



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

# CURSO BÁSICO DE EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD E I S

PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL,  
PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA





# CURSO BÁSICO DE EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD EIS

Para docentes de educación inicial,  
parvularia, básica y media

San Salvador, Diciembre de 2013

372.372

E49c El Salvador. Ministerio de Educación (MINED)  
Curso básico de educación integral de la sexualidad EIS : para  
sv docentes de educación inicial, parvularia, básica y media /  
Ministerio de Educación. --1a ed. -- San Salvador, El Salvador, El Salv. : MINED,  
2013

340 p. : il., ; 28 cm.

ISBN 978-99923-68-83-1

1. Educación sexual. 2. Materiales de enseñanza. I. Ministerio de  
Educación. II. Título.

BINA/jah

Se prohíbe la venta

Derechos reservados

Propiedad del Ministerio de Educación  
de la República de El Salvador, C.A.

Dirección Nacional de Educación  
San Salvador, El Salvador, C.A.

La segunda edición consta de 1000 ejemplares

Impreso en los talleres de GRAFICOLOR S.A. de C.V.

San Salvador, Diciembre de 2013

Este documento ha sido elaborado con el apoyo de:

**MCP-ES**  
Mecanismo de Coordinación de País El Salvador  
de lucha contra el VIH Sida, tuberculosis y malaria

## PERSONAL DIRECTIVO

### Ministerio de Educación

Franzi Hasbún Barake  
Ministro de Educación Ad Honorem

Héctor Jesús Samour Canán  
Viceministro de Educación

Erlinda Hándal Vega  
Viceministra de Ciencia y Tecnología

Renzo Uriel Valencia Arana  
Director Nacional de Educación

María Ester Lidia Avilá Orozco  
Jefa de Educación en Derechos Humanos, Valores y Ciudadanía

Yany Lissett Rivas Medrano  
Coordinadora de Educación en Derechos Humanos

### UNFPA El Salvador

Elena Zúñiga  
Representante

Verónica Simán  
Representante Auxiliar

Esperanza Alvarenga de Aparicio  
Coordinadora de Componente de Salud Reproductiva

Lydia Hortensia Lemus  
Especialista en Educación y Capacitación en SSR

## EQUIPO TÉCNICO

### Actualización

María de la Paz Benavides  
Especialista en Educación en Salud Sexual y Reproductiva

### Revisión Técnica

Alma Corina Acosta Sevillano  
Coordinación de Educación en Derechos Humanos MINED

Lydia Hortensia Lemus  
Especialista en Educación y Capacitación en SSR UNFPA

# ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
<b>Presentación</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>Módulo 0: Introductorio</b>	<b>9</b>
A. DESARROLLO METODOLÓGICO	9
B. ANEXOS	10
Material de apoyo 1: Contenido de Curso Básico de IES	10
Material de apoyo 2: Pre - test de conocimientos	13
Material de apoyo 3: Carta didáctica	19
Material de apoyo 4: Hoja de evaluación	20
<b>Módulo 1: Habilidades para la vida</b>	<b>21</b>
A. DESARROLLO METODOLÓGICO.	21
B. ANEXOS	21
Material de apoyo 1: Juegos de tarjetas sobre inteligencia emocional	23
Material de apoyo 2: Presentación inteligencia emocional	26
Material de apoyo 3: Lectura y hoja de trabajo sobre autoestima	29
Material de apoyo 4: Presentación sobre autoestima	32
Material de apoyo 5: Habilidades para la vida	34
Material de apoyo 6: Proyecto de vida	36
Material de apoyo 7: El cuidado de la salud emocional	39
Material de apoyo 8: Propuesta general de objetivos, contenido y competencias para la educación integral de la sexualidad con enfoque de derechos y género	51
<b>Módulo 2: Sexualidad y Educación Integral de la Sexualidad</b>	<b>69</b>
A. DESARROLLO METODOLÓGICO	69
B. ANEXOS	71
Material de apoyo 1: Si yo fuera un astro...	71
Material de apoyo 2: Presentación sexualidad	72
Material de apoyo 3: Mito y dato.	75
Material de apoyo 4: Presentación la respuesta sexual humana	79
Material de apoyo 5: Presentación noviazgos saludables	82
Material de apoyo 6: La amistad y el amor.	86
Material de apoyo 7: Perfil del educador o la educadora y la educación integral de la sexualidad.	87
Material de apoyo 8: El sexo, la sexualidad y las relaciones sexuales	90
<b>Módulo 3: Género, feminidades y masculinidades</b>	<b>103</b>
A. DESARROLLO METODOLÓGICO	103
B. ANEXOS	106
Material de apoyo 1: Sobre el sexo y el género	106
Material de apoyo 2: Cómo se construye el género	108

