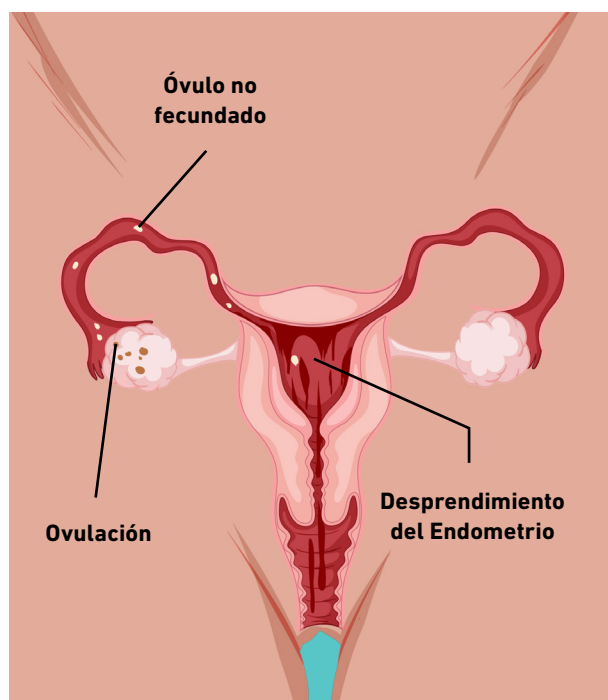
TARJETAS

TESTÍCULOS:	Tienen dos funciones: fabrican las células sexuales llamadas espermatozoides y producen hormonas sexuales masculinas (testosterona).
EPIDÍDIMO:	Dos tubos enrollados, situados uno sobre cada, son colectores de los espermatozoides, donde se almacenan y nutren hasta el momento de la expulsión.
CONDUCTO DEFERENTE:	Son un par de tubos musculares rodeados de músculo liso, se contraen al expulsar el semen, cada uno de 30 cm aproximadamente, que transportan los espermatozoides desde el epidídimo (donde se almacenan) hasta la uretra, donde es expulsado al exterior.
VESÍCULAS SEMINALES:	Dos sacos contorneados ubicados a cada lado de la vejiga; produce parte de las secreciones que acompañan a los espermatozoides. Al mezclarse con el líquido que produce la próstata, la secreción adquiere un aspecto lechoso llamado semen o esperma.
PRÓSTATA:	Glándula situada debajo de la vejiga, que encierra la uretra, final de conductos deferentes y conductos eyaculatorios. Su función es producir una sustancia que le da el olor y color característico al semen. En esta glándula se encuentra una válvula que en el momento de la excitación sexual, cierra el paso de la orina.
VEJIGA:	Órgano hueco que recibe la orina de los uréteres, la almacena y la expulsa a través de la uretra. No es parte de los órganos sexuales y reproductivos.
URETRA:	Tubo delgado o conducto que nace de la vejiga, atraviesa la parte interna del pene. Conduce el semen y la orina a la parte exterior.
CUERPOS CAVERNOSOS Y ESPONJOSOS:	El cuerpo esponjoso es la más pequeña de las tres columnas de tejido eréctil que se encuentran en el interior del pene (las otras dos son los cuerpos cavernosos: un par de columnas de tejido eréctil situadas en la parte superior del pene, que se llenan de sangre durante la erección.). Está ubicado en la parte inferior del miembro viril. Su función es la de evitar que, durante la erección, se comprima la uretra (conducto por el cual son expulsados tanto el semen como la orina.
ANO:	Es un orificio que se halla en el extremo terminal (inferior) del tubo digestivo. No es parte de los órganos sexuales y reproductivos.

Material de apoyo 28: Ciclo menstrual

La aparición de la primera menstruación es llamada menarca o menarquía, es parte de los cambios funcionales que presentan las mujeres, al inicio de la adolescencia. Ella representa el inicio del proceso biológico hacia una maduración sexual, también, la posibilidad de la maternidad.

- La primera menstruación ocurre generalmente entre los 11 y 14 años, dependiendo de muchos factores.
- El ciclo menstrual puede darse entre los 21 a 35 días; y presentar variaciones ocasionales en la misma mujer.



El llamado sangrado menstrual o flujo menstrual es una mezcla de sangre, moco y líquidos serosos que contiene fragmentos de tejido endometrial. La menstruación dura entre 3 a 5 días, y es un proceso fisiológico que, en principio, no tiene por qué producir molestias. Sin embargo, en algunas mujeres la menstruación es dolorosa (dismenorrea) y se acompaña de malestar general. Es bueno consultar entonces con personal médico.

Durante la adolescencia, éste ciclo es irregular, pues se da un acondicionamiento de un conjunto de hormonas.

Éste ciclo se da todos los meses como resultado de la intervención de hormonas femeninas en la maduración del óvulo que no fue fecundado por el espermatozoide.

La fase final del ciclo menstrual es la menstruación (la descamación y desprendimiento del endometrio, que sale a través del cuello del útero y de la vagina).

El ciclo menstrual comprende desde el día de aparición de la menstruación hasta el día de la aparición de la menstruación siguiente.

Material de apoyo 29: Espermarquia

Se llama *Espermarquia* la primera eyaculación también llamada *Torarquia* y es producida por el auto-erotismo llamado también masturbación o durante los llamados “sueños húmedos” o eyaculaciones nocturnas. Generalmente se da entre los 12 y los 14 años o tempranamente a los 10 años o tardíamente a los 16

Cuando esto ocurre es importante saber que los adolescentes ya tienen la capacidad de embarazar a una joven pues ya se producen espermatozoides.



EJERCICIOS DEL CICLO MENSTRUAL Y LA ESPERMAQUIA

Caso 1. A Margarita su pareja el día 24 de mayo le propone tener relaciones sexo-coitales, ella también quiere, pero tiene temor de un embarazo. Su primer día de menstruación fue el día 13 de mayo. ¿Puede Margarita embarazarse ese día? ¿Qué opina su pareja?

Caso 2. Carlos y Mariana son pareja desde hace varios años pero no tienen planes de hijos aún, pues ambos estudian y Carlos también trabaja, Mariana le comentó que cree que está embarazada, pues tuvieron un jugueteo sexual el día 17 de abril, desde entonces están muy preocupados, la regla (menstruación) de Mariana inició el día 8 de abril. ¿Cómo les podemos explicar, si están o no esperando un hijo?

Caso 3. A Fátima la menstruación le viene siempre los 9 de cada mes, pero ella siente mucho dolor cuando menstrúa. ¿Qué le podemos recomendar?

Caso 4. A Martita, de 17 años, le vino la menstruación el día 12 de marzo Ella no sabe cuándo le vendrá de nuevo ¿Qué es lo que tiene que saber Martita?

Caso 5. José está asustado porque mojó la cama mientras dormía. Él tiene 13 años y no sabe qué hacer. ¿Cómo lo podemos ayudar?

Actividad 4.

Conociendo mi cuerpo

(La respuesta sexual humana)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes reconozcan la respuesta sexual humana y sus fases, así como muestren naturalidad y respeto al expresarse sobre este tema.

Antes de la actividad: Preparar copias de los materiales para cada participante, leer cuidadosamente el contenido de la actividad y hacer las consultas bibliográficas y con personas expertas, si se estima conveniente.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- Se puede iniciar con la dinámica de **Fútbol del saber** se forman dos grupos quienes integran el grupo 1 serán el pilot negro y el grupo 2 serán el pilot azul se les pide formen un círculo intercálándose ambos equipos; se entrega los pilot de forma que den la vuelta al círculo pasando por las manos de quienes corresponda cada color el primer color que llegue gana el punto y tiene derecho de hacer una pregunta de lo que verán en esta jornada. Se anota en el pizarrón. Puede repetirse varias veces. (20 min)
- Con el uso del **Material de apoyo 31**, se introduce el tema haciendo las preguntas siguientes: ¿Qué conocen de la Respuesta Sexual Humana? ¿Qué mitos han escuchado con relación a este tema?, ¿Qué diferencias hay entre la respuesta sexual de un hombre y la respuesta sexual de una mujer. Leen el material y si encuentra respuestas diferentes a la que dieron en el paso anterior, las ajustan. Se complementa con información de la persona facilitadora. (40 min)
- Con el uso del **Material de apoyo 32**, se forman 5 grupos, a cada uno se le asigna una de las 5 fases con sus esquemas de dibujos y sus descripciones para hombres y para mujeres, se refuerza en cada grupo la información de cada fase, una vez completada, se organiza la presentación en plenaria para ello cada equipo elige un lugar del salón donde pegar sus esquemas e información de las fases y con la técnica de las estaciones el grupo completo pasará por cada fase donde los responsables de desarrollarla explicarán su contenido. (40 min)
- Finalmente se refuerza la temática, firmando lo importante de ver estas fases con naturalidad y respeto, pues la respuesta sexual humana, nos ha permitido la supervivencia de nuestra especie y tenemos que desaprender los mitos que se han creado sobre el tema. (20 min)

Material de apoyo 31

La respuesta sexual humana

Material de apoyo 32

Fases de la respuesta sexual humana.

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 31: La respuesta sexual humana

¿Qué conocen de la Respuesta Sexual Humana?

¿Qué mitos han escuchado con relación a este tema?

¿Qué diferencias hay entre la respuesta sexual de un hombre y la respuesta sexual de una mujer?

RESPUESTA SEXUAL HUMANA

El placer se vincula con nuestra sexualidad de muchas formas y en muchas circunstancias. La afectividad, sentirnos atractivos(as), jugar con la fantasía, proyectarnos, todo lo vinculado a la sexualidad puede ser fuente de placer.

El cuerpo desde luego no es la excepción y puede ser fuente de sensaciones y de placer durante nuestras experiencias eróticas. Sin embargo, para que la sexualidad y las experiencias sexuales sean gratificantes, tienen que darse algunas condiciones, porque, así como podemos disfrutar de nuestra sexualidad y de nuestro cuerpo, podemos correr riesgos: de embarazos a temprana edad, no planificados o no deseados, de enfermarnos, y de ser víctimas de abuso o violencia sexual.

Los estereotipos de género, los mitos y tabúes, la homofobia y otros discursos, son una fuerte barrera que logra que muchas veces las personas tengan experiencias sexuales, pero no placer sexual.

Un poco de historia, Virginia Johnson y William Masters, en la década del '60 publicaron un libro llamado *"La respuesta sexual humana"*, fruto de una investigación que permitió contar con información veraz sobre esta temática.

Lo mismo ocurrió con otros investigadores. A partir de lo que observaron ellos y otros, dividieron la respuesta sexual humana en cinco fases: el deseo, la excitación, la meseta, el orgasmo y la resolución. Enseguida describiremos cada una de ellas, pero antes empecemos por preguntarnos, ¿qué es lo primero que me tiene que pasar para que tenga un ciclo de respuesta sexual completa? La respuesta es muy sencilla pero no necesariamente evidente, debe haber deseo, cuando hay deseo, el ciclo de respuesta sexual puede comenzar, pero cuando no lo hay, no.

Fue la psiquiatra Helen Kaplan, la que planteó la importancia del deseo en la respuesta sexual y la incluyó como una fase. La respuesta sexual humana es la manera de responder ante los estímulos que provocan el deseo, tanto de una manera física como desde el punto de vista emocional, desde la vivencia más íntima de ese deseo. Es decir, no se limita simplemente a una respuesta física sino que comprende una experiencia mucho más compleja.

¿QUÉ ES EL PLACER SEXUAL?

Se refiere a las SENSACIONES de disfrute, gusto, satisfacción que se experimentan en una relación afectivo-sexual. El placer de estar con la persona que nos gusta, de imaginar, fantasear, de sentirnos queridos y queridas, deseados y deseadas, el placer de besar, mimar, oler, oír, tocar... El placer puede ser emocionalmente muy intenso y producir sentimientos de felicidad; sobre todo, cuando se experimenta ejerciendo los derechos humanos, cuando hay equidad en las decisiones, cuando es producto de una decisión auto determinada y compartida, oportuna e informada, de acuerdo mutuo, libre de toda discriminación y violencia y de consecuencias no deseadas y no de la imposición o de una relación inequitativa.

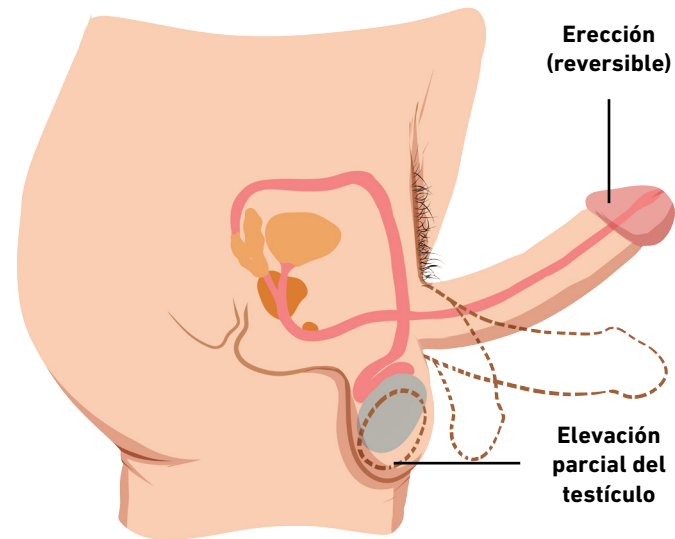
Todo vínculo o relación entre seres humanos requiere conductas responsables, sobre todo tomar en cuenta las necesidades individuales y la libertad de decidir de la pareja. Las fases de la respuesta sexual pueden ocurrir por el autoerotismo o con una pareja tanto en el hombre como en la mujer.

Material de apoyo 32: La respuesta sexual humana

1. FASE DE DESEO

Es una sensación donde nuestro cuerpo quiere una cercanía corporal erótica, está directamente vinculado al derecho a decidir **"cuándo, qué, cómo, con quién,"** y al respeto de las personas involucradas. Se origina en nuestros pensamientos la estimulación o la postergación de los impulsos sexuales; estos pensamientos son inducidos por los órganos de los sentidos, en especial la visión y el tacto, la cual estimula zonas de ensoñación y la fantasía en el cerebro. No se observan cambios visibles en el cuerpo durante esta fase, ya que se trata solamente de un proceso mental. Puede ser también pensando en imágenes, recuerdos, etc.

2. EXCITACIÓN

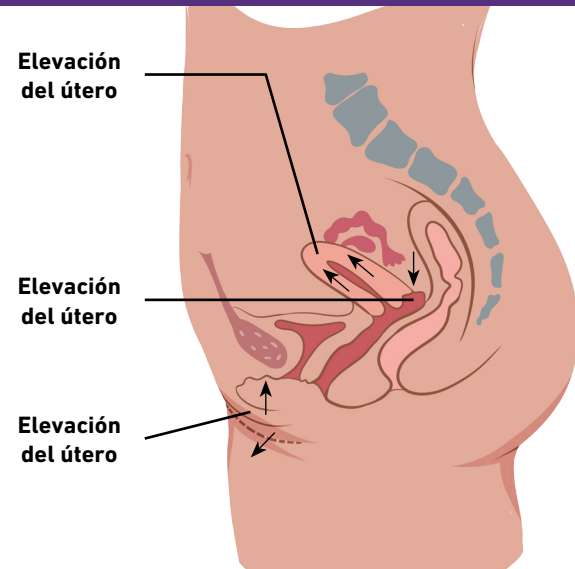


RESPUESTA SEXUAL EN HOMBRES

En el hombre, un aumento significativo en el nivel de testosterona en la sangre, establece una relación con la excitación sexual, donde el signo físico más destacado es la erección del pene (el tamaño y la dureza varía de unos individuos a otros), que es producto de la vaso congestión (se congestionan los vasos por mayor ingreso de sangre) que llena de sangre los tejidos esponjosos; los testículos se aproximan más al cuerpo y aumentan ligeramente de tamaño; algunos experimentan erección en los pezones. Los genitales se oscurecen.

El ritmo cardíaco y respiratorio puede aumentar levemente.

2. EXCITACIÓN



RESPUESTA SEXUAL EN MUJERES

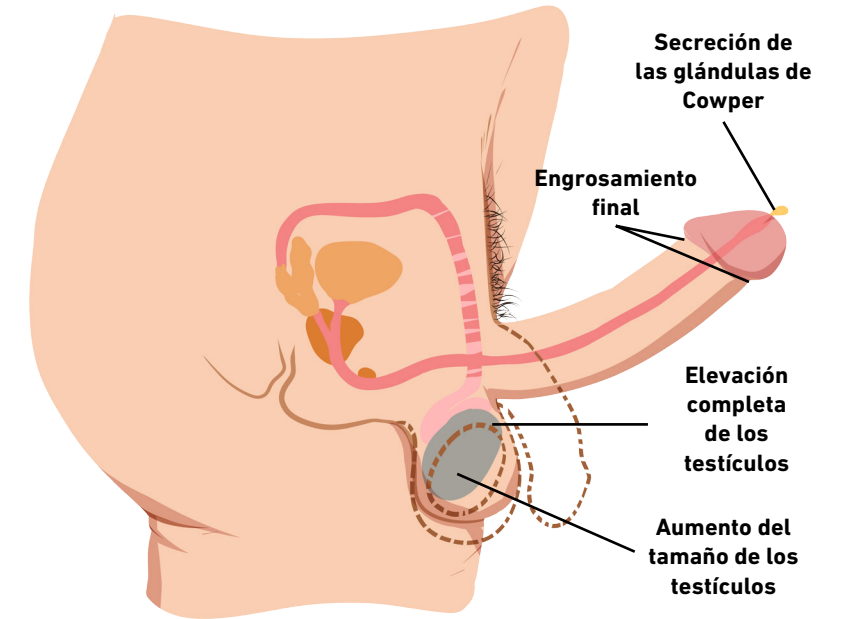
Es una sensación donde nuestro cuerpo quiere una cercanía corporal erótica, está directamente vinculado al derecho a decidir **"cuándo, qué, cómo, con quién,"** y al respeto de las personas involucradas. Se origina en nuestros pensamientos la estimulación o la postergación de los impulsos sexuales; estos pensamientos son inducidos por los órganos de los sentidos, en especial la visión y el tacto, la cual estimula zonas de ensoñación y la fantasía en el cerebro. No se observan cambios visibles en el cuerpo durante esta fase, ya que se trata solamente de un proceso mental. Puede ser también pensando en imágenes, recuerdos, etc.

3. MESETA

RESPUESTA SEXUAL EN HOMBRES

Se acentuarán los signos que se produjeron durante la excitación, acumulándose tensión muscular, que se resolverá en el orgasmo.

En el hombre, aumenta levemente el diámetro del glande, hay hinchazón en los testículos, y su elevación total indica la inminencia del orgasmo; Generalmente aparece en pequeña cantidad un fluido transparente en la salida de la uretra, que contiene espermatozoides y si el hombre tiene VIH, también contiene virus. Se generan contracciones preparando la eyacuación.

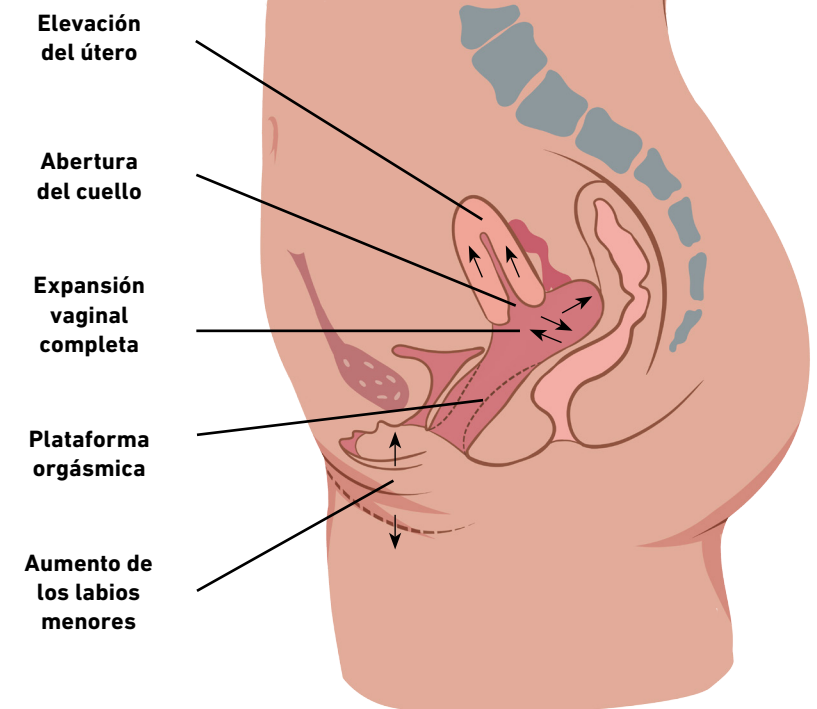


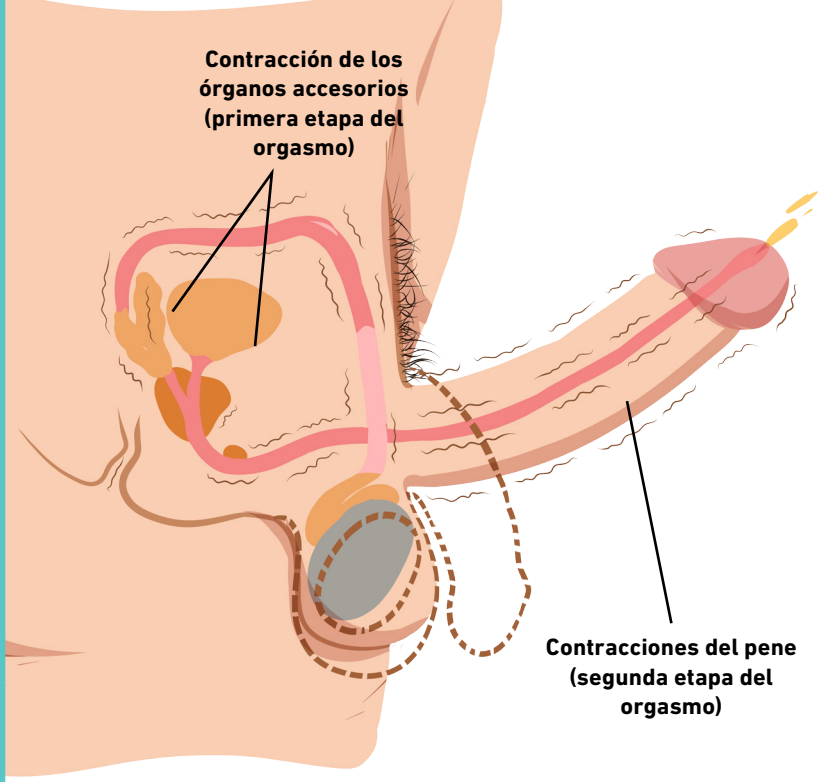
3. MESETA

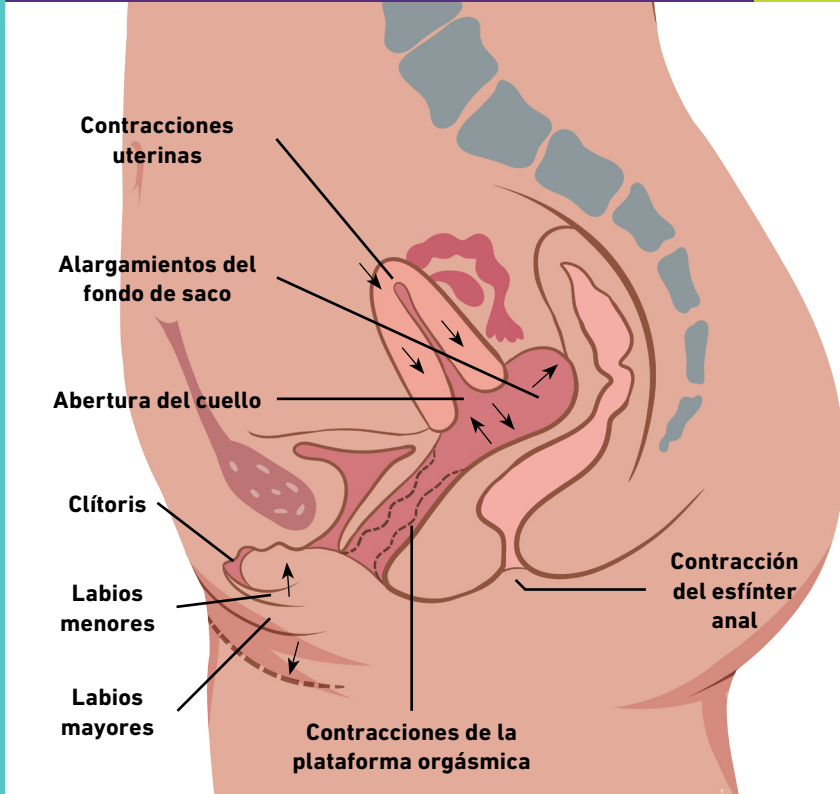
RESPUESTA SEXUAL EN MUJERES

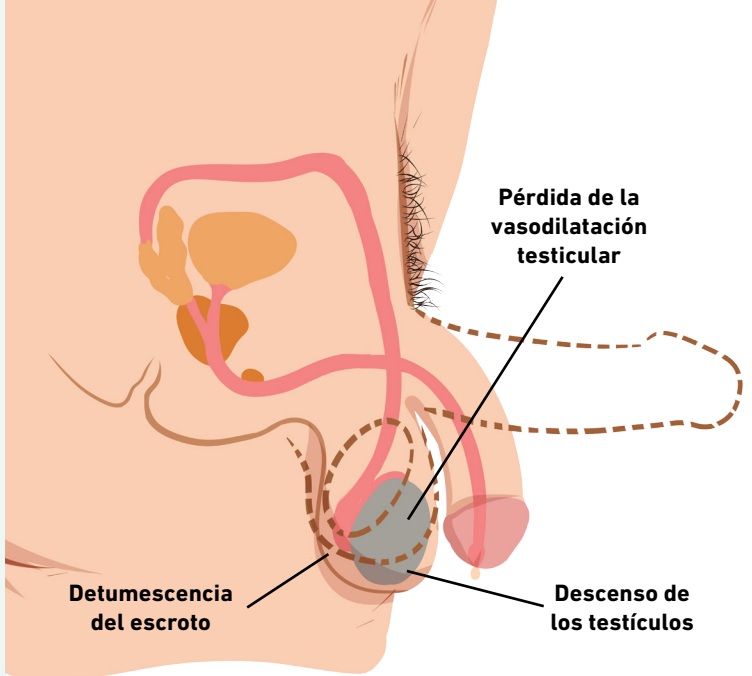
Se acentuarán los signos que se produjeron durante la excitación, acumulándose tensión muscular, que se resolverá en el orgasmo.

