

Cuarta Unidad IV

PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS, INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y VIH/SIDA

Presentación

En esta unidad se presentan una serie de conceptos clave sobre la prevención del embarazo no deseado, las ITS y el VIH/SIDA que permitan a la promotora de salud brindar información adecuada a las adolescentes sobre estos temas. A la vez se busca que esta unidad refuerce la idea de que tomar medidas de prevención no sólo depende de tener los conocimientos, sino que también: muy importante tomar conciencia de que esas situaciones ocurren entre las adolescentes y que lo importante para tener una vivencia saludable de la sexualidad es adoptar comportamientos seguros y protegidos.

Un contenido transversal en todas las actividades es la necesidad de incorporar el uso del condón como el único método que brinda doble protección. También se analizan estrategias para que las adolescentes aprendan a comunicarse sobre estos temas y en especial sobre el uso del condón en el contexto de la pareja, rompiendo de este modo con aquellos prejuicios que censuran, directa e indirectamente, a las mujeres que proponen su uso.

Se busca desarrollar la asociación entre el uso del condón y el concepto de responsabilidad para la vivencia de una sexualidad satisfactoria y segura. Se resalta que brindan información y aprender sobre el condón y la forma de usarlo correctamente no promueve las relaciones sexuales, sino que permite estar preparados para asumir con responsabilidad la decisión de iniciar la actividad sexual evitando poner en riesgo la salud y la vida.

Competencia que se busca desarrollar en esta unidad

Que manejen conocimientos adecuados sobre prevención del embarazo no deseado, las ITS y el VIH/SIDA que favorezcan la puesta en práctica del derecho de la mujer adolescente a tomar decisiones en el ámbito de su sexualidad y que se apropien de estrategias educativas que favorezcan la adopción de comportamientos de protección sexual en la pareja adolescente.

sesión 1:	El proceso reproductivo de la mujer Actividad 1: Conociendo nuestro proceso reproductivo Actividad 2: El embarazo no deseado en la adolescencia
sesión 0.:	Los metodos para prevenir el embarazo no deseado, las ITS y el VIH/SIDA Actividad 1: El método del ritmo Actividad 2: Aprendiendo a usar los métodos anticonceptivos y el condón
sesión 3:	Las infecciones de transmisión sexual, el sida y la gente joven Actividad 1; Aclarando dudas acerca de las ITS Actividad 2; Una historia de amor en los tiempos del SIDA Actividad 3: SI DA/ NO DA
Sesion 4:	Las decisiones en pareja para prevenir situaciones no deseadas Actividad 1: Tomando decisiones con respecto al uso del condón Actividad 2: Las parejas responsables se protegen.

Sesion 1

El proceso reproductivo de la mujer

Actividad 1: Conociendo nuestro proceso reproductivo

Tiempo



30 minutos

Resultado esperado



Las promotoras incorporan conocimientos sobre el proceso reproductivo de la mujer.

Materiales



4 papelógrafos
4 juegos de 9 tarjetas cada uno con los pasos del ciclo reproductivo de la mujer (**Ver descripción en el Anexo al final de la unidad**).
Papelógrafo con los conceptos clave para explicar el proceso reproductivo de la mujer
Plumones
Masking tape

Pasos a seguir



- Se forman 4 grupos y se les entrega a cada grupo un juego de 9 tarjetas con los pasos que forman parte del proceso reproductivo de la mujer. Las tarjetas se deben entregar en desorden y en éstas no debe aparecer el número que les corresponde,
- Se debe señalar que el proceso reproductivo puede darse de dos maneras dependiendo de si se produce un embarazo o no. Los tres primeros pasos son iguales siempre y los tres últimos son diferentes (5')
- Trabajo en grupo: Cada grupo irá ordenando las tarjetas teniendo en cuenta los pasos del proceso reproductivo en sus dos modalidades. Una vez concluido el trabajo grupal; las participantes pegarán sus tarjetas en un papelógrafo o en la pared (1T).
- Plenaria: Cada grupo presenta sus papelógrafos y explica cada paso del proceso reproductivo de la mujer. Si alguno de los grupos no ha logrado ordenar adecuadamente las tarjetas, la facilitadora corregirá los errores y ordenará las tarjetas en la manera correcta. (15')
- Cierre: La facilitadora explica brevemente el proceso reproductivo con la ayuda de un dibujo o rotafolio que presente las trompas de Falopio y el útero. y finaliza señalando que cuando se dice que las mujeres y los hombres "ya están maduros sexualmente" significa que ya están listos físicamente para procrear. Describe con la ayuda de un papelógrafo los conceptos clave de la actividad (5~),

Conceptos clave



.-' Presentar la siguiente información con la ayuda de un papelógrafo:

PROCESO REPRODUCTIVO DE LA MUJER

- Durante el ciclo normal de la mujer uno o mas óvulos son liberados por cada uno de sus ovarios una vez cada 28 días aproximadamente (este tiempo puede variar de una mujer a otra). Mientras estos óvulos se encuentran madurando, la pared interna del útero (endometrio) aumenta de tamaño para poder recibir al ovulo si es fecundado.
- Si la union sexual (coito) ocurre en los días en que el ovulo esta maduro (listo para ser fecundado), la fecundación (la union del ovulo con el espermatozoide) es posible.

Tarjetas con las ideas fuerza

- En caso de no darse la fecundación, el óvulo se desintegra y la pared de revestimiento del útero se desprende junto con un pequeño sangrado que sale por la vagina al que se le llama menstruación.
- Este proceso se repite hasta los 45 años mas o menos, en que la reserva de óvulos se agota, y por lo tanto, la mujer ya no esta en capacidad de procrear pero de ninguna manera se acaba su capacidad de disfrutar de una vida sexual plena.

CICLO MENSTRUAL

- El ciclo menstrual comienza el primer día dela menstruación y termina un día antes de la siguiente menstruación.

CREENCIAS SOBRE LA MENSTRUACIÓN

- Algunas personas creen que la menstruación es una enfermedad y que cuando la mujer esta menstruando debe dejar de comer algunos alimentos (no consumir cítricos, etc.), dejar de hacer alguna actividad física (deportes) o dejar de bañarse. Sin embargo, esto no es cierto, se trata únicamente de creencias culturales. La menstruación es una función natural que no implica ningún tipo de limitación para la mujer.

Actividad 2: El embarazo no deseado en la adolescencia

Tiempo



45 minutos

Resultado esperado



Las participantes reflexionan sobre las consecuencias de un embarazo no deseado en la adolescencia

Materiales



- Papelógrafos con las pautas para la dramatización
- Plumones
- Masking tape

Pasos a seguir

- Se divide el salón en 2 grupos, a un grupo se le pide que dramatice el caso de un embarazo no deseado y al otro grupo el caso de un embarazo deseado. (15')
- Se les da las siguientes pautas para la dramatización:

Para el embarazo no deseado se debe observar en la dramatización:

- Las causas que llevaron al embarazo no deseado
- La(s) persona(s) a las que recurre la adolescente y el/los lugar(es) al que pueden acudir para recibir apoyo
- El desenlace de la situación (qué sucede con el embarazo al final de la historia)

Para el embarazo deseado se debe observar en la dramatización:

- La persona que decidió el embarazo (fue decisión de los dos o de uno de los miembros de la pareja)
- La(s) persona(s) a las que recurre la adolescente y el/los lugares) al que pueden acudir para recibir apoyo

- Cada grupo presenta su dramatización. Luego la facilitadora pregunta a los participantes : ¿ cómo se sintieron haciendo sus papeles?, ¿Cómo percibió la participante que representó a la adolescente embarazada, el apoyo que recibió de las diferentes personas o lugares a los que acudió en busca de ayuda?. (2')

- Analizar lo observado en las dramatizaciones utilizando las siguientes preguntas motivadoras:

- Cuáles son las consecuencias del embarazo no deseado?
- **¿Qué consecuencias trae para una chica adolescente?**
- ¿Es común que se dé un embarazo deseado en la adolescencia?
- Identificar si aparece el centro de salud en la dramatización y que percepción se tiene del apoyo que puedan recibir en éste.

Hacer el cierre de la actividad presentando las ideas fuerza que se presentan a continuación. (10')

IDEAS FUERZA

- El embarazo en la adolescencia tiene consecuencias negativas en una sociedad como la nuestra porque interrumpe el desarrollo natural de la

adolescente obligándola a que asuma tareas y roles para los que muchas veces no está preparada.

- En muchos casos le es difícil a la adolescente continuar estudiando o retomar los estudios lo cual la pone en una situación de desventaja al limitar sus oportunidades para ubicarse en el medio laboral,
- Es muy probable que conozcamos a alguna adolescente embarazada, en cualquier caso debemos evitar comportamientos que la marginen y más bien apoyarla y alentarla a que continúe su desarrollo personal.
- Los establecimientos de salud son lugares a los que pueden acudir las adolescentes para recibir información, apoyo y orientación. Por lo tanto, no se debe censurar o "hablar mal" cuando vemos que una adolescente del barrio acude al centro de salud o al hospital. Por el contrario, debe valorarse su comportamiento puesto que es sinónimo de responsabilidad y respeto hacia sí misma.
- Conversar y conocer las formas de prevenir un embarazo no equivale necesariamente a haber decidido iniciarla actividad sexual sino que significa informarse y prepararse para asumir con responsabilidad la vivencia de la sexualidad,
- El inicio de la actividad sexual y la postergación del mismo son opciones igualmente válidas. Cada adolescente es quien finalmente tomará su propia decisión, lo importante es brindarles información para que cada una evalúe las ventajas y desventajas que conlleva una u otra decisión tomando ésta con responsabilidad .
- Todo/a adolescente que ha decidido iniciarse sexualmente o que ya tiene actividad sexual tiene derecho a información clara y correcta sobre los métodos anticonceptivos y el condón, porque son maneras efectivas de evitar

Sesion 2

Los metodos anticonceptivos y el condon

Actividad 1: Comprendiendo el metodo del ritmo

Tiempo



60 minutos

RESULTADO ESPERADO



Las promotoras valoran el uso del método del ritmo como parte del conocimiento del cuerpo y desarrollan destrezas para ayudar a la adolescente a calcular su período fértil.

