



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA  
UNIDAD AJUSCO**

**TESIS  
MODALIDAD  
DISEÑO DE PROGRAMA EDUCATIVO**

**Que para obtener el título de:  
Licenciada en Psicología Educativa**

**Presenta:**

**Karla Yoselin Cruz García**

**EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD PARA ADOLESCENTES**

**Asesora:**

**Dra. Victorina Reyes Salas**

**México, junio 2021**

DEDICO ÉSTE TRABAJO CON GRAN CARIÑO

A MIS PADRES

Por confiar en el gran paso de titularme y superar las circunstancias

A MI ASESORA

Por el apoyo incondicional de todo el proceso de mi titulación, su comprensión y atención en mi bienestar para lograr éste gran paso

## **RESUMEN**

Se presenta el diseño de un programa educativo de educación sexual titulado “Salud sexual para principiantes” es un taller dirigido a adolescentes de 13 a 16 años, tiene como objetivo principal promover la salud sexual a través del desarrollo de valores y habilidades para la vida, se fundamenta en el enfoque de la (UNESCO, 2019), denominado educación integral de la sexualidad, el marco teórico se desarrolla en 3 ejes temáticos: a) aspectos físicos y biológicos; b) aspectos emocionales y psicológicos; y c) sociales y legales.

El programa educativo está dividido en 12 temas, para abarcar problemáticas actuales que tienen mayor impacto entre la adolescencia, según distintos estudios enfocados en las problemáticas que afrontan los adolescentes en torno a la sexualidad (Barajas, 2019), los contenidos se presentan de la siguiente manera: imagen corporal y autoestima, atracción sexual, indicadores de madurez sexual, derechos sexuales y reproductivos, equidad y género, embarazo en la adolescencia, métodos anticonceptivos: perspectiva médica; métodos anticonceptivos: estrategias para su aceptación, enfermedades de transmisión sexual, estrategias para resistir ante la coerción sexual, diseño de plan de vida y diálogos sobre sexualidad.

La dinámica de las sesiones del programa se basa en el diálogo, el análisis de casos y situaciones dilemáticas ejemplificadas, estructuradas en una secuencia didáctica que se desenvuelve en tres fases, inicio, desarrollo y final.

Se espera que al término del taller se desplieguen nuevas habilidades y actitudes que empoderen al adolescente para ejercer su sexualidad de manera saludable, asertiva y acorde a su contexto sociocultural.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	3
INTRODUCCIÓN .....	6
CAPITULO I. REFERENTES CONCEPTUALES.....	9
1. La sexualidad .....	9
1.1 La educación sexual.....	9
1.2 Componentes esenciales de la Educación Integral de la Sexual .....	10
1.3 Derechos sexuales de los adolescentes y jóvenes .....	11
1.4 Habilidades para la vida como medio para la promoción de salud sexual .....	12
1.5 Valores como medio para propiciar la toma de decisiones positivas .....	14
1.6 Relaciones afectivas y comunicación .....	15
1.7 Plan de vida personal .....	16
2 Adolescencia.....	16
2.1 Desarrollo biológico .....	17
2.2 Desarrollo psicológico y social .....	19
2.3 Sexualidad y adolescencia .....	20
2.4 Salud sexual.....	21
2.5 Infecciones de transmisión sexual .....	21
2.6 Embarazo en la adolescencia .....	22
2.7 Métodos anticonceptivos.....	22
2.8 Coerción y relaciones saludables. ....	23
3.-Programas de sexualidad para adolescentes.....	24
CAPITULO II. PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO .....	26
1. Detección de necesidades.....	26
2. Planteamiento del objetivo general.....	27
3. Delimitación de contenidos.....	28
4. Seguimiento y evaluación .....	30
CAPITULO III. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA.....	31
Sesión 1 ¿Qué onda con mi cuerpo?.....	33
Sesión 2 ¿Y si ya no soy virgen? .....	35
Sesión 3 Pajarito volando y dando .....	36
Sesión 4 ¿La ley protege mi sexualidad? Wow .....	37

Sesión 5 Café con leche o leche con café, es lo mismo.....	39
Sesión 6 ¿Y si me arde la zona de confort? .....	40
Sesión 7 ¿Y si me como la torta antes del recreo?.....	42
Sesión 8 Sin hormonas no hay diversión.....	43
Sesión 9 Primero yo, después yo y al último yo.....	45
Sesión 10 Cuerpo y figura hasta donde yo quiera .....	46
Sesión 11 Plan para no regarla .....	47
Sesión 12 Al fin ya no soy principiante sexual.....	48
CONCLUSIONES .....	50
BIBLIOGRAFIA .....	52
Anexo 1. Deseo sexual .....	59
Anexo 2. Comportamiento sexual.....	60
Anexo 3. ¿Estoy preparada (o)? ¿Cómo puedo decidir? .....	61
Anexo 4. Cuadro de preparación.....	62
Anexo 5. Estudios de caso sobre derechos sexuales y reproductivos .....	64
Anexo 6. Entrevista a mis abuelos .....	67
Anexo 7. Estudios de caso sobre mortalidad materna .....	68
Anexo 8. Toma de decisiones.....	71
Anexo 9. Estrategias para decir NO.....	72
Anexo 10. Cuestionario de Estrategias de negociación del uso del preservativo.....	74
Anexo 11. Crucigrama de métodos anticonceptivos .....	75

## INTRODUCCIÓN

Actualmente hablar de sexualidad es normal en la sociedad, en los adolescentes es un aspecto importante dentro del desarrollo de la etapa en la que transitan, por sus implicaciones sociales, biológicas y psicológicas, para un buen y sano desarrollo de la sexualidad, es conveniente implementar programas educativos dirigidos a la comunidad adolescente. Para promover la salud sexual, se engloban distintos aspectos positivos, por ejemplo, tener relaciones sexuales seguras y placenteras, prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), utilizar un método anticonceptivo para evitar embarazos por accidente, guiar para la toma de decisiones responsables en las situaciones a las que se enfrentan los adolescentes.

Para el desenvolvimiento de los adolescentes es importante el fortalecimiento de los valores para encaminar las conductas en torno a la sexualidad, hacia una mejor toma de decisiones, para esto se propone reforzar algunas de las habilidades para la vida (Guevara & Zambrano de Guerrero, 2019).

Para que los adolescentes tomen decisiones de manera responsable en cuanto a cuando iniciar su vida sexual es importante partir de un concepto positivo de la adolescencia, romper tabús que se han ido plasmando a lo largo de la historia de la adolescencia sobre el periodo de conflicto que puede significar la adolescencia, es decir, considerar al adolescente como una persona en desarrollo de sus habilidades y capacidades que lo preparan para el presente el enfoque de éste programa educativo se basa en potenciar las habilidades para la vida de los adolescentes, dentro de la sexualidad, inculcar los valores que formarán un papel fundamental para desarrollar actitudes positivas en relación con su sexualidad, puesto que la vida se trata de tomar decisiones en todo momento, podría ser más pertinente incentivar procesos reflexivos, concientizar a los adolescentes y prepararlos para enfrentar la etapa en la que se encuentran

Actualmente se busca promover la Educación Integral de la Sexualidad (UNESCO, 2019), que abarca más allá de tener relaciones sexuales y sus posibles consecuencias, atiende aspectos biológicos, psicológicos y sociales dentro del término sexualidad.

Lo anterior incluye problemáticas sociales que se viven hoy en día. Los adolescentes por ser personas aún en construcción de su identidad son el grupo más vulnerable y en riesgo de atravesar por problemas sociales acerca de la sexualidad.

El departamento de psicología de la Universidad Iberoamericana publicó en el 2016 un artículo en dónde aborda algunas de las principales problemáticas por las que atraviesan los adolescentes en México en donde se afirma:

Otro de los problemas a los que se enfrentan los jóvenes radica en la forma como viven y ejercen su sexualidad, ya que cada vez inician su vida sexual a edades más tempranas, lo que implica un riesgo para su salud física y mental al exponerse con mayor frecuencia a embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (Barajas, 2019).

Cómo se hace referencia en la cita anterior, actualmente la vida sexual de un individuo comienza a edades muy tempranas y etapas en las cuáles se encuentran en búsqueda de una identidad social. En dónde quieren experimentar y conocer para buscar la aceptación de la sociedad y auto aceptación. Dentro de esta experimentación no es raro que busquen conocer aún más el cuerpo y el del sexo opuesto, por lo cual, las problemáticas de embarazo e infecciones de transmisión sexual son muy comunes cuando no se tiene información suficiente, debido principalmente:

...al desconocimiento del uso del preservativo, la falta de comunicación con los padres y la pareja, así como la poca información que poseen sobre los riesgos a los cuales se exponen, por tratarse aún de un tema tabú en nuestra sociedad. Algunas otras problemáticas relacionadas con la educación sexual son violencia en el noviazgo y búsqueda de una orientación sexual. (CENAPRED, 2019)

La importancia del psicólogo educativo para crear programas relacionados a la educación sexual, es fundamental puesto que posee con el conocimiento de todas las etapas del desarrollo humano incluyendo la etapa de desarrollo de la pubertad y los cambios biológicos, psicológicos y sociales a los que se enfrenta el sujeto durante la etapa de la adolescencia y así es capaz de generar programas que promueva la educación sexual integral con dinámicas que potencien sus habilidades, actitudes y capacidades para afrontar una situación en el periodo de su vida, éste proyecto se enfoca específicamente en promover la salud sexual de los adolescentes.

La sexualidad ha tenido distintas transformaciones a lo largo de la historia puesto que el concepto se ha ido modificando, en periodos históricos hablar de sexualidad se convertía en un acto indebido, ya que se refería al acto sexual entre hombre y mujer, actualmente hablar de sexualidad abarca más allá del acto sexual, por lo tanto se ven inmersos aspectos como la salud reproductiva, la forma de vestir, la orientación sexual, la socialización entre pares y los aspectos biológicos que conlleva la etapa evolutiva en los órganos sexuales.

El diseño de éste programa educativo es importante para la población determinada ya que el enfoque de desarrollar las habilidades para la vida cubre aspectos de relevancia para la toma de decisiones que los adolescentes deben asumir ante una situación de riesgo relacionada con la sexualidad, inculcar la

sexualidad con responsabilidad y el desarrollo de valores éticos que favorecerán el desarrollo pleno de los adolescentes, ésta perspectiva se deriva del actual enfoque propuesto por la UNESCO en el año 2015.

Por esta razón en este trabajo se presenta un programa de educación sexual para los púberes y adolescentes basado en el fomento y desarrollo de las habilidades para la vida

Para comprender el enfoque de este programa en el primer capítulo se presenta el marco referencial explicando la perspectiva y los conceptos principales del programa de educación integral de la sexualidad, en el segundo capítulo se presenta el procedimiento para el diseño del programa educativo por último en el tercer capítulo se presenta el programa educativo propuesta para desarrollar



## **CAPITULO I. REFERENTES CONCEPTUALES**

### **1. La sexualidad**

#### **1.1 La educación sexual**

La educación sexual “constituye el intento de transmisión de las concepciones, normas y valores morales e ideología que cada cultura considera que deben servir para preservar el modelo social, cultural y económico” (Barragán, 2019, pág. 17), en la etapa adolescente se desarrollan los aspectos conductuales y sociales necesarios para el comportamiento sexual, la adolescencia conceptualmente se considera como una etapa, como “Tiempo de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Estos cambios no ocurren simultáneamente y el primer evento que se produce es el logro de la capacidad reproductiva” (Donas, 2019, pág. 426)

En la actualidad en el desarrollo de la sexualidad humana se toman conceptos importantes que se han implementado a lo largo del tiempo como es la equidad de género, enfoque de la sexualidad en la mujer y la importancia de la sexualidad como un derecho de todos aludiendo a la no discriminación (Enriquez, 2019, pág. 35).

La educación integral de la sexualidad (EIS) un proceso de enseñanza y aprendizaje centrado en planes de estudios que se enfocan en los aspectos cognitivos, psicologicos, físicos y sociales de la sexualidad. La Educación integral de la sexualidad se enfoca en dotar a los adolescentes de conocimientos basados en habilidades, actitudes y valores que los empoderan para disfrutar de salud, bienestar y dignidad. (UNESCO, 2018)

La EIS cubre una amplia gama de temas relacionados con los aspectos tanto físicos como biológicos de la sexualidad, así como los aspectos emocionales y sociales. El enfoque reconoce y acepta a todas las personas como seres sexuales y se ocupa de mucho más que solamente la prevención de enfermedades o de embarazos tempranos o no deseados.

La educación integral en sexualidad fomenta aspectos como:

- Adquirir información correcta sobre los derechos sexuales y reproductivos, información para disipar mitos, así como referencias a recursos y servicios.
- Desarrollar aptitudes para la vida como el pensamiento crítico y aptitudes de comunicación y negociación, de autodesarrollo y de toma de decisiones, sentidos de si mismas, confianza,

asertividad; capacidad para ser responsables: capacidad para formular preguntas y buscar ayuda y empatía.

- Alimentar actitudes y valores positivos, incluyendo la apertura de mente, respeto por sí mismas y por otras personas, autovaloración y autoestima positivas, capacidad de ofrecer consuelo, actitud sin prejuicios, sentido de responsabilidad, actitud positiva hacia su salud sexual y reproductiva. (Federación Internacional de Planificación Familiar, 2019).

## **1.2 Componentes esenciales de la Educación Integral de la Sexual**

**Género:** la diferencia entre género y sexo: exploración de los roles y atributos de género; comprensión de las percepciones de masculinidad y feminidad dentro de la familia y a través del ciclo de vida; normas y valores cambiantes en la sociedad.

**Salud sexual y reproductiva y VIH:** Sexualidad y ciclo de vida (pubertad, menopausia, estigma, problemas sexuales), anatomías, proceso reproductivo: como usar los condones y otras formas de anticoncepción (incluida la anticoncepción de emergencia): opciones e información sobre el embarazo, aborto seguro, comprensión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

**Derechos sexuales y ciudadanía sexual:** enfoque basado en un estado de derechos de la salud sexual y reproductiva; comprensión de que la sexualidad y la cultura son diversas y dinámicas.

**Placer:** tener una actitud positiva hacia la sexualidad de la gente joven: comprensión de que el sexo debe ser agradable y consensual, comprensión de que el sexo es mucho más que el coito; la sexualidad como una parte saludable y normal de la vida de cada persona.

**Relaciones:** Diferentes tipos de relaciones (por ejem. Familiares, amistosas, sexuales, románticas, etc), comprensión de que las relaciones cambian constantemente, emociones, intimidad (emocional y física), derechos y responsabilidades, reconocimientos de las relaciones saludables o enfermizas), comunicación, confianza y honestidad en las relaciones. (Federación Internacional de Planificación Familiar, 2019)

### **Género y roles sociales**

El género y los roles sociales son un constructo social “en cada sociedad, las normas de género y los roles de género influyen en las vidas de las personas, incluso en sus vidas sexuales” (Earle, 2019).

El género y los roles sociales se construyen a partir de una cultura o sociedad en la que se desarrolla el individuo “los roles de género se aprenden. No son innatos o naturales, casi todo lo que puede hacer los hombres lo pueden hacer las mujeres y de manera inversa” (Earle, 2019)

La igualdad de género permite al ser humano relacionarse de manera armoniosa dentro de la sociedad, en la etapa adolescente fomenta el valor de la empatía es importante para que pueda desarrollarse con sus pares y pueda fortalecer sus relaciones sociales “la igualdad de género es un asunto de derechos” alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres auxiliaría en lograr “terminar con el matrimonio infantil, reducir embarazos no deseados” (Earle, 2019)

### **1.3 Derechos sexuales de los adolescentes y jóvenes**

Probablemente al hablar de sexualidad en adolescentes y jóvenes se piensa principalmente en evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Es decir que se suele pensar en los aspectos negativos y ver la sexualidad únicamente como la acción del coito y como algo malo. Pero la realidad a este tema es diferente, sí bien es cierto que es importante llevar a cabo una vida sexual responsable, también es importante considerar y aceptar que los jóvenes también tienen inquietudes sexuales y están en su derecho de ejercer su sexualidad de la mejor manera.