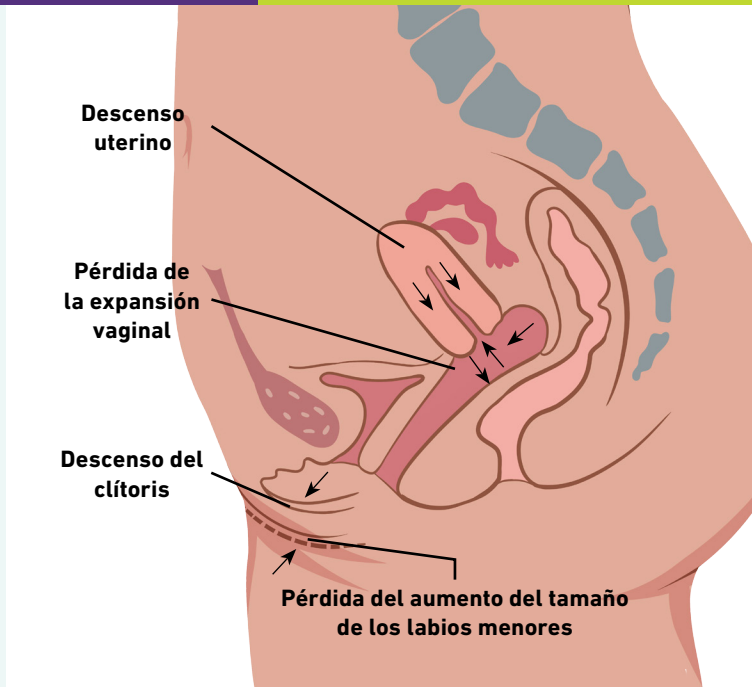
En la mujer, la respiración y el ritmo cardíaco aumentan más notablemente y se produce un aumento de la presión arterial, el útero se eleva y el clítoris se retrae contra el hueso púbico. Los labios menores y la areola mamaria se agrandan y aparece el rubor sexual.



4. ORGASMO	RESPUESTA SEXUAL EN HOMBRES
 <p>Contracción de los órganos accesorios (primera etapa del orgasmo)</p> <p>Contracciones del pene (segunda etapa del orgasmo)</p>	<p>Etapa extremadamente placentera, se caracteriza por liberar rápidamente toda la tensión que se acumula a lo largo de la excitación y la meseta.</p> <p>En el hombre, los conductos deferentes así como la próstata y las vesículas seminales inician una serie de contracciones que impulsan al semen dentro del bulbo de la uretra (fase de emisión del semen). Experimenta una sensación de inevitabilidad eyaculatoria, es decir, la sensación de haber llegado al límite de su control, tras lo cual se produce la eyaculación (por contracción del pene y la uretra); durante la misma, el cuello de la vejiga urinaria se cierra herméticamente para que el semen fluya y no se produzca mezcla con la orina.</p>

4. ORGASMO	RESPUESTA SEXUAL EN MUJERES
 <p>Contracciones uterinas</p> <p>Alargamientos del fondo de saco</p> <p>Abertura del cuello</p> <p>Clítoris</p> <p>Labios menores</p> <p>Labios mayores</p> <p>Contracción del esfínter anal</p> <p>Contracciones de la plataforma orgásmica</p>	<p>Etapa extremadamente placentera, se caracteriza por liberar rápidamente toda la tensión que se acumula a lo largo de la excitación y la meseta.</p> <p>En la mujer, se caracteriza por contracciones rítmicas simultáneas del útero, el tercio exterior de la vagina (plataforma orgásmica) y el esfínter anal.</p> <p>Respecto a ésta, una vez se llega a la fase más avanzada de la excitación es importante que no se detenga la estimulación si se pretende llegar al orgasmo.</p>

5. RESOLUCIÓN	RESPUESTA SEXUAL EN HOMBRES
<p>Durante esta fase, los cambios fisiológicos y anatómicos que aparecieron en las tres fases anteriores vuelven a su estado reposo previo a la excitación, pero, además, esto se acompaña de una sensación de relajación y de bienestar. La rapidez de esta fase varía según la naturaleza del resto del ciclo de respuesta sexual y de otros factores como la edad, velocidad del ciclo de respuesta sexual, intimidad, respeto mutuo, etc.</p> <p>En el hombre, el cuerpo comienza a recuperar el estado previo a la fase de excitación. La erección se pierde, los músculos se aflojan y dependiendo de la edad, la condición física y la situación que esté viviendo, hay un período de tiempo (período refractario), donde el estímulo sexual no genera excitación, que puede variar de acuerdo a la edad y la condición física.</p>	 <p>Pérdida de la vasodilatación testicular</p> <p>Detumescencia del escroto</p> <p>Descenso de los testículos</p>

5. RESOLUCIÓN	RESPUESTA SEXUAL EN MUJERES
<p>Durante esta fase, los cambios fisiológicos y anatómicos que aparecieron en las tres fases anteriores vuelven a su estado reposo previo a la excitación, pero, además, esto se acompaña de una sensación de relajación y de bienestar. La rapidez de esta fase varía según la naturaleza del resto del ciclo de respuesta sexual y de otros factores como la edad, velocidad del ciclo de respuesta sexual, intimidad, respeto mutuo, etc.</p> <p>En la mujer, la respuesta sexual puede variar, pasando del orgasmo nuevamente a la meseta y nuevamente al orgasmo, en varias ocasiones. A este tipo de respuesta sexual se le llama multiorgásmica.</p>	 <p>Descenso uterino</p> <p>Pérdida de la expansión vaginal</p> <p>Descenso del clítoris</p> <p>Pérdida del aumento del tamaño de los labios menores</p>

Si la respuesta sexual se está compartiendo con otra persona y esta persona decide no continuar, es importante respetar su decisión y al terminar los estímulos sexuales, el cuerpo vuelve a su estado inicial, sin perjudicar la salud.

Dibujos adaptados del Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media. Módulo 2 Sexualidad.

Actividad 5. Modernizándonos (Mitos de la sexualidad)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes, analicen lo que es cierto y falso acerca de la sexualidad, argumenten con información científica y aclaren dudas sobre esta temática.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para cada participante y revisar cuidadosamente la información.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- En parejas, resuelven el ejercicio del **Material de apoyo 33: Falso o cierto, primera parte**. Pero es importante que cada pareja, escriba lo que piensa en cada afirmación. (35 min)
- A continuación, se escuchan los resultados de cada pareja. (20 min)
- Luego se entregan las respuestas y cada pareja indica las diferencias que encuentra. **Material de apoyo 33: Falso o cierto, segunda parte**. (15 min)
- En plenaria comparten las respuestas ya ajustadas y expresan cualquier otro mito que conozcan y desean que se aclare. La persona facilitadora, retroalimenta con información y si surge algo que no sepa, lo manifiesta y les promete que vía correo electrónico o una vía que las personas participantes propongan, o, cuando vuelvan para el siguiente módulo, les dará la respuesta. (30 min)
- Se cierra esta jornada con una dinámica de elección de las personas participantes, o en su defecto, de la persona facilitadora. (20 min)

Material de apoyo 31

La respuesta sexual humana

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 33: Cierto o falso

Marque con una **F** si considera que es un **FALSO** y la **C** si considera que la afirmación es un **CIERTO**:

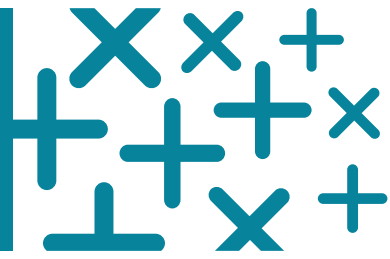
N.º	AFIRMACIÓN	F	C
1.	La maternidad disminuye el deseo sexual en la mujer.		
2.	La menstruación impide "tener relaciones sexo coitales".		
3.	La mujer no necesita tener relaciones sexuales con la misma frecuencia que el hombre.		
4.	La Liberación femenina conduce a la promiscuidad		
5.	El hombre propone y la mujer dispone.		
6.	El hombre no debe manifestar sus sentimientos.		
7.	Es responsabilidad del hombre si ella no se excita.		
8.	El hombre siempre quiere tener sexo.		
9.	Sexo es lo mismo que coito o relación sexual.		
10.	La masturbación es dañina.		
11.	No se han determinado las causas de la homosexualidad.		
12.	La mujer necesita más tiempo que el hombre para alcanzar el orgasmo.		
13.	Para una mujer concebir no necesita orgasmos.		
14.	El hombre es atractivo por su fuerza física.		
15.	La mujer es atractiva por su apariencia física.		
16.	El hombre debe proteger y darle seguridad a su compañera.		
17.	La vasectomía no causa problemas mentales.		
18.	Es poco saludable para la mujer que se bañe o nade durante su período menstrual.		
19.	Con el primer coito una mujer puede embarazarse.		
20.	Las píldoras anticonceptivas engordan, dan manchas y provocan várices.		
21.	El alcohol y la marihuana son estimulantes sexuales.		
22.	Un hombre con un pene más grande es más potente sexualmente que uno con un pene pequeño.		
23.	Una vez que el hombre se ha excitado y tiene una erección debe continuar hasta eyacular porque puede ser dañino si no lo hace.		
24.	Una mujer puede quedar embarazada aún si el hombre no eyacula dentro de la vagina.		
25.	Si una persona que tiene pareja se masturba, significa que hay un problema con la pareja.		
26.	En este momento de sabiduría los mitos anteriores ya no tienen ninguna influencia.		

Respuestas

N.º	AFIRMACIÓN	F	C
1.	La maternidad disminuye el deseo sexual en la mujer: La maternidad no disminuye el deseo sexual. La mujer ahora tiene otros intereses con su hijo, pero el parto no influye en su deseo o capacidad de excitación.	X	
2.	La menstruación no impide tener relaciones sexo coitales pero puede ser incómodo para algunas personas: La menstruación ha sido asociada a una enfermedad "estoy enferma" dicen muchas mujeres para indicar que están en el período menstrual. Esta idea de enfermedad ha llevado al mito de que no pueden tener relaciones sexuales coitales, por cierto es que sí pueden, sólo que muchas parejas lo evitan por escrúpulos o por higiene de la mujer. Puede que ella no lo desee por malestar abdominal.	X	
3.	La mujer no necesita tener relaciones sexuales con la misma frecuencia que el hombre: Ambos sexos tiene igual capacidad de abstención. El mito surge para justificar la libertad que la cultura ha concedido al hombre para sus prácticas sexuales y a la mujer, no.	X	
4.	La liberación femenina conduce a la promiscuidad: La Liberación femenina nació como un movimiento político en procura de la dignificación de la mujer; nada tiene que ver con la promiscuidad.	X	
5.	El hombre propone y la mujer dispone: Las actitudes y el comportamiento sexual de hombres y mujeres están convergiendo actualmente. Las mujeres están asumiendo las relaciones con la misma libertad que, tradicionalmente, eran exclusivas de los hombres.	X	
6.	El hombre no debe manifestar sus sentimientos: Es uno de los patrones de conducta que la cultura machista ha impuesto como signo de la masculinidad. La sociedad machista no ven con buenos ojos que el hombre manifieste sus afectos y como hemos visto, es un gran daño para el hombre.	X	
7.	Es responsabilidad del hombre si ella no se excita: Los hombres tuvieron que aprender que el sexo era de su absoluta responsabilidad y que, además, ellos deberían iniciarlo. El mito dice que un verdadero hombre no necesita información de la mujer, pues se supone que dominan las técnicas, poseen todas las habilidades y destrezas y cuentan con cientos de experiencias sexo genital. Por su parte, las mujeres aprendieron que el sexo es responsabilidad de los hombres, que el sexo es algo que ellos les hacen a ellas. La verdad es que debemos aprender que no hay ninguna manera de saber de antemano, qué agrada a una pareja. La sexualidad en pareja es una aventura y es presuntuoso, de parte de uno de ellos, suponer que tiene que encargarse de todo lo que suceda.	X	
8.	El hombre siempre quiere tener "sexo": Según este mito el hombre puede tener relaciones sexuales coitales a cualquier hora, en todo lugar y con cualquier mujer. Los hombres aprendieron que un "verdadero hombre" nunca se echa, para atrás por adversa que sea la situación. Ellos como ellas, tienen momentos oportunos. Y ambos tienen deseos sexuales.	X	
9.	Sexo es lo mismo que coito o relación sexual: No es lo mismo, pero para muchos los dos términos son sinónimos. Hombres y mujeres aprendieron que lo principal en la sexualidad es el coito. Sin embargo las caricias, besos, abrazos constituyen un prelude para el coito. Y no necesariamente debe llegarse al coito, para disfrutar unos momentos.	X	
10.	La masturbación es dañina: Es muy común la creencia en los peligros de la masturbación: las enfermedades que pueden producir, la locura, la imbecilidad, el reblandecimiento de la médula espinal. Existe en hombre y mujeres, es una práctica sexual como otras.	X	
11.	No se han determinado las causas de la homosexualidad: Es cierto, no existe ningún estudio que demuestre, en forma clara y contundente, el origen de la homosexualidad. Pero sí se sabe que no es una enfermedad, no es contagiosa y le puede pasar a cualquier persona. Le ocurre y punto.		X
12.	La mujer necesita más tiempo que el hombre para alcanzar el orgasmo: Es mito en cuanto se refiere a "más tiempo". La excitación psicosexual del hombre es más visual y su búsqueda es, fundamentalmente, orgásmica; a las mujeres, en cambio, se les ha atribuido una motivación preferentemente afectiva por lo que busca más el contacto corporal difuso. No obstante, la variación individual (distintos grados de deseo, excitabilidad y orgasmicidad) es la más persistente realidad del funcionamiento sexual humano.	X	
13.	Para una mujer concebir no necesita orgasmos: La concepción es independiente del grado de excitación de la mujer.		X

N.º	AFIRMACIÓN	F	C
14.	El hombre es atractivo por su fuerza física: Se supone que el hombre es confiable por su fuerza física para ofrecer seguridad a su compañera. Muchas mujeres no saben qué es lo que deben buscar como prototipo de fuerza masculina y llegan a aceptar manifestaciones grotescas de masculinidad, tomándolas como cualidades. Por tanto, según el criterio de estas mujeres, los hombres que en forma premeditada las ignoran o las maltratan están exhibiendo un buen juicio y, por lo tanto, son obviamente fuertes y masculinos, es decir, constituyen los valores sociales o sexuales. Nada más falso.	X	
15.	La mujer es atractiva por su apariencia física: Cuando niña usaba un hermoso vestido, sonreía dulcemente y con ello obtenía toda la atención. Sin embargo, un niño no gana simpatía en la misma forma, él debe "hacer algo para probar su valía. Una apariencia física atractiva permite a las mujeres alcanzar cierto reconocimiento, mientras que la fuerza física y el éxito son los indicadores de atractivo en el hombre. Falso	X	
16.	El hombre debe proteger y darle seguridad a su compañera: Este mito confunde el comportamiento femenino, con debilidad en la mujer, algo de ignorancia y sentimiento de desprotección; en tanto, la masculinidad se caracteriza por la rudeza, la seguridad y la capacidad de resolver problemas. Es complementario y efecto del mito número 14.	X	
17.	La vasectomía no causa problemas mentales: La vasectomía es una operación quirúrgica en el hombre. Se cortan los conductos deferentes de cada lado y se ligan los extremos. De esta forma se evita que los espermatozoides se combinen con otros elementos de la eyacuación. Después de la vasectomía no hay cambios en el deseo o rendimiento sexual.		X
18.	Es poco saludable para la mujer que se bañe o nade durante su período menstrual: No hay razón para que la mujer deba restringir sus actividades durante la menstruación.	X	
19.	Con el primer coito una mujer puede embarazarse: Si, una mujer puede embarazarse con el primer coito o cada vez que los tenga, si esto ocurre en los días fértiles de ella, a menos que ella y su compañero utilicen un método anticonceptivo eficaz.		X
20.	Las píldoras anticonceptivas engordan, dan manchas y provocan varices: Las píldoras son uno de los métodos anticonceptivos más seguros y eficaces. Su uso debe tener regulación médica para evitar efectos colaterales. Algunas mujeres son alérgicas.	X	
21.	El alcohol y la marihuana son estimulantes sexuales: Tienen el efecto. Pueden aumentar deseo y reducir las inhibiciones, pero reducen el flujo de la sangre al área genital y pueden reducir el desempeño sexual, haciendo más difícil mantener una erección o experimentar un orgasmo.	X	
22.	Un hombre con un pene más grande es más potente sexualmente que uno con un pene pequeño: El tamaño del pene no tiene ninguna relación con la potencia sexual. A los hombres también se les ha hecho creer que las mujeres "se mueren" por un pene grande y siempre están comprobando que sus penes no son lo que el mito promulga. El modulo del "Superman" con sus erecciones gigantescas y sus ejecuciones carnales no es real. El pene que llevamos es el único que vamos a poder llevar siempre con nosotros y cualesquiera sean sus características nos pueden deparar mucho placer y nada tiene que ver con la potencia sexual ni con la satisfacción de la mujer.	X	
23.	Una vez que el hombre se ha excitado y tiene una erección debe continuar hasta eyacular porque puede ser dañino si no lo hace: No hace daño el no eyacular cada vez que el hombre tiene una erección. A muchos hombres les parece extraña la idea de que las relaciones sexuales no terminan siempre con el coito o con una eyacuación. La calidez, la intimidad, la proximidad de los cuerpos, la verbalización, son todas experiencias de gran valor afectivo.	X	
24.	Una mujer puede quedar embarazada aún si el hombre no eyacula dentro de la vagina: Sí, cuando el compañero eyacula cerca de la vagina es posible que los espermatozoides hagan contacto con el moco cervical, cuya función es conducirlos a través de la vagina. Y ella se encuentra en los días fértiles.		X
25.	Si una persona que tiene pareja se masturba, significa que hay un problema con la pareja: Muchas persona se masturban de vez en cuando aunque sean casadas o en unión libre esto no significa, necesariamente, que haya un problema con la pareja.	X	
26.	En este momento de sabiduría los mitos anteriores ya no tienen ninguna influencia: Todos estos mitos aún persisten en nuestro cultura y tienen una considerable influencia en nuestra forma de vivir la sexualidad.	X	

MÓDULO IV



Trabajemos por la igualdad

Objetivo del módulo:

Propiciar el manejo y la clarificación de aspectos conceptuales de actualidad sobre sexo género, propiciando nuevas masculinidades y feminidades en pro de una convivencia inclusiva y libre de desigualdades que propicien el pleno desarrollo de mujeres y hombres en los diferentes ámbitos donde se desenvuelven.

Tiempo: Se estiman 8 horas aproximadamente para su completo desarrollo.

Contenidos:

- CSexo y Género
- Roles y mandatos de género en la familia
- Nuevas masculinidades y feminidades
- La diversidad humana

Objetivos de aprendizaje:

Que las personas participantes:

1. Reconozcan las diferencias entre género y sexo, para comprender que el género es una realidad construida socialmente y que puede ser modificada en beneficio de una sana convivencia entre hombres y mujeres.
2. Identifiquen los roles de género en las familias y diversos ámbitos donde se desenvuelve y proponga acciones concretas hacia su deconstrucción en beneficio de las relaciones de equidad de hombres y mujeres.
3. Analicen la discriminación y los obstáculos que enfrentan mujeres y hombres cuando no actúan de acuerdo con las expectativas culturales y sociales, e identifiquen los beneficios de las nuevas masculinidades y nuevas feminidades.
4. Se sensibilicen sobre de la necesidad de erradicar todo tipo de discriminación hacia las minorías humanas y actuar en pro de una convivencia que favorezca el respeto, la inclusión y solidaridad.

MÓDULO IV Trabajemos por la igualdad



DESARROLLO:

Actividad 1. **Que tan diferentes somos** (Sobre el sexo y el género)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes reconozcan las diferencias entre sexo y género, para comprender que el género es una realidad construida socialmente y puede ser modificada en beneficio de una sana convivencia entre hombres y mujeres.