Materiales

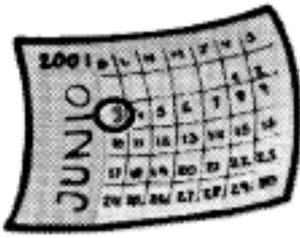


- Un juego de tarjetas con nombres y definiciones relativas al método del ritmo. (Ver anexo materiales al final de la unidad)
- Hojas para el ejercicio personal
- Papelógrafos
- Plumones
- Para ejercicios de ejemplificación: Registro de 6 ciclos menstruales.
 - ❑ Duración de b ciclos menstruales de una chica llamada; Manuela
 - ❑ Ciclo 1 = 30 días. 4 julio (primer día de menstruación) - 2 de agosto (día previo a la siguiente menstruación)
 - ❑ Ciclo 2 = 32 días. 3 de agosto (primer día de menstruación) - 3 de septiembre (día previo a la siguiente menstruación)
 - ❑ Ciclo 3 = 31 días. 4 de septiembre - 4 de octubre
 - ❑ Ciclo 4 = 29 días. 5 de Octubre - 2 de Noviembre
 - ❑ Ciclo 5 = 30 días. 3 de Noviembre - 2 de Diciembre
 - ❑ *Ciclo b* = 32 días. 3 de Diciembre - 3 de Enero

Pasos a seguir



- Se explica que es importante conocer adecuadamente como se usa el método del ritmo puesto que es uno de los métodos más utilizados por las adolescentes y también uno de los que menos se utiliza correctamente.
- Se presenta a todo el grupo de participantes tarjetas con nombres y definiciones relativas al método del ritmo, que serán pegadas en la pared o en papelógrafos (en dos columnas) de manera desordenada. Los conceptos que se trabajarán serán:
 - ❑ Método del ritmo
 - ❑ Ciclo menstrual
 - ❑ Ciclo menstrual regular e irregular
 - ❑ Ovulación
 - ❑ Período fértil
- Se les dice que si bien son términos que usamos con frecuencia, no siempre conocemos bien. Ella facilitador/a explica que la actividad consiste en ordenar las tarjetas con la participación de todo el grupo. Con la participación de voluntarias va leyendo y ubicando cada nombre con su definición correcta, va aclarando las dudas o confusiones y vuelve a leer los nombres y definiciones correctamente asociadas. Utilice los conceptos clave. (10')
- En segundo lugar, se les explica de qué manera pueden identificar el período fértil considerando los dos tipos de ciclo menstrual. Para ello, ejemplifica primero la contabilización de los días del ciclo menstrual utilizando un gráfico con dos meses del calendario (ponga el mes en el que se está llevando a cabo la capacitación y el anterior).



- Se señalan cuales son los pasos para identificar el período fértil de acuerdo a cada uno de los tipos de ciclo menstrual. Utilice tarjetas con los conceptos clave descritos para explicar estos pasos y realice un ejercicio con cada uno a manera de ejemplo (15').

Practicando el uso del método del ritmo. (25)

- Se les explica que la mejor forma para registrar el ciclo menstrual es contar con un calendario personal, donde pueden ir marcando el día en que les viene la menstruación cada mes.
- Ejercicio práctico: Se les entrega hojas de papel a cada una y se les pide que grafiquen dos meses del calendario como se les mostró en la explicación. Luego se les pide que consignent el día de su última y penúltima menstruación, y que cuenten que duración tuvo su último ciclo menstrual. Se busca que cada participante identifique si tiene un ciclo regular o irregular tratando de recordar cuántos días han durado sus últimos ciclos menstruales,
- Trabajo grupal para calcular los ciclos menstruales: Se divide a los participantes en grupos de tres personas y se les dice que van ejercitar el cálculo del período fértil, para cada uno de los tipos de ciclo menstrual. Para cada uno dibujarán en el papelógrafo un gráfico con el ciclo menstrual, la duración de los 6 últimos ciclos menstruales imaginarios y la señalización del período fértil tal como se mostró en los ejemplos realizados. Ningún grupo debe utilizar los mismos ciclos menstruales que ya se usaron en la explicación previa.
- En plenaria, 3 grupos - elegidos al azar - presentarán el trabajo realizado en relación al ciclo menstrual regular y los 4 grupos restantes el trabajo relativo al ciclo menstrual irregular. A partir de cada presentación se irán resolviendo las dudas y confusiones que surjan en las participantes.
- Se cierra esta actividad transmitiendo las ideas fuerza.

Conceptos clave



- **Método del ritmo (ogino - knaus)**

Consiste en abstenerse de tener relaciones sexuales durante los días en que la mujer es fértil. Para saber qué días uno es fértil es necesario conocer primero si se tiene un ciclo menstrual regular o irregular. Si la mujer tiene un ciclo menstrual irregular este método es mucho menos seguro que si tiene un ciclo menstrual regular.

En general este método no es muy confiable, sobre todo porque requiere que la mujer aprenda a reconocer su proceso reproductivo y a identificar con precisión su período fértil. Es recomendable que la mujer o la pareja lleve registros de sus ciclos menstruales para identificar adecuadamente su período fértil.

El uso de este método requiere compromiso real por parte del varón, y adecuada comunicación con la pareja.

El ciclo menstrual comienza el primer día de la menstruación y termina un día antes de la siguiente menstruación.

- **Ciclo menstrual regular**
Es aquel cuya duración es siempre constante: siempre cada 27 días, siempre cada 28 días, siempre cada 31 días, etc.,

- **Ciclo menstrual irregular**
Es aquel cuya duración varía, un ciclo puede ser de 28 días, otro de 30 días, luego de 29, de 32, etc.

- **Pasos para identificar el período fértil con el método del ritmo² en un ciclo menstrual regular:**

En los ciclos menstruales regulares, sea cual sea su duración se debe restar 14 días del último día del ciclo menstrual, para identificar el día de ovulación, Por ejemplo en un **ciclo menstrual regular de 28 días**, el día probable de la ovulación (el óvulo es liberado por el ovario) es el día 14, Habiendo ubicado este día se cuentan 5 días antes y 5 días después, para identificar el período fértil. En este caso los días fértiles serán desde el día 9 hasta el día 19,

Si el ciclo menstrual regular dura 26 días, se restará igualmente 14 días. Por lo tanto el día de la ovulación será el 12 y el período fértil abarcará desde el día 7 hasta el día 17.



- **Pasos para identificar el período fértil con el método del ritmo³ en un ciclo menstrual irregular:**
 - 1, Anotar la duración de cada ciclo menstrual por lo menos b meses continuados.

² Portilla, et. al. Educación sexual para adolescentes. Arequipa. 1991. ³ Portilla, et. al. Educación sexual para adolescentes. Arequipa. 1991.

En general, el método del ritmo, no es muy seguro en tanto requiere constante seguimiento de los días fértiles, lo cual no siempre es posible, sobre todo en relaciones eventuales. Es importante resaltar este aspecto cuando se brinda información sobre el método del ritmo a los adolescentes,

Si una mujer tiene ciclos muy irregulares, este método es aún menos seguro, por lo que sería conveniente evaluarla posibilidad de usar otro tipo de método.

Actividad 2: Aprendiendo a usar los métodos anticonceptivos y el condón.

Tiempo

60 minutos

Resultado esperado

Las promotoras adquieren un conocimiento básico del uso de los métodos anticonceptivos y el condón y reconocen la necesidad de asumir comportamientos sexuales responsables en sus vidas personales y de transmitir este mensaje a las adolescentes

Materiales

- Papelógrafos o tarjetas de cartulina con los conceptos clave
- Plumones
- Masking tape
- Tarjetas que corresponden al uso del condón para el trabajo grupal
- Tarjetas que corresponden al uso adecuado/inadecuado de los óvulos
- Tarjetas que corresponden al uso adecuado/inadecuado de la píldora **(Ver descripción de estos materiales en el Anexo al final de la unidad).**

Pasos a Seguir

Se divide a las promotoras en tres grupos para que cada uno trabaje las características de uno de los métodos. (20')

Grupo 1 : Condón

Se les reparte tarjetas con los pasos del uso adecuado del condón en desorden

El grupo tiene que ordenarlas y luego tienen que presentar en plenaria a todos el uso correcto del condón

Grupo 2: Óvulos y Grupo 3: Píldora

Estos 2 grupos deberán trabajar siguiendo los siguientes pasos:

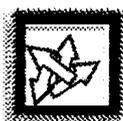
Se entrega a cada grupo tarjetas mezcladas con enunciados correctos e incorrectos referidos al uso de estos métodos.

El grupo debe seleccionar las tarjetas con enunciados correctos en una columna y aquellos con enunciados incorrectos en otra columna, Asimismo, deben explicar sus razones para esa selección,

En plenaria cada grupo presenta lo trabajado (15')

Cierre: La facilitadora hace el cierre presentando una breve exposición informativa sobre los diferentes métodos anticonceptivos y el condón, y las características de un uso correcto de los mismos. Para ello utilizará los conceptos clave previamente escritos en tarjetas o papelógrafos, o podrá hacer uso de los rotafolios elaborados por el Ministerio de Salud. (5)

Orientaciones metodológicas



- Es importante señalar que la postergación del inicio sexual es una alternativa válida, que también deben considerar las adolescentes, resaltando la importancia de tomar decisiones sin presiones y en forma voluntaria.
- Se debe poner énfasis en el método del condón como método que permite tanto prevenir el embarazo no deseado como las ITS y el VIH/SIDA.
- Se recomienda llevar muestras de los distintos métodos para que las promotoras puedan verlos y luego estar mejor preparadas para transmitir información sobre el tema a las adolescentes.

IDEAS FUERZA



Los y las adolescentes tienen derecho a recibir información y orientación completa y de calidad sobre los diferentes métodos anticonceptivos y el condón.

Enseñar a utilizar el condón no significa promover que los y las adolescentes tengan relaciones sexuales. Por el contrario, estos conocimientos permitirán que estén mejor preparados para analizar las consecuencias de sus acciones y tomar decisiones adecuadas evitando poner en riesgo su salud y la de los demás.

La responsabilidad de usar métodos anticonceptivos y/o condón debe ser compartida por el varón y la mujer.

En el caso de los y las adolescentes el método más apropiado para prevenir embarazos no deseados y las ITS/VIH/SIDA es el condón, sin embargo, es importante que éste sea usado correctamente para lograr un adecuado nivel de eficacia.



Los métodos se clasifican de la siguiente manera:

- Métodos de abstinencia periódica o basados en el conocimiento de la fertilidad (Naturales)
 - A.1. Método del ritmo
 - A.2. Método de la temperatura basal
 - A.3. Método del moco cervical o Billings
- Métodos de Barrera
 - B.1. Condón o preservativo
 - B.2. Óvulos o espumas
- Métodos Hormonales
 - C.1. La píldora o pastillas anticonceptivas
 - C.2. Los inyectables o inyecciones
 - C.3. Implante
- Dispositivo intrauterino
- Métodos quirúrgicos
 - E.1 Vasectomía
 - E.2 Ligadura de trompas

A. MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA

Son métodos basados en el conocimiento de la fertilidad e incluyen la abstinencia periódica.

A.1. Método del Ritmo Es el método más conocido y utilizado; en la actividad anterior fue descrito con amplitud ,

A.2. Método de la temperatura basa;

Este método implica que una mujer controle su temperatura corporal, puesto que ésta aumenta ligeramente cerca del momento en que ocurre la ovulación (que es cuando la mujer puede quedar embarazada). La pareja debe evitar tener relaciones sexuales desde el primer día de sangrado menstrual hasta los tres días posteriores al día en que sube la temperatura de la mujer.

A.3. Método del moco cervical

Este tipo de método propone que la mujer conozca y controle sus secreciones o moco cervical. En los días en que la mujer es fértil, el moco es abundante, transparente, elástico, como la clara de huevo. Durante estos días se debe evitar tener relaciones sexuales.

Estos métodos requieren de un permanente control por parte de la mujer y de la colaboración del varón para mantener la abstinencia durante los días fértiles.

B. MÉTODOS DE BARRERA

B.1. Condón

- Es una bolsa o funda delgada hecha de látex, que cuando se abre tiene el aspecto de un dedo de guante.
- Se coloca cubriendo el pene erecto antes de que penetre en la vagina o antes del coito.
- Evita que los espermatozoides penetren en la vagina,
- Es el único método que evita no sólo el embarazo sino que también protege de las infecciones de transmisión sexual - ITS y del VIH/SIDA.
- Su uso requiere de la aceptación del varón.
- Un condón únicamente sirve para una relación sexual.
- Es fácil de usar y seguro si se usa correctamente.