Al respecto la Comisión Nacional Derechos Humanos establece una cartilla de Derechos Sexuales fundamenta que “El Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sexuales” (CNDH, 2018)

“Los derechos que se establecen en dicha cartilla son:

1. Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad.
2. Tenemos derecho a ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad
3. Tenemos derecho a manifestar públicamente nuestros afectos
4. Tenemos derecho a decidir libremente con quien o quienes relacionarnos afectiva, erótica y socialmente
5. Tenemos derecho a que se respete nuestra privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente nuestra información personal
6. Derecho a la vida, la integridad física, psicológica y sexual, a vivir libres de violencia
7. Tenemos derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva
8. Tenemos derecho a la igualdad

9. Derecho a vivir libres de discriminación
10. Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad
11. Tenemos derecho a la educación integral en sexualidad
12. Tenemos derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva
13. Tenemos derecho a la identidad sexual
14. Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción”  
(CNDH, 2018)

#### **1.4 Habilidades para la vida como medio para la promoción de salud sexual**

Las habilidades para la vida son herramientas que permiten desarrollar actitudes en niñas, niños y adolescentes para disfrutar la vida y lograr un desarrollo físico y mental saludable.

Las habilidades para la vida son importantes porque los ayuda a tener un pensamiento saludable y buena comunicación, a tomar decisiones positivas y a saber cómo solucionar problemas; también a prevenir conductas negativas o de alto riesgo como el uso de tabaco, alcohol u otras drogas, sexo inseguro y actos de violencia, entre otros

Con éstas habilidades se puede obtener un bienestar psicologico

Las habilidades para la vida se dividen en tres grupos:

Sociales: son las que permiten relacionarse con los demás y tener una conversación constructiva y agradable con la familia, los amigos, los compañeros de la escuela, la pareja y los conocidos.

De pensamiento: ayudan a identificar diferentes soluciones ante un problema y decidir cuál es la mejor opción.

Manejo de emociones: permiten controlar las emociones, ayudan a relajarse y calmarse ante un problema de manera que se pueda pensar y resolver la situación sin estrés y enojo. Las emociones positivas desarrollan la creatividad, promueven pautas de acción originales, amplían el autonocimiento y conocimiento situacional, la resiliencia y la interpersonalidad y se relacionan con un estilo de vida saludable. (García A. J., 2019)

El bienestar psicológico (García A. J., 2019), tiene su origen en la tradición eudaimónica aristotélica que plantea el desarrollo del potencial humano y el funcionamiento psicológico positivo, explicándose desde la orientación del individuo hacia el desarrollo de sus capacidades y una vida de acuerdo con su estado ideal, se conforma por 6 dimensiones: autoaceptación, evaluación positiva de

si mismo; crecimiento personal: crecimiento continuo en cuanto se busca el desarrollo como persona; propósito en la vida: también relacionado con el proyecto de la vida, el significado que se le puede dar a las metas y expectativas; relaciones positivas con los otros: el desarrollo y mantenimiento de relaciones de calidad y confianza con otros; dominio ambiental: se refiere a tener la capacidad de dirigir efectivamente la propia vida y poder cambiar el ambiente para satisfacer necesidades y deseos; autonomía; autodeterminación de la persona a no dejarse llevar por las presiones sociales y tomar el control de su propio comportamiento.

### **Autoeficacia**

La autoeficacia como habilidad para la vida en el desarrollo social de los adolescentes es un aspecto importante para afrontar situaciones que le permitan cumplir sus expectativas, la autoeficacia se define como “los juicios que cada individuo hace sobre su capacidad en base a los cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado” (Ornelas, Blanco, Vicina, & Rodriguez, 2019).

La conducta como la motivación humana están condicionadas por el pensamiento y a su vez están reguladas por dos tipos específicos de expectativas: las de eficacia y las de resultado. Las primeras se vinculan con la seguridad de poder llevar adelante un determinado comportamiento con éxito y generar así el resultado deseado. Las expectativas de resultado hacen referencia a la creencia de que la puesta en marcha de determinadas conductas conducirá a los resultados deseados (Ornelas, Blanco, Vicina, & Rodriguez, 2019)

### **Autoestima**

La autoestima comienza a construirse desde el momento del nacimiento, o antes, ya que las expectativas y los deseos de los padres hacia el niño o la niña recién nacidos, producen la seguridad de ser querido(a) o de ser rechazado(a). Por lo tanto, es en el núcleo familiar donde principalmente se adquieren las bases para construir una autoestima alta. (Jimenez, Correché, & Rivarola, 2019).

La imagen corporal consiste en las opiniones, creencias y sentimientos de una persona acerca de su propio cuerpo y de su aspecto físico. Está íntimamente relacionada con la autoestima, que es la capacidad de tener confianza y respeto por sí mismo. (Jimenez, Correché, & Rivarola, 2019) en la etapa adolescente es muy importante generar una autoestima alta en mujeres y hombres para lograr la aceptación de la propia imagen corporal, puesto que se enfrentan a cambios físicos. No olvidando

que la imagen corporal es un aspecto que los adolescentes asumen como importante para su aceptación social, desarrollar estrategias para la aceptación de los cambios en una dirección positiva tendrá un impacto de autoestima alta por tal motivo la imagen corporal aceptada.

### **1.5 Valores como medio para propiciar la toma de decisiones positivas**

Como fundamento de la importancia de los valores para la toma de decisiones, utilizaré el enfoque axiológico que trata a los valores como entidades objetivas que son razonables como normas de practica y no obedecen a capricho personal...el valor no depende del agrado o desagrado de las decisiones individuales o colectivas. (UNAM, 2021)

Los valores son guías que orientan la conducta de los seres humanos, son un reflejo de la cultura y varían de acuerdo a un momento de vida y a los intereses de cada persona.

En el contexto del trabajo con adolescentes sobre salud sexual y reproductiva es importante resaltar los siguientes:

**Responsabilidad:** implica la acción para responder por sus propios actos, es un aspecto clave para sensibilizar a los y las adolescentes para enfrentar las consecuencias de sus actos.

**Tolerancia:** se refiere a la comprensión de las opiniones contrarias a las propias, lo que hace posible la coexistencia de las diversas posiciones como una posibilidad de alcanzar la madurez

**Equidad:** se refiere a la conciencia de que todas las personas tienen los mismos derechos en una sociedad, es una clave para la construcción de acuerdos en cuanto al uso de métodos anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales.

**Respeto:** Se refiere a la atención o consideración hacia otra persona u objeto por cualquier causa o motivo, es un aspecto clave para guardar respeto respecto a la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes.

**Honestidad:** Se refiere a actuar con la verdad y ser congruente entre lo que se dice con lo que se hace, es un aspecto clave para favorecer que los adolescentes puedan hablar de manera directa sobre lo que piensan y sienten.

Los valores no se aprenden de manera puntualizada o como una receta de algún platillo, se deben realizar prácticas desde la vida cotidiana en dónde el contexto sociocultural tendrá influencia en el aprendizaje de los mismos, “el aprendizaje de los valores se alcanza en la vida de relación con los

demás, de ésta manera las relaciones interpersonales se convierten en la plataforma del proceso de formación de los mismos, por medio de las interacciones”. (Guevara & Zambrano de Guerrero, 2019)

## **1.6 Relaciones afectivas y comunicación**

Estrategias de comunicación entre adolescentes.

Fomentar el desarrollo de habilidades de comunicación en los adolescentes permitirá llevar de manera armónica sus relaciones afectivas, “el saber expresarse para ser comprendido y ser capaz de comprender lo que otras personas están tratando de decir, pueden ayudar a fomentar las relaciones basadas en la comprensión y satisfacción mutua” (Earle, 2019).

A continuación, se presentan algunas estrategias para desarrollar habilidades de comunicación, mismas que será la base para fomentar relaciones interpersonales saludables.

1. Una comunicación clara ocurre cuando el mensaje que el emisor intenta transmitir es el mismo que el mensaje que el receptor comprende.
2. Escuchar bien y con respeto, definidas por las normas culturales que influyen en el tipo de comunicación que se considera apropiado.
3. Escuchar de manera activa, libre de comentarios negativos
  - Tratar de comprender a la otra persona o personas
  - Decir cosas que validen lo que la otra persona está diciendo
  - Hacer contacto visual
  - Dar indicaciones positivas no verbales, como una sonrisa o dar una palmada en la espalda
  - solicitar que aclare algún punto
4. Comportamientos específicos para aumentar la comunicación
  - Plantear los propios sentimientos y empezar las frases con “yo” en vez de “tu”
  - Reconocer que todas las personas tienen derecho a sus sentimientos y opiniones
  - Evitar ser autoritario o controlador
  - Plantear claramente como sea posible lo que se desea o no se desea.
  - Ayudar a identificar posibles soluciones a los problemas. (Earle, 2019)

## **1.7 Plan de vida personal**

En la etapa del adolescente es importante considerar el buen juicio para la toma de decisiones para planear un plan de vida personal que cubra expectativas para ello se proponen los siguientes pasos para propiciar decisiones en beneficio de los adolescentes.

- 1.-Considerar todas las opciones cuando se piense en procrear en un futuro, para ello pueden acercarse a profesionales que los orienten a generar un plan de vida.
- 2.- Identificar cuidadosamente los beneficios y desventajas de cada opción: es decir que si por ejemplo en algún momento la adolescente o el adolescente decide procrear familia en la etapa en la que se encuentra, pueda pensar en las dificultades que deberá afrontar en nivel económico y de salud, en el caso de las mujeres.
- 3.- Plantearse una meta de vida y los medios que se necesitan para alcanzar esa meta y cómo lograrlo.
- 4.-Pensar sobre las barreras que se pueden presentar en el trayecto del plan de vida desarrollado y conocer las estrategias para afrontarlas e ir en busca de cumplir la meta deseada. (Earle, 2019)

## **2 Adolescencia**

La adolescencia prepara para la etapa adulta es por ello que las experiencias y dudas que surgen del adolescente deben ser comprendidas y resueltas para que se desarrolle de manera favorable y consiga la independencia social y económica, desarrolle su identidad y adquiera aptitudes necesarias para asumir el rol del adulto, “la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante” (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019).

Hay que tener en cuenta también que la adolescencia es una construcción social, histórica y cultural con un significado diferente según la época y el contexto, incluso dentro de una misma sociedad (Mendoza, 2019)

La pubertad es la primera etapa de la adolescencia es decir “Es un proceso mediante el cual la persona alcanza la madurez sexual y la capacidad para reproducirse” (Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman, 2004, pág. 461) El término pubertad “proviene del latín “pubere” que significa pubis con vello. Es un proceso biológico en el que se produce el desarrollo de los caracteres sexuales



secundarios” (Güemes Hidalgo, Ceñal González, & Hidalgo Vicario, 2019, pág. 8) en hombres y mujeres.

Anteriormente se tenía la idea de que la pubertad es un periodo que ocurre a la par de la adolescencia, sin embargo, actualmente se consideran dos etapas consecutivas teniendo a la pubertad como inicio de la adolescencia. Según (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019) la adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. La maduración sexual son los cambios más llamativos dentro de esta etapa evolutiva, (Güemes Hidalgo, Ceñal González, & Hidalgo Vicario, 2019), mencionan que “El primer signo de desarrollo puberal en las chicas es el aumento del botón mamario que puede iniciarse entre los 8-13 años, así como la menstruación y en los chicos el primer signo de desarrollo puberal en ellos es el aumento del volumen testicular así como enrojecimiento y rugosidad de la bolsa escrotal y la primera eyaculación” (pág. 12).

## **2.1 Desarrollo biológico**

Los principales cambios fisiológicos que se presentan en la pubertad como primera etapa de la adolescencia son:

-El crecimiento repentino: sucede en las mujeres hacia los 10 años y en los hombres hacia los 12 años acelerando el crecimiento corporal y el peso que a su vez va aumentando las proporciones del cuerpo.

-Crecimiento y maduración de las características sexuales primarias, que están relacionadas directamente con el aparato reproductor: en la mujer, vagina, útero, ovarios y trompas de Falopio, en el hombre, pene, testículos, vesícula seminal y los conductos deferentes, estos órganos experimentan un aumento gradual que dirige hacia la maduración sexual.

-Aparición de las características sexuales secundarias en ambos sexos como son: el vello púbico y axilar, en la cara y el cuerpo en general, cambios en la voz. (Lara,s.f, págs. (pág. 124).

-Aparición de la menarquía en las mujeres:

El principal aspecto de la maduración sexual en la mujer, según Aliste y otros autores (2014) “La menarquia se define como la primera menstruación y demarca el posible inicio de la vida reproductiva de la adolescente” (pág. 24), la menarquía es un proceso al que todas las mujeres se enfrentan y se vive de acuerdo a la cultura en la que se encuentra insertada la adolescente, “la

importancia que adquiere la menarquia para la vida de las jóvenes ha llevado a que sea relacionada con diferentes interpretaciones culturales y sociales para poder sobrellevar y comprender su vivencia, una de las cuales corresponde a los tabúes” (Fernandez, 2019, pág. 8). Los tabúes no solo consisten en prohibir sino también la manera de comportarse ante el aspecto sucedido Según un estudio realizado en Chile dentro de las principales fuentes de información sobre la menstruación está primero la madre, luego la escuela y finalmente hermanas o amigas, (Aliste, 2014, pág. 9). La mayoría de las jóvenes tienen el primer periodo entre los 10 y los 16 años. La edad media son los 12 años y medio. Durante toda la vida reproductiva (menos durante los embarazos) se producirá la menstruación hasta la menopausia, que acontece entre los 45 y los 55 años. La menstruación se produce más o menos una vez al mes. Dura entre cuatro y siete días, y después hay una pausa de unos 23 días aproximadamente hasta el siguiente periodo, aunque esto es variable de unas mujeres a otras. (Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, 2019)

#### Aparición de la espermaquía en los hombres

Se conoce como espermaquía a la primera eyaculación que tiene lugar en la vida de un varón. Éste fenómeno ocurre durante la pubertad y por tanto, se acompaña de las manifestaciones características de la misma, aumento de la velocidad de crecimiento y de la masa muscular, cambios en la forma del cuerpo, crecimiento de la longitud del pene y del volumen de los testículos, desarrollo de vello en las axilas y pubis, en algunos casos acné. Es equivalente a la primera menstruación en las mujeres (Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, 2019) A diferencia de las niñas con la primera menstruación la espermaquía no es sinónimo de fertilidad, pues suele tener lugar antes de que se complete la maduración testicular y por tanto la concentración de espermatozoides en el semen suele ser muy baja. (Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, 2019)

El proceso de la eyaculación se desarrolla de la siguiente manera: La contracción de los conductos deferentes lleva el esperma a la proximidad de las vesículas seminales, al mismo tiempo, éstas se contraen y sus movimientos expulsan el producto de su secreción, que se mezcla con el esperma. Estas enérgicas contracciones de los conductos deferentes y de las vesículas seminales hacen llegar el esperma a la región prostática de la uretra. El líquido fecundante se diluye aquí también por la secreción de la próstata (...) en el momento en que el esperma se vierte junto a la próstata (García, Gil-Vernet, Morales, Ozonas, & Pizá, 2019, pág. 18)

La excitación sexual es un aspecto que se deriva del reconocimiento de la anatomía del cuerpo humano, es decir los órganos que producen placer “la excitación sexual se refiere a la respuesta del cuerpo al deseo, anticipación y participación en la relación sexual” (Earle, 2019) .