Antes de la actividad: leer previamente a la jornada el material de apoyo para la persona facilitadora y preparar los materiales y recursos necesarios para la ejecución de la actividad.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> La persona facilitadora da la bienvenida a las personas participantes, recuerda los acuerdos de convivencia y les invita a formar un círculo para desarrollar la dinámica "Los elementos", la persona facilitadora tendrá la pelota y se la pasará a cualquiera, cuando la tire debe mencionar un elemento (Aire, Agua o Tierra) el que atrape la pelota debe mencionar un animal que pertenezca al elemento que mencionaron ejemplo. (Agua: tiburón) y pasársela a otro diciendo un elemento antes que la atrape el otro participante, no se vale repetir animales y debe responderse rápido, los que pierden van saliendo hasta elegir un ganador y una ganadora a quienes se le premia con un fuerte aplauso. (15 min) 	<p>Recursos</p> <p>Una pelota</p>
<ul style="list-style-type: none"> A continuación, se forman grupos de 6 participantes cada uno, a quienes se les entrega el Material de apoyo 34: ¿Diferencias de sexo o de género?; al interior del grupo nombran una relatora o relator? Cada equipo lee con atención cada una de las frases y discuten si estas diferencias entre mujeres y hombres son de sexo o son de género. Cada equipo marca con una X la columna seleccionada. Si no se ponen de acuerdo, que marquen en ambas casillas, y a la hora de exponer que argumenten las razones del desacuerdo. (60 min) 	<p>Material de apoyo 34</p> <p>¿Diferencias de sexo o género?</p>
<ul style="list-style-type: none"> En plenaria en un primer momento, la persona facilitadora apoyará la discusión de las respuestas aclarando la diferencia entre sexo y género y enfatizando que este último puede ser modificado en beneficio de relaciones equitativas de hombres y mujeres. (10 min) 	
<ul style="list-style-type: none"> En un segundo momento, proceden a socializar las respuestas a las dos interrogantes planteadas en el material de apoyo proporcionado. (25 min) 	
<ul style="list-style-type: none"> La persona facilitadora retroalimenta las participaciones de ser necesario y hace énfasis que hombres y mujeres somos diferentes solo en lo biológico; y la forma en que nos educan diferente a hombres y mujeres nos lleva a la desigualdad y vulneración de los derechos, teniendo consecuencias negativas tanto en hombres como en mujeres. Puede utilizar el Material de apoyo para la persona facilitadora. (10 min) 	<p>Material de apoyo</p> <p>para la persona facilitadora</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 34: **¿Diferencias de sexo o de género?**

N.º	CARACTERÍSTICA A DIFERENCIAR	SEXO	GÉNERO
1.	Las mujeres se embarazan, los hombres no.		
2.	Las niñas son dedicadas, los niños rudos.		
3.	Las mujeres ganan menos sueldo que los hombres.		
4.	Las mujeres amantan a los bebés, con la leche que produce su cuerpo, los hombres no pueden hacerlo.		
5.	La voz de los hombres cambia significativamente en la adolescencia, la de las mujeres no.		
6.	Las mujeres son más sentimentales que los hombres.		
7.	Los hombres tienen mayor capacidad para los negocios que las mujeres.		
8.	El color de los niños es el azul, el de las niñas el rosa.		
9.	Las mujeres son más intuitivas que los hombres.		
10.	Las mujeres cuidan el hogar, los hombres no lo hacen.		
11.	Los niños son más inquietos que las niñas.		
12.	Los hombres saben de política, las mujeres no.		
13.	Para la mujer es fácil llorar, a los hombres les cuesta trabajo hacerlo.		
14.	Las mujeres son más pacientes que los hombres en la crianza de las niñas y los niños.		
15.	Los hombres son más sanos que las mujeres.		
16.	Los hombres son más violentos que las mujeres.		
17.	Las mujeres son de menos estatura que los hombres.		
18.	Las mujeres necesitan comer menos que los hombres.		
19.	Los hombres tienen más capacidad para dirigir a las mujeres.		
20.	Las mujeres realizan casi el 100% de las labores del hogar.		

Respondan las siguientes interrogantes:

- Elijan 3 características sobre género y mencionen las consecuencias negativas para hombres y mujeres de esa construcción social.
- Elijan otras 3 características sobre género y propongan una alternativa para cada una sobre cómo se puede cambiar para lograr la igualdad de mujeres y hombres.

Material de apoyo para la persona facilitadora

- La familia, la educación, los entornos sociales definen y nos van influenciando sobre lo que debemos ser, hacer, pensar. Esto significa que nuestra condición de ser personas se construye a lo largo de nuestra vida y se trasmite de generación en generación.
- Pero dado que estas son construcciones sociales y culturales que han venido evolucionando, podemos ser la generación que dé nuevos pasos hacia la transformación de esas prácticas, avanzando hacia la construcción de una sociedad más igualitaria, justa e incluyente.
- *“Nuestra cultura no es un todo compacto. Por ejemplo, si hoy en día tantas personas cuestionan el machismo es porque ya existen referentes de libertad en la propia cultura para hacerlo. Así mismo la cultura nos condiciona, pero no nos determina totalmente. Cada persona puede llegar a sentir, a pensar, a preguntarse o desear cosas nuevas, cosas no reconocidas ni aceptadas socialmente”*¹
- Todas las personas somos iguales frente a los derechos humanos, pero a la vez tenemos semejanzas y diferencias que nos hacen seres valiosos, únicos e irrepetibles.
- No existen sentimientos masculinos o femeninos, existen sentimientos humanos. Cuando se determina y naturaliza -por ejemplo- que la ternura y la capacidad de cuidado es de las mujeres, se genera una carga fuerte para ellas quienes se ven llamadas a ser las “cuidadoras universales” y una limitación para la construcción del vínculo afectivo de los hombres hacia sus parejas, sus hijos e hijas, sus amistades.
- Todas las personas, independientemente de su sexo biológico (mujeres, hombres, intersexuales) tenemos potencialidades para desarrollar las capacidades cognitivas, emocionales, comunicativas, de manera integral y armónica. El sexo biológico no es el determinante de nuestras inteligencias.
- Los roles o papeles de género son comportamientos aprendidos en los procesos de socialización, donde se establece que ciertas actividades, tareas y responsabilidades son masculinas o femeninas, se jerarquizan y valoran de manera diferenciada, lo cual es una limitante para nuestro crecimiento personal.
- En cuanto a las labores, el trabajo remunerado, los cargos de poder, el descanso, las actividades recreativas y culturales son mejor vistas para los hombres mientras que las labores domésticas y el trabajo comunitario sin remuneración son consideradas propias de las mujeres quienes deben y pueden asumir labores extra-domésticas si quieren tener dinero, lo cual deja poco espacio para el descanso y el ocio, lo cual va en contra de los derechos humanos.
- La naturalización de los roles de género es lo que lleva a sostener que existe una relación determinante entre el sexo de una persona y su capacidad para desenvolverse como individuo y como miembro de la sociedad lo que genera muchas injusticias en la vida cotidiana que se van convirtiendo en formas de exclusión, violencia e inequidad.

¹ Hernández, G. & Jaramillo. La educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años. Guía para madres, padres y profesorado de educación primaria. Ministerio de Educación y Ciencia. España (2006), p.16

Actividad 2. Avanzamos con igualdad (Roles y mandatos de género en la familia)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes identifiquen los roles de género en las familias y diversos ámbitos donde se desenvuelve y proponga acciones concretas hacia su deconstrucción en beneficio de las relaciones de equidad de hombres y mujeres.

Antes de la actividad: preparar los materiales necesarios para la actividad y leer el material de apoyo para la persona facilitadora a fin de tener claridad en el marco teórico a desarrollar.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías												
<ul style="list-style-type: none"> • La persona facilitadora inicia la actividad con la dinámica “Se busca”. Les entrega a cada participante el Material de apoyo 35: Se busca, y les da la siguiente indicación, deben recorrer el salón buscando a la persona que cumpla con alguna característica requerida, al encontrarla le debe firmar la hoja, continúa buscando hasta lograr el mayor número de firmas, gana quien logre completar todas las firmas o el mayor número posible en el tiempo estipulado. Al finalizar la dinámica, se reflexiona sobre los roles socialmente asignados a hombres y mujeres y su influencia en la vulneración de los derechos de quienes no cumplen con los mandatos sociales de ser hombre o mujer. (30 min) • A continuación, la persona facilitadora entrega dos tarjetas a cada participante, de un color a las mujeres y de otro color a los hombres. Les da la siguiente indicación: <ol style="list-style-type: none"> 1. En una tarjeta escriban o dibujen las actividades que les fueron permitidas cuando eran niñas o niños. 2. En la otra tarjeta las que les fueron prohibidas o criticadas. (20 min) • Se solicita que las personas asistentes compartan voluntariamente su trabajo. Quien facilita, recoge y sistematiza los elementos socializadores por género, en un cuadro de doble entrada como el siguiente ejemplo: 				<p>Material de apoyo 35</p> <p>“Se busca”</p>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Mujeres</th> <th colspan="2">Hombres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Permitido</td> <td>No permitido</td> <td>Permitido</td> <td>No permitido</td> </tr> </tbody> </table>				Mujeres		Hombres		Permitido	No permitido	Permitido	No permitido	<p>Recursos</p> <p>Tarjetas de dos colores diferentes. Lápices Lapiceros Tirro</p>
Mujeres		Hombres										
Permitido	No permitido	Permitido	No permitido									
<ul style="list-style-type: none"> • Se promueve la reflexión y discusión colectiva sobre las aportaciones individuales. Se puede orientar con alguna de las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué diferencias hay en la socialización de las mujeres y de los hombres? ¿Qué características femeninas y masculinas se construyen en este proceso? ¿Cómo fueron las relaciones que establecieron hacia otras niñas y hacia otros niños? ¿Qué acciones podemos hacer en el hogar, escuela y comunidad para que hombres y mujeres avancemos hacia la igualdad de derechos y oportunidades? (60 min) 				<p>Material de apoyo</p> <p>para la persona facilitadora</p>								

- Seguidamente la persona facilitadora refuerza el conversatorio sobre los roles y mandatos de género en la familia, con ayuda del **Material de apoyo para la persona facilitadora**. Recalcando que niñas y niños tenemos iguales derechos, deberíamos tener igualdad de condiciones e igualdad de oportunidades. (10 min)

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 35: “Se busca”

Objetivo: Conseguir una firma por cada apartado, intentando no repetir firmas. Se debe procurar que las acciones que se especifican sean realizadas realmente por quienes firman. Una misma persona no puede firmar dos veces. Se debe realizar con rapidez.

Un joven que no le guste el fútbol.	
Un joven se emocione o llore con facilidad.	
Una joven a quien no le gustan los niños(as).	
Un joven que colabore en la limpieza de su casa.	
Un joven que salude con un beso en la mejilla.	
Una joven que no hace trabajo doméstico en su casa.	
Un joven ayude en casa a poner y quitar la mesa.	
Una joven a quien no le gusten los piropos.	
Una joven que opine que hay trabajos que sólo pueden realizar las mujeres y trabajos que sólo pueden realizar los hombres.	
Una joven que le guste jugar fútbol.	
Una joven que hace deportes con compañeros o amigos.	
Un joven que siempre respete a los compañeros y compañeras.	
Un joven que piense que las mujeres y los hombres tienen que tener los mismos derechos y oportunidades.	

Material de apoyo para la persona facilitadora

Los roles de género asignan funciones, actitudes, capacidades y limitaciones diferenciadas a mujeres y hombres, que la normativa de la cultura vigente establece como atributos naturales de ambos sexos.

Pero estos atributos no son tan naturales. Ya decía Simone de Beauvoir que “no se nace mujer, se llega a serlo”. Y depende mucho del lugar y la cultura en que nazcamos que seamos o se espere que seamos un tipo de mujer u hombre distintos. Porque el género es una construcción social y esta construcción varía mucho en una cultura o en otra. Ejemplos de diferentes estereotipos de género en distintas culturas:

- Muchas culturas consideran a las mujeres más emocionales y afectuosas que los hombres y las demostraciones públicas de afecto entre ellas son mejor vistas y más habituales, así en algunos países como España dos mujeres pueden ir de la mano sin que a nadie le sorprenda, mientras que si lo hacen dos hombres se dará por hecho que son homosexuales. Por el contrario, en algunos países árabes, los hombres van agarrados de la mano en público y se saludan con besos en las mejillas. En Rusia, algunos hombres se saludan con un beso en la boca.
- Siempre se ha asociado la fuerza física pero también la violencia a los hombres y es por ello que en la mayoría de las sociedades han sido los que han combatido en las guerras. Sin embargo, la tradición clásica y griega habla de una antigua nación formada por mujeres guerreras (las amazonas) posiblemente con base histórica.
- En algunas tribus indígenas los hombres utilizaban maquillaje no solo se pintaban la cara para guerrear, sino que resaltaban sus ojos delineándoles de negro o pintaban sus labios simplemente para mejorar su apariencia.
- Los hombres escoceses llevan falda y muchos musulmanes una túnica.

La consecuencia de la asignación de un papel y unos códigos de comportamiento al hombre y a la mujer en función de su género, conlleva a la distribución desigual de recompensas (recursos socialmente valorados, poder, prestigio, propiedad y libertad personal) entre hombres y mujeres, reflejando posiciones diferentes en la escala social. Por ejemplo, si se considera que es propio de la mujer cuidar del hogar y de los hijos y del hombre trabajar fuera y estar más preocupado por su carrera profesional, se justificara que ellos tengan puestos mejores y cobren más.

MUJERES	HOMBRES
Deben ser dóciles, románticas y sentimentales.	Son fuertes, racionales
Importantes en el ámbito de lo doméstico donde deben desarrollar sus proyectos de vida	Son libres, de la calle.
La sexualidad aparece con referentes de subyugación, sumisión y servicio a lo masculino.	Son los proveedores del hogar.
Preocupadas sobre todo por el cuidado, el matrimonio y la maternidad, pero no a su propia identidad, goce, desarrollo o satisfacción.	No pueden manifestar sus emociones.
Debe comportarse como “una niña”, no debe realizar juegos agresivos o “exclusivos” de los niños.	Aprenden a interpretar la sexualidad en función de lo que pasa con la genitalidad y como una fuente de poder por tanto se torna competitiva y violenta.
Debe aprender los oficios del hogar.	Deben ser machos que responden al “instinto sexual” y siempre estarán dispuestos y tomarán la iniciativa.

Actividad 3. Una nueva forma de ser hombres y mujeres (Masculinidades y feminidades alternativas)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes analicen la discriminación y los obstáculos que enfrentan mujeres y hombres cuando no actúan de acuerdo con las expectativas culturales y sociales, e identifiquen los beneficios de masculinidades y feminidades alternativas.

Antes de la actividad: preparar los materiales necesarios para el desarrollo de la actividad y leer el material de apoyo para la persona facilitadora.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> La persona facilitadora pide al grupo de participantes que se sienten en círculo para conversar en torno a las diferentes formas en que podemos ser hombres y mujeres. Recuerda con los participantes lo que se debatió en jornadas anteriores con respecto a los estereotipos de género, y sobre cómo éstos pueden limitar la vida de hombres y mujeres. (5 min) Explica que, para comenzar esta actividad, va a leer algunos casos de mujeres y hombres que se salen de las expectativas tradicionales de género. Lee en voz alta uno a uno los casos del Material de apoyo 36: Ser mujeres y hombres de muchas maneras. Entre cada caso, pide que comenten y si tiene alguna similitud con experiencias de mujeres y hombres que conozcan o de quienes han escuchado. (10 min) Tras la discusión, divide a los participantes en 4 grupos, entrega a cada grupo el Material de apoyo 37: Casos para debate, y explica que participarán en un debate, en el cual deberán analizar un caso y entregar argumentos en defensa o en contra de lo que ahí se describe. Divide los casos entre los grupos de jóvenes de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> Grupo 1: a favor del protagonista caso 1 Grupo 2: en contra del protagonista caso 1 Grupo 3: a favor del protagonista caso 2 Grupo 4: en contra protagonista caso 2 Una vez que los grupos hayan terminado de discutir internamente, pide que los dos grupos que trabajaron en torno al caso 1 pasen adelante y genera un debate entre ellos, siendo quien facilita el moderador o moderadora y el resto de los participantes observadores. Modera la actividad pidiendo a un integrante de uno de los grupos que comience argumentando la posición asignada durante un minuto. Luego, un integrante del grupo contrario debe responder durante un minuto, y así sucesivamente hasta que todos hayan hablado o se agoten los argumentos. Al finalizar, otorga unos minutos a cada grupo para que organicen y expongan un argumento de cierre en base a todo lo que se ha dicho. Repite el ejercicio con los dos grupos que trabajaron en torno al caso 2. (40 min) 	<div style="background-color: #f96; padding: 5px; text-align: center;">Recursos</div> <ul style="list-style-type: none"> Pápelografos Lápices Colores Plumones Marcadores <div style="background-color: #002060; color: white; padding: 5px; text-align: center;">Material de apoyo 36</div> <ul style="list-style-type: none"> Ser mujeres y hombres de muchas maneras. <div style="background-color: #002060; color: white; padding: 5px; text-align: center;">Material de apoyo 37</div> <ul style="list-style-type: none"> Casos para debate.

- Tras el debate de los dos casos, pide a todos los participantes que se ubiquen en un círculo y pregúntales cómo se sintieron y de qué se dieron cuenta al estar defendiendo la posición que les tocó. Pide a los participantes que estuvieron de observadores que opinen sobre los argumentos de los compañeros.
- Abre la discusión con las siguientes preguntas:
 - ¿Conocen otros ejemplos cercanos de personas que no llenan las expectativas culturales de cómo deben verse y actuar hombres y mujeres? ¿Qué tipo de desafíos enfrentan?
 - ¿Qué pueden hacer ustedes para promover un mayor respeto hacia la diversidad de formas en que las mujeres y los hombres pueden verse y actuar? (15 min)
- Finalmente les invita a realizar la actividad **“Para vivir con equidad, dibujando nuevas formas de vida de hombres y mujeres”**.
- La persona que facilita previamente cubre con papelógrafo una parte de la pared del lugar donde se trabajara.
- Les explica que harán un mural colectivo que exprese el tema “Nuevas formas de ser hombre y mujer”. Pida que voluntariamente una persona inicie el trabajo de elaboración del mural, mediante un dibujo que el tema le sugiera. Otra persona trata de completar la idea con otro dibujo, sin haber hablado con la o el participante anterior. Se motiva a todas y todo el grupo para que aporten al dibujo de la manera más ágil posible, pero sin intercambiar ideas entre ellas y ellos. (25 min)
- Cuando el mural se haya terminado, se promueve la reflexión del contenido con las siguientes preguntas:
 - ¿Qué sentimientos genera realizar colectivamente el mural? ¿Qué ideas, sueños, visión de futuro vemos reflejada en el mural? ¿Cómo participamos mujeres y hombres y cuáles diferencias vemos? ¿Qué cambios se destacan en las relaciones de género? (15 min)
- Finalmente, quien facilita, retroalimenta las participaciones con ayuda del **Material de apoyo para la persona facilitadora** sobre nuevos enfoques de masculinidades y feminidades, resaltando los beneficios para hombres y mujeres de construir masculinidades y feminidades alternativas en donde se propicie el desarrollo personal de ambos en el marco de sus derechos. (5 min)

Material de apoyo
para la persona facilitadora

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 36: Ser mujeres y hombres de muchas maneras

CASO 1. Carolina y Ricardo.

Carolina tiene 26 años, está acompañada con Ricardo desde hace 3 años, y trabaja en un negocio que reparte almuerzos a oficinas. Además de su trabajo, ella pinta y le gusta hacer paseos y expediciones al aire libre. Desde joven Carolina decidió que no quería tener hijos, pues prefería dedicarse a trabajar y a sus múltiples intereses. Desde el principio de la relación, ella fue clara con respecto a esto y se lo hizo saber a Ricardo, quien estuvo de acuerdo. Sin embargo, con el tiempo Ricardo la ha comenzado a presionar para casarse y tener hijos, argumentando que toda mujer debe tener hijos y que no es natural que ella no quiera hacerlo.

CASO 2. Luis y Erika.

Luis tiene 19 años y convive con su pareja Erika y el hijo de ambos. Él tiene un taller mecánico en su casa y ella trabaja haciendo turnos de noche en un hospital por lo que en el día duerme para recuperarse. Aunque los dos aportan económicamente al hogar, Luis pasa más tiempo en la casa, por lo tanto, se preocupa del hijo y de las tareas domésticas. Erika siempre ha valorado mucho que él se haga cargo del trabajo doméstico. Pero la mamá de Erika y algunas amigas le hacen comentarios sobre cómo un “verdadero” hombre debería estar en la calle trabajando y no estar cocinando o cuidando al niño. Erika al principio no tomaba en cuenta estos comentarios, pero ahora reconoce que le han afectado y le ha pedido a Luis que conversen sobre la situación.

CASO 3. Jaime.

Jaime tiene 33 años, es soltero y tiene un trabajo estable. Hace poco su hermana falleció en un trágico accidente y dejó a su hija de 4 años de edad huérfana. Ella era madre soltera, nunca se supo quién era el padre del niño, y el apoyo más cercano que recibía era de Jaime. Jaime tenía una relación muy buena con la niña, por lo que decidió quedarse con ella y pedir su custodia legal. Sin embargo, se la negaron por ser un hombre soltero, y la niña se entregó en adopción a una pareja casada.

Material de apoyo 37: Casos para debate

CASO 1.

Julia estuvo casada con Mauricio por 10 años, y tuvieron 3 hijas. Tras el divorcio, ella quedó con la custodia de las niñas. Después de un año, Julia conoció a una mujer por la cual sintió atracción, y comenzó una relación amorosa con ella. Al principio, se lo ocultó a las hijas por temor a lo que podrían opinar, pero luego de un tiempo se los contó. A las niñas les costó entenderlo, pero lo aceptaron. Cuando Mauricio se enteró, se enfadó mucho y se lo hizo saber a Julia, pidiéndole que expusiera lo menos posible a sus hijas a la situación. Julia respetó este pedido por un tiempo, pero luego decidió vivir junto a su nueva pareja en la misma casa con las 3 niñas. Este hecho hizo que Mauricio decidiera ir a la corte a pedir que le quitaran a Julia la custodia de las niñas, para quedarse él con ellas.

- **Grupo a favor del caso:** defiende la posición de Julia
- **Grupo en contra del caso:** están en contra de Julia (defiende la posición de Mauricio)

CASO 2.

Beatriz, de 16 años, y Pablo, de 17, tuvieron recientemente un hijo. Llevaban un año y medio de novios cuando se enteraron del embarazo, y pese a todas las dificultades, decidieron enfrentar la situación juntos. Los padres y madres de ambos se enfadaron mucho al enterarse, pero decidieron apoyarlos. Beatriz y Pablo decidieron que cada uno seguiría viviendo con sus respectivas familias de origen y que ambos terminarían sus estudios. A Beatriz le faltaban dos años de estudios para egresar de la escuela, y a Pablo un año para graduarse de la escuela con un título técnico para poder trabajar. Para poder seguir estudiando, consiguieron que una guardería recibiera gratuitamente al bebé en los horarios de clases. Beatriz y Pablo se harían cargo del niño tras las jornadas de clases y durante los fines de semana. El padre y la madre de Beatriz se opusieron a esta decisión, considerando que la labor de Beatriz era la de asumir por completo su maternidad dejando la escuela, y que Pablo debía también dejar la escuela y ponerse a trabajar para ayudar con los gastos del bebé. De no ser así, les prohibirían a los jóvenes que se vieran y le prohibirían a Pablo que visitara a su hijo.

- **Grupo a favor del caso:** defiende la posición de Beatriz y Pablo
- **Grupo en contra del caso:** están en contra de la posición de Beatriz y Pablo (defienden a los padres de Beatriz)

Material de apoyo para la persona facilitadora

MASCULINIDADES Y FEMINIDADES

La cultura en que vivimos tiende a crear una imagen rígida y normativa de cómo se debe ser un hombre y cómo se debe ser una mujer.

- Estas imágenes homogenizan a la población, invisibilizando otras formas de ser mujeres y hombres que son igualmente legítimas.
- La realidad nos muestra constantemente que no existe una sola manera de ser hombre o de ser mujer, sino múltiples formas, y todas ellas son válidas, merecen respeto y un espacio de participación en la sociedad.
- La discriminación de género se expresa muchas veces en forma de violencia simbólica, verbal, burlas, e incluso violencia física.

Tanto mujeres como hombres a menudo enfrentan expectativas rígidas en términos de cómo deben actuar y cuáles deben ser sus roles en la familia, comunidad y sociedad. Estas expectativas pueden limitar a los individuos en la expresión de sus intereses o su potencial incluyendo cómo quieren vestirse, a quién quieren amar, qué quieren hacer como profesión u oficio y los roles que quieren asumir en sus relaciones íntimas y de familia. Es importante recordar que, así como los prejuicios de género son aprendidos, también pueden ser desafiados y desaprendidos. Es necesario que se apoyen unos a otros y trabajen juntos para construir comunidades en las que las mujeres y los hombres puedan moverse más allá de los límites de lo que se considera “femenino” o “masculino”.

Actividad 4. Respetando las diferencias (Las diversidades humanas)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes tomen conciencia de la necesidad de erradicar todo tipo de discriminación hacia minorías humanas y actuar en pro de una convivencia que favorezca el respeto, la inclusión y solidaridad.