B.2. Óvulos, espumas, cremas

- Son sustancias que se colocan antes del coito en la vagina.
- En el caso de las cremas se colocan con un aplicador y en el caso de los óvulos y tabletas vaginales con los dedos.
- Se colocan 15 minutos antes del coito.
- Después del coito no deben hacerse lavados vaginales durante 6 horas por lo menos

C. MÉTODOS HORMONALES

C.1. Píldora o pastillas anticonceptivas

- Son pastillas que contienen hormonas, que al tomarlas evitan que se produzca la ovulación, es decir que los ovarios produzcan óvulos. De esta manera, los espermatozoides no encuentran ningún óvulo para fecundar.
- Hay dos tipos de píldoras: De 21 días y de 28 días.
- Se toman diariamente, a la misma hora.
- Requieren una consulta con un profesional de salud.
- Es un método seguro si se usa correctamente.

C.2 Inyectables

- Algunas personas las conocen como "inyecciones"
- Las sustancias que se aplican a través de la inyección evitan la ovulación.
- Hace más espeso el moco del cuello uterino impidiendo el paso de los espermatozoides.
- Hay inyectables mensuales, de dos meses y de tres meses.

D. DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)

- El dispositivo intrauterino más conocido y disponible es el llamado T de Cobre, Este es un pequeño y flexible objeto de plástico y lleva un alambre de cobre en forma de T. Se inserta en el útero de la mujer a través de la vagina.
- La función del DIU es evitar el encuentro del óvulo y el espermatozoide, dificultando que éste pueda movilizarse hacia las trompas de falopio.
- Reduce la posibilidad de que el espermatozoide fertilice el óvulo.

- Es también probable que impida la implantación del óvulo (si llega a ser fecundado) en la pared del útero.
- Ventajas: Permite la prevención del embarazo a largo plazo. Dependiendo del tipo de dispositivo, el período de protección puede durar entre 5 hasta 10 años.

E. MÉTODOS QUIRÚRGICOS

E.1 Ligadura de trompas en la mujer

- Se cortan y se ligan las trompas de Falopio.
- Impide el paso del óvulo al útero.
- Es un método permanente

E.2. Vasectomía en el varón

- Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes
- Impide que los espermatozoides salgan durante la eyaculación.
- El varón sigue teniendo su actividad sexual de manera normal.
- Es un método permanente.

Sesion 3. Las infecciones de transmisión sexual, el VIH / SIDA y la gente joven

Actividad 1: Conociendo acerca de las ITS

Tiempo



60 minutos

RESULTADO ESPERADO



Las promotoras identifican las infecciones de transmisión sexual (ITS) más conocidas y las formas de prevención de las mismas.

Materiales



- 4 juegos de Tarjetas con nombres de ITS y de otras enfermedades (Ver listado en el Anexo al final de la unidad)
- Tarjetas con los conceptos clave
- Papelógrafos
- Plumones .
- Masking tape

Pasos a seguir



- La facilitadora pregunta a las participantes qué conocen o qué saben de las infecciones de transmisión sexual (ITS) A través de una lluvia de ideas recoge lo que va señalando el grupo y lo anota. Luego hace una síntesis explicando que dichas infecciones son aquellas que se transmiten a través de las relaciones sexuales, y que antes se denominaban enfermedades venéreas. Además explica a las participantes que van a realizar un trabajo grupal para luego analizar con mayor detalle las ITS más importantes. (5')
- Se divide en 4 grupos a las participantes.
- Se entrega a cada grupo tarjetas con nombres de varias enfermedades para que identifiquen cuáles son ITS. Aquellas que consideran que si lo son deben pegarse en un papelógrafo que estará dividido en 2 partes, una en la que diga "ITS" y otra en la que diga "otro tipo de enfermedad" (10')
- En plenaria cada grupo presenta lo trabajado (15')
- La facilitadora va señalando aquellas tarjetas que no corresponden a las ITS y presenta una breve exposición sobre las principales ITS, los síntomas y las formas de prevención, utilizando para ello tarjetas donde previamente habrá escrito los conceptos clave (25').
- Se cierra la actividad señalando las ideas fuerza (5')

Conceptos clave



¿QUÉ SON LAS ITS?

- ITS quiere decir Infecciones de Transmisión Sexual, antes llamadas enfermedades de transmisión sexual o venéreas,
- Se transmiten a través de las relaciones sexuales con alguien que tiene una ITS, ya sea a través de las relaciones sexuales por la vagina, relaciones sexuales por el ano o por el contacto de la boca con los genitales.
- Algunas ITS también se pueden transmitir a través de la sangre, de una madre gestante a su bebé y durante el parto.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado usar el término Infecciones de transmisión sexual - ITS, en lugar de Enfermedades de transmisión sexual, porque el término "enfermedad" no es adecuado para infecciones que no tienen síntomas,
- Cualquier persona que tiene actividad sexual puede tener una ITS. No hay manera de saber si una persona tiene una ITS por su apariencia física.
- El SIDA es una ITS que no tiene cura y es producida por el VIH.

SÍNTOMAS Y CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ITS

Para entender mejor cómo se presentan las ITS se agrupan de acuerdo a los síntomas o molestias que producen en la persona

- **Secreción uretral (pus por el pene) en el varón:** Es la salida de un líquido por el pene. Se acompaña de ardor o dolor al orinar. La más común es la gonorrea,
- **Flujo vaginal en la mujer:** Es el descenso (líquido que baja por la vagina) de un líquido lechoso, amarillento o verdoso, que se produce por una infección en la vagina (Vaginitis), en el útero (Cervicitis) o en ambas. Produce ardor al orinar o picazón en los genitales. **IMPORTANTE, En la mujer siempre hay un descenso o flujo vaginal "normal" que puede ser blanco o transparente y sin olor, que mantiene húmeda la vagina.**
- **Llagas, heridas en los genitales del varón o la mujer:** Es la presencia de heridas, llagas en la zona genital del varón o la mujer. A veces hay dolor en las llagas o heridas y en algunas personas no hay dolor. La orina puede causar ardor al tocar las llagas.
- **Dolor abdominal bajo (bajo vientre) en la mujer:** Es el dolor en la parte baja del vientre (barriga) de la mujer y se produce por la infección de los órganos genitales internos de la mujer: útero, ovarios.

RECUERDA

- En una pareja que tiene relaciones sexuales: Si el varón tiene pus, heridas o verrugas en sus genitales es muy posible que la mujer tenga una ITS, aunque ella no tenga síntomas. Si la mujer tiene flujo vaginal anormal, heridas o verrugas en sus genitales, es posible que el varón también tenga una ITS.
- Una persona que tiene cualquiera de las ITS señaladas, puede infectarse (adquirir) el VIH con mayor facilidad, porque las heridas e inflamaciones causadas por las ITS facilitan el ingreso del VIH al cuerpo.
- No todas las ITS tienen síntomas los síntomas se pueden presentar de forma diferente de una persona a otra
- Síntomas más comunes en la mujer:
 - Aumento del descenso o flujo vaginal por lo general con mal olor
 - Ardor, inflamación, picazón en los genitales (partes íntimas)
 - Heridas o llagas en los genitales
 - Dolor abdominal sobre todo durante el coito
- Síntomas más comunes en el varón:
 - Secreción o pus por el pene
 - Manchas en la ropa interior
 - Heridas o llagas en el pene, testículos o cerca de ellos
 - Verrugas o ampollas en el pene, testículos, ano o cerca de esas zonas

A continuación se presentan las ITS más comunes:

GONORREA

.Sus síntomas aparecen de 2 a 21 días después de la relación sexual con una persona que tiene la infección.

En la mujer:

- Empieza a tener descenso vaginal amarillo cremoso o verdoso y con mal olor
- Ardor al orinar y picazón en los genitales.
- Dolor al tener relaciones sexuales.
- Muchas mujeres no se dan cuenta que tienen la infección y ésta avanza haciéndose más severa.

En el varón:

Presentan una secreción amarilla o verdosa por el pene
Sensación de ardor (quemazón) o dolor
Dificultad para orinar.

Si no se cura:

Puede dañar los órganos sexuales internos
Ambos pueden quedar estériles
La madre puede transmitirlo al bebe durante el parto

CHANCRO BLANDO

- Los síntomas aparecen entre el 2do y 5to día después de la relación sexual con una persona que tiene la infección,
- Aparece una o más heridas con pus y sólo se curan con tratamiento médico
- A las dos semanas aparecen en la ingle ganglios agrandados como bolas o bultos

Si no se cura:

Las heridas aumentan de tamaño y se expanden rápidamente
Los ganglios son tan dolorosos que impiden el movimiento de las piernas

SÍFILIS

- Uno puede tener sífilis y no saberlo
- Primera etapa: Los primeros síntomas aparecen entre 1 y 2 semanas en la boca o en los órganos sexuales una llaga o herida de color rojizo café que no es dolorosa, llamada chancro duro. La herida dura de 7 a 35 días y desaparece. Sin embargo, la sífilis continúa en el organismo.
- Segunda etapa: Aparecen manchas en varias partes del cuerpo incluidas las palmas de las manos y las plantas de los pies, fiebre, dolor de cabeza y dolor de huesos, Los síntomas desaparecen pero la sífilis permanece en el cuerpo,

Si no se recibe tratamiento la persona seguirá con la enfermedad por muchos años

Puede transmitir la infección a su pareja sexual

Una madre la puede transmitir a su bebé y éste puede nacer con problemas como parálisis, daño al corazón, ceguera o incluso llevarlo a la muerte

HERPES GENITAL

- Los síntomas aparecen entre el 2do día y los 30 días después de tener relaciones sexuales con una persona que tiene herpes genital
- Algunas personas no presentan síntomas aunque tengan la enfermedad
- Empieza con comezón en los órganos sexuales y luego pequeñas ampollas como gotitas de agua que pueden desaparecer pero la persona aún tiene el herpes

Si no se recibe tratamiento:

- Se puede contagiar a tu pareja sexual
- La madre le puede contagiar a su bebé
- El virus del herpes permanece latente siempre, no se cura. Sin embargo, el tratamiento permite controlarla

VAGINITIS

- Algunas mujeres no presentan síntomas
- Se siente ardor y comezón al orinar
- Aparece un descenso de color blanco con aspecto de leche cortada
- Los varones pueden transmitirla sin presentar síntomas

Si no se recibe tratamiento:

- Se puede contagiar a la pareja
- Los hombres pueden tener infecciones en la próstata y la uretra

LADILLAS

- Además de adquirirse por el contacto sexual pueden contraerse por el contacto con ropa de cama o alfombras que contienen los huevos del parásito.

CÓMO PREVENIR LAS ITS

Las ITS originan problemas muy serios, sin embargo
¡Lo importante es que las ITS SÍ pueden prevenirse!

FORMAS DE PREVENCIÓN

- Abstenerse de tener relaciones sexuales
- Retrasar el inicio sexual si aún no te sientes preparado/a
- Fidelidad mutua (los dos miembros de la pareja son fieles)
- Disminuir el número de parejas sexuales
- Usar condón cada vez que tienes relaciones sexuales (sexo vaginal, oral o anal)
- Es básico tener confianza con tu pareja y conversar sobre las ITS; PREGUNTAS ÍNTIMAS SOBRE LAS QUE DEBES CONVERSAR CON TU PAREJA.