La estimulación sexual se puede iniciar a partir de besos y caricias, un olor una visión, un sonido, “en las mujeres el órgano más sensible es el clítoris” “en los hombres, es el pene y el escroto”, si se estimulan se produce la excitación “tanto el pene como el clítoris se llenan de sangre y se ponen en erección en respuesta a la excitación, ésta congestión aumenta su tamaño y sensibilidad” (Earle, 2019)

El proceso de reproducción se produce a partir de la unión de un espermatozoide con el óvulo, también llamado fecundación, esto ocurre cuando el líquido seminal fue expulsado cerca del cuello uterino, “en la trompa de Falopio, el óvulo fecundado comienza a dividirse y crecer, hasta acomodarse en el útero” (Earle, 2019), al transcurrir los 9 meses surgen cambios de peso y tamaño del nuevo ser humano.

## **2.2 Desarrollo psicológico y social**

Dentro del desarrollo de la adolescencia los aspectos emocionales y sociales forman un papel fundamental “la competencia emocional se relaciona con la capacidad de manejar o autorregular las emociones, mientras que las habilidades sociales se refieren a la capacidad de relacionarse con los demás” (Gaete, 2019).

Dentro de los aspectos sociales que se desarrollan en el periodo de la adolescencia, la autonomía es un papel fundamental puesto que se tiene una mayor convivencia con los pares “las relaciones con los pares cumplen funciones importantes contribuyendo significativamente al bienestar y desarrollo psicosocial de los jóvenes” (Gaete, 2019)

Las relaciones interpersonales forman parte fundamental dentro de la etapa de la adolescencia por lo tanto es importante considerar los grupos sociales en los que se desarrolla el adolescente puesto que tienen gran influencia dentro de la toma de decisiones en muchas de las ocasiones, es por ello que según un estudio realizado por Naranjo, (2008) “ Las teorías de la conducta que proponen las técnicas asertivas se basan en el principio de que cuando una persona modifica sus actos, también modifica sus actitudes y sus sentimientos”. (pág. 2)

Castro Pérez, y otros, (2009) mencionan que las relaciones interpersonales que establecen los estudiantes con el sexo opuesto cobran un sentido diferente; además, encuentran mayores espacios para expresarse con amplia libertad, arriesgar iniciativas y relacionarse de igual a igual, sin que existan problemas de mando o superioridad: “En el grupo de iguales el adolescente encuentra lealtad,

un clima en el que expresar con confianza conflictos y las visiones del mundo de un inseguro yo” (pág. 112).

El cambio social, como es la formación de la identidad Greco Simonotto, & Castro, (2014) mencionan que “en la adolescencia construir una identidad diferenciada, elaborar el propio proyecto vital, averiguando qué quieren hacer con su vida origina un alto nivel de incertidumbre que, sumado al que implican los actuales cambios sociales, puede resultar en algunos casos difícil de soportar; especialmente cuando los y las adolescentes no han desarrollado la tolerancia a la incertidumbre” (pág. 263),

La imagen corporal es un aspecto que detona dentro del desarrollo adolescente y que a su vez forma parte fundamental de los círculos sociales de los adolescentes, de hecho, la imagen corporal de las personas afecta la manera en que se sienten cómodas con la vida social, con su actividad física y su la sexualidad. Otro aspecto importante dentro de la imagen corporal es fomentar en sí mismo la autoestima alta para tener una mejor comunicación con el entorno y los círculos sociales, implica aprender a sentirse cómodo con el propio cuerpo, es un elemento importante de la autoestima tener una imagen corporal positiva. (Earle, 2019)

### **2.3 Sexualidad y adolescencia**

La sexualidad es un tema de mayor interés entre los de púberes y adolescentes puesto que se enfrentan a distintos cambios personales y sociales que crean distintas inquietudes sobre la sexualidad, es por ello que la propuesta retoma aspectos primordiales para orientar al grupo dirigido para que puedan tomar decisiones de manera responsable sobre sus actos.

La Organización Mundial de la Salud define sexualidad como “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. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales” (2017), retomando los aspectos de la intimidad y la reproducción es importante dar a conocer a los adolescentes sobre las Infecciones de transmisión sexual, ya que si no se tienen relaciones sexuales de manera cuidada y responsable pueden contraer alguna y a su vez afectar su salud sexual es decir “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad” (2017). Se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia

## **2.4 Salud sexual**

Un desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. La salud sexual incluye la salud reproductiva, pero se extiende más allá de la atención relacionada con la reproducción. La salud sexual es la experiencia de un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y al bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social (Shutt Aine & Maddaleno, 2011, pág. 31).

Para que la salud sexual y reproductiva se logre y se mantenga desde una visión integral es imprescindible que se base en un estado de derecho, donde los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud, incluyendo a los adolescentes, deben tener acceso a la información completa y a la educación integral de la sexualidad, así como los servicios de salud sexual y reproductiva en todo el ciclo de la vida. (Secretaría de Salud, 2019)

## **2.5 Infecciones de transmisión sexual**

Otro de los aspectos importantes para el desarrollo de la propuesta es la importancia de informar sobre las Infecciones de transmisión sexual (ITS), son un conjunto de cuadros infecto-contagiosos, agentes productores de bacterias, virus, paracitos y hongos, que se transmiten a través de las relaciones sexuales ya sean vaginales, anales u orales, también suele contagiarse por transfusiones de sangre contaminado, de una madre a su hijo durante el embarazo (MarcadorDePosición1), una persona puede tener una infección de transmisión sexual y no presentar síntomas de enfermedad, los más comunes son flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal, dentro de las infecciones de transmisión sexual más conocidas están: Virus de papiloma humano, VIH, SIDA, chancro blando, herpes genital, sífilis, gonorrea y hepatitis B, las cuales deben atenderse debido a que pueden crear consecuencias más graves como: Esterilidad, cáncer, embarazos fuera del útero, partos prematuros, enfermedad pélvica y enfermedades del sistema nervioso.

Las infecciones de transmisión sexual son una problemática mundial, la Organización Mundial de la Salud en el 2019 estimó que 900 mil personas se infectan a diario y se registran 340 millones de casos nuevos de ITS cada año en el mundo, y la proporción de casos es mayor entre personas de 15 a 49 años, siendo similar en ambos sexos, es por ello que los adolescentes deben conocer las consecuencias sobre realizar el acto sexual sin protección, teniendo presente que no solo es un embarazo en la mujer sino contraer una infección que puede llegar a ser mortal. (OMS, 2019)

Es considerado el acto sexual como factor de riesgo para los adolescentes que deciden tener relaciones sexuales a temprana edad y se dificulta la prevención de ITS.

## **2.6 Embarazo en la adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (2019) , establece como embarazo adolescente a la condición de maternidad que se produce en edades tempranas; es decir, es aquella gestación prematura que presentan las jóvenes que no han culminado su maduración tanto psicológica como biológica, acentuando así una condición de riesgo no solo por las posibles dificultades durante la gestación y el parto sino porque ello también vulnera su posición en la sociedad

El embarazo en las adolescentes es un problema de salud pública actual, que se ve manejado por la cultura en la que se desarrolla el adolescente (Coll, 2001) menciona que la maternidad y la paternidad son funciones de la edad adulta, independientemente de cuanto dure o cuales sean las características de la adolescencia en una cultura que la determina, es por ello que la propuesta va dirigida hacia la prevención de un embarazo no deseado puesto que la vida de la madre adolescente corre un riesgo alto e incluso mortal, es importante que el adolescente manipule materiales de anticoncepción para evitar correr riesgos en el periodo de su vida determinados riesgos biológicos. (pág. 22)

El embarazo en la adolescencia es un factor de riesgo para las mujeres en ésta etapa de desarrollo, según la OMS las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. (OMS, 2019)

De acuerdo con la (ENADID, 2017) 46.1% de la población de mujeres adolescentes de 15 a 17 años que en el 2014, iniciaron su vida sexual, no usaron algún método anticonceptivo destacando que de ellas 16.9% no los utilizó porque no conocía los métodos y no sabía cómo usarlos.

## **2.7 Métodos anticonceptivos**

Para prevenir los embarazos no deseados en las adolescentes y las ITS es importante que hombres y mujeres conozcan los tipos de métodos anticonceptivos según la Secretaria de Salud divide en diferentes presentaciones como: píldoras combinadas con anticonceptivos y píldoras de emergencia, inyecciones mensuales, implantes subdérmicos, sistemas intrauterinos, métodos de barrera, diafragmas espermicidas, DIU, esterilización femenina y masculina, abstinencia periódica, coito interrumpido (UNFPA, 2019)

Es importante destacar que ningún método anticonceptivo es 100% seguro para prevenir un embarazo no deseado, la mayoría tiene una alta probabilidad de eficacia.

La importancia de conocer los métodos anticonceptivos para cumplir las expectativas futuras de los adolescentes y que se desarrollen de manera plena en su vida personal y profesional parte en el enfoque de la capacidad de los adolescentes para la toma de decisiones ante una situación de riesgo, es decir, que los adolescentes más allá de conocer los métodos diversos de anticoncepción reconozcan en qué situaciones les puede funcionar de manera eficaz cada uno así mismo ejerzan de manera responsable las relaciones sexuales.

## **2.8 Coerción y relaciones saludables.**

La coerción sexual es definida como “cualquier tipo de conducta que se ejerce para forzar la voluntad sexual de otra persona, independientemente de la estrategia coercitiva que se utilice” (Fuentes, Ramos, Maribel, & Fernandez, 2019).

La coerción se puede clasificar en tres tipos de estrategias: la coerción verbal, entendiéndose por tal las conductas como el chantaje emocional, la mentira y/o la presión; la incitación al consumo de alcohol y otras drogas; y la amenaza o el uso efectivo de fuerza física. En el caso del tipo de práctica sexual llevada a cabo, fundamentalmente se ha diferenciado entre las conductas coitales y las no coitales.

Promover las relaciones saludables en las y los adolescentes implica desarrollar distintas habilidades sociales y aplicar estrategias para evadir situaciones de riesgo que no conlleven a una relación sexual saludable, para ello se describen aspectos a considerar ante una coerción sexual en cualquier contexto:

- Argumentos para responder ante expresiones de los pares y decir no
- Pensar en lo que es bueno para el adolescente
- Pensar en que no todos están en la misma situación
- Ser autoeficaces
- Pasar tiempo con compañeros que compartan el mismo pensamiento
- Defenderse entre sí cuando alguien está sufriendo coerción sexual.

### **3.-Programas de sexualidad para adolescentes**

La educación sexual se ha ido transformando a lo largo de la historia en torno al concepto de sexualidad, así mismo la inclusión de temas en torno a la educación sexual en los contenidos escolares “en 1970 derivado de las políticas de planificación familiar se vio necesaria la inclusión de tema de sexualidad en los libros de texto de la primaria y secundaria” (Tapia, 2019). En los años 90s los libros de texto modificaron en distintas asignaturas temas relacionados a la sexualidad, en éste periodo se percató que se limitaban al aspecto de desarrollo biológico. Los contenidos actuales en los libros de texto se han modificado debido a distintas luchas sociales a favor de los derechos sexuales, así como el beneficio a la mujer.

Durante décadas “la iglesia y algunas asociaciones de padres de familia han continuado nfluendo negativamente en la inclusión plena del tema de sexualidad” (Tapia, 2019), es por ello que se busca promover la educación integral de la sexualidad.

A nivel nacional e internacional se han desarrollado programas de la sexualidad dirigidos a púberes y adolescentes, algunos son:

-Salud sexual y reproductiva para adolescentes

-Taller “Sexualidad”

-Taller “Conoce tus valores”

-Taller “Conócete, va por tu cuenta”

-Programa de educación sexual CESOLLA

-Taller afectivo sexual con adolescentes.

-Un solo currículo

A continuación, se explica brevemente los talleres antes mencionados.

1. El Programa de salud sexual y reproductiva para adolescentes en México, lo desarrolló la Secretaria de Salud del año 2013 a 2018, se promovió en los sectores de salud cumpliendo con las políticas y estrategias para que los adolescentes tengan acceso a la salud sexual y reproductiva.



Se rige por tres objetivos principales; a) Favorecer el acceso universal información, educación y orientación en salud sexual y reproductiva para adolescentes;

b) Reducir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes, mediante el acceso efectivo a servicios de calidad específicos para esta población, y

C) Incidir en los determinantes que impiden el ejercicio pleno de la sexualidad y salud reproductiva de la población adolescente, (Secretaría de Salud, 2019)

2. En Aguascalientes en el año 2016 se implementó el taller titulado “SEXUALIDAD” realizado por el Instituto Aguascalentense dirigido principalmente a la sexualidad de las mujeres en Aguascalientes, el objetivo principal es “Que las y los participantes adquieran herramientas teórico-metodológicas que les permitan construir nuevos conocimientos o reforzar los previos respecto al concepto de sexualidad y todo lo que este implica, promoviendo una mejor educación sexual a través de técnicas de auto conocimiento que propicien su reflexión y sensibilización” (Martínez, pág. 5), se divide el taller en 10 sesiones cuyos temas son: sexualidad, sexo y género, educación sexual, mi cuerpo y yo, la sexualidad entre la piel y la cultura, relaciones sexuales , prueba de amor, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y toma de decisiones, se derivan objetivos específicos dentro de cada actividad a realizar en el taller.

3. En el programa de educación para jóvenes se desarrolló un taller llamado “Conócete, va por tu cuenta” es un taller de educación sexual para jóvenes y es dirigido a facilitadores, este programa lo creo la fundación Paso del Norte Healt en el año 2014, tiene como objetivo “promover una cultura de la salud sexual que prevenga los embarazos prematuros, las infecciones de transmisión sexual y la violencia de género a través de favorecer el ejercicio autónomo y responsable de su sexualidad” (Fundación, s.f, (pág. 4), el taller está formado por 7 sesiones en la que se abordan tematicas como: conceptos básicos, es decir las pautas del taller y el establecimiento de normas de convivencia, pubertad y adolescencia, anatomía de los organos sexuales, auto cuidado de la salud sexual, ciclo menstrual, embarazo y expresion, sexual metodología anticonceptiva, barreras de la sexualidad, autoimagen y autoestima, asertividad y derechos sexuales y la sesion ultima infecciones de transmisión sexual con fantasía sexual, en cada una de las sesiones se contemplan objetivos específicos acompañados de actividades a desarrollar durante la sesion y así logra el objetio general del taller.

4. En línea está disponible una plataforma llamada “Programa de educación sexual CESOLLA, cuyas siglas significan Curso de Educación Sexual On Line De Auto Aprendizaje impartido por la

Confederación de Adolescencia y Juventud de Iboamérica y el Caribe (CODAJIC) el curso se actualiza y se abren inscripciones cada 8 meses aproximadamente y es dirigido a profesores de enseñanza básica, el libro en línea describe actividades que se reducen a un taller cuyos temas son; Sexualidad humana, comunicación no verbal, cambios físicos, reconocimiento del cuerpo, situaciones complejas en la sexualidad humana, relaciones sexuales y aparatos reproductores, cada sesión tiene desarrollada una actividad para el logro del objetivo por sesión, cuya evaluación también se realiza por medio de una rúbrica propuesta en la plataforma. (CESOLAA, s.f.) (2019, pág. 1).

5.- El taller afectivo sexual con adolescentes se desarrolló en el curso escolar 2008-2009 en conjunto con el Instituto de Formación Profesional (IFP), está diseñado en 3 sesiones con una duración de 50 minutos cada una, cuyo objetivo es que “que los alumnos amplíen su visión de salud, valoren los riesgos de una sexualidad irresponsable, analicen la influencia de tener una sexualidad sana sobre su salud” (Alarcón, Corrijos, Álvarez, & Martínez, 2019, pág. 1), los temas que se desarrollan son; Lo afectivo y la salud en la adolescencia, sexualidad cultivada y responsable y métodos anticonceptivos, las estrategias utilizadas son basadas en la motivación

6. Las actividades diseñadas en el libro un solo currículo cubre expectativas relacionadas al desarrollo de habilidades para la vida, se basa principalmente en los derechos universales y derechos sexuales y reproductivos, el primer libro marca las pautas para desarrollar las actividades del libro 2, se conforman por 54 actividades cuya metodología se enfoca en que los participantes complementen conocimientos y desarrollen habilidades para tomar decisiones en torno a la vida sexual activa, género, derechos, anticoncepción y comunicación asertiva.