Antes de la actividad: leer el material de apoyo para la persona facilitadora, aclarar dudas de surgirle y preparar los materiales necesarios a utilizar.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> La persona facilitadora inicia la jornada con la dinámica, "Ayudándonos", organiza al grupo en un círculo y les pide que marquen un cuadrado o círculo en el suelo para identificar su lugar, al sonido de música el grupo participante baila alrededor, cuando la música para, quien facilita el juego se incorpora a un círculo, la persona que queda fuera debe juntarse en el círculo de un compañero o compañera, nadie sale del juego. Se retira un círculo o cuadrado del juego y continúan bailando alrededor, de esta manera al finalizar quedaran todas las personas participantes en dos o tres círculos, ayudándose mutuamente para que, aunque sea la punta del pie quede dentro. (15 min) Quien facilita, promueve la reflexión sobre cómo se sintieron al sentir que no salían del grupo y ayudaban a sus compañeros y compañeras, relacionando las ideas con la diversidad humana y las diversas vulneraciones que sufren algunas personas que pertenecer a una minoría humana. (Minoría: parte o grupo dentro de una población humana que resulta ser en números y respecto del todo mayor, menor y que normalmente dispone de creencias y de costumbres que son las que nos permiten identificar a sus miembros, de entre todos los habitantes de la comunidad a la cual pertenecen). (15 min) A continuación, organiza grupos de cuatro participantes y desarrolla la actividad "el árbol de las diversidades humanas": De manera colaborativa dibujan un árbol del tamaño de una persona, con raíces, tronco y ramas, pueden decorarlo con creatividad. En las raíces, escribir aquellos miedos y prejuicios que generalmente se manifiestan hacia las personas que consideramos diferentes (personas de minorías étnicas, indígenas, con discapacidad, mujeres, niñas y niños, personas adultas mayores, migrantes, etc.). En el tronco, escribir el tipo de conductas que provocan la discriminación de las minorías. En la copa del árbol, escribir sus deseos y sugerencias para participar en la construcción de una sociedad en la que todas las personas son tratadas desde el respeto, la justicia y la solidaridad. (40 min) Pegar los dibujos en las paredes del lugar y comentarlos con la moderación de la persona facilitadora, al terminar el recorrido plantear las siguientes interrogantes: ¿Por qué creen que los colectivos mayoritarios desarrollan conductas de protección ante las minorías? 	<p>Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> Aparato de música Tirro Papelógrafo Colores Páginas de colores <p>Material de apoyo</p> <p>para la persona facilitadora</p>

- ¿Cómo reaccionamos cuando nos enfrentamos a la diferencia?
- ¿Qué hacen cuando te sientes rechazados o rechazadas?
- ¿Quién cree que debería actuar para lograr un espacio de convivencia en el marco de los derechos humanos?
- ¿Cómo podemos facilitar el respeto y la inclusión? (40 min)
- La persona facilitadora amplía los aportes dados por el personal participante con ayuda del **Material de apoyo para la persona facilitadora**, haciendo énfasis en que todas las personas tenemos los mismos derechos y oportunidades, y no debemos maltratar a las personas solo por el hecho de no tolerar las diferencias. (10 min)

Material de apoyo
para la persona facilitadora

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo para la persona facilitadora

La *Declaración de los Derechos Humanos* afirma que todas las personas somos iguales ante la ley y tenemos los mismos derechos, sin embargo, en la vida cotidiana existen situaciones de desigualdad y discriminación hacia algunas personas y grupos por considerárseles diferentes.

Tenemos una propensión al prejuicio en la medida que tiende a formar generalizaciones o categorías que nos permiten simplificar el mundo.

Estas categorizaciones basadas en estereotipos se suelen convertir en prejuicios. Lo preocupante de los prejuicios es que, de alguna forma, terminan justificando las conductas de discriminación hacia ciertas personas por el mero hecho de pertenecer a una minoría humana.

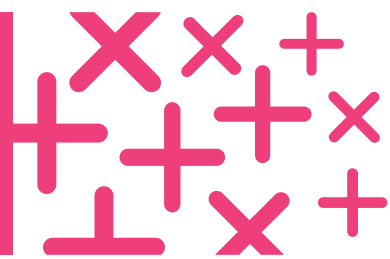
Es relevante comprender que todas las personas somos parte de la diversidad humana y que debemos respetar a quienes pertenecen a grupos minoritarios, desarrollando una sana convivencia en el marco de los derechos humanos.

Se debe entender entonces que el respeto es esencial para el desarrollo de las relaciones humanas y nos demanda:

- Trato amable y cortés.
- Crear un ambiente de seguridad y cordialidad.
- Permitir la aceptación de las limitantes ajenas y el reconocimiento de las virtudes de las personas.
- Evitar las ofensas y las ironías
- No permitir la aplicación de ningún tipo de violencia: verbal física, emocional o sexual.
- Reconocer la autonomía de cada individuo.
- Dar un reconocimiento a las diferencias individuales de las personas.
- Aceptar a las personas tal y como son y ser respetuosos de aquellos grupos o personas que no comparten nuestra identidad cultural, política, social, económica o religiosa.

El respeto a las demás personas, implica no considerarnos superiores a los demás en nuestra forma de ser, de actuar o de expresarnos

MÓDULO III



Convivimos con respeto

Objetivo del módulo:

Concientizar sobre la relevancia del establecimiento de relaciones de respeto que promuevan una sana convivencia como base para prevenir la violencia en la población adolescente y joven.

Tiempo: Se estiman 8 horas aproximadamente para su completo desarrollo.

Contenidos:

- Manejo del poder
- Tipos y modalidades de violencia de género: económica, física, psicológica y emocional, patrimonial, sexual, feminicida, simbólica, comunitaria, institucional y laboral.
- Factores protectores para prevenir la violencia, Instituciones locales de denuncia, protección y atención.
- ¿De qué se trata la Trata?

Objetivos de aprendizaje:

Que las personas participantes:

1. Reflexionar sobre las relaciones de poder como base de la violencia y la necesidad de establecer relaciones saludables para una convivencia que genere bienestar.
2. Reflexionen sobre la violencia de género, reconozca como se aprende, ejerce y naturaliza en las diversas áreas de la sociedad, identificando nuevas formas de relacionarse.
3. Fortalezcan los factores protectores para la prevención de la violencia de género e identifiquen las instituciones locales de denuncia, protección y atención.
4. Las personas participantes identifiquen la explotación sexual comercial y desarrollen los recursos necesarios para evitar riesgos y proteger sus derechos e integridad.

MÓDULO V

Convivimos con respeto



Actividad 1.

Establezco relaciones saludables

(Manejo del poder)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes reflexionen sobre las relaciones de poder como base de la violencia y la necesidad de establecer relaciones saludables para una convivencia que genere bienestar.

Antes de la actividad: revisar el material de apoyo para la persona facilitadora y aclarar duda de ser necesario.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> La jornada da inicio con la dinámica "Quiero entrar", En un primer momento, se pedirán 4 o 5 voluntarios o voluntarias (en función del número de participantes), a quienes se llevan fuera del salón. Dentro del salón el resto de personas forman un círculo, mirándose a la cara entre ellas, cierran el círculo entrelazando los brazos y se colocan uno muy junto del otro u otra. Se les explica que las personas que están fuera quieren entrar al círculo pero que el grupo las tendrá que tratar con indiferencia y no permitirá que entren bajo ningún concepto ejerciendo todo el poder que puedan. (15 min) Quien facilita se dirige a las personas que están fuera del salón, les da la siguiente consigna: cada uno y cada una de ustedes tiene el deseo persistente de entrar al círculo para ser felices, para lograrlo podrán utilizar todos los medios que se les ocurra utilizando su poder sin hacer daño. Al cabo de 5 o 10 minutos termina independientemente de si logran o no entrar en el círculo. (30 min) La persona facilitadora abre la discusión, reflexionan en grupo y procede a realizar las siguientes preguntas, anotando las participaciones más significativas en la pizarra o papelógrafo: ¿Qué ha sucedido? Para las personas que estaban en el círculo: ¿Cómo nos hemos sentido?, ¿Qué hemos observado de las personas que querían entrar? (30 min) Para las personas que querían entrar: <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se han sentido? ¿Cómo han reaccionado? ¿Cómo han intentado romper el círculo? ¿Qué estrategias o mecanismos han utilizado? ¿Por qué, las hemos utilizado? ¿Qué estrategias o mecanismos no hemos utilizado? ¿Por qué no las hemos utilizado? (30 min) 	<div style="background-color: #92d050; padding: 5px; text-align: center;">Recursos</div> <div style="border: 1px solid #92d050; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Papelógrafo Plumones </div> <div style="background-color: #4b3681; color: white; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">Material de apoyo</div> <div style="border: 1px solid #4b3681; padding: 5px; margin-top: 5px; color: white;"> para la persona facilitadora </div>

- La persona facilitadora retroalimenta las participaciones, haciendo énfasis en aprender a relacionarnos en el marco del respeto y equidad evitando relaciones de poder en donde se vulneren los derechos de quienes nos rodean. Haciendo énfasis que, a la base de la violencia, se encuentran las relaciones de poder. Se puede guiar con el **Material de apoyo para la persona facilitadora**. (15 min)

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo para la persona facilitadora:

RELACIONES DE PODER

Las relaciones que se establecen en el sistema patriarcal, son creadas por la misma sociedad, donde se establecen los mecanismos de coerción y control para vigilar que se cumplan los mandatos a los que ya se ha venido haciendo referencia.

En el sistema patriarcal, los hombres aprenden sobre el poder y lo ejercen como un derecho propio. En la sociedad, entonces, los hombres determinan las responsabilidades y deberes de las mujeres y las de otros hombres (en una escala inferior de jerarquía), consideradas como débiles.

Estos órdenes genéricos deben reproducirse para mantener el sistema. Para esto buscan diferentes mecanismos de control que van desde los psicológicos hasta la utilización de varios instrumentos como la censura, la religión, los valores sociales, los medios de comunicación; todos y cada uno de ellos bajo la premisa de subvalorar, subordinar y relegar a papeles establecidos de la mujer.

Es indispensable saber que todo el círculo de la violencia, cualquiera que sea, está sustentado en el Sistema Patriarcal. A modo de recuerdo, en el patriarcado:

Solo se aceptan dos tipos de cuerpos diferenciados y sobre ellos se construyen dos modos de vida, dos tipos de sujetos de género y dos modos de ser y existir. Existen normas dominantes tanto para hombres como para mujeres que impiden otras alternativas.

El género como un hecho cultural aprendido establece diferentes mandatos que se espera que sean obedecidos por todas las personas para que actúen de una forma específica, masculina o femenina.

Este sistema patriarcal, como orden genérico de poder, se basa en un modo de dominación cuyo paradigma es el hombre, y asegura la supremacía de lo masculino sobre lo femenino con base a la desvalorización de ésta.

Actividad 2. Me relaciono sin violencia (Tipos y modalidades de violencia de género)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes reflexionen sobre la violencia de género, reconozca como se aprende, ejerce y naturaliza en las diversas áreas de la sociedad, identificando nuevas formas de relacionarse.

Antes de la actividad: preparar los materiales y recursos necesarios para desarrollar la jornada, informarse sobre la temática y donde referir los casos de ser necesaria una intervención.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- La persona facilitadora inicia la jornada repartiendo a cada participante el **Material de apoyo 38: "Sigamos la corriente"**. Se le pide a un voluntario o a una voluntaria que lo lea en voz alta al resto.

Material de apoyo 38
 "Sigamos la corriente".
- Después, en plenaria las siguientes preguntas:
 - ¿Cuál es tu conclusión sobre esta lectura?
 - ¿Qué les hizo sentir la historia?
 - ¿De qué manera se puede relacionar con la vida cotidiana?
 - ¿De qué forma se puede relacionar con la violencia de género? (20 min)
- A continuación, la persona facilitadora organiza al grupo en tríos para realizar la actividad "Haciendo Sketch", les entrega unas tarjetas con el nombre de los tipos de violencia y el ámbito en donde se realiza (un tipo y un ámbito por grupo). **Material de apoyo 39: Casos para sketches**, cada grupo preparará un sketch en donde se represente el tipo violencia que le ha tocado y el ámbito.

Material de apoyo 39
 Casos para sketches.
- El resto del grupo tendrá que adivinar a qué se refiere, al mismo tiempo que anota ideas y emociones suscitadas. Quien adivine de qué violencia se trata y el ámbito, será el próximo grupo que le toque representar. (45 min)
- Al terminar se inicia la reflexión con las siguientes preguntas:
 - ¿Cómo se sintieron con el ejercicio?
 - ¿Cuál es la dinámica de cada tipo de violencia representado?
 - ¿Cuáles ámbitos detectaron?
 - ¿Sucede en la vida real? ¿Por qué?
- Reflexionar sobre de qué forma estos tipos de violencia se expresan en los espacios públicos y privados. (15 min)

- Finalmente, realizan la actividad "Desmitificando" con ayuda del **Material de apoyo 40**, divide el salón en dos con una línea imaginaria o tirro, a la derecha pasaran quienes están de acuerdo y a la izquierda quienes no estén de acuerdo. La persona facilitadora, ira mencionando mitos acerca de la violencia contra las mujeres, las personas participantes se moverán hacia donde lo consideran DE ACUERDO o EN DESACUERDO justificaran su posición. (30 min)
- La persona facilitadora cierra la jornada retroalimentando y desmitificando los mitos acerca de la violencia contra las mujeres, puede ampliar con el Material de apoyo para la persona facilitadora. (10 min)

Material de apoyo 40

Algunos mitos sobre la violencia contra las mujeres.

Material de apoyo

para la persona facilitadora

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 38: Lectura

"SIGAMOS LA CORRIENTE"

Un grupo de científicos colocó cinco monos en una jaula en cuyo centro colocaron una escalera y, sobre ella, un montón de bananas.

Cuando un mono subía la escalera para agarrar las bananas, los científicos lanzaban un chorro de agua fría sobre los que quedaban en el suelo. Después de algún tiempo, cuando un mono iba a subir la escalera, los otros lo agarraban a palos.

Pasado algún tiempo más, ningún mono subía la escalera, a pesar de la tentación de las bananas. Entonces, los científicos sustituyeron uno de los monos. La primera cosa que hizo fue subir la escalera, siendo rápidamente bajado por los otros, quienes le pegaron.

Después de algunas palizas, el nuevo integrante del grupo ya no subió más la escalera. Un segundo mono fue sustituido, y ocurrió lo mismo. El primer sustituto participó con entusiasmo de la paliza al novato. Un tercero fue cambiado, y se repitió el hecho. El cuarto, y finalmente el último de los veteranos, fue sustituido.

Los científicos quedaron entonces con un grupo de cinco monos que, aun cuando no recibieron un baño de agua fría, continuaban golpeando a aquel que intentase llegar a las bananas.

Si fuese posible preguntar a algunos de ellos por qué le pegaban a quien intentase subir la escalera, con certeza la respuesta sería: «No sé, las cosas siempre se han hecho así aquí...»

Material de apoyo 39: **Casos para *sketch***

TIPOS Y ÁMBITOS DE VIOLENCIA:

Violencia emocional: Desvalorizar, subestimar a la mujer

Situación 1:

En una pareja la mujer ha tenido una oferta de trabajo. (Ámbito Doméstico)

Situación 2:

En una oficina hay dos puestos de jefatura, uno ocupado por un hombre y otro ocupado por una mujer. (Ámbito Laboral)

Violencia sexual: Relaciones y posturas forzadas, tocamientos, humillaciones, explotación sexual

Situación 1:

Un Coyote le hace una proposición a una mujer que viaja con él. (Ámbito Social)

Situación 2:

Una chica le pide a su novio que no le gusta cierta posición. Él se molesta. (Ámbito Social)

Violencia estructural: Violencia simbólica: roles sexuales-comerciales, de cuidado a los demás, roles domésticos

Situación 1:

Una empresa quiere que se venda más su producto. (Ámbito Laboral)

Situación 2:

La publicidad y el uso del estereotipo del ser mujer. (Ámbito Social)

Violencia Patrimonial: Control del dinero, restricciones económicas y materiales

Situación 1:

Papá y mamá se sientan en la mesa a hacer cuentas sobre los gastos de la casa. (Ámbito Doméstico)

Situación 2:

Un jefe tiene que contratar a un hombre o a una mujer para el mismo puesto... Él se decide por la mujer porque le pagaría menos. (Ámbito Institucional).

Violencia Física: Maltrato físico

Situación 1:

Las justificaciones de un hombre del por qué le pega a su mujer. (Ámbito Social)

Situación 2:

Una mujer da justificaciones del por qué le pega su esposo. (Ámbito Social)

Violencia en el noviazgo: control, manipulación.

Situación 1:

Joven que le pide la prueba de amor a su novia como muestra de que lo quiere y no desea perderlo. (Ámbito social)

Situación 2:

Un chico le prohíbe a su novia que le hable a sus amigas porque son mala influencia para ella. (Ámbito social)

Material de apoyo 40: **Algunos mitos sobre la violencia contra las mujeres**

- Se da cuando las personas no tienen mucha educación
- Ella debe aguantar por sus hijos.
- Cuando un hombre maltrata es porque algo habrá hecho su mujer.
- Si la mujer maltratada decide quedarse y la maltratan después, la culpa es de la mujer por quedarse.
- Un hombre que maltrata es porque tiene problemas personales, es alcohólico, son enfermos mentales... etc.
- Cuando uno es violento no tiene la culpa, porque también fue maltratado en la infancia, por sus padres o la sociedad.
- A las mujeres maltratadas les gusta que las maltraten, si no, ya se hubiera separado.
- La violencia es un mal de las mujeres pobres y/o de localidades rurales.
- El que las mujeres abandonen a su agresor, garantiza que la violencia se termine

Material de apoyo para la persona facilitadora

REALIDADES ACERCA DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES:

Aunque existe la creencia de que los hombres violentos no se pueden controlar y ejercen violencia porque simplemente "son así", la verdad es que los hombres maltratadores no son violentos con todas las personas, ni en todas las situaciones y lugares, sino especialmente con las personas que tienen menos poder o prestigio (las mujeres, las niñas y los niños, las y los jóvenes y las y los adolescentes y ancianos). Por lo tanto, se considera que la violencia es una conducta que se aprende a través de lo que nos dice la gente y los familiares (relacionados con la construcción de roles y estereotipos de género), como una manera de resolver conflictos.

Contrariamente a la opinión general, la mayoría de los hombres violentos no tiene trastorno mental alguno. Los estudios sobre el tema muestran que son pocos los agresores que tienen algún padecimiento diagnosticado; y entre los que sí lo tienen, no hay un patrón que demuestre que es la misma patología para todos. La mayoría de los hombres violentos ejercen lo que creen que es su derecho "natural" de dominio sobre las y los más débiles.

Es común que se crea que el alcohol y/o la droga son responsables de la violencia, en un intento de disculpar una conducta que de otra manera no sería tolerable. El efecto desinhibidor del alcohol o el abuso de sustancias puede exacerbar o empeorar la violencia de género y familiar (en la pareja) si es que ya existe, pero no es una causa, ya que muchos hombres que toman no son violentos. Por eso los tratamientos para hombres alcohólicos pueden reducir la frecuencia y severidad de la violencia, pero rara vez resuelven el problema.

Aunque la conducta de una mujer provoque enojo en su pareja, esto no justifica que sea maltratada. La violencia es responsabilidad absoluta de quien la ejerce.

Aunque algunas investigaciones sugieren que la violencia en la pareja es más común en familias rurales de escasos recursos económicos, otras sugieren de manera consistente que la violencia contra las mujeres se da en todos los estratos socioeconómicos y educativos. Se debe tener en cuenta que los datos de prevalencia en violencia de género provienen en su mayoría de organismos públicos, donde acuden más mujeres de escasos recursos económicos, razón por la cual se generaliza la información.

La violencia de género es una violación a los derechos humanos de las mujeres. En ninguna circunstancia se tiene el derecho de abusar de otra persona, si bien es cierto que los conflictos provocan coraje, la violencia no es la única manera de expresarlos, y dista mucho de ser la más adecuada.

Si bien es cierto que existen estudios que correlacionan el hecho de haber presenciado violencia entre los padres durante la niñez, con ser víctima de violencia, esto más bien podría explicar las razones por las que las mujeres permanecen en la relación de violencia y no el que “escojan” parejas maltratadoras. El agresor lo es por elección propia, no para “seguirle la corriente” a una víctima que lo escogió.

Existen estudios que demuestran que la separación del agresor puede provocar más violencia y hasta la muerte de la mujer. En México se estima que un alto porcentaje de mujeres son asesinadas por el novio, ex novio, esposo, o ex esposo y por esta razón es muy importante que ella tenga un plan de seguridad, que veremos más adelante en otra sesión del taller.

Las estadísticas muestran que es un problema extendido en la sociedad y que tiene costos altos para todas y todos. Cuando hablamos de la violación de los derechos humanos de una víctima que posiblemente no sepa escapar del problema y que además puede estar en peligro, el problema se vuelve responsabilidad de todas las personas.

Contrariamente a la visión de la familia como un refugio de apoyo y amor, un número considerable de niñas, adolescentes y jóvenes mujeres corren más riesgo de violencia en sus propias casas por parte de alguna persona que conocen.

Actividad 3.

Nos cuidamos y buscamos ayuda

(Modalidades de violencia. Factores protectores para prevenir tipos y modalidades de violencia, Instituciones locales de denuncia, protección y atención)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes fortalezcan los factores protectores para la prevención de la violencia de género e identifiquen las instituciones locales de denuncia, protección y atención.

Antes de la actividad: tener claridad a que instituciones referir para atender casos de violencia de ser necesario, preparar los materiales requeridos.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- La persona facilitadora da inicio a la jornada, haciendo una retroalimentación de la jornada anterior sobre los tipos de violencia y los diferentes ámbitos donde se da la violencia de género (15 min).
- A continuación, conforma grupos de trabajo a quienes les proporciona el **Material de apoyo 41**. Y les indica, que deben elaborar un cuento o historia sobre adolescentes o jóvenes, donde se identifiquen claramente al menos dos factores de riesgo y factores protectores contra la violencia. Preparando un sociodrama sobre el trabajo elaborado. (30 min)
- Seguidamente la persona facilitadora rifa la puesta en escena del sociodrama de dos grupos participantes, el pleno debe identificar los factores de riesgo y los factores protectores utilizados en la historia (30 min)
- Finalmente, el resto de grupos expone al pleno el cuento o historia elaborada y la persona facilitadora promueve la reflexión en cada caso elaborado, haciendo las siguientes preguntas:

¿Dónde o a quien acudirían en caso de sufrir algún tipo de violencia?

¿Qué instituciones locales o de su comunidad conocen para acudir en caso de sufrir o darse cuenta de algún caso de violencia? (30 min)
- La persona facilitadora retroalimenta, concluyendo que ante situación de sufrir o conocer algún caso de violencia, se debe buscar ayuda, en los padres, madres y/o cuidadores, maestras, maestros, amigos, amigas, y recurrir a alguna institución donde se de la información idónea de qué hacer ante una situación de violencia, donde se puede manejar la información en forma confidencial. (Les presenta el **Material de apoyo 42: Instituciones donde acudir en casos de violencia**). (15 min)

Material de apoyo 41

Factores de riesgo y Factores protectores contra la violencia.

Material de apoyo 42

Instituciones donde acudir en caso de violencia.

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 41:

Factores de riesgo y Factores protectores

FACTORES DE RIESGO CONTRA LA VIOLENCIA

- Atestiguar o experimentar abuso desde la infancia (lo que está asociado a que en el futuro los niños sean perpetradores de violencia mientras las niñas experimenten violencia contra ellas)
- Bajo nivel educativo
- Actitudes de aceptación de la violencia
- Abuso de sustancias (incluyendo alcohol), asociado a una mayor incidencia de la violencia
- Limitadas oportunidades económicas (factor agravante para la existencia de hombres desempleados o subempleados, asociado con la perpetuación de la violencia; y es un factor de riesgo para mujeres y niñas, de abuso doméstico, matrimonios forzados, matrimonios precoces, la explotación sexual y trata).
- La presencia de diferencias económicas, educativas y laborales entre hombres y mujeres al interior de una relación íntima
- Conflicto y tensión dentro de una relación íntima de pareja o de matrimonio

- El acceso inseguro de las mujeres al control de derechos de propiedad y de tierras.
- Control masculino en la toma de decisiones y respecto a los bienes.
- Actitudes y prácticas que refuerzan la subordinación femenina y toleran la violencia masculina (por ejemplo, la dote, pagos por la novia, matrimonio precoz)
- Falta de espacios para mujeres y niñas, espacios físicos o virtuales de encuentro que permitan su libre expresión y comunicación; un lugar para desarrollar amistades y redes sociales, vincularse a asesores y buscar consejos en un ambiente de apoyo.
- Uso generalizado de la violencia dentro de la familia o la sociedad para enfrentar los conflictos;
- Falta de sanción (impunidad) para perpetradores de la violencia.