Material de apoyo 3: Elementos sociales que intervienen en la construcción del género	109
Material de apoyo 4: ¿Y los hombres?	111
Material de apoyo 5: Presentación feminidades, masculinidades y arguetipos	113
Material de apoyo 6: Tarjetas con características de hombres y mujeres	116
Material de apoyo 7: Presentación construcción social del género	117
Material de apoyo 8: Cuentos sin completar	120
Material de apoyo 9: La violencia y la prevención de la violencia sexual	121
Material de apoyo 10: Presentación violencia basada en el género.	130

## **Modulo 4: Salud sexual y reproductiva** **133**

A. DESARROLLO METODOLÓGICO	133
B. ANEXOS	136
Material de apoyo 1: Hojas de trabajo aparato reproductivo y sexual del hombre y la mujer”	136
Material de apoyo 2: Presentación órganos reproductivos y sexuales internos y externos del hombre y la mujer.	140
Material de apoyo 3: Presentación salud sexual y salud reproductiva.	143
Material de apoyo 4: Tarjetas sobre los componentes de la SSR	146
Material de apoyo 5: Componentes de la salud sexual y reproductiva	150
Material de apoyo 6: Hojas de trabajo sobre autocuidado y cuidado mutuo	153
Material de apoyo 7: Presentación sobre el autocuidado y cuidado mutuo en la SSR	157
Material de apoyo 8: Cuidar tu salud sexual: prevención del VIH y otras ITS	159
Material de apoyo 9: Casos y cuadro resumen de ITS	172
Material de apoyo 10: Presentación infecciones de transmisión sexual	175
Material de apoyo 11: Lo que conozco lo comparto y... clarificamos dudas	182
Material de apoyo 12: Presentación conceptos básicos VIH	183
Material de apoyo 13: Tarjetas “A que Si, a que NO”	186
Material de apoyo 14: Situación del VIH a junio de 2012	188
Material de apoyo 15: Métodos anticonceptivos	190
Material de apoyo 16: Hoja de trabajo conozcamos sobre los métodos anticonceptivos	195
Material de apoyo 17: Presentación métodos anticonceptivos	196
Material de apoyo 18: Tarea ex aula salud sexual y reproductiva	204

## **Módulo 5: Adolescencia, prevención del embarazo en la adolescencia, y paternidad y maternidad responsable** **205**

A. DESARROLLO METODOLÓGICO	205
B. ANEXOS	208
Material de apoyo 1: Hojas para los cambios en la adolescencia	208
Material de apoyo 2: Presentación cambios en la adolescencia	210
Material de apoyo 3: Tarjetas ilustradas Embarazo en la adolescente	214
Material de apoyo 4: Factores de riesgo	219
Material de apoyo 5: Presentación factores de riesgo del embarazo en la adolescente.	220
Material de apoyo 6: Presentación factores protectores del embarazo temprano	221



<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINA</b>
Material de apoyo 7: Historias de adolescentes que previnieron el embarazo	222
Material de apoyo 8: Hoja de trabajo ¿Qué nos puede pasar?	223
Material de apoyo 9: Rol de los centros educativos para la atención de las adolescentes embarazadas	224
Material de apoyo 10: Reforma de la Ley General de Educación sobre embarazo adolescente	228
Material de apoyo 11: Embarazos en la adolescencia	229
Material de apoyo 12: Hoja de trabajo paternidad y maternidad responsable y saludable	235
Material de apoyo 13: La adolescencia, grandes cambios, grandes desafíos	236
<b>Módulo 6: Derechos humanos y educación integral de la sexualidad</b>	<b>245</b>
A. DESARROLLO METODOLÓGICO	245
B. ANEXOS	248
Material de apoyo 1: Presentación Derechos Humanos	250
Material de apoyo 2: Casos Derechos Humanos	253
Material de apoyo 3: Presentación derechos sexuales y reproductivos	257
Material de apoyo 4: Hoja de trabajo derechos sexuales y derechos reproductivos	260
Material de apoyo 5: Lectura Derechos sexuales y reproductivos	265
Material de apoyo 6: Presentación Derechos Humanos educación integral de la sexualidad, EIS	270
Material de apoyo 7: Protocolo de actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador -Extracto-	275
Material de apoyo 8: Presentación violencia sexual	290
Material de apoyo 9: Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia LEPINA.	294
<b>Módulo 7: Educación integral de la sexualidad en el aula</b>	<b>315</b>
A. DESARROLLO METODOLÓGICO	315
B. ANEXOS	317
Material de apoyo 1: Forma de aprendizaje	317
Material de apoyo 2: ¿Qué es el aprendizaje? y ¿Cómo aprendemos?	318
Material de apoyo 3: Principios del aprendizaje	320
Material de apoyo 4: Diferencias entre enseñar y facilitar	324
Material de apoyo 5: Hablemos de la facilitación del aprendizaje	325
Material de apoyo 6: Jornada madres y padres	327
Material de apoyo 7: Los peces	328
Material de apoyo 8: Post - test de conocimientos	334
<b>Bibliografía</b>	<b>340</b>