## **CAPITULO II. PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO**

### **1. Detección de necesidades**

De acuerdo a las características actuales sobre el tema de sexualidad es importante desarrollar programas dirigidos a la comunidad adolescente desde una perspectiva educativa de sexualidad integral que va más allá de abordar superficialmente la sexualidad, o verla solo desde una perspectiva médica o física, atenderla desde sus aspectos psicosociales para potenciar las habilidades para la vida en los adolescentes y así brindar herramientas para que afronte la etapa en la que se encuentra y las decisiones que tome en torno a su sexualidad sean de manera responsable.

La recopilación de datos para conocer las necesidades de atención se obtuvieron de dos contextos diferentes, la primera experiencia para realizar el presente taller se obtiene de la Comunidad de Desarrollo Integral Copilco A.C, en la que se aplicó el taller titulado “Adolescentes Sexuales Anónimos” en el mes de noviembre del 2018 a nueve participantes, a lo largo de la aplicación se diagnosticó que el conocimiento de la sexualidad tiene un nivel elemental dirigida a un aspecto negativo y limitado dentro del contexto.

El segundo contexto es en la Alcaldía de Tláhuac, un grupo de adolescentes asistentes a un curso de verano manifestaron su actitud de interés en temas relacionados a la sexualidad, el conocimiento encontrado es superficial puesto que conocen y viven experiencias comunes entre los adolescentes, hay limitación en su toma de decisiones ante una situación de riesgo pues tienen duda ante cómo reaccionar en situaciones relacionadas con su sexualidad. No se realizó una investigación formal, solo se fueron captando sus inquietudes a través de cuestionarios y de su expresión durante el curso de verano.

La viabilidad de la aplicación del taller es alta debido a que en el módulo legislativo de orientación y quejas ciudadanas del distrito VIII Tláhuac ofrece de forma permanente diferentes talleres a una comunidad de jóvenes muy participativa e interesada, muchos jóvenes se acercan al módulo esperando una nueva oferta de talleres. En la actualidad me encuentro laborando en dicho módulo en la alcaldía de Tláhuac, precisamente en un área pedagógica de atención al público.

En ambos contextos se aplicaron cuestionarios a las y los participantes del taller.

## **2. Planteamiento del objetivo general**

Este programa de educación integral de la sexualidad dirigido a adolescentes tiene como objetivo general:

Promover la salud sexual integral a través de que los y las adolescentes desarrollen habilidades para propiciar una mejor toma de decisiones en torno a su vida sexual y la elaboración de un plan de vida personal con responsabilidad basado en el conocimiento de la sexualidad, que contemple aspectos físicos, biológicos así como los emocionales, sociales y legales. Este enfoque les provee de capacidades para disfrutar relaciones sexuales saludables, afrontar cualquier situación de riesgo en su salud sexual, y prevenir embarazos tempranos o no deseados.

Objetivos específicos:

- Conocer los aspectos físicos corporales relacionados con la sexualidad, incluyendo los órganos que producen placer y el proceso de excitación sexual, los contenidos relacionados con la salud sexual.
- Comprensión de los aspectos emocionales y sociales de la sexualidad en la adolescencia.
- Conocer los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes
- Prevenir embarazos tempranos o no deseados
- Prevenir enfermedades de transmisión sexual.
- Adquirir habilidades para la vida y guiar a la toma de decisiones en torno a su sexualidad

### **3. Delimitación de contenidos**

#### **Imagen corporal y autoestima**

Es importante abordar los cambios físicos y biológicos desde una perspectiva de imagen corporal puesto que en la adolescencia se enfrentan a presiones sociales de como lucir bien, aumentar la autoestima para que se acepten como físicamente es una herramienta que les permitirá desarrollarse y sentirse cómodos en su sociedad.

#### **Atracción sexual**

Entender la atracción sexual desde el comportamiento y deseo sexual es importante para que los adolescentes tengan conocimiento sobre los mitos y realidades que la sociedad desencadena de los mismos, es importante que reconozcan los momentos en los que son deseados y como se conforman los comportamientos sexuales.

#### **Indicadores psicosociales de madurez sexual, Individual y como pareja.**

Partir del tema de madurez para tomar decisiones de manera individual y en pareja es importante debido a que permite generar un contexto positivo en la que se incluyen todos los panoramas positivos y desarrollar la salud sexual de manera plena.

## **Derechos sexuales y reproductivos**

Dentro de la educación integral de la sexualidad es importante dotar de conocimiento a los adolescentes respecto a los derechos sexuales y reproductivos que gozan para que los pueden ejercer de manera libre y responsable.

## **Equidad de género**

Roles de género a través de las generaciones, una comparación entre padres e hijos es importante para que los adolescentes identifiquen como el papel de hombre y mujer se han ido posicionando a través del tiempo de manera igualitaria y en qué aspectos se han modificado.

## **Embarazo en la adolescencia**

Es importante abordar el tema de embarazo en la adolescencia desde estudios de casos reales para concientizar a las adolescentes sobre las implicaciones del rol de madre, así como el riesgo de salud.

## **Métodos anticonceptivos 1: tipos y usos**

Es importante brindar información sobre los tipos de anticonceptivos y los usos que tienen cada uno para que los adolescentes decidan la mejor opción de acuerdo a la situación en la que se encuentran, así mismo diferenciar el único método que protege de ETS.

## **Métodos anticonceptivos 2: autoeficacia para usarlos**

Se presentan diferentes estrategias para negociar el uso de preservativo para tener relaciones sexuales. Estrategias de comunicación para la aceptación de usar cualquier método anticonceptivo con la pareja y evitar embarazos no deseados. Se promueve el diálogo y la naturalidad para conversar en torno a la sexualidad-

## **Enfermedades de transmisión sexual**

El tema se aborda a partir de la investigación sobre las mismas para concientizar sobre las afectaciones de las ETS si no se tienen las precauciones necesarias, así mismo indagar sobre instituciones que pueden auxiliar para atender las enfermedades de manera profesional.

## **Estrategias para resistir ante situaciones de coerción sexual.**

Brindar estrategias para evitar la coerción entre pares y de otros grupos sociales, permite fortalecer habilidades de comunicación y de pensamiento guiadas hacia una conducta sexual saludable y placentera.

### **Diseño de un plan de vida**

Fomentar en los adolescentes la iniciativa de crear un plan de vida personal a corto, mediano y largo plazo que incluya metas y su entorno sexual, promover el cumplimiento de sus metas y sueños en las medidas de tiempo que dispongan permitirá a los adolescentes tomar una decisión responsable ante una situación de riesgo de su sexualidad. Por otra parte, es importante que en el plan de vida se considere que llegado el momento se debe incluir a la pareja y negociar el momento y condiciones adecuadas para embarazarse. Es importante en la dinámica promover el diálogo entre los asistentes al curso.

### **Diálogos sobre sexualidad**

Desarrollar habilidades para la vida a nivel, emocional, comunicativo y de pensamiento para facilitar los diálogos en torno a su sexualidad sin miedo o etiquetas y puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera responsable sin tener cargos de conciencia de culpa, sino asegurar la toma de decisiones en virtud de la salud sexual.

## **4. Seguimiento y evaluación**

La evaluación del taller se basará en el modelo lógico cuyas características se dividirán en los siguientes aspectos:

### 1. Recursos

Actividades del taller diseñadas para una edad específica con diferentes dinámicas

### 2. Actividades

Actividades que se van a realizar por sesión y se recopilan como evidencia

### 3. Resultados a corto plazo

Conocimientos que complementen la educación integral de la sexualidad

#### 4. Resultados a largo plazo

Propiciar la toma de decisiones basada en la educación integral de la sexualidad

#### 5. Metas

Promover la salud sexual a través del desarrollo de habilidades para la vida.

La última sesión será considerada clave para la evaluación y retroalimentación del espacio formativo.

### **CAPITULO III. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA**

El taller llamado “Salud sexual para principiantes” se dirige a adolescentes de 13 a 16 años, está formado por 12 temas desarrollados en 12 sesiones, con una duración de 40 minutos por sesión.

Cada sesión se estructura de la siguiente manera:

De acuerdo con el contenido y tema central se elige un nombre que resulte atractivo y familiar a los jóvenes del contexto en el cual se trabajará.

Se establece una visión general de la manera como se trabajará en la sesión.

Se define con claridad el objetivo a alcanzar, acorde con el enfoque de la educación integral de la sexualidad.

La dinámica de cada sesión debe generar el diálogo, la participación activa de todos los integrantes del grupo, si es posible, el análisis de casos y la simulación de situaciones dilemáticas. Se respetan todas las opiniones y se procura que se vean diferentes puntos de vista, y se fundamentan aspectos médicos y legales que intervienen,

Se establecen tres fases: inicio, desarrollo y cierre de sesión.

Con el inicio se realiza una introducción al tema que se abordará y se identifican conocimientos previos de los participantes, en el desarrollo se implementan las dinámicas y actividades de

aprendizaje de los contenidos y con el cierre se realiza una evaluación de los conocimientos adquiridos para dar continuidad al siguiente tema.

La visión general de la propuesta es el desarrollo de habilidades para la vida en las y los adolescentes con el objetivo de promover una toma de decisiones asertiva en torno a su sexualidad, se espera que los participantes tengan la habilidad de tomar decisiones de manera responsable ante una situación de riesgo relacionada a su sexualidad, así mismo desarrollen en su vida la salud sexual., las actividades a desarrollar durante la sesión se presentan mediante una secuencia didáctica con las en fases de inicio, desarrollo y final. En algunos casos se requieren instrumentos adicionales, los cuales se presentan en la sección de anexos.

Sin ser obligatorio se recomienda la aplicación de las sesiones de acuerdo con su orden de presentación.

Sesiones	Contenido	Nombre
1	Imagen corporal Autoestima	¿Qué onda con mi cuerpo?
2	Atracción sexual	¿Y si ya no soy virgen?
3	Indicadores de madurez sexual	Pajarito volando y dando
4	Derechos sexuales y reproductivos	¿La ley protege mi sexualidad? Wow
5	Equidad y género	Café con leche o leche con café, es lo mismo.
6	Enfermedades de transmisión sexual	¿Y si me arde la zona de confort?
7	Embarazo en la adolescencia	¿Y si me como la torta antes del recreo?
8	Métodos anticonceptivos, clasificación, perspectiva física	Sin hormonas no hay diversión
9	Métodos anticonceptivos. Estrategias para su aceptación	Primero yo, después yo y al último nosotros
10	Estrategias para resistir ante la coerción sexual	Cuerpo y figura, hasta donde yo quiera
11	Diseño de plan de vida	Plan para no regarla
12	Diálogos sobre sexualidad	Al fin ya no soy principiante sexual



## **Sesión 1 ¿Qué onda con mi cuerpo?**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes analizan en grupo las presiones relacionadas con la apariencia física y escriben sobre algún aspecto físico con el que se sienten bien

### **OBJETIVO:**

Posibilitar que los participantes describan la forma en que las presiones culturales relacionadas a su apariencia física afectan su autoestima, aumentar su nivel de conciencia de sus propias cualidades físicas.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se inicia la sesión planteando las siguientes preguntas en plenaria.

1. ¿Es nuestro cuerpo fuerte y saludable?
2. ¿Los medios de comunicación presentan todos los cuerpos como atractivos?
3. ¿Cómo se sienten ustedes con los cambios físicos que presentan en ésta etapa?

Se les brinda la participación de manera voluntaria en cada pregunta.

Se realiza una comparación entre dos edades sobre la apariencia física planteando las siguientes preguntas.

1. ¿Cuándo tenían 8 o 9 años les preocupaba su apariencia física?
2. Qué pasa ahora en su etapa adolescente, siguen despreocupados por su apariencia física o les interesa verse bien?

Se les brinda la participación de manera voluntaria en cada pregunta.

#### **Desarrollo:**

Se les otorga una hoja de papel con un bolígrafo y se dan las siguientes indicaciones

1. Pensar en algo de su propia apariencia que les guste y se sientan bien y lo escriban en la hoja.

Se forman equipos de 5 personas y se entrega una hoja por participante para realizar la siguiente dinámica.

1. Se solicita que escriban su nombre en la parte superior de la hoja.
2. Cada integrante del equipo debe escribir en la hoja una cualidad física de cada compañero.

**Final**

Se solicita que de manera individual lean los comentarios de las hojas

Se hace una reflexión final sobre partir de los aspectos positivos de su apariencia y conservar la hoja en un lugar a la vista para recordarse que para otros son aspectos buenos de su físico.

## **Sesión 2 ¿Y si ya no soy virgen?**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes realizan una actividad relacionada a mitos y hechos del comportamiento sexual, así mismo realizan un ejercicio sobre el deseo sexual.

### **OBJETIVO:**

Posibilitar que los participantes identifiquen información y acciones correctas sobre el comportamiento y el deseo sexual.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se presenta en plenaria los temas que se van a impartir comportamiento sexual y deseo sexual

1. Se entrega de manera individual una hoja con el ejercicio verdadero o falso para responder sobre el tema del deseo.(ver anexo 1)
2. Se solicita responder de manera individual con sus conocimientos.

Al terminar la actividad se resuelven uno por uno cada enunciado brindando la respuesta correcta después de escuchar 2 participaciones por enunciado, así hasta terminar los enunciados.

#### **Desarrollo:**

Antes de iniciar la segunda actividad se brinda una breve información sobre la menarquía y espermaquía, los órganos femeninos y masculinos encargados de generar el placer sexual,

Para iniciar la siguiente actividad se divide al grupo en 2 y se mencionan las siguientes indicaciones

1. Se solicita formar dos equipos en el grupo y se distribuyen 2 hojas impresas titulada comportamiento sexual (ver anexo 2).
2. Se solicita que respondan por equipo los enunciados correspondientes en equipo, mencionar que disponen de 10 minutos para terminar.

Mientras se realiza el ejercicio hacer en el pizarrón una lista para anotar las respuestas de los dos equipos.

Para finalizar la dinámica se revisan las respuestas de ambos equipos y se brinda la información sustentada

#### **Final**

Para finalizar se realiza una reflexión dando respuesta a las siguientes preguntas.

¿Qué efectos puede tener los mitos y verdades en torno a su sexualidad?

¿Esos mitos ampliamente sostenidos les han afectado para tener o no relaciones sexuales?

### **Sesión 3 Pajarito volando y dando**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes examinan los indicadores de madurez, autoconciencia, autoeficacia y la capacidad de comunicar y negociar una relación sexual segura y cómoda.

#### **OBJETIVO:**

Propiciar a los participantes para que identifiquen las habilidades que necesitan para negociar una relación sexual segura.

#### **Secuencia Didáctica**

##### **Inicio:**

Se brinda la introducción contextualizando la dinámica hacia decidir si tener relaciones o no y que aspectos se deben considerar para tenerlas de manera segura y descartar situaciones de riesgo.

1. Se solicita formar parejas y se entrega una hoja de trabajo por equipo formado (ver anexo 4).
2. Se dicta las instrucciones para responder la hoja de trabajo (ver anexo 3), se brinda el tiempo de 15 minutos para realizar la actividad

##### **Desarrollo:**

Al terminar el tiempo para realizar la actividad se da respuesta a los aspectos del 1 al 5 de la hoja de trabajo permitiendo la participación activa de los participantes.

Se responde de manera más amplia a la pregunta 6 y consecutivamente la pregunta 7

Finalmente se responde en grupo la pregunta 8.

##### **Actividad 2**

Se solicita formar parejas y se les brinda una situación para dramatizar de diferentes tipos de relación: amigos con derechos, novios, en torno a proponer tener relaciones sexuales.

##### **Final**

Se reflexiona sobre la importancia de negociar la toma de decisiones en torno a las relaciones sexuales y las herramientas para decir si o no.