FACTORES DE PROTECCIÓN

- DENUNCIAR LOS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.
- Educación secundaria completa para niñas (y niños);
- Retardar la edad de matrimonios hasta los 18 años;
- Autonomía económica de las mujeres y acceso a entrenamiento de sus capacidades, crédito y empleo;
- Normas sociales que promuevan la equidad de género
- Servicios que articulen respuestas con calidad (servicios judiciales, servicios de seguridad/protección, servicios sociales y servicios médicos) con personal que maneje conocimientos, capacitación y entrenamiento adecuado.
- Disponibilidad de espacios seguros o refugios
- Acceso a grupos de ayuda
- Rechazar la violencia, al comprender la naturaleza destructiva que tiene; no solo para la víctima sino también para quien la ejerce y para el sistema social en el que se produce.
- Comprender el proceso por el cual la violencia genera violencia no como algo automático ni evitable, sino como consecuencia del deterioro que puede producir en las personas y grupos que la sufren.

- No habituarse a la violencia como procesos normales, incluyendo la que vemos en los medios de comunicación. Recordar que la violencia no es aquella que implica el uso de la fuerza física, sino también la violencia psicológica, de naturaleza gravemente destructiva para la personalidad o el bienestar emocional de las personas que la sufren.
- Reconocer que toda persona es valiosa y debe de ser respetada y tratada con dignidad, sin importar su edad, sexo, raza o condición social y por lo tanto merece ser escuchada, querida y tomada en cuenta.
- Atender el pedido de ayuda por parte del maltratado o maltratante. (Ejemplo, cuando la persona maltratada busca ayuda o cuando el maltratante se concientiza y solicita ayuda)
- El mejoramiento de la comunicación al interior de la familia.
- El trabajo con la dinámica de relación familiar y/o de pareja.
- La visibilización de la problemática en el contexto subjetivo, familiar comunitario y en el escenario socio-cultural.
- La intervención adecuada de la justicia penal condenatoria y reparatoria.
- La sensibilización e información ciudadana sobre la prevención del maltrato.
- Los trabajos educativos-preventivos en los contextos escolares con estudiantes y en las escuelas de padres.
- Los trabajos con la comunidad que propendan por el buen trato entre los ciudadanos, creando una cultura de la tolerancia, el respeto y la solución pacífica de los conflictos.

Material de apoyo 42: Instituciones de apoyo ante casos de violencia

EN CASO DE	CONTACTAR A
Protección	Policía Nacional Civil
Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia	Son libres, de la calle.
Atención	Ministerio de Salud Hospitales de la Red Pública Unidades de Salud cercanas
Ayuda legal y psicológica	Procuraduría General de la República (PGR) Fiscalía General de la República (FGR)
Orientación y apoyo psicológico	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de La Mujer (ISDEMU) Ciudad Mujer Organizaciones No Gubernamentales
Denunciar y no recibir atención	Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)
Protección en la escuela	Ministerio de Educación (MINED) Atención al público. Oficina Jurídica Dirección Nacional de la Juventud
Hechos de casos en la escuela	Juntas de la Carrera Docente Tribunal de la Carrera Docente
Juicio a personas agresoras	Juzgados 3.º y 4.º de familia
Inconformidad por la resolución de juzgados	Cámara de Familia

Actividad 4. Identificando riesgos (Explotación sexual comercial)

Objetivo de aprendizaje: las personas participantes identifiquen la explotación sexual comercial y desarrollen los recursos necesarios para evitar riesgos y proteger sus derechos e integridad.

Antes de la actividad: informarse sobre el tema con el material de apoyo para la persona facilitadora u otro material que considere necesario.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías

- La persona facilitadora da la bienvenida al grupo de participantes, recuerda los acuerdos de convivencia y realiza una dinámica de su elección para el inicio de la jornada. (15 min)
- A continuación, lee a todo el grupo en voz alta las siguientes preguntas y las comenta una a una con el grupo.

¿Alguien sabe lo que es la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes?

¿Qué opiniones tienen acerca de este tema?

¿Quiénes creen que son las personas que están más vulnerables a vivir una situación de explotación sexual comercial? ¿Por qué?

¿Creen ustedes que la explotación sexual comercial sólo sucede con niñas o también con niños?

¿Cómo creen que podría evitarse la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes?

Pide que los participantes den sus opiniones, interviniendo si es necesario. Es importante que puedan resolver todas las dudas que tengan, ya que es muy probable que algunos jóvenes nunca antes hayan reflexionado sobre esta temática. Escribe en un papelógrafo o pizarrón que esté ubicado en un lugar visible de la sala las ideas que sobresalen. (30 min).

- Divide a los participantes en grupos de 3 a 4 personas y entrega a cada grupo un papelógrafo y lápices de colores. Les indica que el paso siguiente es que diseñen y dibujen en sus papelógrafos una campaña que promueva en fin de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en sus barrios y comunidades, con un eslogan representativo. Les comenta que la idea es que incluyan en la campaña las ideas fuerza que hayan aparecido durante la discusión en torno a las preguntas. (30 min)
- Una vez que los grupos hayan terminado, pide a cada grupo que pegue sus papelógrafos en algún lugar visible de la sala, y los invita a circular observando las campañas diseñadas por los compañeros y compañeras.

Abre la discusión con las siguientes preguntas:

¿Ustedes conocen casos de explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes?

En qué contextos sucede la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes?

Recursos

Papelógrafo
Marcadores

¿Cómo se podría prevenir o evitar la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes?

¿Cómo podemos defendernos o mantenernos lejos de los adultos que negocian con el trabajo sexual de niños, niñas y adolescentes?

¿Si un adulto le paga a un/a menor por tener sexo (con dinero, cosas o favores), se está frente a explotación sexual?

¿Qué podría hacer la comunidad y las instituciones para proteger a niños, niñas y adolescentes de la explotación sexual comercial? (30 min)

- Finalmente, la persona facilitadora realiza una retroalimentación de la temática con ayuda del **Material para la persona facilitadora**, haciendo énfasis en la relevancia de saber identificar situaciones de riesgo en la cotidianidad para ser víctimas de abuso sexual o trata de personas y buscar la ayuda idónea. (15 min)
- Si algún participante se conectara con alguna experiencia muy dolorosa, es importante acercarse y mostrarle afecto y preocupación por cómo se siente. Si necesita contención emocional, intenta darte el tiempo para hacerlo. Si necesita mayor apoyo, se le puede recomendar el centro de salud donde acudir.
- Si se cuenta con el recurso de la Maleta MAVEX, puede ser utilizado el juego Mi casa, solamente las tarjetas celestes, haciendo una previa selección de las mismas; o puede también utilizarse Sexualicasos tarjetas moradas previa selección de las mismas.

Material de apoyo

para la persona
facilitadora

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo para la persona facilitadora:

La explotación comercial de niños/as y adolescentes se caracteriza por el uso de niños/as y adolescentes en actividades sexuales remuneradas o a cambio de favores, que pueden estar dirigidos al propio niño o adolescente, a su familia e inclusive a los negociadores de este tipo de trabajo sexual. Tales actividades incluyen la explotación en el comercio del sexo, la pornografía infantil o la exhibición en espectáculos sexuales públicos o privados.

Cuando se habla de explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes se debe tener en mente que es una de las formas más graves de violación de los derechos infanto-juveniles, donde los niños/as y adolescentes son tratados como objetos sexuales y mercancías. Son considerados explotadores tanto el cliente, que paga por los servicios sexuales, como los intermediarios en cualquier nivel, es decir, aquellos que inducen, facilitan u obligan a niños/as y adolescentes a prostituirse (UNICEF, 2001).

Aún si el niño/a o adolescente recibe un pago por la práctica sexual, sin negociadores como intermediarios, se considera que esta práctica constituye explotación comercial y representa una forma de violencia sexual toda vez que los jóvenes son considerados personas en desarrollo, no tienen condiciones para escoger estar en esta situación y genera graves consecuencias para la salud física, mental y emocional de las víctimas. Lo que sustenta la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes es una oferta generada por la vulnerabilidad socioeconómica y psicológica de la persona explotada y una demanda representada por el cliente a su vez beneficiado por la tolerancia social y la cultura machista (ANDI, 2007).

El fenómeno de la explotación sexual es complejo. Aunque varias investigaciones señalan a la pobreza y la exclusión social como los principales aspectos que influyen en esta práctica, estos factores no son suficientes para explicar este fenómeno.

Diversas desigualdades (étnicas, socioeconómicas y de género, entre otras) así como aspectos culturales como el machismo y la idea de que los adultos tienen poder sobre los menores, también son considerados aspectos determinantes para la existencia de la explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes (Instituto WCF-Brasil, 2006; ANDI, 2007).

A estos factores también se suma el papel de los medios de comunicación, vehículo principal de transmisión de valores como la “dictadura del consumo” que transforma el erotismo en mercancía y donde el cuerpo de los niños/as y adolescentes es uno de los productos más valorizados (Instituto WCF-Brasil, 2006). Así, algunos de los factores que pueden incidir en el fenómeno de la explotación sexual comercial en niñas, niños y adolescentes son los siguientes (Instituto Interamericano del Niño, 2003):

- El silencio que rodea el abuso sexual cometido por familiares o cercanos; la mayor parte de los niños y adolescentes de la calle que se prostituyen ya han sido víctimas del silencio que envuelve la violencia sexual intrafamiliar.
- La exclusión social y pobreza: a pesar de que la pobreza no puede ser considerada como un factor de riesgo en sí misma (ya que las víctimas no solo provienen de sectores pobres), genera situaciones de privación y vulnerabilidad que favorecen la aparición de fenómenos como la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes.
- La educación, en el sentido de que la gran mayoría de las víctimas de este fenómeno están fuera del sistema escolar o presentan atrasos en el mismo.
- La salud, pues las víctimas de explotación sexual se ven expuestas a riesgos físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos: es usual que contraigan enfermedades de transmisión sexual, que tengan embarazos no planificados, mortalidad materna, lesiones físicas, depresión y/o agresividad, entre otras.

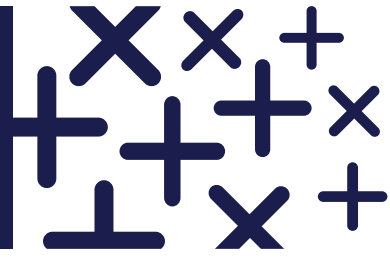
Además de los factores recién mencionados, existen relaciones de poder presentes en la mayoría de las sociedades actuales y que hacen que los niños y adolescentes sean vulnerables a la explotación comercial:

Rango de edad: existe una relación de poder clara entre adultos y niños/as, adolescentes y jóvenes. En virtud de su propio proceso de desarrollo, así como de otras condiciones como la económica, social y cultural, los niños/as, adolescentes y jóvenes acaban enfrentando situaciones que los hacen vulnerables a la explotación sexual comercial.

Socialización de género: favorece la desigualdad entre hombres y mujeres y lleva a que muchos hombres se sientan con el derecho de usar a las mujeres para su satisfacción sexual, sin tomar en consideración los deseos de ellas. Las estadísticas revelan que las mujeres son las principales víctimas de la explotación sexual comercial.

Aunque la mayor parte de los casos de explotación y abuso sexual de menores y jóvenes ocurre contra las niñas, muchos niños también están entre las víctimas.

MÓDULO VI



Soy adolescente con bienestar

Objetivo del módulo:

Conocer los pormenores del embarazo adolescente y las dificultades que se afrontan, con el fin de prevenir dicho acontecimiento.

Tiempo: 8 horas aproximadamente

Contenidos:

- Derechos Sexuales y Reproductivos
- Embarazo en la adolescencia
- Factores de riesgo y protectores
- Prevención del embarazo en la adolescencia

Objetivos de aprendizaje:

Que las personas participantes:

1. Tomen conciencia de sus derechos sexuales y reproductivos y se comprometan a ejercerlos para una mejor calidad de vida.
2. Tomen conciencia cómo transcurre un embarazo adolescente, las consecuencias que pueden surgir y se interesen por prevenirlo.
3. Identifiquen los factores de riesgo y factores protectores que les previenen un embarazo y una paternidad en la etapa adolescente.
4. Cuenten con herramientas para la prevención del embarazo adolescente.

MÓDULO VI

Soy adolescente con bienestar



DESARROLLO:

Actividad 1. Somos libres y responsables (derechos sexuales y reproductivos)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes tomen conciencia de sus derechos sexuales y reproductivos y se comprometan a ejercitarlos para una mejor calidad de vida.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para cada participante y leer cuidadosamente la información relacionada con la temática.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Inician con el juego "El Juicio" Material de apoyo 43, donde se presentan diferentes casos de adolescentes y jóvenes y donde piden al juez el cumplimiento de sus derechos; y se auxilian con el Material de apoyo 44: Derechos sexuales y reproductivos. (25 min) La persona facilitadora, recorre los grupos para apoyar y resolver cualquier duda o dificultad. En plenaria, cada grupo cuenta cómo resolvió el caso y de cuáles derechos sexuales y reproductivos echó mano. (25 min) En los mismos grupos elaboran un resumen de cómo los derechos sexuales y reproductivos son los derechos más humanos de los derechos humanos. (15 min) En plenaria leen el resumen de forma que cada grupo diga lo diferente que tiene su resumen. Así se enriquece el planteamiento. Y la persona facilitadora amplía con ejemplos. (25 min) Con el Material de apoyo 45. Se explica qué es un estado laico. Y cada grupo agrega a su resumen lo bueno de que nuestro estado sea laico, porque de esa forma se respetan los derechos sexuales y reproductivos y no importa la religión de cada quien, todas se respetan, y así también se respetan los derechos sexuales y reproductivos de cada quien. (15 min) En Plenaria, entre todas las personas elaboran una lista de las ventajas que tienen para cada persona que se respeten los derechos sexuales y reproductivos. (15 min) 	<p>Material de apoyo 43 "El juicio"</p> <p>Material de apoyo 44 Derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Material de apoyo para la persona facilitadora.</p> <p>Material de apoyo 45 ¿Qué es la laicidad?</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 43: "El juicio"

En grupos, y en cada grupo, se nombra, una persona que hará de juez, otra persona que hará de acusado, otra, que hará de defensor de la persona acusada y los demás son los jurados. Pero primero leen el material de apoyo 44

Los casos serán los siguientes:

- Juanita está embarazada y su pareja y la familia no la apoyan. Le toca hacer mucho trabajo, se está hinchando y tiene mucha fatiga. Ella acude al Sr. Juez para que le resuelva el caso porque considera que tienen derechos.
 - ¿Qué derechos la asisten? ¿Por qué?**
- Mario cree que es el único que puede decidir en su hogar y que siempre tienen la razón. Cuando su pareja no hace caso o lo contradice, la golpea. Ella ha decidido acudir al Sr. Juez para que le resuelva el caso porque considera que tiene derechos.
 - ¿Qué derechos la asisten? ¿Por qué?**
- Alfredo no sabe sobre sexualidad y SSR; y ya tiene 16 años y se ha enamorado. No tiene quien le dé información. En el centro escolar y de salud se la niegan. ElÉI ha decidido acudir al Sr. Juez para que le resuelva el caso porque considera que tiene derechos.
 - ¿Qué derechos le asisten? ¿Por qué?**
- María cumplirá 20 años. Tienen novio y han pensado en un futuro formar un hogar. Pero a él no le gusta la idea de planificar el número de hijos. Ella ha decidido acudir al Sr. Juez para que le resuelva el caso porque considera que tiene derechos.
 - ¿Qué derechos la asisten? ¿Por qué?**
- Francisca está embarazada y es una adolescente que desea continuar con sus estudios. En el centro de Estudios no la quieren dejar que continúe. Ella ha decidido acudir al Sr. Juez para que le resuelva el caso porque considera que tiene derechos.
 - ¿Qué derechos la asisten? ¿Por qué?**

Desarrollan el juicio, oyendo a ambas partes, el juez levanta sentencia y los jurados deciden en grupo que derechos sexuales y reproductivos asisten a la persona acusadora, y el juez pone la penitencia.



Material de apoyo 44: **Derechos sexuales y reproductivos**

DERECHOS SEXUALES	DERECHOS REPRODUCTIVOS
Ejercer la sexualidad con autonomía, es decir, sin coerción ni violencia, placentera y de acuerdo con sus orientaciones y/o preferencias e independiente de la reproducción.	Contar con información actualizada, adecuada y suficiente acerca de la reproducción.
Contar con información actualizada sobre el cuerpo, la sexualidad y la capacidad reproductiva.	Conformar su propio modo de familia.
Decidir tener o no relaciones sexuales o pareja.	Recibir información acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de todos los métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos no planeados.
Buscar afecto, sentir amor, vivir la sensualidad y el erotismo, sí así lo decide.	No sufrir ninguna forma de violencia, ni discriminación.
Elegir con quien relacionarse sexualmente	Decidir si quiere o no tener hijos/as la cantidad de hijos(as) que quieras y decidir cuándo tenerlos (as).
Acceder a una educación integral de la sexualidad.	Tener acceso a servicios integrales de Salud Sexual y Reproductiva incluyendo la infertilidad.
Contar con servicios de salud sexual de calidad que incluyan la prevención y tratamiento de ITS en especial el VIH.	Tener asistencia integral para la atención del embarazo, parto y el post-parto y cualquier enfermedad relacionada con la Salud Sexual y Reproductiva.
	Contar con servicios para la prevención y el tratamiento de enfermedades del aparato reproductivo e infecciones de transmisión sexual

Material de apoyo para la persona facilitadora:

Si se analizan los derechos sexuales y reproductivos, es importante tomar en cuenta que la joven puede:

- detener los juegos sexuales introductorios en cualquier momento, inclusive unos instantes previos al coito.
- rehusarse a tener coito, aun cuando ya han tenido relaciones sexuales con ese mismo compañero sexual.
- tomar sus propias decisiones acerca de la anticoncepción, indiferentemente de los deseos de su compañero sexual.
- preguntarle a su compañero sexual si se ha realizado pruebas para detectar infecciones de transmisión sexual (ITS incluyendo el VIH); o
- decirle a su compañero que quiere tener relaciones sexuales de una manera diferente si él está siendo muy rudo.

Material de apoyo 45: **¿Qué es la laicidad?**

Un estado es laico si cuenta con los dispositivos jurídicos de la separación del Estado y las distintas instituciones religiosas, agnósticas o ateas y plantea la neutralidad del Estado con respecto a las diferentes opciones de conciencia particulares.

Puede definirse la **laicidad** como un régimen social de convivencia, cuyas instituciones políticas están legitimadas por la soberanía popular y no por elementos religiosos.

La **laicidad** designa el estado ideal de independencia mutua de las instituciones religiosas y el Estado,

La **laicidad** descansa en tres pilares: la libertad de conciencia, lo que significa que la religión es libre pero solo compromete a los creyentes, y que el ateísmo es libre pero solo compromete a los ateos; la igualdad de derechos, que impide todo privilegio público de la religión o del ateísmo; y la universalidad de la acción pública, esto es, sin discriminación de ningún tipo. Esas son las tres exigencias indisolubles del laicismo, afirma Henri Peña-Ruiz

- **Libertad de conciencia.**
La conciencia es naturalmente libre para adherirse a cualquier opción espiritual, ya sea creyente, agnóstica o atea, o para no adherirse a ninguna o cambiar de opción cuando quiera (la apostasía es un derecho que ha de ser garantizado por el Estado).
- **Separación del Estado y las confesiones religiosas.**
Lo que implica la clara distinción entre el ámbito público y el privado, y la estricta separación entre la política y las religiones u otros particularismos.
- **Igualdad de trato de todos los ciudadanos y ciudadanas.**
La neutralidad del Estado laico exige que ninguna opción particular (religiosa o no) sea discriminada ni positiva ni negativamente. No caben los privilegios públicos de una opción cualquiera en un Estado laico. Solo así se garantiza la igual consideración de todos los individuos como ciudadanos libres.
- **La búsqueda del bien común como única razón de ser del Estado.**
Los griegos llamaban “koinonía” al principio según el cual el ejercicio de la ciudadanía debía tener como único referente el bien común (koinon), poniendo entre paréntesis los intereses privados. El Estado laico, sobre la base de aquel principio republicano, tiene como referencia la universalidad del bien común. No es legítima la financiación pública de los cultos particulares, que debe destinarse única y exclusivamente a lo que es de interés general. El laicismo se compromete así con la defensa de los servicios públicos, es decir, la utilización del presupuesto público para aquellos servicios que son de interés general (educación, sanidad, etc.).

Actividad 2. **Aún no es el momento** (derechos sexuales y reproductivos)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes tomen conciencia cómo transcurre un embarazo adolescente, las consecuencias que pueden surgir y se interesen por prevenirlo.

Antes de la actividad: preparar los materiales y recursos necesarios, informarse sobre la temática.

Tiempo aproximado: 2 horas

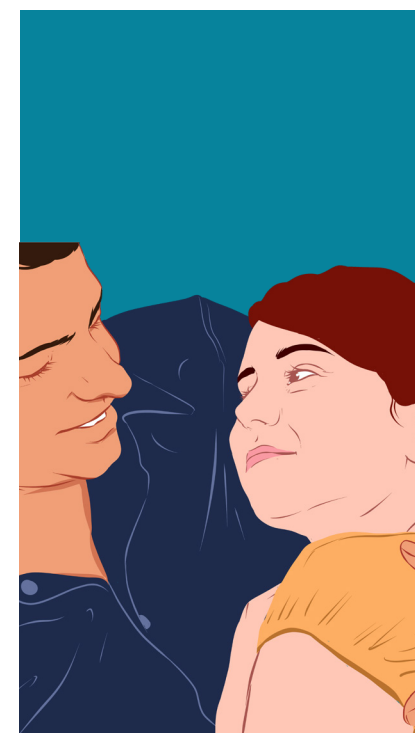
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Se inicia con la Dinámica grupal. “El bus de la adolescencia”: Se contará una historia y deben formar equipos según la descripción que se escuche; inician caminando alrededor del salón y empieza la narración: <p>“Un día nos invitaron al taller de formación de personas 15-19 años y nos pidieron que nos subiéramos al bus de la adolescencia en parejas y nos dirigimos al taller; íbamos felices tarareando una canción, en eso al bus se le ponchó una llanta y nos dijeron que formáramos equipo de 7 personas el último equipo que se forme o este incompleto responderá a la pregunta:</p> <p>¿Qué es el embarazo adolescente?, se arregló la llanta y nos subimos al bus en equipos de 5, el ultimo equipo responde”</p> <p>¿Cuáles son los cambios principales del embarazo adolescente? Con las respuestas obtenidas se reflexiona en la importancia de la temática. Para finalizar se pide que formen 3 equipos así llegamos a nuestro destino y terminamos la dinámica. (35 min)</p> 	<p>Recursos</p> <p>Papelógrafos Plumones</p>
<ul style="list-style-type: none"> Se le entregan a cada grupo tres juegos de tarjetas: el primero con dibujos sobre el proceso del Embarazo el segundo, tarjetas con información sobre el embarazo en adultas y el tercero, información del embarazo en la adolescencia. En las mesas de trabajo cada equipo discutirá la información de las tarjetas, las cuales deben organizar con el dibujo y el texto complementario, el cual ordenarán de forma cronológica. En cada grupo comparten el proceso y comentan sobre la importancia de la prevención del embarazo a temprana edad, así como la necesidad de su cuidado y atención, si ocurre. Material de apoyo 47. (35 min) Una vez terminan con las tarjetas, en parejas deben hacer una lista de razones por que no es conveniente el embarazo adolescente. Pueden obtener alguna información en las tarjetas y otras se les ocurrirán fácilmente. (20 min) Finalmente, cada grupo elabora un cartel para dar a conocer sobre el embarazo adolescente. (30 min) 	<p>Material de apoyo 46</p> <p>Embarazo en adulta y adolescente</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 46: **Embarazo en mujeres adultas y adolescentes**

PROCESO DE EMBARAZO EN ADULTAS Y EN ADOLESCENTES



PAREJA ADULTA

Cuando una pareja emocionalmente madura, se enamora y deciden iniciar una vida de pareja estable, se preparan para planificar su vida y el número de hijos que desean tener, Si lo desean.