## PRESENTACIÓN

**E**l Ministerio de Educación con el Plan Social Educativo “Vamos a la Escuela” enfoca sus programas insignias para la formación de ciudadanía con juicio crítico, capacidad reflexiva e investigativa y con habilidades y destrezas para la construcción colectiva de nuevos conocimientos, que les permitan transformar la realidad social.

Esa visión de ciudadanía ha requerido poner especial atención a cómo se aprenden y se viven en el sistema educativo los derechos humanos, sobre todo porque su vigencia es fundamental para la práctica de valores y la construcción de sociedades más justas e igualitarias.

La falta de educación integral de la sexualidad a la población estudiantil hace que los derechos no se cumplen y por lo tanto se expone a esa población a situaciones de vulnerabilidad, sobre todo a la niñez y a las mujeres. Así mismo esa falta educación de la sexualidad con esa visión de integralidad influye en las desigualdades de género y se reflejan en altos índices de embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, violencia de género, acoso y abuso sexual.

Es necesario y urgente, promover los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes por medio de la educación de calidad, que incluye la educación sexual integral, para lo cual es clave la sensibilización y capacitación del personal docente.

Por lo mencionado, el Ministerio de Educación, consciente y respetuoso de los marcos internacionales y nacionales, como la Ley General de Educación, Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, LEPINA; reconociendo sus compromisos adquiridos en la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” y en el Plan Social Educativo, desarrolla el presente Curso Básico sobre Educación Integral de la Sexualidad, con la finalidad que el personal docente se sensibilice y reconozca la importancia de su incorporación en la currícula, pero que además, internalice su rol como agente de cambio y lo utilice como una herramienta útil en la implementación de la temática en el aula.

Esperamos que el contenido de este curso, elaborado gracias al apoyo financiero de ANESVAD y al apoyo técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), sea de beneficio a la población estudiantil salvadoreña.

## INTRODUCCIÓN

**E**l documento que tienen en sus manos, es un instrumento de apoyo metodológico para el desarrollo de los contenidos de los programas de estudio relacionados con la educación integral de la sexualidad.

El desarrollo de este curso, no trata sólo de prevenir enfermedades de transmisión sexual, sino de un enfoque mucho más amplio, que tiene que ver con el desarrollo pleno, el bienestar y la salud de la persona, y una educación en y para una vida satisfactoria en sana convivencia.

Toda la temática se aborda en el marco de derechos humanos y género, y se promueve el respeto a la diversidad, a la especificidad cultural y al contexto social y comunitario de la población salvadoreña. Por ello toda persona profesional, a favor de la educación integral de la sexualidad, que haga uso de este instrumento deberá hacer suya la necesidad de que se internalice el enfoque de esta educación, de un modo respetuoso, no confrontador, y que favorece el desarrollo de la persona en todas las etapas de la vida, y en especial en la niñez y adolescencia.

El contenido está organizado en módulos, que pueden adecuarse y flexibilizarse de acuerdo a las características y contexto particular de la población con la cual se trabaje, sin perder de vista el hilo conductor que tiene el propósito de contribuir al empoderamiento del personal docente en la necesidad del abordaje de la educación sexual de forma integral, en especial en su trabajo de aula tanto con el alumnado, con las familias; y con las instituciones locales que apoyan y/o tiene corresponsabilidad en el tema.



## MÓDULO 0:

# INTRODUCTORIO

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

1 hora 30 minutos.