Se retoman las siguientes preguntas para la reflexión

¿Cuáles condiciones crees que son las más importantes a considerar?

¿Hay alguna situación no contemplada que tu considerarías?

## **Sesión 4 ¿La ley protege mi sexualidad? Wow**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes analizan en grupo historias verdaderas que involucran violaciones a los derechos sexuales y reproductivos

**OBJETIVO:** Promover que los participantes describan la forma en la que las relaciones íntimas y la sexualidad se ven afectadas por nuestra capacidad de ejercer los derechos humanos así mismo fortalecer sus habilidades de pensamiento

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se brinda una introducción al tema de derechos iniciando por los derechos humanos universales, se parte de los conocimientos previos de los participantes y finalmente se realiza la mención de los derechos sexuales y reproductivos planteando la siguiente pregunta

¿Por qué creen que los derechos humanos incluyen derechos sexuales y reproductivos?

¿Qué ha escuchado sobre los mismos?

¿Recuerdan los mitos sobre el ejercicio de la sexualidad?

#### **Desarrollo:**

Se realiza la actividad con las siguientes instrucciones.

1. Se solicita formar 4 equipos y se presenta una cartilla de derechos sexuales y reproductivos por equipo.

2. Se brindan 15 minutos para que en equipos lean una parte de la cartilla de derechos sexuales y reproductivos y se comparte la información por equipo.

3. Por equipo se distribuye un caso específico para analizar respondiendo a las siguientes preguntas. (anexo 5)

1. ¿Cómo les hace sentir éste caso?

2. ¿Qué derechos sexuales o reproductivos se relacionan con éste caso?

3. ¿Qué derechos sexuales o reproductivos creen que se violaron?

4. Se brindan 15 minutos para responder por equipo el respectivo caso proporcionado

5. Al terminar el tiempo se solicita la exposición de cada caso y se permite la participación del resto del grupo

## **Final**

Se realiza una reflexión sobre la violación de los derechos sexuales y reproductivos analizadas en los casos anteriores y se realizan las siguientes cuestiones

1. ¿Qué debe hacerse para detener esas violaciones?
2. ¿Qué conclusiones podemos derivar de las relaciones entre los derechos humanos y nuestras relaciones románticas y/o sexuales?

-Se entrega la cartilla de derechos sexuales y reproductivos de manera individual

## **Sesión 5 Café con leche o leche con café, es lo mismo**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes entrevistan a uno de sus abuelos sobre roles y normas de género cuando ellos eran jóvenes, las comparan con sus propias experiencias y se analiza en grupo el cambio de roles de género.

### **OBJETIVO:**

Identificar los cambios de los roles con base al género, propiciar la equidad.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

1. En una sesión anterior se solicita entrevistar a uno de sus abuelos o a una persona de la generación, de acuerdo a los roles hombre o mujer de preferencia que sea del mismo género, masculino y femenino, dejar que les cuenten sobre sus experiencias, actitudes de acuerdo a su género en sus tiempos de juventud, así como su forma de comportarse

#### **Desarrollo:**

1. De manera individual se entrega una tabla de entrevista en la que se deben llenar los datos de ambas columnas, se brindan 10 minutos para llenarlas de manera individual. (Ver anexo 6)
2. Se realiza la reproducción del cuadro en el pizarrón para llenar de manera conjunta, procurando las respuestas más comunes.

Permitir la participación abierta en cuanto a sus respuestas individuales relacionadas al género en la actualidad y su perspectiva.

Se plantea la siguiente pregunta

¿Qué es la equidad? Y ¿Equidad de género?

Se permite la participación activa de los participantes y se brinda retroalimentación sobre la equidad de género y su importancia.

#### **Final**

1. Se realiza una reflexión verbal en el grupo sobre la relevancia que tiene la equidad de género con base a las siguientes preguntas

¿En la época de sus abuelos, había equidad de género?

¿En qué aspectos cambiaron los roles de género?

¿Por qué es importante la equidad de género?

## **Sesión 6 ¿Y si me arde la zona de confort?**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes elaboran carteles para presentar información importante sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) incluyendo VIH y SIDA

**OBJETIVO:** Propiciar que los participantes describan la forma de transmisión de ETS, cómo prevenir su transmisión y dónde buscar servicios de pruebas y tratamientos, aumentar su nivel de conciencia para buscar ayuda en caso de ser necesaria.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se da la introducción al tema explicando información sobre las ETS incluyendo al VIH y SIDA, explicando sus síntomas y la importancia de atenderlos de manera temprana, así mismo motivar a que expresen los participantes los conocimientos que tienen sobre el tema.

#### **Desarrollo:**

Para iniciar la actividad se realizan las siguientes indicaciones:

1. Se solicita formar 4 equipos mixtos
2. En lo que se forman los equipos anotar en el pizarrón los temas a explicar, después cada equipo elige uno.
3. Se entrega por equipo la información necesaria de manera impresa para que la puedan manipular cubriendo los siguientes aspectos; (mencionar)
  - Pruebas
  - Tratamiento
  - Prevención
  - Mitos
4. Determinar el tiempo para realizar el cartel 25 minutos.
5. Para finalizar se expone por equipo, puede formular preguntas dentro del grupo



## **Final**

Se realiza una reflexión grupal sobre la importancia de reconocer las ETS y atenderlas, puntualizando en la necesidad de balancear el derecho humano, considerar los riesgos y hacer cumplir sus derechos sexuales y el acceso a la información.

Respondiendo a las siguientes preguntas

¿Si crees que te contagiaste de una ETS, que es lo que debes hacer?

¿Con los mitos que ahora conoces sobre ETS te daría pena pedir ayuda y a quién te acercarías?

Se distribuyen folletos que se obtienen en centros de salud, se regalan condones a hombres y mujeres.

## **Sesión 7 ¿Y si me como la torta antes del recreo?**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes analizan estudios de caso sobre muerte materna y dificultades en las adolescentes embarazadas, además de los daños o dificultados en los bebés.

**OBJETIVO:** Posibilitar que los participantes reconozcan las problemáticas a las que se pueden enfrentar en un embarazo adolescente, de salud, social y económico, así mismo fortalecer sus habilidades para concientizar sobre el problema de embarazos en las adolescentes.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se brinda la introducción partiendo del problema de salud que implican los embarazos adolescentes y las complicaciones que representan.

Para iniciar la reflexión del tema se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Qué complicaciones creen que presenta una adolescente embarazada?
2. ¿El papel del hombre adolescente como creen que cambia?

#### **Desarrollo:**

Para realizar la actividad se brindan las siguientes indicaciones:

1. Se solicita dividir al grupo en 3 equipos de manera equivalente y se proporciona de manera impresa un relato sobre la vivencia de una adolescente embarazada. (anexo 7)
  2. Se plantea el tiempo determinado 15 minutos para leer el texto.
  3. Al finalizar el tiempo se solicita parafrasear el caso correspondiente por equipo
  4. Se plantean las siguientes preguntas para que el grupo responda en cada caso
- ¿Qué complicaciones presentó la adolescente?  
¿Qué situación de riesgo vivió la adolescente?  
¿A qué cambios se enfrentó?

#### **Final**

Se realiza una reflexión grupal de acuerdo a las siguientes cuestiones

- ✓ ¿Cómo les hicieron sentir estos relatos?
- ✓ ¿Se identifican con algunos de los personajes?
- ✓ ¿Cuáles son unas de las medidas importantes para evitar que una adolescente se embarace?
- ✓ ¿Ustedes como mujeres estarían dispuestas a asumir las problemáticas a las que se enfrentan las mujeres adolescentes embarazadas?
- ✓ ¿A ustedes como hombres les gustaría cambiar su forma de vida por esa razón y formar una familia en la edad adolescentes?

## **Sesión 8 Sin hormonas no hay diversión**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes revisan la información sobre los métodos anticonceptivos, por medio de un crucigrama y un juego. Analiza en grupo la responsabilidad compartida por la anticoncepción.

**OBJETIVO:** Revisar y fortalecer el conocimiento de los participantes sobre métodos anticonceptivos.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se realiza la introducción al tema mencionando la importancia de conocer los distintos métodos anticonceptivos.

#### **Desarrollo:**

Para iniciar la actividad se brindan las siguientes instrucciones:

1. Se solicita formar 2 equipos y se brinda información sobre anticoncepción
2. Se brinda tiempo para que la pueden leer y compartir entre el grupo
3. Se proporciona un crucigrama en blanco por equipo y se solicita responderlo en 15 minutos. (anexo 10)
4. Al término del tiempo se escribe en el pizarrón los números de las preguntas en orden horizontales como en verticales.
5. Para dar respuesta al crucigrama se plantean las siguientes reglas:
  - Se debe levantar la mano para responder
  - Contestará el integrante del equipo que solicite la participación
  - Se dan 5 segundos para elegir por cada equipo quien va a levantar la mano (es decir si 2 levantan la mano en un equipo pierden la oportunidad y se le da al otro equipo).
6. Hasta terminar el crucigrama, se pueden resolver dudas durante las respuestas y complementar información, se llevará la guía de la dinámica.

#### **Final**

Se realiza una reflexión sobre la importancia de conocer los metodos anticonceptivos y puntualizar sobre el siguiente aspecto respondiendo a las cuestiones

1. ¿Los métodos anticonceptivos son 100% seguros?
2. ¿Cuál es la diferencia entre una pastilla de emergencia y un condón?
3. ¿Cuál es el método anticonceptivo que me protege de un embarazo o deseado y a su vez de una ETS

Se dictan las siguientes preguntas para entrevistar a sus papás

1. ¿A qué edad se casaron? 2.-¿En qué nivel escolar se encontraban?3.-¿Cuál fue la razón por la que se casaron? 4.-¿Qué cambios afrontaron durante el matrimonio? 5.-¿A qué edad tuvieron su primer bebé? 6.-¿Fue fácil o difícil? ¿Por qué? 7.-¿Querían estudiar una carrera? 8.-¿Qué opinan sobre crear mi propio proyecto de vida?

## **Sesión 9 Primero yo, después yo y al último yo**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes realizan un listado de estrategias para lograr el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

**OBJETIVO:** Propiciar en los participantes la autoeficacia para generar la habilidad de comunicación sobre el uso de método anticonceptivo de manera positiva.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se introduce a la sesión con el concepto de autoeficacia indagando sobre su significado en el grupo. Se abre la participación realizando la siguiente pregunta ¿Qué es la autoeficacia?, ¿Para qué nos sirve?

#### **Desarrollo:**

Se entrega un cuestionario de manera individual (ver anexo 9) y se brindan las siguientes indicaciones:

-De acuerdo con cada estrategia para negociar el uso de preservativo para tener relaciones sexuales, marca con una equis (x) que tan de acuerdo estás sobre la propuesta, donde 10 es totalmente de acuerdo y 0 es nada de acuerdo.

-Se determina el tiempo de 10 minutos para responder

#### **Final**

En equipo se analizan las respuestas y se ordenan de acuerdo con las más aceptadas por cada participante.

Se anotan y se llevan la hoja a su hogar.

## **Sesión 10 Cuerpo y figura hasta donde yo quiera**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes representan ante el grupo posibles formas de aplicar las habilidades proporcionadas en el taller para evitar o resolver problemáticas que se les presentan para negociar las relaciones sexuales, evitar coerción y generar buenas condiciones para tenerlas.

**OBJETIVO:** Propiciar en las participantes habilidades de autoeficacia para generar las condiciones adecuadas para tener o no relaciones sexuales, así mismo proveer estrategias para evitar la coerción.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se brinda una introducción sobre la importancia de y conocer estrategias para responder ante situaciones de presión social y saber cómo actuar ante una propuesta sexual y hacerlo de manera segura.

#### **Desarrollo:**

Para realizar la siguiente actividad se mencionan las siguientes indicaciones:

-Se solicita formar dos equipos de manera equivalente

A cada equipo se entrega un guion para representar y una lista de estrategias para desarrollar dentro del sociodrama. (Anexo 8)

Por equipo se solicita representar el drama entregado brindando un tiempo de 30 minutos para organizarlo, mencionando que el protagonista va a tomar estrategias para no terminar en la situación del personaje de cada caso.

#### **Final**

Al finalizar las presentaciones por equipo se retoman las estrategias para decir no ante una situación y evitar que por la presión de los demás se realicen cosas que no se quieren y que sean auto eficaces en lo que desean vivir.

Se entrega una tarjeta con tips para evitar la presión de los amigos y personas con las que salen.

## **Sesión 11 Plan para no regarla**

**VISIÓN GENERAL:** Que los participantes diseñen un plan de vida en torno a su actividad sexual y sus metas de vida, cubriendo aspectos de lo que quieren lograr

**OBJETIVO:** Motivar a los participantes a elaborar un proyecto de vida.

Secuencia Didáctica

### **Inicio:**

Para iniciar las dinámicas se solicita mostrar la hoja de la entrevista a sus padres, tarea que se deja una sesión anterior a ésta.

Se abren las participaciones con las siguientes preguntas

¿Qué les pareció entrevistar a sus padres?

¿Qué opinan respecto a sus preguntas?

¿Les gustaría tener una historia como la de ellos?

### **Desarrollo:**

Para la siguiente dinámica, se entregan 4 hojas por participante y se solicita pegarlas a manera de que se forme una sola.

-Se solicita dibujar en el centro un árbol que tenga raíces, tallo, ramas, hojas y frutos.

-Se entrega de manera individual un cuadro que van a responder en un tiempo de 20 minutos. (ver anexo)

Para construir el árbol se indica lo siguiente:

- 1.- Escribir en la raíz, 3 valores y 3 capacidades.
- 2.- Escribir en el tallo, 3 potencialidades y 3 aspiraciones
- 3.- Escribir en las ramas metas a corto, mediano y largo plazo
- 4.-Escribir en las hojas lo que se necesita para lograr las metas
- 5.-Escribir en los frutos las metas a corto, mediano y largo plazo.

Se solicita poner color e imaginación para decorar el árbol

### **Final**

Para finalizar la sesión se abre una reflexión sobre la historia de vida de sus padres y sus metas propias de vida, se realiza mencionar sobre la importancia de crear su plan de vida e ir construyendo su árbol para llegar a las metas tomando en cuenta los aspectos que escribieron.

El árbol se lo llevan y se solicita colocarlo en un lugar visible para ellos.

## **Sesión 12 Al fin ya no soy principiante sexual**

**VISIÓN GENERAL:** Los participantes practican como iniciar conversaciones sobre temas importantes de salud sexual

**OBJETIVO:** Posibilitar que los participantes reflexionen y practiquen iniciar conversaciones sobre temas relacionados a la sexualidad y la seguridad sexual, asimismo fortalecer sus habilidades de comunicación y pensamiento.

### **Secuencia Didáctica**

#### **Inicio:**

Se realiza la presentación de los temas haciendo 3 preguntas de manera grupal

1. ¿Qué tan difícil es hablar sobre aspectos relacionados con el sexo?
2. ¿Por qué?
3. ¿Qué puede facilitar esto?

Se propicia la participación para dar respuesta a las preguntas.

#### **Desarrollo:**

Para realizar la siguiente actividad se dan las siguientes indicaciones:

1. Se solicita que formen parejas (se anotan en el pizarrón las conversaciones a tener)

- Si tener o no tener relaciones sexuales
- Infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA
- Uso previo de drogas
- Uso de condones

2. Se plantea la dinámica de la actividad

En parejas deben acordar en qué momento van a platicar sobre el tema, contextualicen su situación y no olvidar tocar los 4 aspectos importantes escritos en el pizarrón.

Se les entrega una hoja para que describan el contexto de su situación en un lapso de 10 minutos.

3. Al término del tiempo se solicita que entreguen las hojas para que sirva de guía y se contextualice la escena. Así hasta finalizar las parejas.

#### **Final**

Se realiza una reflexión grupal sobre los siguientes aspectos

- 1.-Antes de tener una conversación como ésta ¿sobre qué tienen que pensar ustedes mismos?
- 2.-¿Qué sugieren para una comunicación exitosa?
- 3.-¿Qué les pareció el ejercicio?