PAREJA ADOLESCENTE

Los enamoramientos de adolescentes son saludables, pero no estables. Lo que es natural, por eso no es recomendable el inicio de la vida sexual en pareja, ni la “prueba de amor”. Aún falta mucho por aprender.



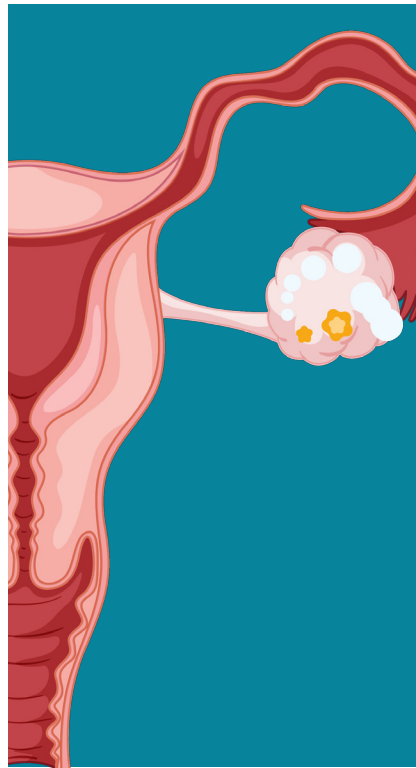
PAREJA ADULTA

Cuando la pareja (mayor de 20 años) decide procrear, ella deberá estar en periodo fértil, para tener la posibilidad de embarazarse. Si van antes al médico, mejor. Les dirá cómo prepararse.

PAREJA ADOLESCENTE

Una adolescente puede concebir, pero aún no ha alcanzado la madurez fisiológica para un embarazo. Tampoco su madurez psicológica y social. Cuando una adolescente inicia relaciones sexo-coitales con otro adolescente o un adulto, puede presentarse un embarazo de alto riesgo.

PROCESO DE EMBARAZO EN ADULTAS Y EN ADOLESCENTES

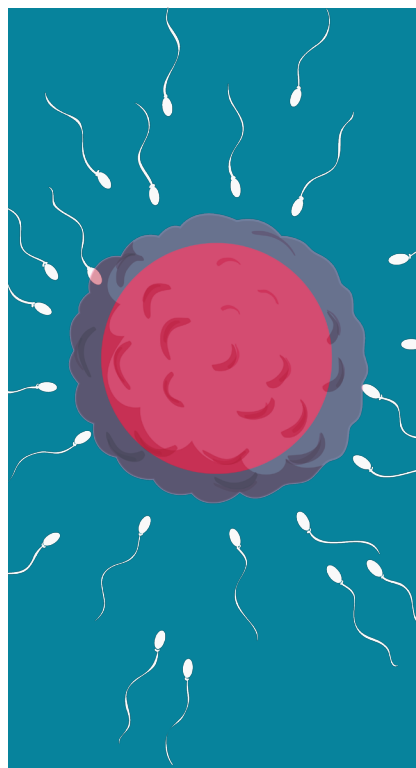


PAREJA ADULTA

Durante la ovulación que ocurre cada 28 días aproximadamente, un óvulo maduro se desprende de la superficie del ovario y entra en una de las trompas de Falopio, la cual lo impulsa al útero. Este viaje a través de la trompa dura aproximadamente cuatro días.

PAREJA ADOLESCENTE

Durante la ovulación que ocurre cada 28 días aproximadamente, un óvulo maduro se desprende de la superficie del ovario y entra en una de las trompas de Falopio, la cual lo impulsa al útero. Este viaje a través de la trompa dura aproximadamente cuatro días.



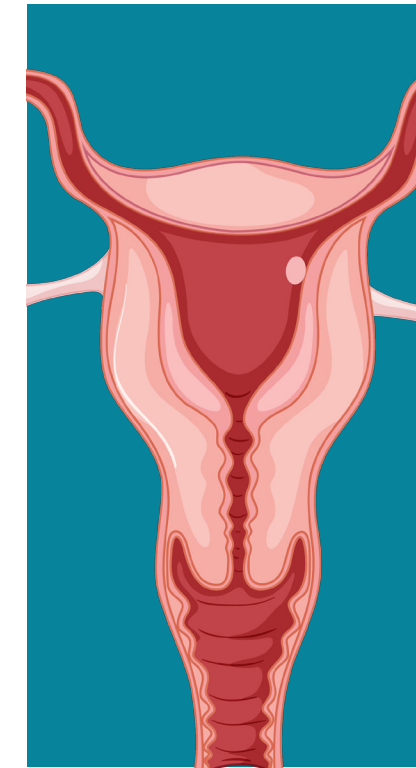
PAREJA ADULTA

Si el acto sexual ocurre durante período fértil, el líquido seminal se deposita en la vagina y muchos de los espermatozoides que están en el líquido seminal llegan hasta las trompas de Falopio. Generalmente uno de ellos, se une al óvulo, esto es la fecundación. El óvulo puede ser fecundado durante las 24 horas posteriores.

PAREJA ADOLESCENTE

Si el acto sexual ocurre durante período fértil, el líquido seminal se deposita en la vagina y muchos de los espermatozoides que están en el líquido seminal llegan hasta las trompas de Falopio. Generalmente uno de ellos, se une al óvulo, esto es la fecundación. El óvulo puede ser fecundado durante las 24 horas posteriores.

PROCESO DE EMBARAZO EN ADULTAS Y EN ADOLESCENTES



PAREJA ADULTA

Una vez que se ha implantado el óvulo fecundado en el útero se inicia el embarazo, que puede durar 9 meses. El óvulo fecundado se acomoda en el útero, crece y se desarrolla hasta el momento del parto.

PAREJA ADOLESCENTE

Una vez que se ha implantado el óvulo fecundado en el útero se inicia el embarazo, que puede durar 9 meses. El óvulo fecundado se acomoda en el útero, crece y se desarrolla hasta el momento del parto. Durante los primeros meses del embarazo existe mayor riesgo de que aborte espontáneamente la adolescente.



PAREJA ADULTA

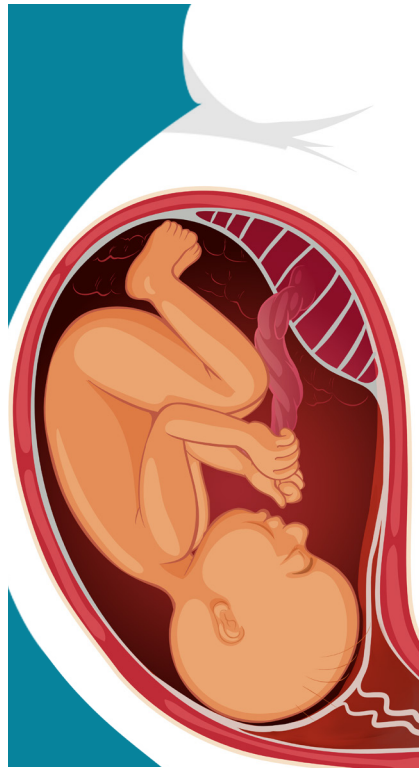
Durante el embarazo la mujer presenta ausencia de menstruación, fatiga, aumento del tamaño de los senos y sensibilidad, crecimiento del abdomen, náuseas/vómitos, mareos o desmayos reales, variaciones en el estado de ánimo, temores, ansiedad, en el primer trimestre En esta etapa la mujer requiere hacerse cargo de su salud y del apoyo emocional y material de su pareja, familia y comunidad.

PAREJA ADOLESCENTE

Durante el embarazo la adolescente presenta ausencia de menstruación, fatiga, aumento del tamaño de los senos y sensibilidad, crecimiento del abdomen, náuseas/vómitos, mareos o desmayos reales, variaciones en el estado de ánimo, temores, ansiedad, en el primer trimestre En esta etapa la mujer requiere hacerse cargo de su salud y del apoyo emocional y material de su pareja, familia y comunidad

La adolescente no entiende los cambios, generalmente no cuenta con la aprobación y el apoyo económico de la familia y de su pareja, no sabe cómo cuidar su salud.

PROCESO DE EMBARAZO EN ADULTAS Y EN ADOLESCENTES



PAREJA ADULTA

El óvulo fecundado anidado en el útero comienza a crecer y a convertirse en un/a niño/a. Alrededor del niño o niña, se forma una membrana con un líquido claro que le protege. Se forma la placenta que le proporciona alimento y oxígeno. El cordón umbilical es la conexión entre la placenta y el niño. Durante todo este tiempo la mujer deberá asistir a control prenatal para detectar signos de peligro y si eso ocurre, debe ir inmediatamente a consulta médica. La madre no deberá consumir drogas, licor o fumar porque llega a niño a través de la placenta.

PAREJA ADOLESCENTE

El óvulo fecundado anidado en el útero comienza a crecer y a convertirse en un/a niño/a. Alrededor del niño o niña, se forma una membrana con un líquido claro que le protege. Se forma la placenta que le proporciona alimento y oxígeno. El cordón umbilical es la conexión entre la placenta y el niño. Durante todo este tiempo la mujer deberá asistir a control prenatal para detectar signos de peligro y si eso ocurre, debe ir inmediatamente a consulta médica. La madre no deberá consumir drogas, licor o fumar porque llega a niño a través de la placenta.

PUEDE OCURRIR:

- Hijo/as de bajo peso
- Aborto espontáneo (el cual es peligroso)
- Aborto provocado (el cual es peligroso e ilegal).
- Aumento de peso, hinchazón de manos, tobillos y presión arterial alta, hasta la muerte.
- Anemia, infecciones urinarias.



PAREJA ADULTA

El parto ocurre generalmente al llegar a los 9 meses de embarazo. Cuando los músculos del útero comienzan a contraerse, el parto está cerca. El parto puede durar varias horas. A las contracciones se les conoce como "dolores de parto". Cuando la mujer inicia las contracciones se puede romper la membrana que contiene el líquido amniótico e irá a un hospital o será atendida por personal médico o partera adiestrada en casa.

PAREJA ADOLESCENTE

El parto ocurre generalmente al llegar a los 9 meses de embarazo. Cuando los músculos del útero comienzan a contraerse, el parto está cerca. El parto puede durar varias horas. A las contracciones se les conoce como "dolores de parto". Cuando la mujer inicia las contracciones se puede romper la membrana que contiene el líquido amniótico e irá a un hospital o será atendida por médico o partera adiestrada en casa.

PUEDE OCURRIR:

- Parto prematuro y/o prolongado
- Hemorragias
- Obstrucción del canal de parto
- La muerte por complicaciones del embarazo

PROCESO DE EMBARAZO EN ADULTAS Y EN ADOLESCENTES



PAREJA ADULTA

Durante el parto la niña(o) baja desde el útero pasando por el cuello uterino y la vagina hasta que asoma la cabeza y después el resto del cuerpo. (Parto vaginal)

Después del nacimiento la niña(o) respira y llora por primera vez, esto facilita la expansión de los pulmones. El recién nacido ya no necesita el cordón umbilical, por lo que es cortado colocándose hilo o gancho especial. El muñón donde se cortó el cordón umbilical se seca y en 7 días se cae aproximadamente.

PAREJA ADOLESCENTE

Durante el parto la niña(o) baja desde el útero pasando por el cuello uterino y la vagina hasta que asoma la cabeza y después el resto del cuerpo. (Parto vaginal).

Después del nacimiento la niña(o) respira y llora por primera vez, esto facilita la expansión de los pulmones. El recién nacido ya no necesita el cordón umbilical, por lo que es cortado colocándose hilo o gancho especial. El muñón donde se cortó el cordón umbilical se seca y en 7 días se cae aproximadamente.

En la adolescente el parto puede prolongarse y aumentar el sufrimiento fetal y de ella.



PAREJA ADULTA

La niña(o) es secado y envuelto en ropa listo para ser amamantado por su madre por primera vez.

La niña(o) inicia sus controles para vigilar que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado y sus padres son responsables de darle amor, cuidado y seguridad. La madre irá control médico para garantizar que su recuperación sea saludable.

PAREJA ADOLESCENTE

La niña(o) pueden nacer con bajo peso por lo que los cuidados y los riesgos se aumentan.

La niña(o) inicia tardíamente sus controles porque generalmente la adolescente no cuenta con el apoyo de la pareja y de la familia.

No está lista para iniciar el rol de madre, ni de padre, lo cual puede deprimirla.

Actividad 3. **Protejámonos** (Factores de riesgo y protectores para disminuir el embarazo adolescente)

Objetivo de aprendizaje: que las personas participantes identifiquen los factores de riesgo y factores protectores que les prevengan un embarazo y una paternidad en la etapa adolescente.

Antes de la actividad: preparar los materiales de apoyo requeridos y familiarizarse con su uso.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Inician con el juego ¿Qué tipo de animal? Material de apoyo 47. (15 min) 	Material de apoyo 47 ¿Qué tipo de animal?
<ul style="list-style-type: none"> En plenaria se lee el Material de apoyo 48. (10 min) 	Material de apoyo 48 Un cuento sin final.
<ul style="list-style-type: none"> En grupos, leen el Material de apoyo 49 y dan respuesta al Material de apoyo 50. (25 min) 	Material de apoyo 49 Factores de riesgo que pueden llevar a un embarazo y protectores para evitar un embarazo en la adolescencia.
<ul style="list-style-type: none"> Luego, con el Material de apoyo 50, van elaborar unas acciones que pueden hacerse en su comunidad y centro educativo para revertir los factores de riesgo del embarazo adolescente. (35 min) 	Material de apoyo 50 Factores protectores del embarazo adolescente
<ul style="list-style-type: none"> Finalmente, con todo lo que se ha visto en estas actividades, van a elaborar carteles con mensajes sugestivos, en nombre de todos los hombres del grupo, para apoyar a que no ocurran embarazos adolescentes y si ocurren, cómo van a apoyar a esas adolescentes. (35 min) 	

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 47: **¿Qué tipo de animal?**

Pida a los participantes que se dividan en parejas y que formen un círculo. Ponga suficientes sillas en el círculo para que todas las parejas, excepto una, tengan asientos.

En secreto, cada pareja decide qué tipo de animal va a ser. Los dos participantes sin sillas son los elefantes. Estos caminan por el círculo diciendo los nombres de diferentes animales. Cuando adivinan correctamente, los animales que han sido nombrados tienen que pararse y caminar de los elefantes, actuando como los animales que representan. Esto continúa hasta que los elefantes ya no puedan adivinar más.

Luego ellos dicen "Leones" y todas las parejas corren hacia las sillas. La pareja que se queda sin sillas se convierte en los elefantes en el siguiente turno.

Material de apoyo 48: **Un cuento sin final**

Había una vez, una fiesta donde se celebraban los 19 años de las chicas de esa comunidad.

En la cena, cada adolescente debía decir lo mejor que le había pasado y qué esperaba hacer en el futuro.

Elisa, dijo, haber estudiado y en el futuro yo deseo ser chef.

Mercedes, haber tenido buenos amigos y amigas y deseo ser piloto de avión.

Teresa, haber tenido los mejores familiares y deseo ser escritora.

Así fueron pasando todas y los aplausos se oían atronadores.

Pero, algunas chicas no se pararon a decir nada, no se sentían alegres.

¿Qué habrá pasado con ellas?

¿Qué habrá sucedido en sus vidas?

Cada grupo elaborará el final no feliz de una de esas últimas chicas y un final feliz de otra de esas últimas chicas. Si le ponen nombres, mejor.

Material de apoyo 49:

Factores de riesgo que pueden llevar a un embarazo y protectores para evitar un embarazo en la adolescencia

FACTORES DE RIESGO PERSONALES

- Tener menos de 20 años
- Baja autoestima
- Ignorancia de cómo funcionan nuestros órganos sexuales.
- Inicio de relaciones sexuales a temprana edad
- Problemas donde la adolescente, consciente o inconscientemente, desarrolla el deseo de embarazarse
- Falta de responsabilidad del hombre en las relaciones sexuales y en los embarazos.
- Abandono escolar
- Adicción a las drogas y al alcohol
- Situación de extrema Pobreza

FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

- Familia disfuncional
- Violencia intrafamiliar, de género y sexual
- Falta de comunicación en la familia
- Relaciones familiares conflictivas.
- Falta de expresión de afecto en la familia.
- Pérdida de un ser querido
- Mayor atención de los hijos que a las hijas.
- Hijos de padres o madres usuarias de drogas, incluyendo alcohol

FACTORES DE RIESGO SOCIAL

- Falta de capacidad crítica para analizar los mensajes de los medios de comunicación
- Falta de educación sexual de parte de los padres, madres y docentes
- Mitos y tabúes acerca de la sexualidad
- Subvaloración de la mujer
- Machismo
- Falta de responsabilidad de los hombres en las relaciones sexuales y en los embarazos
- Confundir la “prueba de amor” con relaciones de poder
- Cree que “atará al novio”
- Presión de grupo o de sus pares para iniciar relaciones sexuales.

CONSECUENCIAS EN LA VIDA DE LA ADOLESCENTE

- Abandona sus estudios y por ello, enfrenta una frustración personal, acompañada de serios problemas económicos, emocionales y sociales.
- Obligada a trabajar para ayudar a sostener su hijo/a.
- Menores oportunidades de empleo e ingreso.
- Aumenta la dependencia económica de la familia de la adolescente.
- Se forman grupos familiares monoparentales o madres solas.
- Confusión en las adolescentes y en el bebé, porque, para él o ella, la primera relación con su madre es de madre-hermana.
- Problemas serios de salud, que pueden llevar a la muerte a la madre adolescente y a su bebé.
- Abandono del padre del o la bebé.

Material de apoyo 50:

Factores protectores del embarazo adolescente

Está probado que en los países y regiones donde se dan los siguientes factores protectores, los embarazos adolescentes son mucho menos numerosos o casi inexistentes:

FACTORES PROTECTORES PERSONALES

- Comunicación oportuna y efectiva con padres y/o madres u otros miembros de la familia.
- Autoestima alta
- Posibilidad de construir proyectos de vida saludables.
- Sentido de pertenencia a un grupo con capacidad crítica
- Nivel de escolaridad alto
- Retraso en las relaciones sexuales hasta alcanzar madurez
- Si ya inició vida sexual activa, uso apropiado de métodos de prevención
- Formación de valores como el respeto a sí mismo/a, la responsabilidad
- Capacidad crítica para analizar lo que opinan los y las demás y para saber si es beneficioso o no
- Superar los fracasos personales

FACTORES PROTECTORES FAMILIARES

- Buena comunicación con adultos familiares
- Familias dispuestas a apoyarles
- Ambiente familiar adecuado para el desarrollo de los y las adolescentes
- Prácticas de tolerancia en la familia.
- Superar los fracasos familiares

FACTORES PROTECTORES SOCIALES

- Políticas y planes para reducir el abuso y violencia intrafamiliar
- Políticas sociales que promuevan y apoyen la salud integral de adolescentes
- Educación integral de la sexualidad
- Servicios de salud que contribuyan a la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas y sociales en salud sexual y reproductiva
- Fomento de masculinidades responsables en SSR

Actividad 4. Cuidémonos (prevención del embarazo en la adolescencia)

Objetivo de aprendizaje: Que las personas participantes cuenten con herramientas para la prevención del embarazo adolescente.

Antes de la actividad: Preparar los materiales para todas las personas participantes, leer sobre el tema y hacer consultas, si se considera conveniente.

Tiempo aproximado: 2 horas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Metodologías	
<ul style="list-style-type: none"> Inician con el juego "el sol brilla en..." Material de apoyo 51 (15 min) En grupos. Se distribuyen los anticonceptivos y luego preparan una presentación Material de apoyo 52. (25 min) A continuación, cada grupo prepara un caso sobre una persona adolescente que llega a la consulta de Salud Sexual y Reproductiva. Se rifa cuáles serán los 2 casos que se presentarán. (30 min) Finalmente, organizan una feria de la SSR para adolescentes. Donde cada grupo pretende "vender". <p>A cada Grupo se la una pregunta:</p> <p>¿Por qué las adolescentes se embarazan?</p> <p>¿Qué podemos hacer para que el hombre se vuelva responsable del embarazo (50% de la chica y 50% del padre.</p> <p>¿Qué podemos hacer para apoyar a las chicas que se embarazan?</p>	<p>Material de apoyo 51</p> <p>"El sol brilla en..."</p> <p>Material de apoyo 52</p> <p>Métodos anticonceptivos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo podemos trabajar para que las personas adolescentes, además de evitar un embarazo, se protejan de ITS? Material de apoyo 53. ¿Cómo conseguimos el apoyo de nuestros docentes y padres de familia en la reducción del embarazo adolescente. El grupo que mejor "venda" su Stand, será el ganador. Para ello se invitan a personas del centro de salud, para que evalúe. El grupo ganador tendrá premios. (Y también los otros). (45 min) Al finalizar esta actividad, puede desarrollarse el juego didáctico sobre Prevención del embarazo en la adolescencia "En el centro de mi vida" de la Maleta MAVEX; y para cerrar todo el trabajo desarrollado durante las jornadas, puede utilizarse el GRAFI SEX Ruta por la salud sexual y Reproductiva de la Maleta MAVEX, para realizar de manera lúdica el cierre del trabajo realizado. 	<p>Material de apoyo 53</p> <p>Infecciones de transmisión sexual y VIH.</p> <p>Recursos</p> <p>Papelógrafos Plumones Hojas de papel de colores Premios.</p>

MATERIALES Y RECURSOS DE APOYO

Material de apoyo 51: "El sol brilla en..."

De pie o sentados, Las personas participantes forman un círculo pequeño con una persona en el centro. La persona en el centro grita "el sol brilla en..." y dice un color o un artículo de vestir que alguien en el grupo tenga. Por ejemplo, "el sol brilla en todos los que llevan algo azul" o "el sol brilla..." en todos los que llevan calcetines" o "el sol brilla en todos los que tienen ojos cafés". Todas las personas participantes que tienen estos atributos deben cambiar lugares entre sí. La persona en el centro trata de tomar el lugar de los que se han movido, y así se queda otra persona en el centro sin lugar. La nueva persona en la mitad grita "el son brilla en..."y dice nombres de diferentes colores o tipos de ropa.

Material de apoyo 52: Métodos anticonceptivos

Para hablar de métodos anticonceptivos es importante centrarse en la población meta, en este caso, adolescentes y jóvenes.

La adolescencia es una etapa de la vida que presenta cambios biológicos, psicológicos y sociales bruscos y acentuados que asumen características diferentes según las estructuras sociales y culturales de cada sociedad en particular.

Debido a que en esta etapa la mayoría de los y las adolescentes no cuentan con la madurez física, psicológica, emocional, económica y social, no están preparados ni preparadas para afrontar responsablemente las consecuencias de las relaciones sexuales. Muchas veces, sus estilos de vida pueden ponerlos a riesgo considerable de contraer una ITS, incluido el VIH/SIDA, cáncer de cuello uterino, embarazos no planeados y complicaciones obstétricas.

Una de las principales tareas para adolescentes, es la consolidación de su proyecto de vida, el cual puede verse afectado o limitado por las decisiones personales y las consecuencias de las mismas.

Criterios para la selección de métodos anticonceptivos

- Vida sexual esporádica o frecuente
- Cambios frecuentes de pareja sexual o varias parejas sexuales simultáneas
- Edad
- Número de hijos/as

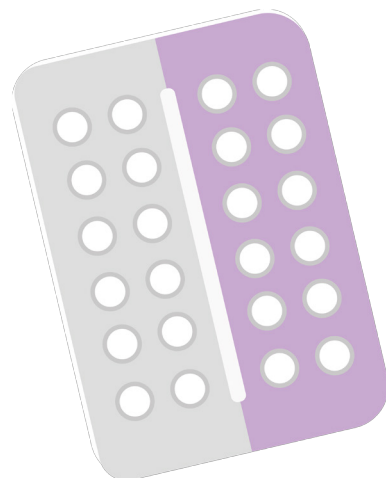
Las personas adolescentes que son sexualmente activas necesitan una anticoncepción apropiada, segura y eficaz, basada en la evidencia actual. El personal de salud, debe contar con toda la información y está obligado a promocionar todos los métodos disponibles para que sean las personas adolescentes y jóvenes, que, basadas en información científica, tomen la decisión, haciendo énfasis en la doble protección. A continuación se presentan algunos métodos.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Se clasifican en:

- a) Los métodos anticonceptivos hormonales combinados:** contienen estrógenos y progestina y su vía de administración puede ser oral, inyectable, transdérmico (parche) y transvaginal (anillo).