### Objetivos Generales:

- Proporcionar información general sobre el contenido del curso y el proceso de evaluación del mismo.
- Identificar conocimientos previos sobre educación integral de la sexualidad en el grupo de participantes.



### Contenido:

- Contenido y evaluación del curso.
- Pre test de conocimientos.
- Evaluación de la Jornada.
- Instrumento carta didáctica.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Contenido del diplomado y proceso de evaluación.
- Material de apoyo 2: Pre-test de conocimientos.
- Material de apoyo 3: Formato carta didáctica.



### Desarrollo:

- Explica el formato carta didáctica donde el personal docente planificará los contenidos a desarrollar en el aula durante la semana. (Material de apoyo 3), y presenta el formato de evaluación que se utilizará en cada jornada, Material de apoyo 4.
- Cada participante contesta el pre-test. Recordar que esta parte de la evaluación del proceso de acreditación del curso. Material de apoyo 1.
- A través de una dinámica cada participante se presenta, (Nombre, procedencia, grado o materia que imparten, expectativas del proceso).
- La persona facilitadora presenta la información sobre el diplomado, contenidos y el proceso de evaluación. Material de apoyo 2.

## B). ANEXOS



### Material de apoyo 1: Contenido de Curso Básico

El desarrollo del curso básico tiene un total de 80 horas distribuidas en 64 horas presenciales, en jornadas de 8 horas cada una y 16 horas no presenciales, las cuales serán distribuidas en tareas ex aula y desarrollo de dos temas en clases, según el grupo de alumnas y alumnos que el personal docente participante tenga bajo su responsabilidad (Inicial y Parvularia, Básica o Media).

#### En el curso se desarrollan los módulos siguientes:

Módulo 0: Introdutorio.

Módulo 1: Habilidades y proyecto de vida.

Módulo 2: Sexualidad.

Módulo 3: Género.

Módulo 4: Salud sexual y reproductiva.

Módulo 5: Adolescencia, prevención del embarazo y paternidad y maternidad responsable.

Módulo 6: Derechos humanos y educación integral de la sexualidad.

Módulo 7: Educación integral de la sexualidad en el aula.

Cada módulo tiene dos grandes apartados: a) Desarrollo metodológicos y b) Anexos. El desarrollo metodológico es el siguiente:



#### Nombre del módulo:

Menciona el contenido de aprendizaje de la jornada



#### Tiempo aproximado:

Propone la duración del desarrollo de cada jornada y puede variar dependiendo del grupo, sin menoscabo del aprendizaje.



#### Objetivos generales:

Resultado final del contenido desarrollado en la jornada.



#### Objetivos específicos:

Hace referencia a los aprendizajes que se busca obtener en la jornada.



#### Contenidos:

Detalla la lista de las temáticas que se abordan en la jornada.



#### Materiales de apoyo:

Enlista los materiales (de lectura, hojas de trabajo, presentación de contenidos, entre otros) que se utilizarán a lo largo del desarrollo de la jornada, deben prepararse con anterioridad para cada taller, estos materiales se encuentran después del desarrollo de la jornada.



#### Desarrollo:

Indica paso a paso, las actividades que el grupo con ayuda de la persona facilitadora implementará para lograr los objetivos de aprendizaje del curso.



#### Evaluación:

Este expresa las tareas presenciales y no presenciales cada uno de los Módulos que serán valoradas y acumuladas hasta finalizar el curso.