4.-¿Lo aplicarían para enfrentar una situación real?

Se puntualiza sobre los derechos universales, sexuales y reproductivos, así mismo el derecho a decir no y a la salud sexual, la seguridad surge de ambas partes y si no dan el paso deben iniciar la conversación ellos.

## CONCLUSIONES

Como se ha expuesto, la sexualidad es un componente fundamental de la vida de las personas, en especial en los adolescentes, más allá de una perspectiva biológica, el desarrollo de habilidades sociales, de comunicación y emocionales, tienen un gran impacto en la toma de decisiones en torno al ejercicio de la sexualidad de los adolescentes. Es por ello la importancia de generar vínculos de comunicación de pareja para negociar el uso de métodos anticonceptivos adecuados a la situación, así mismo fomentar la reflexión en torno a los planes de vida individuales en donde se planteen como proyecto el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos de manera responsable. Se espera que los adolescentes al término del taller desarrollen habilidades para la vida que les permitan tomar decisiones desde una perspectiva positiva en torno a la sexualidad, habilidades sociales y comunicativas para que puedan expresar sus emociones y su sentir ante situaciones que se presenten en su vida afectiva y sexual como pareja, habilidades de pensamiento para ubicar las distintas alternativas positivas frente a circunstancias de riesgo y fomentar en las y los adolescentes las habilidades sociales para decidir sobre sus actos sexuales, y mejorar la convivencia social entre pares, brindar herramientas para evadir la coerción en los distintos grupos sociales a los que pertenecen y que se sientan libres y seguros de ejercer su sexualidad de manera saludable y habilidades de manejo de emociones para sentirse satisfechos ante una toma de decisiones en torno a iniciar la vida sexual, así mismo proveer la salud sexual basada en valores como el respeto, responsabilidad, tolerancia y honestidad. Basadas principalmente en el conocimiento y contexto a los que se enfrentan los adolescentes en el día a día.

Así mismo promover la educación integral de la sexualidad basada en el desarrollo de valores y habilidades en los adolescentes permite fomentar el conocimiento de la salud sexual para propiciar relaciones sexuales plenas y saludables, sin enfermedades de transmisión sexual, prevenir embarazos no deseados en la etapa adolescente y generar una mayor equidad de género.

El aporte principal como psicóloga educativa se enfoca en mirar al adolescente como un ser social en plenitud de desarrollar habilidades que le permiten afrontar situaciones diversas en la vida cotidiana, en específico aplicar estrategias de comunicación para el mejor ejercicio de la sexualidad que incluye el dialogo entre pareja y familiares, el aspecto de derechos sexuales y reproductivos y las emociones que tienen impacto en cómo se sienten en una determinada situación, llevar a la reflexión y que sean responsables de las decisiones que asumen.

La elaboración de este programa fue enriquecedora como experiencia de mi formación como psicóloga educativa, desde la búsqueda del enfoque más adecuado, el profundizar en aspectos conceptuales de la sexualidad, en la organización lógica de contenidos, en desarrollar estrategias didácticas acordes al perfil de los educandos, el cuidado para evitar el protagonismo como conductor y propiciar la comunicación entre los participantes, la selección de casos y de materiales favorables con base en los objetivos de aprendizaje. Es una experiencia que he podido trasladar a mi actual desempeño laboral. Y entre las expectativas están el realmente poder aplicar por cuenta propia este programa y que pueda ser útil a otros profesionales de la educación.

## BIBLIOGRAFIA

- Alarcón, D., Corrijos, C., Alvaréz , M., & Martínez, P. (7 de JUNIO de 2019). *Taller afectivo sexual con adolescentes*. Recuperado el 7 de junio de 2019, de CODEM.ES:  
[http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/cf1cc81e-0144-49b5-9b2b-74bda420df3e/3f875a7b-49c5-4240-91c4-648cbdf00cc0/TALLER\\_AFECTIVO\\_SEXUAL\\_CON\\_ADOLESCENTES.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/cf1cc81e-0144-49b5-9b2b-74bda420df3e/3f875a7b-49c5-4240-91c4-648cbdf00cc0/TALLER_AFECTIVO_SEXUAL_CON_ADOLESCENTES.pdf)
- Aliste, M. (2014). *Vivencias sobre los cambios puberales en adolescentes mujeres victimas de agresiones sexuales*. Obtenido de Repositorio academico de la Universidad de Chile:  
<http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/131604>
- Barajas, M. (10 de junio de 2019). *Problemáticas actuales en los jóvenes: la importancia del contexto social y su relación con la salud mental*. Obtenido de Redalyc:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133949832001.pdf>
- Barragán, F. (27 de Marzo de 2019). *Sexualidad, educacion sexual y género*. Recuperado el 3 de Mayo de 2019, de Educagenero.org:  
<http://www.educagenero.org/ESJunta/Secundaria/tomo%20I%20general.pdf>
- Becerra, B. R., & Garcia, J. L. (12 de Febrero de 2019). La reproducción y la continuidad de la vida. En *CIENCIAS CON ENFÁSIS EN BIOLOGÍA 1*. México, D.F: Editorial Terracota, S.A. de C.V. Obtenido de edumedia-sciences.com: <https://www.edumedia-sciences.com/es/curriculum/3567-bloque-4-la-reproduccion-y-la-continuidad-de-la-vida>
- Campero, A. S., & Hernandez, V. (13 de Agosto de 2019). *Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes en México: evidencias y propuestas*. Obtenido de anmm.org.mx:  
[https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM\\_149\\_2013\\_3\\_299-307.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf)
- Castillo, A. (10 de Abril de 2019). *Aborto en Chile: avances en derechos humanos*. Obtenido de scielo.isciii.e: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872018000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200006)
- Castro Pérez, M., Díaz Forbirce, M., Fonseca Solórzano, H., León Sáenz, A., Ruíz Guevara, L., & Umaña Fernández , W. (18 de Diciembre de 2019). *Transición 6 grado 7 año, ¿Problema o desafío?* Obtenido de revistas.una.ac.c:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4781056>
- CENAPRED. (12 de Septiembre de 2019). *Orientación sexual, características sexuales e identidad y expresión de género*. Obtenido de conapred.org.mx:  
<http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/FichaTematicaLGBTI.pdf>
- CESOLAA. (21 de junio de 2019). *Pregunta acerca del Pololeo*. Recuperado el Febrero de 2018, de educacionsexual.uchile:

<http://www.educacionsexual.uchile.cl/index.php/recursos/talleres-para-adolescentes-y-jovenes/taller-8-pregunta-acerca-del-pololeo>

CNDH. (06 de Marzo de 2018). *Cartilla de Derechos sexuales de adolescentes y jóvenes*. Obtenido de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores:

<https://www.gob.mx/issste/articulos/cartilla-de-derechos-sexuales-de-adolescentes-y-jovenes?idiom=es>

CNDH. (5 de Abril de 2019). *Adolescentes, vulnerabilidad y violencia*. Recuperado el julio de 2019, de cndh.org.mx:

[https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Informe\\_adolescentes\\_20170118.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_20170118.pdf)

Comisión de Derechos Humanos de Yucatán (CODEY). (13 de Agosto de 2019). *Derechos de niñas, niños y adolescentes*. Obtenido de CODEY:

[https://www.codey.org/Derechos\\_Adolescentes](https://www.codey.org/Derechos_Adolescentes)

Donas, S. (5 de Junio de 2019). *Adolescencia y juventud en América Latina*. Recuperado el 10 de Marzo de 2019, de binasss.sa.cr:

<https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf>

Earle, C. K. (8 de Febrero de 2019). *un solo currículo*. Recuperado el 22 de julio de 2019, de popcouncil.org:

[https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2011PGY\\_ItsAllOneGuidelines\\_es.pdf](https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2011PGY_ItsAllOneGuidelines_es.pdf)

ENADID. (21 de Enero de 2017). *Autoridades diseñan políticas públicas por embarazos adolescentes*. Obtenido de 20minutos.com:

<https://www.20minutos.com.mx/noticia/181405/0/autoridades-disenan-politicas-publicas-por-embarazos-adolescentes/>

Enriquez, C. (24 de Febrero de 2019). *Linea del tiempo de la evolución de la sexualidad humana*.

Obtenido de prezi.com: <https://prezi.com/b9pqfy7zf8hb/linea-del-tiempo-de-la-evolucion-de-la-sexualidad-humana/>

Federación Internacional de Planificación Familiar. (2020 de Agosto de 2019). *Manual de políticas*.

Obtenido de ippfwhr.org: <https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/POLICY%20HANDBOOK%20SPANISH%20-%20November%202018.pdf>

Fernandez, D. (18 de Febrero de 2019). *Los tabúes de la menarquía; un acercamiento a la vivencia de jóvenes escolares chilenas*. Obtenido de revistapsicologia.uchile.cl:

<https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/19980>

Fondo de las Naciones Unidas. (17 de Septiembre de 2019). *Salud Sexual en Adolescentes y Jóvenes*.

Obtenido de mexico.unfpa.org: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

- Fuentes, A., Ramos, Maribel, & Fernandez, A. (15 de Julio de 2019). *La coerción sexual en las relaciones de los y las adolescentes: naturaleza del problema y estrategias de intervención*. Recuperado el 20 de agosto de 2019, de dialnet.unirioja.es:  
<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/download/129/131>
- Fundación Mexicana Para la Planeación Familiar. (13 de Agosto de 2020). *codajic*. Obtenido de Un solo currículo libro 2: Actividades: Para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos:  
[https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2011PGY\\_ItsAllOneActivities\\_es.pdf](https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2011PGY_ItsAllOneActivities_es.pdf)
- Fundación Paso del Norte. (13 de Julio de 2019). *Programa de educación sexual*. Obtenido de Cónocete va por tu cuenta. Taller de educación sexual para jóvenes:  
<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=24&subs=186&cod=1612&page=>
- Gaete, V. (3 de Febrero de 2019). *Desarrollo psicosocial del adolescente*. Recuperado el 13 de agosto de 2019, de elsevier.es: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-pdf-S0370410615001412>
- García, A. J. (20 de Julio de 2019). *Psicología positiva, bienestar y calidad de vida*. Obtenido de scielo.org.mx: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-879X2014000200013](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2014000200013)
- García, F., Gil-Vernet, J., Morales, A., Ozonas, M., & Pizá, P. (23 de Septiembre de 2019). *Áreas de la Sexualidad: libido, erección y eyaculación*. Obtenido de salvadorgilvernet.com:  
[http://www.salvadorgilvernet.com/docs/med\\_clin\\_mon\\_2005\\_6.pdf](http://www.salvadorgilvernet.com/docs/med_clin_mon_2005_6.pdf)
- Greco, N., Simonotto, T., & Castro, F. (20 de Julio de 2019). *Identidad y riesgo suicida en adolescentes migrados*. Obtenido de redalyc.org:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994026.pdf>
- Güemes Hidalgo, M., Ceñal González, M., & Hidalgo Vicario, M. (27 de FEBRERO de 2019). *Pubertad y Adolescencia*. Obtenido de adolescenciasema.org:  
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
- Guevara, B., & Zambrano de Guerrero, A. (20 de ENERO de 2019). *¿Para qué educar en valores?* Recuperado el 20 de septiembre de 2019, de codajic.org:  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Para%20qu%C3%A9%20educar%20en%20valores.pdf>
- Hidalgo Vicario, M., & Ceñal González, M. (23 de Marzo de 2019). *Adolescencia, aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Obtenido de elsevier.es: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701672>

- Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. (10 de Octubre de 2019). *Bienestar de salud para tus hijos*.  
Obtenido de Espermaquía, qué es y cuando ocurre:  
<https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/espermaquia-cuando-ocurre>
- INEGI. (12 de agosto de 2019). *Encuesta de cohesión social para la prevención de la violencia y la delincuencia (ECOPRED) 2014*. Recuperado el 23 de Agosto de 2019, de inegi.org:  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ecopred/2014/doc/ecopred14\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ecopred/2014/doc/ecopred14_presentacion_ejecutiva.pdf)
- INEGI. (13 de Marzo de 2019). *Violencia contra niñas, niños y adolscentes: consideraciones conceptuales, metodológicas y empíricas para el caso de México*. Obtenido de inegi.org:  
[http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825088927.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825088927.pdf)
- INJUVE. (15 de Abril de 2019). *Los adolescentes como personas*. Recuperado el 6 de Noviembre de 2019, de injuve.es: <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20-%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>
- INMUJERES. (20 de Agosto de 2019). *Derechos sexuales para adolescentes y jóvenes*. Obtenido de inmujeres.gob: <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/derechos-sexuales-para-adolescentes-y-jovenes?idiom=es>
- Jimenez, P., Correché, M., & Rivarola, M. (13 de Mayo de 2019). *Autoestima e imagen corporal, estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en pre adolescentes en una esucela de San Luis, Argentina*. Recuperado el julio de 2020, de redalyc.org: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18440029004.pdf>
- Lara, J. (5 de Noviembre de 2019). *Adolescencia, cambios físicos y psicologicos*. Recuperado el Marzo de 2018, de dialnet.uniroja.es:  
<https://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo?codigo=2282696>
- Luna, O., Zuñiga, E., & Betancour, H. (8 de noviembre de 2019). *Conoce tus valores y ejerce tu sexualidad: "Para Talleres de Capacitación sobre Adolescencia y Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género"*. Obtenido de codajic.org:  
[http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20PDDH%20UNFPA%20SSR%20E2%80%9CPara%20Talleres%20de%20Capacitaci%C3%B3n%20sobre%20Adolescencia%20y\\_0\\_0.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20PDDH%20UNFPA%20SSR%20E2%80%9CPara%20Talleres%20de%20Capacitaci%C3%B3n%20sobre%20Adolescencia%20y_0_0.pdf)
- Mendoza, B. R. (18 de Julio de 2019). *La adolescencia como fenomeno cultural*. Obtenido de rabida.uhu.es:  
<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/4252/b15209660.pdf?sequence=3>

- Naranjo, L. (28 de Abril de 2019). *Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas*. Obtenido de redalyc.es:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44780111>
- OMS. (10 de Diciembre de 2019). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Obtenido de who.int/Violence:  
[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/abstract\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf)
- OMS. (20 de Junio de 2019). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo*. Obtenido de apps.who.int:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- OMS. (2 de Agosto de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Embarazo en la adolescencia: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (19 de Octubre de 2017). *Salud de la madre, el recién nacido, el niño y adolescente*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/es/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (8 de Septiembre de 2019). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Obtenido de who.int:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (25 de Marzo de 2020). *Embarazo en la adolescencia*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Ornelas, M., Blanco, H., Vicina, J., & Rodriguez, J. (5 de Mayo de 2019). *Percepción de autoeficacia en la solución de problemas y comunicación científica en los Universitarios de Ingeniería y Ciencias Sociales*. Obtenido de scielo.conicyt.:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-50062015000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062015000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2004). Adolescencia. En D. E. Papalia, S. Wendkos Olds, & R. Duskin Feldman, *Psicología del Desarrollo* (págs. 468-485). México: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA.
- Romero, A. (17 de Agosto de 2019). *La concepción Aristotélica eudaimonía a Nicomaco. Relacion entre vida activa y vida teórica*. Obtenido de redalyc.org:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3761/376143541002.pdf>



- Secretaría de Salud. (12 de Octubre de 2019). Obtenido de salud.gob:  
[http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes\\_2013\\_2018.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf)
- Secretaría de Salud. (2 de Octubre de 2019). *Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018*. Obtenido de Secretaría de Salud Programa de Acción específico:  
[http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes\\_2013\\_2018.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf)
- Shutt Aine, J., & Maddaleno, M. (28 de Mayo de 2011). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las américas: implicaciones en programas y políticas*. Obtenido de paho.org:  
[https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=505-salud-sexual-y-desarrollo-de-adolescentes-y-jovenes-en-las-americas-implicaciones-en-programas-y-politicas&category\\_slug=documentos-ops-y-oms&Itemid=493](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=download&alias=505-salud-sexual-y-desarrollo-de-adolescentes-y-jovenes-en-las-americas-implicaciones-en-programas-y-politicas&category_slug=documentos-ops-y-oms&Itemid=493)
- Tapia, M. (17 de Julio de 2019). *Educación sexual para todas y todos: La asignatura urgente para el logro de la igualdad en México*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2019, de comie.org:  
<https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2265.pdf>
- Trueba, J. (15 de Octubre de 2019). *Historia de la sexualidad en México*. Obtenido de scielo.org.mx: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-03482010000100010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-03482010000100010)
- UNAM. (16 de Junio de 2021). *Unidad de apoyo para el aprendizaje*. Obtenido de <https://programas.cuaed.unam.mx/>:  
[https://programas.cuaed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/1151/mod\\_resource/content/1/contenido/index.html#contenido](https://programas.cuaed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/1151/mod_resource/content/1/contenido/index.html#contenido)
- UNESCO. (3 de Junio de 2019). *Educación para la ciudadanía, la salud y el desarrollo sostenible*. Obtenido de <https://es.unesco.org/>:  
<https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/sexualidad>

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Deseo sexual

El siguiente ejercicio se obtuvo del taller “Un solo currículum” del libro 2 de actividades, se editó en diseño y formar para su mejor comprensión, éste material se distribuirá de manera individual.