Sabes si ha tenido relaciones sexuales antes?

Sabes si usó condón?

¿Qué piensa tu pareja de las ITS y de la prevención de ellas?

¿Qué piensa tu pareja de las relaciones sexuales?

QUÉ HACER ANTE UNA ITS

- Ante la presencia de una ITS lo que se debe hacer es buscar atención médica inmediata y abstenerse de la actividad sexual.
- El tratamiento de las ITS, tiene que involucrar a la pareja. Se deben seguir las instrucciones del tratamiento que indique el personal médico y consumir todos los medicamentos recetados.
- Tomar medidas preventivas para evitar transmitirla a otras personas
- Puedes acudir al ESTABLECIMIENTO DE SALUD más cercano, incluso sólo para pedir información sobre ITS.

Orientaciones metodológicas



- Este es un tema que genera mucho interés en las promotoras y sobre el cual tienen información muy limitada. Es importante que la exposición sea realmente dialogada, permitiendo que las promotoras intervengan a lo largo de la misma para plantear sus dudas y preguntas. Se puede utilizar los rotafolios elaborados por el Ministerio de Salud para facilitar la exposición.
- Con respecto a las preguntas vinculadas al V11-1/SIDA, se señalará que, dada su importancia, se va a trabajar sobre ese tema con mayor profundidad en las dos actividades siguientes.

IDEAS FUERZA



- Cualquier persona que tiene actividad sexual puede tener una ITS. No hay manera de saber si una persona tiene una ITS por su apariencia física.
- Hay personas que pueden tener una ITS, y no tener síntomas o incluso no saber que han adquirido ésta. Por lo tanto, pueden transmitir la infección a la persona con la que tienen relaciones sexuales si no usan condón.
- Una persona que tiene cualquiera de las ITS señaladas, puede infectarse (adquirir) el VIH con mayor facilidad, porque las heridas e inflamaciones causadas por las ITS facilitan el ingreso del VIH al cuerpo.
- El tratamiento para las ITS debe involucrar siempre a la pareja, porque si solamente uno de los miembros recibe el tratamiento y se cura, puede volver a adquirirla al tener relaciones sexuales nuevamente con la misma pareja,
- El condón debe ser usado en toda relación sexual de manera correcta para que brinde protección.

Actividad 2: Una historia de amor en tiempos de SIDA

Tiempo

50 minutos

RESULTADO ESPERADO

Las promotoras reconocen la vulnerabilidad de las adolescentes frente a la infección por VIH/SIDA y reflexionan sobre la necesidad de prevenir ésta.

Materiales

- Vídeo "Mi gran amor" *
- VHS y TV.

Pasos a seguir

Presentar el vídeo "Mi gran amor" (30')

Propiciar la reflexión a través de las siguientes **preguntas motivadoras** (20'):

- ¿Qué les ha parecido el vídeo?
- ¿Creen que es una situación que ocurre entre los y las adolescentes? ¿Por qué?
- ¿Por qué Maritza tuvo relaciones sexuales con Darío?
- ¿Qué cosa no consideraron él ni ella al tener relaciones sexuales?
- ¿Qué pudo hacer Maritza para lograr que Darío use condón?
- ¿Qué comportamientos de su tía no ayudaban a que Maritza le tenga confianza?
- ¿Existe confianza para hablar con facilidad a los padres de estos temas?
- ¿Qué pueden hacer los y las adolescentes para estar prevenidos/as frente al VIH/SIDA?
- ¿Qué podrían haber hecho ustedes en su rol de promotoras para ayudar a Maritza?
- ¿Si Maritza hubiera acudido con su pareja a un establecimiento de salud, la historia terminaría de otro modo?

* Video producido por el IES en el año 1995, que aborda la problemática del VIH entre la gente joven. La historia está ambientada en sectores populares de Lima

- Cierre la actividad haciendo una síntesis de los puntos más importantes que surgieron en la discusión. Señale que esta actividad buscó sensibilizar sobre el tema y hablar de las emociones que nos suscita pensar en el SIDA como una enfermedad frente a la cual los y las adolescentes son especialmente vulnerables si tienen actividad sexual sin protección,
- Se mencionan las ideas fuerza para concluir esta parte.

IDEAS FUERZA



- El SIDA no es un problema de trabajadoras sexuales u homosexuales. La población adolescente es un grupo especialmente vulnerable frente al VIH/SIDA debido a los factores físicos, psicológicos y sociales que enmarcan la vivencia de la sexualidad en la etapa de la adolescencia.
- Si embargo el VIH/SIDA se puede prevenir tomando las medidas necesarias para protegerse ,
- Una persona que tiene el VIH puede tener dificultad para contárselo a otros, por temor al rechazo o a ser marginado(a).
- Es importante brindar apoyo y orientación a personas seropositivas (infectadas con el VIH) y enfermas de SIDA en vez de alejarnos de ellas o marginarlas.

Actividad 3: SI DA / NO DA

Tiempo



50 minutos

RESULTADO ESPERADO



Las promotoras comprenden cómo se adquiere y cómo se previene el VIH/SIDA, analizando las creencias y conocimientos erróneos al respecto.

Materiales



- Tarjetas o Papelógrafos con los conceptos clave
- Tarjetas con 12 dibujos de situaciones en las que se transmite y situaciones en las que no se transmite el virus (Ver descripción en el Anexo al final de la Unidad)

- Un cartel de cartulina que diga SI DA y uno que diga NO DA
- Masking tape

Pasos a seguir

- Distribuir entre las participantes 12 tarjetas con dibujos sobre situaciones diversas. Cada persona debe pasar adelante y decir si el dibujo que le tocó en la tarjeta corresponde a una situación en la que se podría transmitir el VIH (el virus que causa el SIDA) y explicar las razones de su respuesta, (Ver dibujos en páginas siguientes).

Situaciones en las que si se podría transmitir el VIH (SI DA)

- Una madre embarazada (Transmisión de la madre al niño durante el embarazo o parto)
- Pareja que tiene relaciones sexuales
- Una persona recibiendo una transfusión de sangre
- Dos personas que están compartiendo una jeringa

Situaciones en las que no se transmite el VIH (NO DA)

- Dándole la mano a una persona con VIH
- Usando la misma ducha de una persona que tiene el VIH
- Bañándose en la misma piscina con una persona que tiene el VIH
- A través de las lágrimas
- Dándole un beso a una persona que tiene el VIH
- Por la tos
- Por compartir los mismos cubiertos
- Por la picadura de mosquitos



Situaciones en las que no se transmite el VIH (NO DA)

- Luego debe pegar la tarjeta en la pared debajo de un cartel que diga SI DA o NO DA, según corresponda, (20')
- Se busca que las demás participantes también planteen su opinión y luego la facilitadora refuerza los conceptos correctos y corrige aquellos falsos o basados en creencias.

- Se resuelve todas las dudas que manifiesten las participantes y se hace un repaso de los principales conceptos clave que se presentan. Estos deberán escribirse en papelografos o tarjetas (15')
- Finalmente, se señalan las ideas fuerza. (5')

Conceptos clave

¿Qué es el SIDA?

Síndrome: Conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad.

Inmuno: Esta relacionado al sistema inmunológico que es el que se encarga de defender nuestro cuerpo de enfermedades o infecciones.

Deficiencia: Significa que nos falta algo, o que tenemos muy poco de algo que necesitamos. En el caso del SIDA, la deficiencia es inmunológica, es decir, que nuestras defensas son deficientes y , por lo tanto, no estamos preparados para defendernos de los virus, hongos o bacterias que pueden atacar al organismo y producir enfermedades o infecciones.

Adquirida: Se refiere a que es una enfermedad que se adquiere, no nacemos con ella, por lo tanto, no es heredada o genética.

¿Qué es el VIH?

EL VIH ES EL VIRUS QUE CAUSA EL SIDA

VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana

Un virus es un organismo pequeño, que solo se puede ver a través de un microscopio.

El VIH se hospeda en los seres humanos, requiere hospedarse en una célula viva.

Este virus ataca las células del sistema inmunológico (el sistema que nos defiende de las enfermedades)

La célula viva en la que se aloja son los linfocitos T

El VIH se reproduce y mata las células.

¿Cómo se transmite?

El VIH se transmite por la sangre, el semen o las secreciones vaginales y de la madre al niño.

Se transmite a través de las relaciones sexuales, debido a que hay un paso de semen, secreciones vaginales o incluso sangre. Pueden ser relaciones sexuales coitales, anales o bucogenitales (boca-pene o boca-vagina).

Se transmite durante el embarazo o el parto de la madre al niño.

Se transmite recibiendo sangre infectada o con materiales punzocortantes infectados.

Es importante señalar que la mayor parte de personas adquieren el VIH a través de las relaciones sexuales.

La infección por VIH /SIDA, tiene cuatro etapas. Durante las dos primeras etapas la persona tiene el VIH pero no tiene síntomas, generalmente se le denomina portador asintomático o persona seropositiva. En esta etapa la persona parece una persona totalmente sana, y puede ser que ni ella misma sepa que tiene el VIH. Es muy probable que pueda transmitírselo a otras personas.

¿Cómo se detecta el VIH?

La prueba de ELISA

La prueba de Western Blot (esta es una prueba confirmatoria que se realiza en caso que la prueba de ELISA resulte positiva).

¿Cuáles son las formas de protegernos frente a la infección por VIH?

Usando preservativo o condón, cada vez que se tiene relaciones sexuales. Los condones son el unico metodo que actua como una barrera para prevenir que el VIH que puede estar contenido en el semen o fluidos vaginales penetren en el organismo. El condon debe usarse en todas las relaciones sexuales.

Tomar precauciones antes de una transfusión de sangre, exigiendo que la sangre este analizada. No se debe aceptar sangre de procedencia desconocida.

Usar jeringas descartables, no compartir jeringas.

I

IDEAS FUERZA



- No es posible identificar a simple vista a una persona que tiene el virus del VIH, porque ya hemos visto que la persona que tiene el VIH puede tener una apariencia saludable por muchos años.
- Conocer las vías de transmisión nos ayuda a prevenir el contagio y no actuar de acuerdo a creencias equivocadas lo cual nos podría llevar a marginar a personas viviendo con el VIH.
- Es responsabilidad de todos protegernos, tanto a nosotras como a las demás, de la posibilidad de ser infectados con el VIH. Para eso debemos adoptar comportamientos seguros como:
 - Conversar sobre las relaciones sexuales y sobre el uso de métodos de protección con la pareja
 - No tener vergüenza o temor de proponer el uso del condón.
 - Usar condón en las relaciones sexuales
 - Ser mutuamente fieles
 - No tener muchas parejas sexuales

- Las chicas son especialmente vulnerables frente a la infección del VIH/SIDA, porque no están informadas y porque muchas veces la mujer puede estar limitada para proponer el uso del condón en las relaciones sexuales debido a que puede ser censurada o juzgada. Tenemos derecho a recibir información clara y precisa, así como orientación respecto al VIH/SIDA.

Sesion 4: Las decisiones en pareja para prevenir situaciones no deseadas

Actividad 1: Tomando decisiones con respecto al uso del condon.