Las pastillas son de los anticonceptivos más comunes, aunque para su uso es importante contar con la opinión médica



Orales combinados

- Son pastillas que contienen estrógeno y progestina en diferentes dosis, que previenen temporalmente el embarazo.
- Principalmente inhiben la ovulación y en forma secundaria espesan el moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides.
- Es un método muy efectivo cuando se usa correcta y sistemáticamente teniendo una tasa de embarazo accidental al primer año de uso de menos del 1%. (Tasa teórica).
- Cuando no se usa en forma correcta y sistemática, la tasa de embarazo accidental al primer año es del 6 al 8%.
- En las adolescentes el olvido de tomarse la píldora incrementa la tasa de fracaso, sobre todo en el caso de las píldoras de sólo progestina, cuya ventana de seguridad es de sólo tres horas.

Inyectables combinados

- Se presentan combinados (estrógenos y progestinas) en dosis de una vez al mes. Pueden ser atractivos en adolescentes por ser confidenciales y sencillos de usar.
- Inhibe la ovulación y en forma secundaria espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides.
- La protección anticonceptiva es por un período de 30 días.
- Bajo condiciones correctas y sistemáticas de uso, este método tiene una tasa de riesgo de embarazo accidental al primer año menos de 1%.
- Los efectos secundarios, tales como sangrado intermenstrual, manchas o amenorrea, acné, cambios en el peso, pueden ser molestos y preocupantes para las adolescentes.

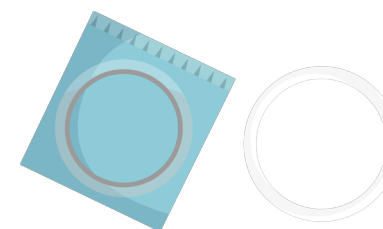
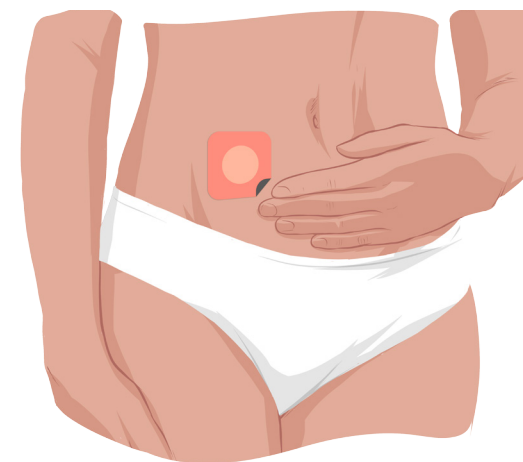
Parches combinados

(No se encuentra disponible en oferta del MINSAL).

Es un plástico pequeño, delgado, cuadrado, flexible, que se usa contra el cuerpo.

Libera continuamente 2 hormonas: una progestina y un estrógeno.

El parche desempeña su función anticonceptiva por la liberación de hormonas a través de la piel, por la que éstas se introducen en el torrente sanguíneo.



Anillo vaginal o combinado

(No se encuentra disponible en oferta del MINSAL).

- Se trata de un anillo flexible que se coloca en la vagina, y libera continuamente dos hormonas: una progestina y un estrógeno.
- Las hormonas liberadas por el anillo vaginal son el factor clave en su actividad anticonceptiva.

b) Los métodos anticonceptivos hormonales sólo de

progestina: no contienen estrógeno y su vía de administración puede ser oral, inyectable, o subdérmica.

Orales solo de progestina

(No se encuentra disponible en oferta del MINSAL)

Inyectables de progestina

- Los anticonceptivos hormonales inyectables son métodos que contienen solamente una progestina sintética (no contienen estrógeno).
- Son de larga duración, que se aplican cada 2 o 3 meses, según el tipo de inyectable.
- Es un método altamente efectivo con una tasa de embarazo accidental después del primer año de uso menor del 1%.

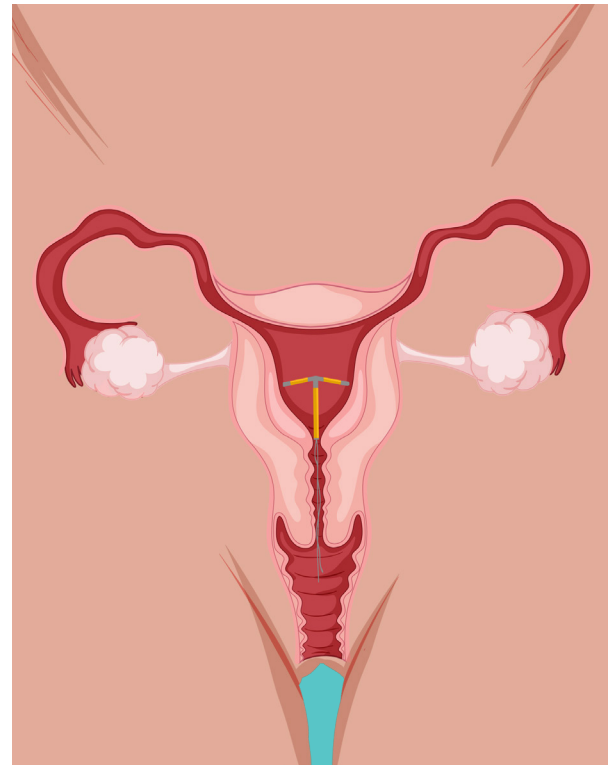


Subdérmico de progestina (implantes)

- Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, de aplicación subdérmica y que contiene una progestina sintética (no contiene estrógeno) la cual es liberada a dosis diarias muy pequeña en forma controlada para alcanzar el efecto anticonceptivo deseado.
- La tasa de embarazo es menor de 1 por cada 100 mujeres que utilizan los implantes en el primer año de uso.

Dispositivo intrauterino

- Es un método temporal de planificación familiar que consiste en insertar un dispositivo dentro de la cavidad uterina.
- Existen los no medicados como los de Cobre, y los medicados o liberadores de hormonas (levonorgestrel) estos últimos liberan constantemente pequeñas cantidades de hormona esteroidea en el útero.
- El DIU es una buena alternativa para las usuarias que no desean un embarazo y no quieren usar un método permanente.
- El DIU es colocado por una persona con conocimientos médicos.
- Dentro del útero, sirve de inhibidor de los óvulos impidiendo su fecundación.



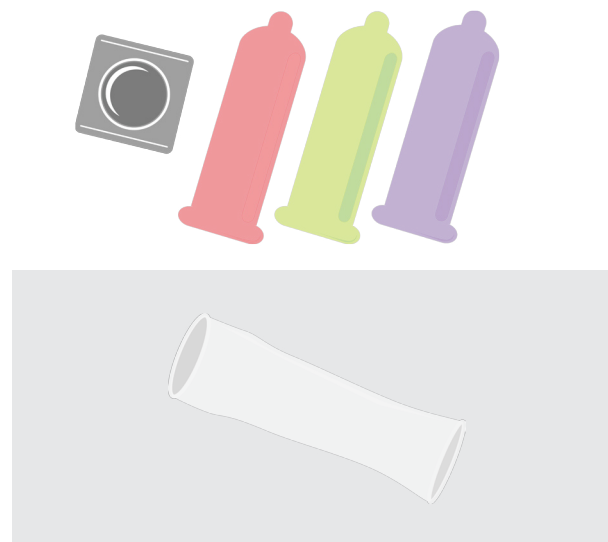
MÉTODOS DE BARRERA:

Corresponde a aquellos métodos que de manera mecánica obstruyen el paso de los espermatozoides o de manera química afectan la vida de los espermatozoides evitando la fecundación.

Métodos de barrera físicos: Impiden el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino por acción de una barrera física.

Preservativo o condón (Masculino o femenino)

- Con uso correcto y sistemático la tasa de embarazo accidental es del 2% (tasa teórica.)
- En condiciones habituales de uso el condón masculino tiene tasa de embarazo accidental del 15% (tasa típica).
- En el caso del condón femenino estos porcentajes son de 5% para la tasa teórica y 21% para la tasa típica.



Diafragma y capuchón cervical

Estarían en este grupo pero no se describen pues no están disponibles en el país.

MÉTODOS DE QUÍMICOS:

Espermicidas

- Óvulos, tabletas, espumas, cremas, jalea, película. No se encuentran disponibles en el país.

Anticoncepción de emergencia (PAE)

Es de considerar para esta definición que la PAE no es un método anticonceptivo; esta consiste en el uso de anticonceptivos orales dentro de las primeras 120 horas posteriores a una relación sexual sin protección para la prevención del embarazo, teniendo en cuenta que cuanto más pronto se tomen después de la relación sexual sin protección, más eficaces son.

La PAE no es de uso periódico, limitándose a usar en emergencias.

Existen dos tipos principales:

- Anticonceptivos orales combinados: contienen tanto un estrógeno como una progestina (etinilestradiol 0,30 mcg y levonorgestrel 0.15 mg). Dosis: 8 tab: 4 tab cada 12 horas.
- Anticonceptivos orales que contienen sólo progestina: Levonorgestrel. Dosis: 2 tabletas de 0.75mg 1 tab cada 12 horas, o Levonorgestrel 1.5 mg dosis única.

El mecanismo principal, es la inhibición o postergación de la ovulación, través de la ingesta de dosis altas de progesterona, impidiendo así la fecundación. Existen estudios que sugieren la posibilidad de interferir la migración y función de los espermatozoides en la fase lenta o sostenida de la migración espermática, lo que podría reducir o anular la fecundación, en caso de llegar a producirse la ovulación.

Además, aumenta la viscosidad del moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides a la cavidad uterina.

Las PAE no son efectivas una vez que ha ocurrido la fecundación, por lo que no tienen un efecto abortivo.

Efectividad:

- El uso de anticoncepción oral combinada de emergencia previene el 75% de los embarazos que ocurrirían si no se usara este método.
- El uso de pastillas de progestina sola en anticoncepción de emergencia previene el 85 % de los embarazos que ocurrirían si no se usara este método.
- La efectividad de la anticoncepción de emergencia aumenta considerablemente entre más pronto, posterior a la relación sexual, se recurra a su uso; siempre y cuando no sobrepase las 120 horas.
- El efecto anticonceptivo disminuye considerablemente después de las 120 horas y su uso generalmente ya no es recomendable pasado este tiempo.



Podrá iniciarse inmediatamente después de una relación sexual no protegida, dentro de las primeras 120 horas, en cualquier etapa del ciclo menstrual. Siempre y cuando se esté razonablemente seguro de que la mujer no se encuentre embarazada. Esta indicado posterior a una violación, relación sexual imprevista, como protección adicional en caso de uso incorrecto de otros métodos, ruptura o deslizamiento del condón masculino.

Efectos secundarios posibles.

Son comunes náuseas y vómitos, particularmente con el uso de los orales combinados. Estos efectos son menos frecuentes y severos con el uso de pastillas de progestina sola. Ante la presencia de vómitos dentro de las primeras 2 horas de la ingesta, repetir la dosis. El uso de un antiemético puede ser necesario en algunos casos, pero no se recomienda su uso en una forma rutinaria.

La ingesta de PAE con alimentos puede reducir el riesgo de náusea y vómito. En caso de intolerancia a la vía oral el uso de las pastillas por vía vaginal es posible, utilizando la dosis recomendada.

Material de apoyo 53: Infecciones de transmisión sexual y VIH

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un grupo de infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual (vaginal, oral o anal) a través del contacto de los fluidos corporales entre dos personas: semen, fluido vaginal y sangre, y algunas a través del contacto con piel infectada. Las ITS pueden ser transmitidas de hombre a mujer, de mujer a hombre y entre personas del mismo sexo.

Son causadas por virus, bacterias, hongos y parásitos y afectan como se mencionó previamente sobre todo a los órganos genitales, piel, mucosa, pero también al ano y boca. En algunos casos se generaliza cuando invade el sistema sanguíneo y el linfático y por tanto puede afectar a diferentes órganos.

La mayoría de ITS se curan fácilmente pero deben ser diagnosticadas y tratadas a tiempo para que no se conviertan en más graves. Hay diferentes tipos de ITS, la más grave es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) Por tanto será importante, para vivir la sexualidad de forma placentera y con libertad, asumir responsabilidad y protegerse y proteger a la otra persona. Todas las ITS nos hacen más vulnerables a la infección por VIH. Las principales infecciones son las siguientes.

ITS producidas por bacterias:

SÍFILIS

Causa: Causada por la bacteria *Treponema pallidum*.

Forma de transmisión: Contacto con una persona infectada durante las relaciones sexuales, sean orales, anales o vaginales. Una persona puede tener sífilis y no saberlo pero la puede transmitir.

Síntomas: Puede aparecer de 9 a 90 días en promedio después de haber tenido contacto sexual con una persona infectada y se caracteriza al principio, por uno úlceras no dolorosas en los órganos genitales, el ano, o la boca y desaparecen espontáneamente hasta sin tratamiento La infección puede permanecer inactiva en el cuerpo por un tiempo. Posteriormente puede aparecer puntos rojos o rojeces, en la palma de la mano como en la planta de los pies y pueden también desaparecer. La infección va progresando y puede provocar secuelas importantes pudiendo lesionar órganos internos. Provoca problemas cardiacos en la mayoría de los casos y en la fase terminal la infección puede atacar el cerebro.

Complicaciones: Si una mujer que está embarazada tiene sífilis puede pasar la infección al hijo o hija.

Prevención: Preservativo masculino o femenino en todas las prácticas sexuales, y la barrera o manta bucal de látex.

GONORREA

Causa: La gonorrea es provocada por la *Neisseria gonorrhoeae*, una bacteria que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del tracto re-productivo, incluidos el cuello uterino el útero y las trompas de falopio en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano.

Forma de transmisión: Se transmite por contacto con el pene, la vagina, la boca o el ano. No es necesario que se dé la eyaculación para transmitir o contraer la gonorrea. La gonorrea también puede transmitirse de madre a hijo durante el parto.

Síntomas: Es probable que muchos hombres y muchas mujeres con gonorrea no tengan ningún síntoma La gonorrea se manifiesta en los hombres entre dos o seis días después del contacto sexual con ardor al orinar, secreción, amarilla o verde del pene y inflamación de los testículos.. En las mujeres, hay mucha secreción vaginal, ardor al orinar, puede haber un san-grado que no es de la menstruación, pus, dolor al tener relaciones sexuales, cólicos en la menstruación, y fiebre. Sin embargo, la mayoría de las mujeres con gonorrea no tienen síntomas, y si los tienen, éstos son leves.

Complicaciones: En las mujeres, la gonorrea es una causa frecuente de infertilidad, aborto o de embarazo ectópico. En los hombres, la gonorrea puede provocar epididimitis, una afección dolorosa de los testículos que puede provocar infertilidad si no es tratada. La gonorrea puede propagarse a la sangre y a las articulaciones. Si una mujer embarazada tiene gonorrea, es probable que le transmita la infección a su bebé cuando éste pasa por la vía de parto durante el nacimiento, lo que puede provocar ceguera, infección en las articulaciones y una infección sanguínea potencialmente mortal en el bebé.

Prevención: Preservativo masculino o fe-menino en todas las prácticas sexuales, y la barrera o manta bucal de látex.

CLAMIDIA

Causa: Es una infección causada por la bacteria: *Chlamydia trachomatis*. La clamidia es la ITS la más frecuente en el mundo.

Forma de transmisión: La clamidia puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, anales o durante el sexo oral y por el intercambio de ropa interior. La clamidia también puede ser transmitida de una madre infectada a su hijo durante el parto vaginal.

Síntomas: A la clamidia se le conoce como la enfermedad “silenciosa” porque casi 3 de cada 4 mujeres infectadas y cerca de la mitad de hombres infectados no presentan síntomas. Si hay síntomas, éstos aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio.

En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el canal urinario). Las mujeres que tienen síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar. Algunas mujeres siguen sin tener signos ni síntomas cuando la infección se propaga del cuello uterino a las trompas de Falopio (los tubos que conducen los óvulos desde los ovarios hasta el útero); otras presentan dolor de vientre, lumbago, náusea, fiebre, dolor durante el coito o sangrado entre los períodos menstruales.

Los hombres que tienen signos o síntomas podrían presentar secreción del pene o una sensación de ardor al orinar. Los hombres también podrían presentar una sensación de ardor y picazón alrededor de la abertura del pene.

Complicaciones: En las mujeres, si la infección no es tratada, puede propagarse al útero o a las trompas de Falopio y causar enfermedad inflamatoria pélvica. El daño puede llegar a causar dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo ectópico (embarazo implantado fuera del útero) que es potencialmente mortal. Las mujeres infectadas con clamidia tienen hasta cinco veces más probabilidades de infectarse con el VIH, si están expuestas al virus. Los bebés que nacen de mujeres

infectadas pueden contraer infecciones en los ojos y en el tracto respiratorio.

Prevención: Preservativo masculino o femenino en todas las prácticas sexuales, y la barrera o manta bucal de látex.

LINFOGRANULOMA VENÉREO (LGV)

Causa: El LGV es una enfermedad que compromete los ganglios linfáticos del área genital. Es producido por una variedad específica de la bacteria clamidia.

Forma de transmisión: La infección se trasmite a través de contacto directo con las lesiones abiertas de la gente infectada, generalmente durante contacto sexual.

Síntomas: Los síntomas aparecen entre los 3 a 30 días después del contacto con una persona infectada. El primer síntoma puede ser una espinilla o una lesión pequeña, sin dolor, que ocurre en el pene o la vagina. Es a menudo inadvertido. La infección entonces se propaga a los ganglios en el área de la ingle.

Complicaciones: Los ganglios de la ingle se inflan, se rompen y supuran causando fiebre, escalofríos y dolor en las articulaciones.

TRICOMONIASIS

Causa: Tricomonas vaginalis. Es frecuente y afecta tanto a los hombres como a las mujeres, aun cuando los síntomas son más frecuentes en las mujeres.

Forma de transmisión: A través de la relación sexual pene-vagina o por el con-tacto vulva-vulva con una pareja sexual infectada. Las mujeres pueden contraer esta enfermedad de un hombre o de una mujer, pero los hombres suelen contraerla solamente por el contacto con mujeres infectadas. La vagina es el sitio donde por lo general ocurre la infección en las mujeres, mientras que en los hombres, es la uretra (conducto urinario).

Síntomas: Los síntomas suelen aparecer en las mujeres de 5 a 28 días después de la exposición a la infección. La mayoría de los hombres con tricomoniasis no tienen signos ni síntomas; sin

embargo, algunos hombres puede que sientan una irritación temporal dentro del pene, tengan una leve secreción o sientan un pequeño ardor después de orinar o eyacular. Algunas mujeres tienen signos y síntomas de infección, que incluyen un flujo vaginal espumoso, verde amarilloso, con un fuerte olor. Es probable que la infección también cause molestia durante la relación sexual o al orinar así como irritación y picazón en el área genital de la mujer.

Prevención: Preservativo masculino o femenino en todas las prácticas sexuales, y la barrera o manta bucal de látex.

Todas las ITS producidas por bacterias si se identifican oportunamente y son trata-das por personal de salud calificado pueden curarse, de no ser así pueden ocasionar graves problemas de salud.

Algunas ITS producidas por Virus:

HERPES GENITAL

Causa: virus del herpes simple. Hay 2 tipos de ese virus: el tipo 1 que tiende más a afectar la boca (herpes labial o fuego), y el tipo 2 que afecta principalmente los genitales. Aunque la mayoría de los herpes genitales son causados por el tipo 2, el tipo 1 puede producir herpes genital a través de la transmisión durante el sexo oral.

Forma de transmisión: Por lo general, una persona puede infectarse con el virus durante el contacto sexual con alguien que tiene herpes genital o herpes labial. La transmisión puede darse a partir de una pareja sexual infectada que no tiene una úlcera visible y que no sepa que está infectada.

Síntomas: Durante el primer brote, hay síntomas bastante fuertes: fiebre, malestar, dolor generalizado, disminución del apetito, vesículas rojas dolorosas sobre los genitales o la boca, ganglios inflamados, etc. Las ampollas se rompen luego de 2-4 días y se curan. Sin embargo, muchas personas viven una primera infección sin síntomas. Una vez infectada, la persona estará infectada de por vida.

La mayoría de las personas a quienes se les ha diagnosticado un primer episodio de herpes genital o labial pueden esperar tener varios brotes (recurrencias sintomáticas) La frecuencia dependerá

del estado de salud de la persona. El individuo desarrolla entonces ampollas dolorosas sobre los genitales, pero no tiene los síntomas generales de la infección inicial.

Complicaciones: Incrementa las posibilidades de tener un aborto o parto temprano. El herpes genital puede causar infecciones potencialmente mortales en los bebés, que corren riesgo de ceguera, daño cerebral o muerte. La primera infección aguda por herpes puede complicarse e infectar el cerebro y las meninges (capas que envuelven y protegen al cerebro).

Tratamiento: No existe un tratamiento que pueda curar el herpes, pero los medicamentos antivirales pueden acortar los brotes durante el tiempo que la persona tome los medicamentos.

Prevención: Preservativo masculino o femenino en todas las prácticas sexuales, y la barrera o manta bucal de látex.

CONDILOMA ACUMINADO

Causa: Es una infección causada por un virus, el virus papiloma humano (VPH), que se presenta con verrugas

Forma de transmisión: Ese virus se propaga principalmente mediante el contacto genital. La mayoría de las infecciones por VPH no presentan signos ni síntomas; por esta razón, la mayoría de las personas que tienen la infección no se dan cuenta de que están infectadas, sin embargo, sí pueden transmitir el virus a su pareja sexual. Una mujer embarazada puede transmitir el VPH a su bebé durante el parto vaginal.

Síntomas: La mayoría de personas que tienen infección genital por VPH no saben que están infectadas. El virus vive en la piel o en las membranas mucosas y generalmente no causa síntomas. Algunas personas presentarán verrugas genitales visibles. Las verrugas genitales aparecen como elevaciones o masas suaves y húmedas, rosadas o de color de la piel, usualmente en el área genital. Las verrugas pueden ser únicas o múltiples, pequeñas o grandes y tener forma de coliflor. Pueden aparecer en la vulva, la vagina o en el ano o alrededor de los mismos, en el cuello uterino y en el pene, en el escroto, en la ingle o los muslos. Las

verrugas pueden aparecer de 3 semanas a 9 meses después del contacto sexual con una persona infectada.

Complicaciones: Las mujeres infectadas con este virus tienen mayores probabilidades de desarrollar un cáncer del cuello del útero. Una madre que tiene verrugas puede contagiar a su bebé durante el parto.

HEPATITIS B

Causa: Es una enfermedad producida por el virus de la hepatitis B y produce una inflamación en el hígado.

Forma de transmisión: No sólo es transmitida por vía sexual, sino que puede también ser transmitida con el uso de agujas, jeringas y transfusiones de sangre no examinada.

Síntomas: 90% de los pacientes no tienen síntomas. Cuando hay síntomas, la afección es caracterizada por el color amarillo de la piel y de las mucosas (conjuntiva de los ojos), cansancio, náuseas, orinas os-curas, heces blancas, pérdida de apetito, picazón, dolor en las articulaciones etc.

Complicaciones: De todos los casos, 10% van a tener una hepatitis crónica. La infección crónica ocurre en 90% de los bebés infectados durante el parto. La enferme-dad puede evolucionar hacia la cirrosis (endurecimiento del hígado) y el cáncer del hígado y entonces puede ser mortal.