(Fundación Mexicana Para la Planeación Familiar, 2020)

<b>HOJA DE TRABAJO SOBRE DESEO SEXUAL ¿CÚAL ES LA VERDAD?</b>		
Lean cada enunciado. Decidan si es verdad (V) o falso (F). Marquen su respuesta en la columna derecha.		¿V o F?
<b>1</b>	En realidad la mayoría de las mujeres no desea tener relaciones sexuales	
<b>2</b>	Si usted desea tener relaciones sexuales, es necesario que las tenga.	
<b>3</b>	La expectativa social de que las mujeres no deben desear tener relaciones sexuales puede afectar su nivel de deseo.	
<b>4</b>	Si un joven tiene una erección, significa que quiere tener relaciones sexuales, si la vagina de una joven se lubrica, significa que ella desea tener relaciones sexuales	
<b>5</b>	Algunas mujeres desean tener relaciones sexuales más de lo que desean sus parejas sexuales	
<b>6</b>	Las personas tienen fantasías sexuales sobre situaciones que no desean experimentar en la vida real.	
<b>7</b>	El temor de embarazarse o infectarse con una ITS puede afectar el deseo sexual	
<b>8</b>	El nivel de deseo sexual de cada persona cambia en el tiempo y bajo diferentes circunstancias	
<b>9</b>	Si eres hombre, entonces quieres tener relaciones sexuales todo el tiempo.	
<b>10</b>	La mayoría de la gente de mayor edad todavía tiene deseo sexual	
<b>11</b>	Si un hombre no tiene una erección en una situación sexual es porque él no desea a la persona con la que está	
<b>12</b>	Algunos medicamentos afectan el deseo sexual	
<b>13</b>	Una persona puede tener deseo sexual por alguien a quién él o ella no ama.	
<b>14</b>	Es normal que los hombres no deseen tener relaciones sexuales algunas veces	
<b>15</b>	Si usted desea tener relaciones sexuales, usted se excitará sexualmente.	

## Anexo 2. Comportamiento sexual

El siguiente ejercicio se obtuvo del taller “Un solo currículum” del libro 2 de actividades, se editó en diseño y forma para su mejor comprensión, éste material se distribuirá por equipo formado.

(Fundación Mexicana Para la Planeación Familiar, 2020)

<b>COMPORTAMIENTO SEXUAL ¿VERDADERO O FALSO?</b>		
<b>Lea cada enunciado. Decida si es verdad (V) o falso (F). Marque su respuesta en la columna derecha.</b>		<b>¿V o F?</b>
<b>1</b>	La masturbación es dañina	
<b>2</b>	Si una muchacha no sangra la primera vez que tiene relaciones sexuales, significa que no es virgen.	
<b>3</b>	Iniciar la relación sexual es un rol masculino	
<b>4</b>	Las personas pueden hacer el amor y tener orgasmos sin tener coito sexual	
<b>5</b>	Masturbarse frecuentemente es un problema	
<b>6</b>	Muchas mujeres no tienen orgasmos solo en el coito vaginal	
<b>7</b>	La primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales le va a doler.	
<b>8</b>	La masturbación ayuda a las personas a aprender y comprender las respuestas de su cuerpo a la estimulación sexual	
<b>9</b>	Alguien que es homosexual desea tener relaciones sexuales con cualquier persona del mismo género.	
<b>10</b>	Una vez que un hombre se excita sexualmente, no puede controlarse y tiene que eyacular.	
<b>11</b>	La forma más sencilla de saber cómo satisfacer a tu pareja es hablar de lo que a él o a ella le gusta y lo que se siente bien.	
<b>12</b>	Se puede contraer una infección de transmisión sexual (ITS) a partir del sexo oral.	
<b>13</b>	Muchos hombres perderán su erección durante una experiencia sexual en algún momento de sus vidas.	
<b>14</b>	Si un hombre tiene un pene grande, su pareja sentirá mayor placer.	
<b>15</b>	No se puede confiar en que a una mujer a la que le gustan mucho las relaciones sexuales sea fiel a su pareja	
<b>16</b>	La edad correcta para tener relaciones sexuales es 18 años	
<b>17</b>	Si un hombre puede mantener el coito vaginal el suficiente tiempo, la mujer tendrá un orgasmo.	

### **Anexo 3. ¿Estoy preparada (o)? ¿Cómo puedo decidir?**

Esta actividad se tomó de “un solo currículo” de libro 2 “Actividades” y se adecuo de acuerdo con el objetivo a alcanzar (Fundación Mexicana Para la Planeación Familiar, 2020)

Para este ejercicio una persona joven de la edad de ustedes está tratando de decidir si tener o no relaciones sexuales. Esta persona joven quiere tomar la decisión correcta y está haciendo una pregunta- “Para decidir si estoy preparada (o) o no para tener relaciones sexuales. ¿Cuáles son los dos sentimientos o condiciones más importantes que debo considerar?”. Esta persona plantea esta pregunta a tres diferentes individuos. Su mejor amiga o amigo, una o un consejero (o psicólogo) y una persona que vive con VIH

Ahora sigan los siguientes pasos

- 1.- Lean toda la lista de su hoja de trabajo (anexo 4)
- 2.-Analicen y decidan cómo cada uno de estos individuos podrían responder a la pregunta anterior.
- 3.-Marquen con un X en la casilla de amigo, psicóloga o persona con VIH, si ustedes creen que las situaciones les parecen importantes de acuerdo con lo que creen más importante
- 4.-Analicen en grupo ¿Piensan ustedes que alguno de estos sentimientos o condiciones son más importantes para los hombres que para las mujeres?
- 5.-Ahora piensen cuáles son las situaciones que con mayor frecuencia la gente joven ignora o encuentra difícil de lograr cuando decide tener relaciones sexuales por primera vez, en la casilla situada junto a estos elementos dibuje una cara triste
- 6.- ¿Hay algunos sentimientos o condiciones adicionales que ustedes piensen que son importantes para que alguien los considere antes de tener relaciones sexuales por primera vez?

#### Anexo 4. Cuadro de preparación

El presente anexo se diseñó bajo ideas del libro un solo currículo de libro 2 de actividades, fortaleciendo aspectos importantes dentro de los objetivos. (Fundación Mexicana Para la Planeación Familiar, 2020)

SINTIENDOSE PREPARADA (O) PARA TENER RELACIONES SEXUALES			
Situación	Amiga (o)	Psicóloga	Persona con VIH
Sentir que estoy cumpliendo con mis propios valores y los de mi pareja			
Sentirme cerca de la otra persona			
Sentir que la otra persona y yo nos respetamos mutuamente			
Sentir que la otra persona y yo confiamos el uno en el otro			
Sentir que la otra persona y yo hemos tomado juntos la decisión y que ambos deseamos tener relaciones sexuales			
Sentirme cómoda (o) con mi propio cuerpo			
Sentir confianza en que yo sé lo que me hace sentir sexualmente bien			
Sentirme atraído (a) sexualmente hacia la otra persona			
Sentirme confiada (o) para hablar cómodamente con la otra persona sobre el uso del condón.			
Sentirme confiada (o) para hablar cómodamente sobre mi propia condición de VIH y la de mi pareja			

Sentirnos ambos seguros para decir en cualquier momento que queremos detenernos			
Sentir que no estoy en riesgo de posteriormente ser víctima del ridículo o estigma			

## Anexo 5. Estudios de caso sobre derechos sexuales y reproductivos

### HISTORIA DE PAMELA

#### Parte 1:

Pamela, una mujer mexicana con problemas visuales desde la niñez quedó embarazada, varios doctores le recomendaron que su embarazo y parto representaban el riesgo de daño irreversible para sus ojos. Por ley, México permite a las mujeres tener abortos cuando su salud está en peligro. Sin embargo, los médicos rehusaron a emitir un certificado autorizando un aborto, de tal forma que se le dejó sin otra opción para seguir con su embarazo hasta el final.

#### Parte 2:

¿Qué sucedió con Pamela? El nacimiento de su hijo resultó en un mayor deterioro de la visión de Pamela, ella se volvió incapaz de trabajar y, por lo mismo, dependiente de la ayuda para las actividades cotidianas y atención a su hijo, así como completamente dependiente de la asistencia pública. El caso de Pamela fue llevado a la Corte Europea de Derechos Humanos, la cual determinó que los gobiernos tienen el deber de establecer mecanismos efectivos para asegurar que las mujeres tengan acceso al aborto cuando es legal. La Corte le otorgó una importante indemnización financiera en reconocimiento de su “angustia y sufrimiento”.

### HISTORIA DE SAMANTHA

#### Parte 1:

Samantha es una mujer divorciada y madre de tres hijos.

Después de estar saliendo con Juan por 11 meses, él le pidió tener relaciones sexuales con él, prometiéndole que se casaría con ella. Ella aceptó y quedó embarazada. Sin embargo, Juan no se casó con ella; y ella tuvo que dar a luz a una hija fuera del matrimonio. Ella fue acusada de adulterio bajo la ley religiosa. José juró que él no era el padre y se le permitió quedar en libertad, pero Samantha fue condenada por adulterio y sentenciada a muerte por lapidación. Ella apeló, pero el veredicto fue confirmado. Su ejecución se difirió por dos años para que ella pudiera criar a su bebé.

#### Parte 2:

¿Qué sucedió con Samantha?, Después de otra apelación, Samantha fue absuelta y el veredicto de muerte por lapidación fue revocado. Los jueces resolvieron que ella no había tenido suficiente oportunidad de defender su caso. El gobierno niega que ella haya sido condenada a ser lapidada hasta morir. Posteriormente ella se volvió a casar.

### HISTORIA DE ROGELIO



Parte 1:

Rogelio era un estudiante universitario homosexual. Una noche, dos jóvenes que pretendían ser gay le ofrecieron llevarlo a casa al salir de un bar. Rogelio fue con ellos, pero lo llevaron a un área remota, lo robaron, lo ataron a una cerca, lo golpearon brutalmente con un revólver y lo torturaron. Finalmente lo dejaron en ese lugar para que muriera. Rogelio fue encontrado 18 horas más tarde, todavía estaba atado a la cerca, por un ciclista quién pensó que era un espantapájaros. Rogelio todavía estaba vivo, pero en estado de coma.

Parte 2:

¿Qué sucedió con Rogelio? El cráneo de Rogelio resultó destrozado y su cerebro severamente dañado. Sus lesiones fueron demasiado graves como para poder ser reparadas por los médicos. El nunca recuperó la conciencia y murió cinco días más tarde. Los asesinos fueron arrestados y, finalmente, cada uno recibió dos condenas perpetuas consecutivas. La historia de Rogelio llamó la atención a los crímenes de odio contra personas gay y lesbianas, mujeres y personas con discapacidades.

La madre de Rogelio estableció la fundación “Roger por sus derechos”, que busca sustituir el odio con la comprensión, compasión y aceptación a través de la educación, el trabajo con la comunidad.

## LA HISTORIA DE PAULINA

Parte 1:

Paulina una pequeña niña, fue forzada a casarse a los 12 años y fue explotada en la casa de su esposo, incapaz de soportar su situación, ella escapó y regreso a casa de sus padres, pero sus padres la forzaron a regresar a casa de su marido. “En el camino logré escapar y una amable señora me ayudó”, dijo Paulina

“La señora dijo que su hermana estaba trabajando para una fábrica en otra parte de la Ciudad de México y que yo podía reunirme con ella y todo lo que tendría que hacer era vender las ropas de la fábrica”. Pero en el camino, Paulina fue drogada y llevada al Estado de México, Paulina dijo “fue entonces que había sido vendida por 15000 rupias indias. Fui golpeada cuando me rehusé a ser una trabajadora del sexo. Durante un año estuve atrapada en la trata de blancas. Posteriormente la policía hizo una emboscada en el Estado de México y fui rescatada y enviada de regreso a la Ciudad de México, para entonces tenía 14 años”.

Parte 2:

¿Qué sucedió con Paulina?, al regresar Paulina a casa de sus padres ellos se rehusaron a aceptarla, posteriormente ella se casó, pero resulto VIH-positiva. No es claro si ella contrajo el virus cuando fue forzada al trabajo sexual o después de casarse.

## LA HISTORIA DE KAREN

### Parte 1:

En 2001, Karen, entonces con 17 años, descubrió que el feto que llevaba en el vientre (de 14 semanas), era anencefálico, es decir, que no tenía corteza cerebral y no sobreviviría. Entonces solicitó que se le practicara un aborto terapéutico (legal en su país), el cual le fue negado por sus médicos tratantes, quienes argumentaron están prohibidos. Karen fue obligada, entonces a concluir su embarazo, aun cuando corría gran peligro su vida

### Parte 2:

¿Qué sucedió con Karen?, como se temía, el pequeño no sobrevivió, lo cual provocó en Karen daños psicológicos que mantiene hasta hoy. su caso fue comunicado al Comité De Derechos Humanos de las Naciones Unidas que dictaminó en 2005, que al negarle el acceso a un aborto legal que el gobierno se le indemnice por haber negado su acceso a un aborto legal.

### Anexo 6. Entrevista a mis abuelos

El presente anexo se desarrollo como material para cubrir las expectativas de la dinámica a implementar.

<b>TABLA DE ENTREVISTA</b>		
<b>Tema ¿Cómo era?</b>	<b>En el tiempo de los abuelos</b>	<b>Para ti</b>
¿Estudiar en la escuela?		
¿Hacer las labores del hogar?		
¿Divertirse con las amistades?		
¿Tener una relación romántica?		
¿Ser padre o madre?		
¿Trabajar en un empleo?		
¿Quién trabaja?		
¿Quién cocina?		
¿En qué se trabaja?		
¿Cómo son los derechos en hombres y mujeres?		
¿Cómo era el matrimonio?		