Tiempo



55 minutos

RESULTADO ESPERADO



Las promotoras analizan situaciones en las que la pareja debe tomar decisiones con respecto al uso del condón y reconocen la necesidad de ayudar a las adolescentes a romper con los prejuicios que actúan como barreras para la adopción de comportamientos seguros.

Materiales



4 Papelógrafos

4 Tarjetas con las siguientes situaciones escritas:

Situación 1: En una pareja el varón decide tener relaciones sexuales "sin condón"

Situación 2: En una pareja la mujer quiere usar condón en sus relaciones sexuales pero no se lo dice a su pareja.

Situación 3: En una pareja el varón quiere usar el condón en sus relaciones sexuales y la mujer no quiere.

Situación 4: En una pareja ambos quisieran hablar sobre el uso del condón pero les da vergüenza, y no lo hacen.

Plumones

Masking tape

Pasos a seguir



Se divide al salón en 4 grupos. Cada grupo trabajará una situación diferente asociada al uso del condón en el contexto de la pareja.

Situación 1: En una pareja el varón decide tener relaciones sexuales "sin condón"

Situación 2: En una pareja la mujer quiere usar condón en sus relaciones sexuales pero no se lo dice a su pareja.

Situación 3: En una pareja el varón quiere usar el condón en sus relaciones sexuales y la mujer no quiere,

Situación 4: En una pareja ambos quisieran hablar sobre el uso del condón pero les da vergüenza, y no lo hacen.

Se les pide que analicen la situación que les ha tocado y que respondan las siguientes preguntas: (20')



¿Es común que ocurra esto entre las parejas adolescentes? ¿Por qué?

¿Cuáles son las razones para que el varón y la mujer tomen las actitudes descritas en las situaciones presentadas?

¿Por qué las parejas no hablan de la necesidad de usar condón?

¿Es diferente la forma como la mujer y el varón perciben el uso del condón?

¿Qué piensa una chica cuando el chico le propone usar el condón?

¿Qué piensa un chico cuando la chica le propone usar el condón?

¿Qué se puede hacer para que la chica se atreva a pedirle que use condón?

En Plenaria cada grupo presenta sus conclusiones (20')

La facilitadora promueve la reflexión con todos considerando las siguientes preguntas motivadoras:



¿Es posible ir venciendo la vergüenza y el temor?

¿Han oído que dicen que el condón quita placer? ¿Qué piensan al respecto?

¿Han oído que se dice que las parejas que usan condón son infieles entre sí, qué piensan al respecto?

¿Para un/a adolescente es fácil o difícil conseguir un condón?

Cierra la actividad señalando las ideas fuerza.

La infección por VIH /SIDA, tiene cuatro etapas. Durante las dos primeras etapas la persona tiene el VIH pero no tiene síntomas, generalmente se le denomina portador asintomático o persona seropositiva. En esta etapa la persona parece una persona totalmente sana, y puede ser que ni ella misma sepa que tiene el VIH. Es muy probable que pueda transmitírselo a otras personas.

¿Cómo se detecta el VIH?

La prueba de ELISA

La prueba de Western Blot (esta es una prueba confirmatoria que se realiza en caso que la prueba de ELISA resulte positiva).

¿Cuáles son las formas de protegernos frente a la infección por VIH?

Usando preservativo o condón, cada vez que se tiene relaciones sexuales. Los condones son el unico metodo que actua como una barrera para prevenir que el VIH que puede estar contenido en el semen o fluidos vaginales penetren en el organismo. El condon debe usarse en todas las relaciones sexuales.

Tomar precauciones antes de una transfusión de sangre, exigiendo que la sangre este analizada. No se debe aceptar sangre de procedencia desconocida.

Usar jeringas descartables, no compartir jeringas. IDEAS FUERZA

- No es posible identificar a simple vista a una persona que tiene el virus del VIH, porque ya hemos visto que la persona que tiene el VIH puede tener una apariencia saludable por muchos años.
- Conocer las vías de transmisión nos ayuda a prevenir el contagio y no actuar de acuerdo a creencias equivocadas lo cual nos podría llevar a marginar a personas viviendo con el VIH.
- Es responsabilidad de todos protegernos, tanto a nosotras como a las demás, de la posibilidad de ser infectados con el VIH. Para eso debemos adoptar comportamientos seguros como:
 - Conversar sobre las relaciones sexuales y sobre el uso de métodos de protección con la pareja
 - No tener vergüenza o temor de proponer el uso del condón.
 - Usar condón en las relaciones sexuales
 - Ser mutuamente fieles
 - No tener muchas parejas sexuales

- Las chicas son especialmente vulnerables frente a la infección del VIH/SIDA, porque no están informadas y porque muchas veces la mujer puede estar limitada para proponer el uso del condón en las relaciones sexuales debido a que puede ser censurada o juzgada. Tenemos derecho a recibir información clara y precisa, así como orientación respecto al VIH/SIDA.

Sesion 4: Las decisiones en pareja para prevenir situaciones no deseadas

Actividad 1: Tomando decisiones con respecto al uso del condon.

Tiempo



55 minutos

RESULTADO ESPERADO



Las promotoras analizan situaciones en las que la pareja debe tomar decisiones con respecto al uso del condón y reconocen la necesidad de ayudar a las adolescentes a romper con los prejuicios que actúan como barreras para la adopción de comportamientos seguros.

Materiales



4 Papelógrafos

4 Tarjetas con las siguientes situaciones escritas:

Situación 1: En una pareja el varón decide tener relaciones sexuales "sin condón"

Situación 2: En una pareja la mujer quiere usar condón en sus relaciones sexuales pero no se lo dice a su pareja.

Situación 3: En una pareja el varón quiere usar el condón en sus relaciones sexuales y la mujer no quiere.

Situación 4: En una pareja ambos quisieran hablar sobre el uso del condón pero les da vergüenza, y no lo hacen.

Plumones

Masking tape

Pasos a seguir



Se divide al salón en 4 grupos. Cada grupo trabajará una situación diferente asociada al uso del condón en el contexto de la pareja.

Situación 1: En una pareja el varón decide tener relaciones sexuales "sin condón"

Situación 2: En una pareja la mujer quiere usar condón en sus relaciones sexuales pero no se lo dice a su pareja.

Situación 3: En una pareja el varón quiere usar el condón en sus relaciones sexuales y la mujer no quiere,

Situación 4: En una pareja ambos quisieran hablar sobre el uso del condón pero les da vergüenza, y no lo hacen.

Se les pide que analicen la situación que les ha tocado y que respondan las siguientes preguntas: (20')



¿Es común que ocurra esto entre las parejas adolescentes? ¿Por qué?

¿Cuáles son las razones para que el varón y la mujer tomen las actitudes descritas en las situaciones presentadas?

¿Por qué las parejas no hablan de la necesidad de usar condón?

¿Es diferente la forma como la mujer y el varón perciben el uso del condón?

¿Qué piensa una chica cuando el chico le propone usar el condón?

¿Qué piensa un chico cuando la chica le propone usar el condón?

¿Qué se puede hacer para que la chica se atreva a pedirle que use condón?

En Plenaria cada grupo presenta sus conclusiones (20')

La facilitadora promueve la reflexión con todos considerando las siguientes preguntas motivadoras:



¿Es posible ir venciendo la vergüenza y el temor?

¿Han oído que dicen que el condón quita placer? ¿Qué piensan al respecto?

¿Han oído que se dice que las parejas que usan condón son infieles entre sí, qué piensan al respecto?

¿Para un/a adolescente es fácil o difícil conseguir un condón?

Cierra la actividad señalando las ideas fuerza.

IDEAS FUERZA



- Es importante recordar que conversar e informarse sobre el uso del condón y la necesidad de adoptar su uso en la pareja, no significa que se está promoviendo que las parejas tengan relaciones sexuales. Por el contrario, conocer esta información permitirá que cada cual pueda tomar decisiones responsables.
- La responsabilidad de prevenir embarazos no deseados, ITS y el VIH, es del varón y la mujer por lo tanto ambos deben asumir que conversar sobre este tema es una necesidad.
- Actualmente, las parejas que hablan sobre estos temas son parejas responsables.
- El condón es el único método que brinda "doble protección", es decir que evita tanto el embarazo no deseado como las ITS y el V11-1/SIDA.
- Si decidimos tener relaciones sexuales debemos anticiparnos a las consecuencias y tomar decisiones responsables.
- La gente joven tiene que ir perdiendo el temor y la vergüenza de hablar sobre la sexualidad y el uso del condón. Es posible ir rompiendo los prejuicios que por ejemplo dicen que "si hablas sobre el condón eres un mañoso", o si hablas sobre el condón es porque eres un chica fácil o recorrida".
- El que una mujer proponga el uso del condón la hace una chica responsable ya que está adoptando comportamientos seguros que no ponen en riesgo su salud y su vida.
- El condón no está ligado a la infidelidad. Una persona que lo usa está pensando en la protección. Uno no conoce todo el pasado sexual (otras posibles personas con las que la pareja haya tenido relaciones sexuales) de su pareja y si aún no son pareja muy estable es mejor protegerse.
- El placer está muy vinculado a aspectos psicológicos del ser humano. Una pareja que usa condón puede sentir tanto placer como una pareja que no lo usa.
- Es importante que las adolescentes sepan que un lugar al que pueden acudir a recibir información sobre métodos de protección u orientación y consejería sobre sexualidad es el establecimiento de salud.

Anexo cuarta unidad

Descripción de materiales

Sesión I

Actividad 1: Conociendo nuestro proceso reproductivo

Descripción del material

PASOS DEL PROCESO REPRODUCTIVO EN EL ORDEN CORRECTO

(3 tarjetas) El óvulo es liberado por el ovario
El óvulo viaja por la trompa de Falopio hacia el útero y el revestimiento del útero se engrosa.
(explicar que si es que no hay fecundación, se da un ciclo menstrual que comienza y termina cada mes, esto hace que hayan dos alternativas para el orden de los pasos)

Alternativa A (3 tarjetas)
El óvulo no es fecundado por un espermatozoide y se desintegra
Pared de revestimiento del útero se desprende junto con un pequeño sangrado que sale por la vagina
Se produce la menstruación

Alternativa B (3 tarjetas)
El óvulo es fecundado por un espermatozoide
Hay anidación del huevo
No se produce un nuevo ciclo menstrual, dándose paso al embarazo

Sesion 2

Actividad 1: Comprendiendo el metodo del ritmo

Descripción del material



TARJETAS

Método del Ritmo
Ciclo menstrual
Ciclo menstrual regular
Ciclo menstrual irregular
Ovulación
Período fértil
Identificando el período fértil

Consiste en abstenerse de tener relaciones sexuales los días en que la mujer es fértil
Es el ciclo que comienza el primer día de la menstruación y termina un día antes de la siguiente menstruación.
Este ciclo varía en cada mujer.
Es el ciclo cuya duración es siempre la misma (constante), siempre dura 27 días, o siempre dura 30 días.
Es aquel cuya duración varía: Un ciclo puede durar 28 días, el segundo 30 días, el tercero 31 días
Se refiere el momento en que el ovario libera un óvulo maduro, que está en capacidad de ser fertilizado por un espermatozoide.
Son los días en que es posible que la mujer quede embarazada si tiene una relación sexual. La duración de este período varía de acuerdo al ciclo menstrual de cada mujer.
Tener registro de la duración de los ciclos menstruales por lo menos 6 meses seguidos. Identificar si tiene ciclos menstruales regulares o irregulares. Calcular el período fértil.