Prevención: La vacuna contra la hepatitis B está disponible para prevenir la infección con el virus de hepatitis B en todas las edades. Uso de preservativo masculino o femenino en todas las prácticas sexuales, y la barrera o manta bucal de látex. Todas las perforaciones, incrustaciones y tatuajes deben realizar cumpliendo estrictas normas de bioseguridad que incluyen el uso de equipo esterilizado y/o descartable.

VIH-SIDA

Causa: El Virus de Inmunodeficiencia Humana es el virus que causa el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), que es la fase avanzada de la infección causada por el VIH y provoca serios daños al sistema inmunológico

(sistema de defensa).

Forma de transmisión: Existen 3 vías de transmisión del VIH:

- **Transmisión sexual:** a través de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales, sin preservativo, debido al contacto directo con los fluidos corporales (semen, fluidos vaginales y sangre). Como el VIH se aloja en el semen y los fluidos vaginales el sexo oral (cunnilingus y felación) también tienen un factor de riesgo.
- **Transmisión de una madre con VIH a su hija o hijo durante el embarazo,** el parto o la lactancia (el VIH se encuentra en la leche materna)
- **Transmisión sanguínea** a través del contacto con la sangre de persona infectada por medio de transfusiones de sangre infectada, o cuando dos o más personas comparten agujas o jeringuillas. Actualmente, la mayoría de bancos de sangre examinan cuidadosamente el producto antes de su uso para asegurarse que no esté infectado con el VIH.

Síntomas: Una persona infectada con VIH no significa que está enferma de SIDA. La persona infectada con el VIH, no presenta síntomas ni signos externos, pero puede infectar a otras personas.

Al ingresar a nuestro cuerpo el Virus de Inmunodeficiencia Humana afecta el sistema de defensa que tiene el organismo para combatir las infecciones. Mientras el virus se desarrolla, de hecho, durante las tres semanas después de haberse infectado por VIH, una persona es altamente infecciosa y puede infectar a otras personas con mucha facilidad (fase de infección aguda). Pasada la fase de infección aguda la persona puede vivir sin síntomas (fase asintomática) que puede durar meses o muchos años, se reduce la capacidad infecciosa.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) es la fase avanzada de la infección por VIH, como el virus ataca al sistema inmunológico del organismo hace que la persona se vuelva más vulnerable a enfermedades como Tuberculosis, tipos especiales de neumonías y ciertos cánceres. No todas las personas infectadas por el VIH presentan la fase

avanzada de Sida, lo más frecuente es que si no han recibido tratamiento, al cabo de cinco a diez años una persona infectada por el VIH puede evolucionar a Sida.

No hay cura para el VIH-Sida, pero sí es posible prolongar la expectativa y mejorar la calidad de vida de las personas por medio de medicamentos que ayudan a que el vi-rus no se reproduzca tan rápidamente.

Es importante destacar que el VIH no se transmite por dar la mano, abrazar, besar estornudar, toser compartir baño, vajilla, teléfono o piscina, ni por la picadura de mosquitos.

Prevención:

- Usando en cada relación sexual el preservativo o condón masculino o femenino, y las mantas o barreras de látex.
- Con tratamiento oportuno a la mujer embarazada que vive con VIH, evitar la lactancia materna de las mujeres con VIH a su hijo o hija.
- Recibiendo tratamiento para otras ITS, ya que estas son un vía de entrada para el VIH.
- La mayoría de estas ITS son prevenibles, si asumimos como parte de nuestras prácticas sexuales la protección.

ITS producidas por parásitos u hongos

CANDIDIASIS

Causa: Es una infección causada por un hongo, Candida Albicans.

Forma de transmisión: En la mujer no suele ser de transmisión sexual, sino que la cándida forma parte de la flora vaginal normal, y ante determinados factores como la diabetes, una mayor acidez del flujo vaginal, toma de anticonceptivos o antibióticos, el embarazo, etc. Pueden hacer que aparezcan los síntomas. La infección puede transmitirse al hombre durante la penetración vaginal.

Síntomas: En la mujer, produce enrojecimiento de la vagina y la vulva, ardor, “comezón” o dolor en la vagina, flujo vaginal más abundante de lo

normal, secreción vaginal de color blanco y espesa (parecida al requesón). En el hombre puede dar una inflamación del glande (punta del pene) con zonas blanquecinas, picor y escozor en dicha zona.

Complicaciones: Puede transmitirse de la madre al hijo durante el parto.

Como se pueden evitar las ITS:

- Las ITS deben ser diagnosticadas y tratadas por personal de salud calificado.
- Si se presentan algunos de los síntomas mencionados o se han tenido prácticas sexuales desprotegidas es importante acudir a los servicios de salud y no auto medicarse.
- La prevención es la mejor forma de evitar todo este tipo de infecciones.
- Usar siempre y correctamente el preservativo masculino o femenino sin importar que ya se estén usando otros métodos anticonceptivos, pues el único método que protege de las ITS y el VIH.

- La barrera de protección bucal se recomienda en el sexo oral, aunque es muy poco conocido.
- El lubricante, un gel soluble en agua como la glicerina, es indispensable en el preservativo en caso de penetración anal. Un lubricante graso como la vaselina disminuye la resistencia del látex y se puede romper el preservativo.
- Evitar tener relaciones sexuales bajo los efectos de drogas o alcohol ya que disminuye la percepción del riesgo.
- No compartir jeringuillas ni agujas para inyectarse hormonas, drogas, u otras sustancias.
- Utilizar herramientas de un solo uso o esterilizadas para perforarse la piel (tatuajes, pircings).

LA DOBLE PROTECCIÓN ES EL USO DE DOS MÉTODOS DE FORMA CORRECTA, ORIENTADA Y PERMANENTE

La doble protección: La epidemia del VIH ha cambiado la forma de pensar de muchas personas sobre su salud sexual. Anteriormente se usaban únicamente métodos efectivos contra el embarazo. Las personas no se preocupaban tanto de si el anticonceptivo les protegía también contra las ITS, porque hace unos 25 años la mayoría de las ITS eran curables. Hoy en día, con la aparición del VIH y el SIDA las cosas han cambiado. Esta infección es mortal, y reduce mucho la calidad de vida de las personas que la sufren. Por ello, ahora se orienta en la importante de practicar la “doble protección”: es decir, protegerse siempre tanto del embarazo como de las Infecciones de Transmisión Sexual.



¿Cómo podemos protegernos doblemente?

1. Usando siempre y bien el condón (masculino o femenino), para prevenir a la misma vez los embarazos no deseados, el VIH y otras ITS.
2. Usando un método eficaz para reducir los riesgos de las ITS, incluido el VIH (el condón femenino o masculino), y al mismo tiempo, usar otro método eficaz para prevenir embarazos (pastillas, implantes, inyecciones, etc.)

USO CORRECTO Y CONSISTENTE DEL CONDÓN

Pasos del uso correcto y consistente del condón masculino.

- Adquiere preservativos de calidad.
- Comprueba siempre la fecha de caducidad.
- Protégelos del sol, el calor y la humedad porque se pueden deteriorar.
- Abre el envoltorio con cuidado, asegúrate de no romper el preservativo. ¡Cuidado con uñas, dientes y anillos!
- Coloca el preservativo antes de cualquier contacto genital con o sin penetración y recuerda que también con el sexo oral debes protegerte ¡ah! Si utilizas lubricantes procura que sea de base de agua, nunca grasos ya que pueden romper el preservativo.
- Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo a lo largo hasta que cubra la totalidad del pene.
- Después de la eyacuación y antes de que el pene pierda su erección, retíralo sujetando el preservativo por la base, con papel higiénico.
- Después de quitarte el preservativo, hazle un nudo y tíralo a la basura
- Usa un preservativo nuevo en cada relación sexual
- No esperes a última hora. Ten siempre un preservativo a mano.
- Te pueden proporcionar condones en los centros de salud y/o los puedes comprar en farmacias, máquinas expendedoras o supermercados.

Pasos del uso correcto y consistente del condón femenino

- Usa un nuevo condón femenino para cada acto sexual
- Revisa la fecha de vencimiento
- Protégelos del sol, el calor y la humedad porque se pueden deteriorar.
- Abre el envoltorio con cuidado, asegúrate de no romper el preservativo. ¡Cuidado con uñas, dientes y anillos!
- Antes de ningún contacto físico, introduce el condón en la vagina.
- Asegúrate que el pene entra en el condón y se mantiene en su interior.
- Después de que el hombre retira su pene, sostiene el aro externo del condón, gira para sellar dentro los fluidos y suavemente, retira de la vagina.
- Protege tus manos para retirar el condón, con papel higiénico.
- Coloca el condón en su paquete y arrójalo a la basura o letrina. No arrojes el condón en un inodoro, ya que puede obstruir la salida de agua.

VI. Glosario

A

ADOLESCENCIA: La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en los aspectos psicológicos y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

AGRESION: Ataque no provocado, práctica o hábito de ser agresivo. Es una tendencia o conducta hostil o destructiva. La agresión es un acto contrario al derecho del otro.

ANOREXIA: palabra de etimología griega que significa falta de apetito, es una condición que se manifiesta en trastornos de la alimentación, ingiriendo muy poca cantidad de alimentos, de tal modo que la persona pierde masa corporal, llegando a pesar niveles inadecuados a su sexo y altura, pero que la persona niega, viéndose aún con sobrepeso, continuando con sus dietas extremas, hasta poner en riesgo su vida.

ANTICONCEPTIVOS: Son métodos para evitar que la mujer se embarace.

ASERTIVIDAD: Es una habilidad social que indica la capacidad para poder expresarse socialmente de forma adecuada. Estaría entre pasividad y agresividad. La asertividad incluye todas las formas del lenguaje, verbal y no verbal, además de todas las señas que nos indican una buena relación entre emisor y receptor, como puede ser la mirada, la postura, entre otros.

AUTONOMÍA: Capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. Es la capacidad y disposición a pensar, elegir y actuar de manera independiente, sin experimentar ansiedad o culpa.

AUTOESTIMA: Es cómo nos sentimos con nosotros/as mismos/as y cómo nos valoramos. Se refiere al sentimiento positivo o negativo que experimentamos hacia nosotros/as. Esto tiene que ver con la capacidad para amarnos, aceptarnos tal como somos, así como para apreciar cuánto valemos y lo importante que son las características que tenemos.

AUTOCUIDADO: Hace referencia al cuidado personal que se realiza la persona a sí misma, entendido como lavarse y secarse, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber, y cuidar de la propia salud.

AUTOCONCEPTO: Es todo lo que conocemos acerca de nosotros/as. Nuestra propia historia, lo que sabemos, pensamos y recordamos de nosotros/as. **AUTOIMAGEN:** Es la visión mental que tenemos de nosotros/as mismos/as construida a partir de cómo nos vemos y cómo nos aceptamos.

AUTO EFICACIA: Capacidad para hacer bien las cosas, alcanzar los resultados propuestos y lograr el éxito de nuestros proyectos.

B

BIENESTAR: Es un estado armonía interior y exterior, que genera una sensación de tranquilidad, capacidad y disposición para afrontar las circunstancias de la vida y realizar las diversas tareas que ésta demanda

BULIMIA: es un trastorno alimenticio y psicológico caracterizado por la adopción de conductas en las cuales la persona se aleja de las formas de alimentación saludables consumiendo comida en exceso en períodos de tiempo muy cortos, también llamados «atracones», seguido de un período de arrepentimiento, el cual puede llevar al sujeto a eliminar el exceso de alimento a través de vómitos o laxantes. El temor a engordar afecta directamente a los sentimientos y emociones de la persona.

C

CAMBIOS: El acto o efecto de cambiar o modificar.

CENSURA: intervención que practica el censor en el contenido o en la forma de una obra, atendiendo a razones ideológicas, morales o políticas. En un sentido amplio se considera como supresión de material de comunicación que puede ser considerado ofensivo, dañino, inconveniente o innecesario para el gobierno o los medios de comunicación según lo determinado por un censor.

CICLO: Procesos que siempre siguen las mismas fases en el mismo orden.

COMPONENTE: Es aquello que forma parte de la composición de un todo.

CONVIVENCIA: Es la acción de convivir en común o interactuar ya sea con una o varias personas.

CUALIDADES: Una cualidad puede ser una característica natural e innata de una persona lo que la diferencia del resto de personas.

D

DERECHO: El Derecho es el orden normativo e institucional de la conducta humana en sociedad inspirada en postulados de justicia, cuya base en las relaciones sociales existentes que determinan su contenido y carácter. En otras palabras, es el conjunto de normas que regulan la convivencia social y permiten resolver los conflictos interpersonales. El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos.

DESARROLLO: Es el proceso por el que un organismo evoluciona desde su origen hasta alcanzar la condición de adulto.

DISCRIMINACIÓN: acto de separar o formar grupos de personas a partir de un criterio o criterios determinados.

DIVERSIDAD: Nos permite indicar, marcar o hablar de la diferencia que presentan las cosas entre sí y señalar la abundancia de cosas distintas en un contexto en particular.

E

EDUCACION INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD: es un proceso de construcción de conocimientos, valores ciudadanos fundamentados en los derechos humanos, actitudes, habilidades para vivir una vida plena, sin coerción ni violencia, sin estereotipos de género, ni discriminación y constituye una dimensión de la educación integral. Es una acción formativa presente en todo el proceso educativo, que contribuye al desarrollo de competencias para que el estudiantado viva su sexualidad, en el marco del ejercicio de sus derechos y responsabilidades con las demás personas, de una manera saludable, placentera y responsable, teniendo en cuenta las particularidades de cada etapa de su desarrollo, tiene una visión holística que integra la dimensión biológica-reproductiva, socio-afectiva y ético-moral.

EMBARAZO: período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto.

EMOCIONES: Es la manera que respondemos a los eventos. Las emociones no son buenas ni malas. Los tipos de emociones que se generan de una alta autoestima son las que utilizamos en forma positiva. Cuando sentimos emociones saludables nos sentimos expandidos, nuestro corazón se abre. Cuando sentimos emociones negativas nos contraemos. Conoce tus emociones para que puedas comprender tus sentimientos y de esta manera vivas tu vida con más inteligencia emocional.

EMPATIA: Es una destreza básica de la comunicación interpersonal, ella permite un entendimiento sólido entre dos personas, en

consecuencia, la empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un diálogo. Esta habilidad de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

EMPEÑO: Demostración de constancia y esfuerzo al hacer una cosa, deseo intenso de conseguir algo o un objeto a que se dirige un deseo intenso.

EMPODERAMIENTO: Es un proceso mediante el cual los individuos obtienen control de sus decisiones y acciones; Hace referencia al proceso de autodeterminación por el cual las personas, ganan control sobre su propio camino de vida.

ENAMORAMIENTO: El enamoramiento es un estado emocional surcado por la alegría y la satisfacción de encontrar a otra persona que es capaz de comprender y compartir tantas cosas que trae consigo la vida.

EQUIDAD: Se trata de la constante búsqueda de la justicia social, la que asegura a todas las personas condiciones de vida y de trabajo digno e igualitario, sin hacer diferencias entre unos y otros a partir de la condición social, sexual o de género, entre otras.

ESTEREOTIPOS: modelos y percepciones generalizados y simplificados que se atribuyen a todas y todos los miembros de un mismo grupo, en este caso al grupo hombre o al grupo mujer. Por tanto a todas las mujeres se les han asignado una serie de características y a todos los hombres otras que se interiorizaran y se convertirán en verdades.

EXPECTATIVAS: Es lo que se considera lo más probable que suceda. Una expectativa, que es una suposición centrada en el futuro, puede o no ser realista

F

FEMINICIDA: neologismo creado a través de la traducción del vocablo inglés femicide y se refiere al homicidio evitable de mujeres por razones de género

FORTALECIMIENTO: Se entiende como el incentivo y desarrollo del potencial de las personas para que participen activamente en el desarrollo

de algo asumiendo desafíos y siendo capaces de alcanzar retos.

FORTALEZAS: Características positivas para lograr lo que se proponga.

G

GENERO: Conjunto de pautas de conducta o patrones de relaciones asignados a cada sexo en las diferentes culturas. Se utiliza para demarcar las diferencias socioculturales que existen entre hombres y mujeres y que son impuestas por el sistema de organización político, económico, cultural y social, y por lo tanto, son modificables”.

H

HABILIDADES PARA LA VIDA: Son todas aquellas capacidades que aprendemos y desarrollamos para llevarnos bien con las demás personas, sentirnos bien con nosotras(os) mismas(os) y tomar decisiones acertadas que nos ayuden a enfrentar y resolver problemas.

HOLONES: Un holón es algo que es a la vez un todo y una parte. Es un subsistema dentro de otro sistema.

I

IDEALIZAR: Considerar una cosa, persona o situación mejor de lo que realmente es. **INHIBICION:** Reprimirse, impedirse la manifestación de una reacción o conducta fisiológica o psicológica; Abstenerse de participar en cualquier asunto o actividad.

M

METODOLOGIA: Es la forma que se va a utilizar para abordar el objetivo.

META: Es el fin u objetivo de una acción o plan.

MINORIA: designa a aquella parte o grupo dentro de una población humana que resulta ser en números y respecto del todo mayor, menor y que

VII. Referencias bibliográficas

normalmente dispone de creencias y de costumbres que son las que nos permiten identificar a sus miembros, de entre todos los habitantes de la comunidad a la cual pertenecen, justamente, por los mencionados usos y costumbres que ostentan y que a propósito son los que los diferencian.

P

PATRIMONIO: Conjunto de los bienes y derechos pertenecientes a una persona, física o jurídica. Históricamente la idea de patrimonio estaba ligada a la herencia

PLACER: Es una sensación o sentimiento positivo, agradable o eufórico, que en su forma natural se manifiesta cuando se satisface plenamente alguna necesidad del organismo humano

PUBERTAD: Es el proceso de cambios físicos en el cual el cuerpo de un niño se convierte en adolescente, capaz de la reproducción sexual. El crecimiento se acelera en la primera mitad de la pubertad, y alcanza su desarrollo al final.

R

RESPONSABILIDAD: Es cumplir con el deber de asumir las consecuencias de nuestros actos. Ser responsable también es tratar de que todos nuestros actos sean realizados de acuerdo con una noción de justicia y de cumplimiento del deber en todos los sentidos.

RIESGO: El riesgo es la probabilidad de que una amenaza se convierta en un desastre. La vulnerabilidad o las amenazas, por separado, no representan un peligro. Pero si se juntan, se convierten en un riesgo, o sea, en la probabilidad de que ocurra un desastre

S

SALUD REPRODUCTIVA: Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida

SALUD SEXUAL: como “un estado de bienestar

físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad.

SEXUALIDAD: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

SEXO conjunto de características biológicas que diferencian al macho de la hembra y que al complementarse tienen la posibilidad de la reproducción.

SEXO-COITAL es la cópula o unión sexual entre dos individuos.

SIDA: Síndrome Inmune Deficiencia Adquirida

SOLIDARIDAD: Se define como la colaboración mutua en las personas, como aquel sentimiento que mantiene a las personas unidas en todo momento, sobre todo cuando se vivencia experiencias difíciles de las que no resulta fácil salir.

TOLERANCIA: La tolerancia es uno de los valores humanos más respetados y guarda relación con la aceptación de aquellas personas, situaciones o cosas que se alejan de lo que cada persona posee o considera dentro de sus creencias. Se trata de un término que proviene de la palabra en latín “tolerare”, la que se traduce al español como “sostener”, o bien, “soportar”. Guarda relación con la aceptación que se tenga ante algo con lo que no se está de acuerdo o que no se adecua al propio sistema de valores.

U

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

V

VIH: Virus Inmunodeficiencia Humana

VIOLENCIA: cualquier acción u omisión, directa o indirecta que cause daño, sufrimiento físico, sexual, psicológico o muerte a las personas.

- Corona Vargas, E., “Hablemos de Salud Sexual”. Manual para profesionales de atención primaria de la salud, Capítulo 2. Sexualidad y Desarrollo Humano. México, D. F. 2003
- Cultura Salud / SENAME. Previendo la violencia con jóvenes: talleres con enfoque de género y masculinidades. Manual para facilitadores y facilitadoras. Santiago de Chile: Servicio Nacional de Menores / CulturaSalud / EME. 2011.
- Instituto Jalisciense de las mujeres, “Mujeres y Hombres: ¿Qué tan diferentes somos? Manual de sensibilización en perspectiva de Género” México.
- MINED, Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media. Módulo 1 Inteligencia Emocional Material de apoyo 3. 2013
- MINSAL-PLAN INTERNACIONAL, “Programa de módulos para adolescentes 10-14, Guías Metodológicas Sexualidad Una Dimensión Humana para Conquistar”, Documento borrador, San Salvador, 2017.
- MINSAL, PDDH, UNFPA, ¡DALE! Guía de sensibilización en salud de la persona adolescente y joven, Derechos humanos, Género, Prevención de la Violencia y Migración. San Salvador, El Salvador.
- UNFPA, ONUSIDA, PEDDH, “Módulos Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género”, San Salvador, Noviembre 2009.
- Universidad de El Salvador, Laicidad del Estado, género y democracia, documentos curso impartido por Centro de estudios de género, San Salvador, noviembre-diciembre 2017.

PÁGINAS ELECTRÓNICAS

- Abuso del alcohol.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000494.htm>
- Declaración de los Derechos Sexuales. 7 de noviembre de 2012], disponible en URL:
http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos20humanos/sexualidad/decladerecsexu.pdf
- DESARROLLO. El inicio de la adultez: de los 15 a los 18
<http://www.familiaysalud.es/crecemos/el-adolescente-joven/desarrollo-el-inicio-de-la-aduldez-de-los-15-los-18-crecen-nuestros>
- Definición de minoría
<https://www.definicionabc.com/social/minoria.php>
- 10 Excelentes dinámicas para romper el hielo y conocerse
<http://www.elmejorcompartir.com/2010/05/10-excelentes-dinamicas-para-romper-el.html>

- Diferencia entre emoción y sentimiento
<http://diferenciaentre.info/diferencia-entre-emocion-y-sentimiento/>
- Dinámicas de grupo
<https://misdinamicas.com/2017/12/12/silla-autoestima-dinamica-emocionante>
- Erotismo y sexualidad
<http://plenilunia.com/revista-impres/expresiones-del-erotismo-y-sexualidad/838/>
- Guía de atención al adolescente
<https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
- Higiene y cuidado del cuerpo
<http://www.salud.mendoza.gov.ar/wpcontent/uploads/sites/16/2016/03/higiene-material.pdf>
- Juegos para la educación intercultural
<file:///C:/Users/elvir/Desktop/integracion-exclusion-rechazo-prejuicios.pdf>
- Tabaquismo
<https://www.institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15040-consecuencias-graves-consumo-tabaco>
- Taller para adolescentes “Aprendiendo a comunicarnos, resolver conflictos y tomar decisiones” 2ª Parte: “Los valores y la toma de decisiones”
<file:///C:///tomadedesiciones2015-19.pdf>

Instituciones de apoyo ante casos de violencia

INSTITUCIONES	TELÉFONO
Policía Nacional Civil	911
Ministerio de Salud	25917000
Hospitales de la Red Pública	
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER	22066200
HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE NIÑOS “Benjamín Bloom”	22254114 22254029 22254873
HOSPITAL NACIONAL GENERAL “Dr. Juan José Fernández” Zacamil	25945000
HOSPITAL NACIONAL GENERAL “Enf. Angélica Vidal de Najarro”. SAN BARTOLO	22013100
HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO “Rosales”	22319200
Procuraduría General de la Republica (PGR)	22810800 22811930
Fiscalía General de la Republica (FGR)	25237000
Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de La Mujer (ISDEMU)	25104100
Ciudad Mujer	22442700
Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)	25204331 25922122
Ministerio de Educación (MINED)	25923117
Juzgados 3° y 4° de familia	22267240 22352430 22267178 22354742 22354834 22264380
Cámara de Familia	25350571 22260616 22267478

Este documento se terminó de imprimir
en San Salvador, El Salvador,
durante el mes de Diciembre de 2019,

El tiraje consta de xxxxx ejemplares.

EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD

Estrategia metodológica para adolescentes 15 a 19 años



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD



ALIANZA INTERSECTORIAL
para Adolescentes y Jóvenes de El Salvador



Fondo de Población
de las Naciones Unidas
El Salvador

EL SALVADOR, 2019