## Anexo 7. Estudios de caso sobre mortalidad materna

### CASO DE TANIA

Cuando Tania tenía 13 años, su madre murió dando a luz. Su padre le explicó que ella tendría que dejar de ir a la escuela para que pudiera cocinar y ayudar en el cuidado de sus hermanos menores. Su hermano mayor, quien todavía iba a la escuela, trató de ayudar a Tania para que continuara con sus estudios, pero pronto Tania desistió porque sus otras tareas le dejaban poco tiempo para estudiar. A los 19 años, Tania se casó con Roberto y se fue a vivir con él a casa de sus padres. Los familiares de Roberto, quienes apreciaban los conocimientos de Tania referentes al cuidado de los niños, querían que ella tuviera un hijo inmediatamente cuando Tania se embarazó, su esposo no dejaba de decir que ella iba a tener un hijo varón. En secreto, sin embargo, Tania imaginaba que tendría una niña y se prometía a sí misma que su hija tendría oportunidad de terminar sus estudios, algo que ella misma nunca pudo hacer. Después de ocho meses, de acuerdo con las costumbres locales, Tania regresó al poblado de sus padres para dar a luz. Cuando comenzaron los dolores del trabajo de parto, un médico local acudió a verla. Después de que el bebé no nacía a pesar de haber transcurrido un día y una noche de trabajo de parto, el médico la refirió al hospital más cercano, localizado a 100 kilómetros de distancia. Debido a la avanzada hora, nadie pudo arreglar un transporte para llevar a Tania sino hasta la mañana siguiente. Cuando Tania finalmente llegó exhausta al hospital de distrito, ella pudo dar a luz a su bebé. Aunque su esposo se mostró desilusionado de que el bebé no fuera varón, Tania susurró su promesa a su hija recién nacida. Mientras tanto, sin embargo, ella comenzó a sangrar de manera más abundante. Si bien el personal del hospital arregló apresuradamente una transfusión de sangre, Tania entró en coma. A pesar de los esfuerzos del personal del hospital, Tania había perdido demasiada sangre y murió de la misma forma en que murió su madre.

### CASO DE ESTRELLA

Estrella tenía 15 años. Pasaba su tiempo en la escuela, estudiando en casa y realizando tareas del hogar. A veces salía con un hombre que había conocido cerca de la escuela. Él le daba regalos y algo de dinero que ella había usado para comprar sus libros de texto, y ella tenía relaciones sexuales con él. Estrella le pedía que usara condones por seguridad, como ella había aprendido en la escuela, pero él le dijo que no se preocupara. Ella decidió no seguir viendo al hombre, pues él no le gustaba mucho. Pronto, sin embargo, Estrella se dio cuenta que estaba embarazada. Cuando les dijo a sus padres, su padre la golpeó, pero no la echaron de su casa. Ella dejó la escuela después de algunos meses y se fue a vivir con una tía en otra población. Su familia había acordado que la tía criaría al

hijo para que nadie supiera del embarazo de Estrella. Cuando ella empezó su trabajo de parto, su tía le dijo que se mantuviera fuerte, que el bebé saldría por sí solo. Sin embargo, el bebé se atoró en el canal de parto. La tía llamó a una partera local, quien llegó y cortó con una hoja de afeitar a Estrella para ampliar la abertura de la vagina y que el bebé pudiera salir. El bebé salió rápidamente y Estrella pensó que pronto regresaría a su vida anterior, más triste pero más prudente. Después de unos días, sin embargo, ella encontró que el área en donde fue cortada se había infectado. Después de unos cuantos días más, Estrella desarrolló una fiebre alta. Su tía quiso llevar a Estrella al hospital, pero ella se rehusó. Estrella tenía temor de que alguien en el hospital descubriera que había estado embarazada. Cuando la fiebre empeoró a la mañana siguiente, su tía llamó de todas formas a una ambulancia, pero ya era demasiado tarde. Estrella murió unas cuantas horas después de llegar al hospital.

#### **CASO DE ANA**

Ana vivía con su esposo en un remoto poblado andino en Bolivia. Ella nunca aprendió a leer o escribir. Por un tiempo ella tomó píldoras anticonceptivas, pero dejó de hacerlo porque su esposo se oponía a la anticoncepción. Cuando Ana se embarazó, ella fue una vez al centro de salud local para atención prenatal. Ella se sintió avergonzada en el centro de salud porque no hablaba español y el personal no hablaba quechua. Ella sintió que el médico no mostró interés en ella y que solamente quería que ella se fuera. En el noveno mes de su embarazo, Ana comenzó a sentir dolor en la parte baja del abdomen. Una vecina que había sido partera dijo a la familia de Ana que el bebé estaba mal posicionado y les dijo que llevaran a Ana al centro de salud. Sin embargo, Ana tenía temor de ir, debido a la forma como había sido tratada durante su visita prenatal. Además, su esposo había escuchado que se pedía a las pacientes que acudían al puesto de salud que pagaran algunas cuotas, pero su familia no podía pagarlas. Ana permaneció en casa. Después de diez días, el dolor había empeorado. La partera persuadió a la familia de Ana para que la llevaran al centro de salud. Ellos no tenían acceso a un auto, por lo que hicieron el viaje en una carreta jalada por un caballo. El centro de salud estaba a 15 kilómetros del poblado, un largo viaje en carreta. A la mitad del camino, Ana comenzó a sangrar abundantemente y murió.

#### **CASO DE FÁTIMA**

Fátima quería ser maestra. Sin embargo, cuando tenía 15 años sus padres la casaron y se fue a vivir con su esposo Alí, un chofer de camión. Los padres de Alí presionaron a la pareja para que tuvieran hijos, por lo que Fátima no usó anticoncepción. Ella dio a luz a tres hijos en cinco años, En cada parto, una partera local la ayudó. Cuando ella tenía ocho meses de embarazo con su cuarto hijo y Alí estaba haciendo entregas, Fátima comenzó a sentirse muy enferma. Debido a que Alí

controlaba el dinero en la familia, Fátima no tenía dinero para pagar por la transportación al puesto de salud. Así que esperó a que su esposo llegara a casa. Para cuando Alí regresó a casa, Fátima estaba temblando con mucha fiebre y estaba muy débil. Alí hizo arreglos para ir al hospital, pero para cuando llegaron, Fátima había fallecido.

#### **CASO DE MARIA CLARA**

María Clara vivía con su esposo, Pedro, y con un sobrino (el hijo de su hermano, quien había muerto en un accidente). Ellos vivían en un poblado en la montaña bastante alejado del pueblo más cercano, distante a siete horas de camino a lomo de mula del hospital más cercano. Cuando María Clara se embarazó, ella fue a un chequeo. El médico le dijo que ella debía reportarse en el hospital dos semanas antes de la fecha en que debía nacer su bebé, para evitar que tuviera que enfrentar alguna complicación peligrosa de último minuto estando alejada de la atención médica. Conforme se acercaba el final de su embarazo, María Clara se puso nerviosa respecto a dejar su casa. Pedro se quejaba por el hecho de que ella estaría fuera de casa por tanto tiempo, argumentando que él no sabía cocinar. También, ella sabía que Pedro bebía la mayoría de las noches y algunas veces se ponía violento, por lo que se preocupaba que él pudiera golpear a su sobrino. Ella también se preocupaba de que Pedro podría pasar tiempo con una mujer que trabajaba en el bar a donde él iba después del trabajo; una vecina le había advertido que la empleada del bar había sido vista con Pedro. María Clara decidió viajar al hospital solamente una semana antes de la fecha que el médico le había dicho que debía nacer su bebé. Sin embargo, el bebé nació el día anterior a su partida hacia el hospital y María Clara comenzó a sangrar. Pedro no pudo transportarla a tiempo al centro de salud para salvarla y ella murió.

## Anexo 8. Toma de decisiones

### Caso 1

Eduardo era un chico de 15 años que ingreso a la media superior, ahí conoció a personas más grandes que él que con el tiempo se convirtieron en sus amigos. Un día lo invitaron al Rubens, un bar muy conocido cerca de su escuela, ese bar tenía servicio de Table Dance y las bailarinas ofrecían los llamados “privados”, le preguntaron si él aún era virgen a lo que él apenado respondió que sí, sus amigos comenzaron a burlarse y le dijeron que era el momento de perderla pues ya estaba en edad de merecer. Después de unos minutos uno de ellos le llamo a una bailarina para que lo llamara a estar a solas con ella, mencionando que sería la mejor experiencia de su vida y que era algo normal entre hombres, que todos lo hacían.

Eduardo aceptó por la coerción de sus amigos.

### Caso 2

Sofía era una chica de 14 años que tenía un novio 5 años mayor que ella, el cual, a pesar de llevar dos meses de novios, la chantajeaba con dejarla si no le daba la famosa “prueba de amor”, ella se sentía presionada porque lo quería mucho y temía que la dejara, decidió pedir consejos con 2 de sus amigas, una de ellas ya no era virgen y le dijo que era normal entre novios, mientras la otra le comentó que estaba muy chica y que tenía consecuencias.

Ella se sintió desesperada y accedió a la propuesta de su novio.

### Anexo 9. Estrategias para decir NO

EXPRESIÓN	RESPUESTA
“¡Pero si todos lo hacen!”	:“No me importa; yo no me incluyo entre todos. Además, no todos ‘lo hacen’, y aquí se incluye a algunos de los chicos que dicen que sí lo hacen”.
“Si me amaras, te irías a la cama conmigo”.	“Si me amaras, no me presionarías a hacer algo que no estoy lista para hacer”. “Si no deseas tener relaciones sexuales conmigo, te dejo”.
“Si no deseas tener relaciones sexuales conmigo, te dejo”.	“Si ser tu novia significa que tengo que dormir contigo, entonces creo que no quiero ser tu novia”.
hicimos el amor antes; ¿por qué ahora me rechazas?”	“Tengo derecho a cambiar de opinión. Se trata de mi cuerpo y mi vida y deseo esperar hasta que sea mayor antes de volver a tener relaciones sexuales”.
¡Vamos, todo el mundo lo está haciendo!	Yo no soy todo el mundo, y no todo el mundo lo está haciendo.
: Si de verdad me amas, tendrás sexo conmigo.	Si tú me amaras, respetarías mis sentimientos y creencias y no me presionarías a hacer algo que no quiero hacer
Si no tienes sexo conmigo entonces te dejo.	Yo no creo que ambos estamos en esta relación por las mismas razones, y si así es que realmente te sientes, quizás debemos reconsiderar nuestra relación.
Es solo parte del proceso de crecer.	El sexo es parte del proceso de crecer, pero solo cuando yo esté lista para que ocurra y no estoy lista en este momento.



Tú dices que quieres esperar hasta que te cases, pero yo me quiero casar contigo.	Estar casado conmigo y querer casarte conmigo son dos cosas diferentes y para eso falta mucho tiempo.
Nosotros tuvimos sexo una vez anteriormente, ¿cuál es el problema ahora?	Yo tengo el derecho de cambiar de parecer, y no me siento cómoda con la idea de tener una relación sexual.
Tener sexo te hará una mujer de verdad.	Tener sexo no prueba nada, y yo no necesito tener sexo para sentirme como una mujer.
¿No quieres saber cómo se siente?	Seguro, no puedo esperar a enterarme en la noche de mi boda.

### **Estrategias para evadir la coerción**

- Pasa tiempo con compañeros que también crean que está bien no tener sexo todavía
- Sal con varias personas y pasa tiempo con diferentes grupos de personas
- Sal con un grupo de amistades, no solo con tu pareja
- Presenta tus compañeros a tus padres
- Invita a tus compañeros a tu casa
- Siempre lleva dinero para hacer una llamada o llamar un taxi
- Defiende a tus compañeros si están siendo presionados para tener sexo
- Piensa en qué dirías antes de tiempo por si acaso alguien trata de presionarte
- Prepárate para llamar a tu mamá o papá por si tienes que irte
- Nunca te sientas obligado por pagarle a alguien con sexo por una cena cara o un regalo
- Dí no y dilo con ganas si así te sientes

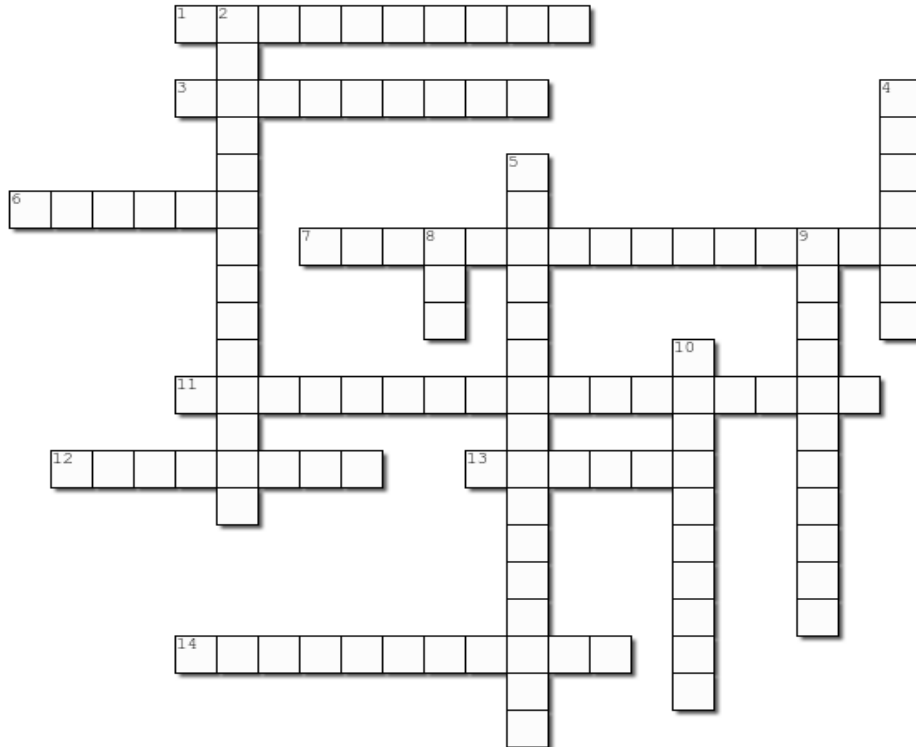
**Anexo 10. Cuestionario de Estrategias de negociación del uso del preservativo**

ESTRETEGÍA	0 NADA DE ACUERDO	5 MEDIANAMENTE DE ACUERDO	10 TOTALMENTE DE ACUERDO
1. Petición directa de utilización del preservativo			
2. Aludir a los riesgos para la salud si no se utiliza el preservativo			
3. Aludir a la protección que proporciona el preservativo ante las infecciones de transmisión sexual (ITS)			
4. Referirse al riesgo de un embarazo no deseado si no se utiliza el preservativo			
5. Amenazar con no tener relaciones si no se utiliza el preservativo			
6. Pedir a la pareja si tiene un preservativo para utilizarlo			
7. Comentar que con preservativo se está más tranquilo y se puede disfrutar más de la relación			
8. Argumentar que “si me quieres respetarás que quiera utilizar un preservativo”			
9. Argumentar que hay que utilizar el preservativo por no ser aún una pareja estable			
10. Decir claramente a la pareja que si no se utiliza el preservativo no tener sexo			
11. Darle un preservativo a la pareja			

## Anexo 11. Crucigrama de métodos anticonceptivos

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Complete el crucigrama



HORIZONTAL	VERTICAL
<p><b>1.-</b>Procedimiento quirúrgico que evita la liberación del esperma en los hombres.</p> <p><b>3.-</b>Copa de goma flexible que se llena con espermicida y se inserta en la vagina, cubriendo el cuello uterino.</p> <p><b>6.-</b>Sacar el pene de la vagina antes de eyacular.</p> <p><b>7.-</b>Funda o bolsa delgada, que se inserta en la vagina para evitar que el esperma entre a su cuerpo.</p> <p><b>11.-</b>Operación donde las trompas de Falopio son cortadas para evitar la fecundación.</p> <p><b>12.-</b>Pequeña barra que se inserta en el brazo de la mujer.</p> <p><b>13.-</b>La mujer o aplica como bandita curativa.</p> <p><b>14.-</b>Substancia que se introduce en la vagina para matar el esperma, y tiene distintas presentaciones.</p>	<p><b>2.-</b>Dispositivo en forma de dona que se inserta en la vagina, no protege contra ITS y VIH.</p> <p><b>4.-</b>Método que la mujer toma diariamente para evitar el embarazo.</p> <p><b>5.-</b>Se usa sobre el pene durante la relación sexual</p> <p><b>8.-</b>Se inserta en el útero y normalmente tiene forma de T.</p> <p><b>9.-</b>Basado en dosis que se administra periódicamente a la mujer, para evitar la ovulación.</p> <p><b>10.-</b>Una mujer puede calcular cuando ella es fértil, anotando sus ciclos menstruales</p>