*Recuerde que debe entregar las tarjetas en desorden

Actividad 2: Aprendiendo a usar los metodos anticonceptivos y el condon.

Descripción del material



Tarjetas con enunciados sobre pasos para el uso del condón.

Conversar con la pareja y ponerse de acuerdo para usar el condón
Verificar la fecha de expiración en la envoltura del condón
Abrir la envoltura y sacar el condón con cuidado
Asegurarse que el condón esté en la posición correcta antes de desenrollarlo
Apretar con cuidado la punta del condón para que salga todo el aire
Colocar el condón en la parte superior del pene erecto, y antes que penetre la vagina, y desenrollarlo hasta cubrir todo el pene
Relaciones sexuales - Penetración del pene en la vagina
Orgasmo masculino (eyaculación)
Retirar el pene de la vagina de la mujer después de eyacular, antes de que desaparezca la erección. Para ello se debe sujetar la base del condon contra el pene, para evitar que se resbale o derrame semen.
Retirar el condón del pene
Anudar el condón y tirarlo a la basura
No volver a usar ese condón

*Recuerde que debe entregar las tarjetas en desorden

Tarjetas que corresponden al uso adecuado e inadecuado de los óvulos

TARJETAS CON ENUNCIADOS INCORRECTOS (uso inadecuado)
Los óvulos deben colocarse en la vagina 5 minutos antes de tener relaciones sexuales
Los óvulos deben tomarse como las pastillas
Los óvulos deben colocarse en la vagina una hora antes de tener relaciones sexuales
Un óvulo puede servir para varias relaciones sexuales o varias penetraciones
Los óvulos deben colocarse en la vagina al día siguiente de tener relaciones sexuales

TARJETAS CON ENUNCIADOS CORRECTOS (uso adecuado)
Los óvulos impiden el paso de los espermatozoides
los óvulos deben colocarse en la vagina 15 minutos antes de tener relaciones sexuales
Los óvulos deben colocarse en el fondo de la vagina
La mujer debe quedarse acostada durante los 15 primeros minutos luego de que se aplicó el óvulo para que no se salga.
El óvulo dura sólo una hora después de ser colocado, si ha pasado más de una hora debe colocarse otro.

*Recuerde que debe entregar las tarjetas en desorden

Tarjetas uso adecuado/inadecuado de la pildora

TARJETAS CON ENUNCIADOS INCORRECTOS (uso inadecuado) La pildora se toma dejando un día
La pildora se introducen en la vagina 5 minutos antes de tener relaciones sexuales
La pildora se toma sólo cuando se va a tener relaciones sexuales
La pildora sirve para evitar las ETS o el VIH/SIDA
TARJETAS CON ENUNCIADOS CORRECTOS (uso adecuado) La pildora es una pastilla pequeña que contiene hormonas que impiden la ovulación
La pildora debe tomarse todos los días a la misma hora.
En algunas mujeres puede producir que la mujer suba de peso.
Hay diferentes tipos de pildoras. Algunas se toman cada 21 días y otras cada 28 días
Requiere de control médico

Sesion 3

Actividad 1: Conociendo acerca de las ITS

Enfermedades que deben ser escritas en las tarjetas

ITS	Otras enfermedades
sífilis	tifoidea
herpes genital	cáncer
gonorrea	meningitis
chancro	cólera
verrugas genitales	tuberculosis
SIDA	



Pareja que tiene relaciones sexuales



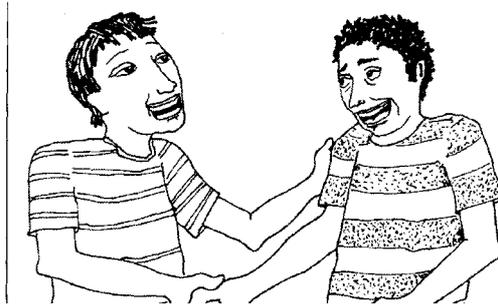
Una madre embarazada



Persona
recibiendo
transfusión de
sangre



Personas
compartiendo una
jeringa



Dándole la mano a
una persona con
VIH



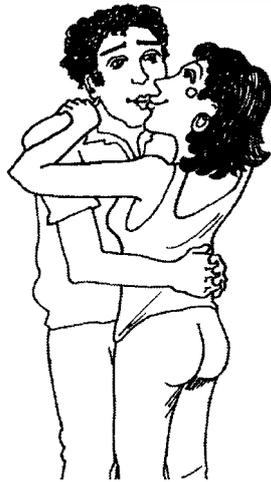
Bañándose en la
misma piscina con
una persona que
tiene el VIH



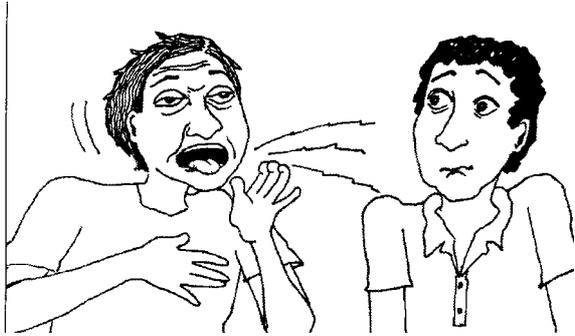
Usando la misma ducha de una persona que tiene el VIH



A través de las lágrimas



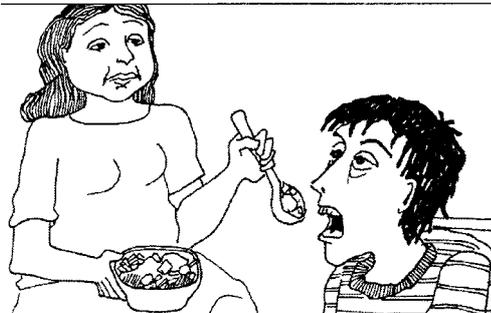
Dándole un beso a una persona que tiene el VIH



Por la tos



Por la picadura
de mosquitos



Por compartir los
mismos cubiertos

Quinta Unidad V

PREPARÁNDONOS PARA EL ENCUENTRO CON LAS ADOLESCENTES

Presentación

Esta unidad busca que las promotoras tengan la oportunidad de poner en practica las actividades que realizaran con las adolescentes, proponiéndose una situación imaginaria en la que las participantes del taller hacen las veces de adolescentes y dos o tres de ellas llevan a cabo una de las actividades del modulo.

La propuesta del modulo considera de suma importancia programar un dia completo del taller de capacitacion para preparar a las promotoras para su encuentro con las adolescentes. Este espacio hara posible que la promotora se adelante a la situación real, teniendo una primera oportunidad para ensayar su intervención y equivocarse, si se diera el caso, recibir retroalimentación de el/la facilitadora y de las otras promotoras, reforzando aquellos aspectos que aun no maneja completamente en relacion a la propuesta del taller.

Asimismo, el desarrollo de esta sesion permitira que las promotoras formen equipos de capacitacion y ensayen la distribución de roles para realizar las actividades con las adolescentes, encontrando estrategias adecuadas para apoyarse unas a otras.

Sesion 1: Preparándonos para el encuentro con las adolescentes

Actividad 1: Organizándonos para implementar el taller

Actividad 2: Poniendo en practica 6 actividades del taller con adolescentes

Sesión I

Preparándonos para el encuentro con las adolescentes

Actividad 1: Organizándonos para implementar el taller

Tiempo



40 minutos

RESULTADO ESPERADO



Se establecen los equipos de capacitación que van a tener a su cargo los talleres con adolescentes, y se lleva a cabo un ensayo que permitirá a las promotoras experimentar la necesidad de trabajar de manera complementaria.

Materiales



Papelógrafos

Plumones

Masking tape

Pasos a seguir



- El/la facilitador/a explica que este último día estará dedicado a poner en práctica lo aprendido y a "prepararse para el encuentro con las adolescentes". Se les muestra el Módulo Tiempo para conversar sobre nuestra *sexualidad*, explicándose que dicho módulo será la guía para los talleres que ellas realizarán con las adolescentes. Para ello se ha previsto que equipos de promotoras ensayen el desarrollo de las actividades del taller con las adolescentes, en una situación imaginaria en la que las promotoras hagan el papel de adolescentes,
- Se organizan conjuntamente con las promotoras b equipos de capacitación: 4 conformados por 3 promotoras y 2 conformados por 4 promotoras (se está considerando 20 asistentes al taller). Para ello se deben balancear los equipos - para que sean complementarios - considerando las habilidades observadas en cada participante a lo largo del taller. Entre las habilidades que puede tener en cuenta están: habilidad para conducir un

- grupo, facilidad para escribir ideas, empatía, claridad para concluir una idea, etc.
- En el caso que el programa de capacitación con adolescentes sea inmediato puede aprovechar este espacio para organizar los aspectos logísticos del proceso de capacitación.
 - Se señala que se han seleccionado 6 actividades del módulo Tiempo para conversar sobre nuestra *sexualidad, para* que los equipos conformados hagan el ejercicio práctico de conducir la actividad. Se debe explicar que lo importante es que ellas ya han realizado esas actividades como parte de su capacitación y que eso les facilitará actuar esta vez como facilitadoras.
 - A continuación se sugieren 6 actividades para realizar la aplicación práctica. Sin embargo, el/la facilitador puede también elegir otras de acuerdo a su conocimiento del grupo y según la forma en que se ha desarrollado el taller con las promotoras (por ejemplo se puede optar por reforzar algunos contenidos aprovechando esta actividad práctica)
 - El árbol de mi vida
 - Comunicándonos asertivamente
 - Ayudando a las adolescentes a decir lo que piensan, sienten y quieren en la relación de pareja
 - Conociendo acerca de las ITS
 - SI DA/ NO DA
 - Tomando decisiones con respecto al uso del condón
 - Se reparten las actividades a cada uno de los 6 equipos de capacitación conformados (las actividades pueden ser elegidas por los equipos o pueden designarse al azar).
 - Se les entrega los materiales que requieren para llevar a cabo la actividad y se les da 20 minutos para que se organicen y repartan los roles y responsabilidades en el equipo.

Actividad 2: Ponemos en practica 6 actividades del taller con adolescentes

Tiempo



7 horas

RESULTADO ESPERADO



Las promotoras refuerzan sus habilidades para la preparación de las actividades y la conducción del grupo y fortalecen los contenidos necesarios para trabajar con las adolescentes en los talleres de capacitación que realizarán.

Materiales



Los que requiera cada actividad

Pasos a seguir



- Se organiza el salón pidiéndoles a las promotoras que harán las veces de
- adolescentes, que asuman su papel y que no hagan correcciones, ni traten de ayudar al equipo de promotoras a llevar a cabo la actividad. Enfatizar que la manera de ayudarlas es justamente actuar como creen que lo harán las adolescentes.
- El equipo de promotoras que tendrá a su cargo la conducción de la actividad también debe asumir que está en una situación real de capacitación en la que deben actuar como verdaderas facilitadoras, por lo tanto no pueden hacer interrupciones para hacer preguntas al equipo técnico, deben resolver las dificultades que surgan tal y como lo harían frente a las adolescentes.
- El orden de la realización de las actividades está ya definido por la secuencia de las actividades del módulo.
- Cada vez que se finaliza una actividad se promueve el análisis grupal considerando los siguientes aspectos:
 - ¿Cómo se sintieron las promotoras que condujeron la actividad?
 - ¿Qué aspectos fueron los más difíciles de desarrollar y cuáles los más sencillos?
 - ¿Cómo se sintieron como equipo: se apoyaron, se interrumpieron?
 - ¿Cómo percibieron su actuación y desempeño las promotoras que hicieron el papel de adolescentes?
 - ¿Qué sugerencias les harían?
 - Al finalizar se pregunta sobre las dudas relativas a los contenidos y metodología y se aclaran las mismas.
- Al concluir la aplicación práctica de todas las actividades seleccionadas
- el/la facilitador/a aclara los conceptos que considera aún deben fortalecer. Felicita a todas las promotoras y las motiva para que cuando realicen los talleres de capacitación con las adolescentes se preparen con anticipación. Se señala las siguientes pautas para ayudar a que las promotoras se organicen para realizar sus talleres de capacitación:
 - Preparar todos los materiales que necesitarán para llevar a la práctica las actividades propuestas en el módulo
 - Revisar la secuencia de pasos a seguir en cada actividad para evitar confusiones o improvisaciones
 - Manejar previamente y comprender los conceptos clave e ideas fuerza que deberán transmitir en cada actividad de manera que las adolescentes sientan que pueden confiar en los conocimientos que les están transmitiendo
 - Revisar con detenimiento las lecturas complementarias que se consignan en el anexo

Concluyendo el taller

Actividad 1: Despidiéndonos

Tiempo



30 minutos

- Se pide que todas las participantes se paren y se pongan en círculo. Cada participante deberá decir en pocas palabras el aprendizaje más significativo o importante que ha logrado alcanzar en el taller.
- La facilitadora también señala algún elemento que para ella ha sido importante durante el proceso de ejecución del taller. Es necesario finalizar el taller valorando la confianza que se ha depositado en la persona de la facilitadora para poder hablar directa o indirectamente de sus propias vidas,
- Asimismo, se podría señalar la necesidad que tenemos todos los seres humanos de darnos un tiempo para conversar y reflexionar sobre lo que vamos viviendo y experimentado pues eso nos ayuda a tomar mejores decisiones.
- Finalmente, se agradece por la participación y se da por finalizado el taller.

anexo

**Lecturas
complementarias**

Material n°1

LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA ETAPA DE CAMBIOS *

Para intentar comprender las múltiples manifestaciones de la sexualidad adolescente es necesario ubicar el período adolescente en toda su complejidad y riqueza, abordando la serie de cambios que se suceden en todos los ámbitos (corporal, psicológico, social) de la vida del *chic@* que lo atraviesa.

Esto es porque partimos del concepto que la sexualidad involucra toda nuestra identidad como seres humanos y por lo tanto tiene que ver con aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales, culturales, cuya base será siempre el sexo biológico. Asimismo porque consideramos que la sexualidad se conforma en una interacción continua con los diferentes agentes socializadores de nuestro medio (familia, amigos, escuela, medios de comunicación entre otros).

Así la sexualidad se vivirá de diferentes maneras en cada período de la vida del ser humano y en cada sociedad en particular.

En la etapa de la adolescencia la sexualidad cobra especial relevancia y genera sentimientos contradictorios, confusión, interrogantes y dudas, sentimientos y sensaciones asociadas fundamentalmente a los diferentes cambios biopsicosociales que se suceden en este período del ciclo vital.

Normalmente el cambio es inherente a la vida, sin embargo el nacimiento, la adolescencia y el climaterio son los tres momentos en que hay una mayor muestra de ansiedad porque el cambio es mayor.

El adolescente enfrenta cambios en tres áreas fundamentales:

I. Cambios físicos

Alrededor de los 9 a 11 años en lo que se denomina "Pubertad" el organismo llega a un cierto grado de maduración general, el cerebro emite una orden a la glándula hipófisis que hasta el momento había permanecido inactiva y ésta empieza a segregar hormonas.

Estas hormonas circulan por la sangre e impregnan todo el cuerpo, produciendo una serie de transformaciones en él haciéndolo apto para la reproducción.

Los cambios corporales se dan en un proceso que dura unos 6 años aproximadamente, se desarrollan los caracteres sexuales: primarios y secundarios.

* Adaptado del Módulo: "Servicios de Salud Sexual y Reproductiva Amigables, Acogedores, Apropriados para Adolescentes". Lima: ¡ES, 2000.

Caracteres sexuales primarios	
Varones	Mujeres
<ul style="list-style-type: none"> - Producción en cantidad suficiente de semen y espermatozoides maduros - Poluciones nocturnas - Posibilidad de procrear 	<ul style="list-style-type: none"> - Primera menstruación: Menarquía - Maduración de óvulos - Posibilidad de procrear

Caracteres sexuales secundarios	
Varones	Mujeres
<ul style="list-style-type: none"> - Crecimiento y oscurecimiento del pene y crecimiento de los testículos - Ensanchamiento de hombros y desarrollo muscular general - Aparición del vello púbico y axilar - Aparición de vellos en el rostro, piernas, pechos y espalda - Aumenta de peso, altura, la piel se vuelve más grasosa y áspera, aumento considerable de altura, aumento del sudor 	<ul style="list-style-type: none"> - Los genitales se engrosan y oscurecen - Las caderas muslos y nalgas engordan - Aparición del vello púbico y axilar - Aparición de vello en piernas y aumenta el vello en los brazos - Aumento de peso, altura, la piel se vuelve más grasosa y áspera, aumento considerable de altura, aumento del sudor

Los cambios físicos rápidos e incontrolables son vividos de manera confusa por l@s adolescentes dado que deben acostumbrarse a un cuerpo distinto en proceso de cambio que les genera incomodidad y temor pues no saben en que devendrá. Experimentan ambivalencia, ya que de un lado quieren tener un cuerpo atractivo de hombre o mujer, pero a la vez desean mantener las ventajas de su cuerpo infantil conocido y que les daba seguridad.

Vemos así actitudes contradictorias: por ejemplo chicas que insisten en usar sostenes mientras otras se encorvan, usan polos anchos intentando ocultar los senos. Muchos chicos quieren usar ya máquinas de afeitar mientras que otros se incomodan por la aparición de los vellos.

El crecimiento por lo general es disarmónico y disparejo, esto produce cierta torpeza motora y dificultad para manejar este nuevo cuerpo que se siente extraño. Surgen sentimientos de vergüenza muchas veces asociados a la ansiedad por no poder controlar (detener o acelerar) estos cambios. El adolescente debe reformular su esquema corporal, "hacer el duelo" por el cuerpo infantil que ya no tiene (que perdió) y aceptar el nuevo cuerpo.

De otro lado, junto con estos cambios físicos irrumpen fuertes estímulos de origen hormonal produciendo con mucha claridad nuevas sensaciones corporales como la excitación sexual que despiertan la curiosidad y las fantasías sexuales.

La excitación generalmente se da de manera involuntaria lo cual muchas veces produce desconcierto, vergüenza, incomodidad. Como parte de este proceso surge de manera natural y espontánea la necesidad de conocer más sobre temas sexuales y también la necesidad de comprender como funciona el propio cuerpo y el del sexo opuesto.

Existe una mayor preocupación por la apariencia física (la ropa, perfume, etc.) para ser deseado, admirado, atractivo para el otro sexo.

De la atracción por el otro sexo surge la aparición de la primera ilusión, el amor a primera vista, los enamoramientos.

II. Cambios psicológicos

Así como cambia el cuerpo en el adolescente también cambia la manera de pensar y concebir el mundo. El adolescente abandona el pensamiento concreto para darle paso al pensamiento lógico-formal científico, él es capaz de pensar a partir de ideas y no sólo sobre objetos reales.

La incorporación de mayores elementos de la realidad objetiva y subjetiva permite a el/la adolescente potenciar su capacidad analítica y su actitud crítica frente a su entorno.

De allí que también va modificando la percepción que tenía de sus padres cuando era niño/a. En ese entonces estas figuras eran idealizadas o supervalorizadas, fundamentalmente porque eran fuentes de seguridad.

Es muy común escuchar a los niños decir frases como: "mi mamá es buena", "mi mamá es más linda", "mi papá le gana en fuerza al tuyo", pues en esa edad la imagen de los padres infantiles es omnipotente.

El/la adolescente deberá sufrir un duelo por la pérdida de los padres de la infancia y deberá reconstruir la imagen que tenía de los mismos, a partir de su capacidad de análisis y de la construcción de sus propios conceptos, valores e ideales, que lo/la llevará a consolidar su propia identidad.

Consolidar su identidad implica diferenciarse de los otros, definir quien es él o ella. Esto puede generar la necesidad de estar estableciendo permanentemente que lo que él o ella piensa, siente o necesita es diferente a lo que el mundo que le rodea -sobre todo los padres- piensan. De este modo, se dan sentimientos ambivalentes: de acercamiento y rechazo a sus padres, de amor-odio, de ahí su conducta permanentemente oscilante hacia ellos y los adultos en general.

El adolescente desea tener las ventajas de ser independiente y autónomo, a la vez que siente la necesidad de apoyo y orientación, situación ambivalente que genera tensión y conflicto personal pero también a nivel de sus relaciones con padres y hermanos.

En esta etapa el grupo de amigos se convierte fundamentalmente en fuente de afecto, reconocimiento y seguridad. En términos personales, el amigo es ese otro igual a él, quien sí lo comprende, es "el otro yo". Entre ellos se da una relación donde el otro es casi "el espejo que lo refleja". El grupo de amigos cobra entonces una importancia enorme, de la aprobación o desaprobación del grupo depende su autoestima personal y sexual, por eso a ellos les cuenta sus experiencias, les hace bromas, alardea o calla. El grupo es también el lugar donde el adolescente puede cotejar "si las cosas andan bien", allí compara su cuerpo con el de sus amigos, se siente orgulloso(a) si está en las mismas, o se puede sentir menos si no hace lo mismo. El grupo muchas veces presiona, otras apoya, otras se burla, no porque los adolescentes sean crueles, si no porque a veces necesitan hacerlo para sentir que ellos están bien y es el otro quién tiene el problema: el adolescente en este sentido proyecta mucho de él mismo en sus compañeros.

Así podemos afirmar que en la adolescencia la sexualidad está marcada por la "revolución",

III. Cambios sociales

El adolescente debe enfrentar también nuevas demandas sociales. En esta etapa el entorno aumenta su presión y exigencia para que abandone conductas infantiles y responda de manera reflexiva y más adulta.

En la familia es donde recibe mensajes más directos: "te comportas como si fueras un niño", es una frase de reproche que viene generalmente de los padres, aunque ellos mismos continúan llamándole "mi hijito", y tratándole como tal, no confiando en él (ella) fiscalizando sus actos, reforzando así su propio conflicto entre crecer y ser independiente o seguir siendo dependiente.

Como ya se señaló la pertenencia a un grupo de amigos se convierte en algo central, para ayudarlo a consolidar su identidad. Esto hace que los adolescentes siempre prefieran estar con otros amigos, buscando actividades compartidas con ellos.

El adolescente ha visto ir creciendo su autonomía paulatinamente y surge en él la necesidad de ser independiente, de utilizar sus criterios, de cuestionar y adquirir sus propios valores, de decidir lo que es bueno o malo, Desea y necesita tomar decisiones respecta a sí mismo, definir su proyecto de vida.

Ansia la "libertad" sin embargo tomar decisiones lo asusta, pues supone que los errores y equivocaciones serán su responsabilidad, no tendrían a quien culpar si las cosas salen mal, tomar las riendas de la vida no es tarea fácil.

La libertad se convierte en algo que desea pero también se teme, de ahí que su conducta oscile entre la exigencia por la independencia y la necesidad de dependencia.

Sexualidad adolescente

El adolescente recibe mensajes respecto a su rol como varón o como mujer, provenientes tanto de la familia como del entorno social más amplio.

A él se le exige renunciar a la expresión de afecto, a la ternura, a los mimos, y se le estimula a tener experiencias sexuales para demostrar su virilidad, o ser "macho". Mientras que a ella se le pide renunciar a sus manifestaciones sexuales, estimulándola a que asuma el rol de ama de casa y a sobredimensionar el amor en la relación de pareja, para ser una "chica decente".

En ambos casos se niegan aspectos de la sexualidad de los jóvenes, el impulso o el afecto, llevándolos a vivir de manera "disociada" dificultando así las relaciones entre ambos sexos. "Ellos" buscan desfogar el impulso y "ellas" buscan la ilusión y el amor romántico.

Decíamos en un principio que la sexualidad, y sus diferentes manifestaciones eran específicas en cada etapa de la vida y en cada sociedad en particular, que desde su ideología, valores y ética va modelando las diferentes actitudes y comportamientos. La sexualidad esta marcada

por la revolución que se produce en el cuerpo preparándola para la reproducción, y por la preeminencia del impulso sexual asociado a sensaciones y fantasías sexuales-genitales. Sin embargo, todo ello se ve modelado por los mandatos socioculturales que marcan los comportamientos sexuales.

Los adultos cumplen un rol fundamental en la socialización de los y las adolescentes en el campo de la sexualidad. Por lo tanto, es necesario que ellos y ellas perciban que existen personas que pueden comprender lo que están experimentando sin censurarlos, que pueden verlos como sujetos con derechos y capaces de tomar decisiones responsables.

Material n° 2

Diez expresiones que se deben evitar en la enseñanza sobre el VIH / SIDA

Expresión que se debe evitar	Razón	Alternativa
Portador del SIDA	En esta expresión se confunde el estar infectado por el VIH con el tener SIDA. El SIDA no se porta; en todo caso, se porta el VIH que lo produce.	Persona seropositiva Persona (que vive) con VIH Persona (que vive) con SIDA
Enfermo de SIDA	Este termino no es apropiado porque da la impresión de que una persona infectada está siempre enferma o con dolor. Tener VIH o SIDA no significa estar siempre enfermo.	Persona (que vive) con SIDA Persona (que vive) con el VIH
Sidoso	Este termino simplemente es ofensivo y despectivo..	Persona (que vive) con VIH Persona (que vive) con SIDA
La prueba del SIDA	No hay una prueba para el SIDA. El diagnóstico del SIDA se basa en la presencia de una variedad de condiciones que definen el síndrome. Existen pruebas que pueden detectar los anticuerpos contra el VIH. Hay también una prueba "antigen" capaz de detectar la presencia del virus mismo, pero no se utiliza mucho por su elevado costo.	La prueba (de anti- cuerpos) del VIH.
Víctima del SIDA	La palabra "víctima" sugiere una persona sin esperanza, impotente y desamparada, descripción que no se adecua a muchas de las personas que viven con SIDA.	Persona (que vive) con SIDA

El virus del SIDA	Se utiliza esta expresión muy a menudo, pero puede causar confusión entre el VIH y el SIDA	El VIH que causa el SIDA
Contagiarse de SIDA	El SIDA no se contagia; el VIH se transmite.	Infectarse con VIH
El SIDA propiamente dicho	Se utiliza esta expresión para enfatizar la diferencia entre el SIDA y el VIH. Si esta diferencia está entendida, la palabra SIDA debe ser suficiente. Sin embargo, es importante reconocer que una persona con VIH puede tener enfermedades serias sin tener el diagnóstico del SIDA.	SIDA
Grupos de alto riesgo	Es un término utilizado por la epidemiología. Pertenecer a determinados grupos sociales -blancos, negros, cholos, morochos, homosexuales, heterosexuales, altos, bajos, entre otros- no determina que las personas estén en alto riesgo de ser infectadas por el VIH. Son los comportamientos los que determinan el riesgo. Es cierto que el grupo homosexual se infectó más rápidamente, pero esto originó que los heterosexuales se sintieran inmunes al contagio y hoy sabemos que la epidemia se ha vuelto más heterosexual y femenina que homosexual masculina. Es necesario romper este mito especialmente entre l@s jóvenes y adolescentes, porque, haciendo que tomen conciencia de su vulnerabilidad, l@s ayudamos a protegerse.	Comportamiento de riesgo
Víctima inocente	El término se aplica a menudo a personas hemofílicas o a niños. Aceptar este término implicaría que cualquier otra persona que se infecte -sobre todo si se trata de hombres homosexuales- es "culpable" de tener la enfermedad. Esta expresión no sólo es falsa sino que no ayuda a establecer vínculos de solidaridad con las personas afectadas ni a un mejor entendimiento de la naturaleza de la epidemia.	Evitar el uso

Material n° 3

DINAMICAS PARA ANIMAR EL TALLER

Quítame la cola

- Todos los participantes se colocan un pañuelo en la parte posterior del cinturón, sin anudarlo.
- Luego, pasan su brazo izquierdo por detrás de la cintura. Se les indica que, desde ese momento, el brazo queda inmovilizado. (Se puede amarrar con una cuerda el codo del brazo derecho, reduciendo considerablemente la capacidad de movimiento de ese brazo también).
- Una vez que están todos listos, se da la señal de inicio del juego:

Todos deben tratar de quitar los pañuelos de los demás participantes. Aquel que logre quitar la mayor cantidad de pañuelos sin perder el suyo es el ganador

- Una vez que a uno le hayan quitado el pañuelo, o que baje o suelte el brazo izquierdo para atrapar un pañuelo, queda fuera del juego.

También se pueden utilizar cintas -o papeles cortados en forma de cintas- de diferentes colores. En este caso se forman grupos por colores y se da la consigna de que el grupo que tenga más cintas es el ganador.

El mundo

- Se forma un círculo y el facilitador explica lo siguiente:

Se lanzara la pelota diciendo uno de los siguientes elementos: aire, tierra o mar. Antes de que pasen cinco segundos, la persona que reciba la pelota debe decir el nombre de algun animal que pertenezca al elemento indicado. En el momento en que cualquiera de los participantes, al tirar la pelota, diga "Mundo", todos deben cambiar de sitio atravesando el espacio del circulo

- Pierde el que se pasa del tiempo o no dice el animal que corresponde al elemento indicado.

*Dinámicas extraídas y adaptadas del libro: ALFORJA, Programa Coordinado de Educación

Por ejemplo, se lanza la pelota a cualquiera de los participantes al mismo tiempo que se le dice "aire". El que recibe la pelota debe responder "paloma" en cinco segundos e inmediatamente lanzar la pelota a cualquier otro participante diciendo "mar", y así sucesivamente.

- El facilitador controla los cinco segundos y presiona permanentemente con el tiempo.

El chocolateado

- Los guías se agrupan por parejas tomándose de las manos. Se colocan formando un círculo y dejan una pareja afuera.
- Sin dejar en ningún momento de tomarse de las manos, la pareja que queda afuera camina alrededor del círculo en el sentido de las agujas del reloj.

Las personas que conforman la pareja que va caminando se ponen de acuerdo y, en determinado momento, les pegan en las manos a los dos integrantes de cualquiera de las parejas que están en el círculo. En ese instante, ambas parejas deben correr alrededor del círculo en sentido contrario, tratando de llegar primero al lugar que quede vacío. Los que lleguen al último pierden y repiten el ejercicio.

El zoológico

- Todos los participantes forman un círculo; uno de ellos se queda en el centro.
- El que se coloca al centro señala a otra persona del grupo diciéndole "jirafa" o "elefante".
- Si dice "jirafa":

El señalado juntará sus manos en alto y sus vecinos se agacharán y le tomarán por las rodillas

- Si el que está al centro dice "elefante":

El señalado deberá simular con sus manos la trompa del elefante. Sus vecinos simularán las orejas extendiendo sus manos a la altura de las orejas del señalado

- El que esté distraído y no cumpla la indicación, pasará al centro y señalará de nuevo a otro compañero diciendo "jirafa" o "elefante". El juego continuará de la misma manera.

Sugerencias:

Se pueden agregar otros animales como "conejo" (el señalado colocará sus manos sobre la cabeza simulando que son las orejas de este animal) o "pollito" (el señalado pondrá su mano abierta en alto sobre su cabeza a manera de cresta y sus vecinos moverán las manos de arriba hacia abajo simulando que son alas)

Bibliografía

BRINDIS, Claire y L. Davis. 1998.

Communities Responding to the challenge of Adolescent pregnancy prevention. Volume IV: Improving contraceptive access for teens. Advocates for youth. Washington, D.C. Advocates for Youth.

ERIKSON , E. 1974. Identidad, Juventud y crisis. Buenos Aires, Paidós. INSTITUTO DE EDUCACION Y SALUD (IES). 2000

Servicios de Salud Sexual y reproductiva amigables, Acogedores apropiados para adolescentes. Lima, ¡ES.

INSTITUTO DE EDUCACION Y SALUD (IES). 1999.

Encontrándonos con I@s adolescentes. Tercer manual para capacitar educad@res de pares adolescentes. Lima, ¡ES.

LINARES, M; GÁLVEZ, R y col. 1995.

Tiempo para ideas nuevas. Guía para el facilitador. Managua, UNFPA MASÍN Y MATARAZZO. 1987. Guía didáctica de educación en población. Sexualidad y vida familiar. UNESCO. FNUAP ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 1995.

La salud del Adolescente y del joven. Washington, D.C, OPS. PATHFINDER INTERNACIONAL 1998.

Mejorando habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para la orientación a adolescentes en salud sexual y reproductiva. Manual de capacitación para facilitadores. Lima. Pathfinder Internacional.

PORTILLA, V., ET. AL. 1991.

Educación sexual para adolescentes. Arequipa, CEDER.

PROGRAMA DE CONTROL DE ETS Y SIDA. (PROCETSS). 1998.

Guía nacional de Manejo de casos de ETS. Ministerio de Salud. Lima PROGRAMA DE CONTROL DE ETS Y SIDA. (PROCETSS). 1999.

Guía nacional de Atención Integral del paciente con infección VIH/SIDA. Ministerio de Salud. Lima

PROGRAMA DE CONTROL DE ETS Y SIDA. (PROCETSS). 1998.

Guía nacional de Consejería en ETS y VIH/SIDA. Ministerio de Salud. Lima. TAREA. ALFORJA: Programa Coordinado de Educación Popular Técnicas participativas para la educación popular, Tomo I, Tarea, lima.

UNAIDS. 1997.

Impact of HIV and sexual health education on the sexual behavior of young people. UNAIDS WHO. 2001.

Sexually transmittes diseases or sexually transmitted infections?

[http://www.who.int/asd/knowledge/sexually trnasmited diseases or.htm](http://www.who.int/asd/knowledge/sexually%20transmitted%20diseases%20or.htm)