El apartado de Anexos presenta cadauno de los materiales de apoyo a utilizar

## Contenido de los módulos

MÓDULOS	TEMÁTICAS	HORAS
<b>Módulo 0:</b> Introductorio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenido del curso y evaluación.</li> <li>• Pre test de conocimiento.</li> <li>• Evaluación de la jornada.</li> <li>• Instrumento de Carta Didáctica.</li> </ul>	<b>1:30</b>
<b>Módulo 1:</b> Habilidades y proyecto de vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inteligencia emocional.</li> <li>• Autoestima.</li> <li>• Proyecto de vida.</li> <li>• Habilidades para la vida.</li> </ul>	<b>6:30</b>
<b>Módulo 2:</b> Sexualidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptualización de la sexualidad y los elementos que la integran.</li> <li>• Fines de la sexualidad.</li> <li>• Educación Integral de la Sexualidad.</li> </ul>	<b>8</b>
<b>Módulo 3:</b> Género.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Feminidades y masculinidades.</li> <li>• El cerebro masculino y femenino.</li> <li>• Identidades femeninas y masculinas y arquetipos femeninos y masculinos</li> <li>• Conceptualización de género.</li> <li>• Género, enfoque de género y construcción social del género.</li> <li>• Violencia por razones de género.</li> <li>• Definición, tipos y manifestaciones de la violencia.</li> </ul>	<b>8</b>
<b>Módulo 4:</b> Salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomía y fisiología del aparato reproductivo y sexual del hombre y la mujer.</li> <li>• Salud sexual y reproductiva: conceptos y componentes.</li> <li>• Cuidados básicos del cuerpo en la salud sexual y reproductiva, SSR.</li> <li>• Infecciones de transmisión sexual, ITS: descripción, signos y síntomas más frecuentes, medidas de prevención.</li> <li>• VIH: formas de transmisión y prevención, estigma y discriminación.</li> <li>• Anticoncepción.</li> </ul>	<b>16</b>
<b>Módulo 5:</b> Adolescencia, prevención del embarazo y paternidad y maternidad responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescencia: Cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren en la adolescencia.</li> <li>• Embarazo en la adolescente: fecundidad, embarazo y parto.</li> <li>• Factores de riesgo en el embarazo en la adolescente. Factores personales, familiares y sociales que contribuyen al embarazo temprano. Impacto del embarazo en la adolescente.</li> <li>• Factores protectores para reducir el embarazo en las adolescentes.</li> <li>• Factores personales, familiares y sociales que protegen de un embarazo temprano.</li> <li>• Rol de los centros escolares en la atención de la adolescente embarazada.</li> <li>• Maternidad y paternidad responsable.</li> </ul>	<b>8</b>
<b>Módulo 6:</b> Derechos humanos y educación integral de la sexualidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos humanos: conceptos básicos.</li> <li>• Derechos sexuales y reproductivos, características y sus fuentes jurídicas.</li> <li>• Marco legal nacional e internacional de protección de los derechos sexuales y reproductivos.</li> <li>• Marco legal del derecho a la educación integral de la sexualidad.</li> <li>• Violencia sexual en los centros educativos y proceso administrativo y penal para la denuncia.</li> </ul>	<b>8</b>
<b>Módulo 7:</b> Educación integral de la sexualidad en el aula.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es el aprendizaje y cómo aprendemos?</li> <li>• Principios del aprendizaje.</li> <li>• Sensibilización de madres y padres sobre la importancia de la EIS.</li> <li>• Proceso de planificación del trabajo en el aula.</li> <li>• Incorporación de la EIS en la currícula.</li> </ul>	<b>8</b>

## Evaluación del curso

Como parte del proceso se ha considerado una evaluación de conocimientos antes (pre test) y después del desarrollo del curso (post test), lo que permitirá identificar los conocimientos previos y las necesidades individuales de cada participante; dicha evaluación de conocimientos también permitirá visibilizar en la medida de lo posible modificaciones o énfasis en los temas a desarrollar en el proceso de sensibilización y capacitación.

ASPECTOS A EVALUAR	PORCENTAJE
Evaluación de conocimientos (pre y post test). Nota mínima en el post test: 7.	<b>20%</b>
Asistencia y participación (asistencia mínima 80%).	<b>20%</b>
Tareas ex aula (individuales o grupales).	<b>30%</b>
Desarrollo de jornadas en el aula (2 temas de los desarrollados en el curso se desarrollará en el aula durante la semana). Mínimo de horas clase a desarrollar 10.	<b>30%</b>
<b>Total</b>	<b>100%</b>

## Diploma

- Diploma de aprobación, a las personas que obtengan una nota mínima 7 (70%) y una asistencia mínima de 80%.
- Diploma de asistencia, a las personas que obtengan una nota menor de 7 y asistencia mínima de 80%.



## Material de apoyo 2: Pre - test de conocimientos

Nombre: \_\_\_\_\_

Institución/dependencia: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Cargo/s o Grado/s que atiende

Fecha: \_\_\_\_\_

**Indicaciones:** Responder con bolígrafo y Subrayar la respuesta según convenga.

### PRIMERA PARTE: Subraye la respuesta correcta

#### 1. La Frase que mejor define la inteligencia emocional:

- Es el predominio de las emociones sobre los pensamientos para que seamos afectuosos y tengamos buenas relaciones con las demás personas.
- Es el control de nuestras emociones para que no perdamos la cordura y podamos pensar con claridad.
- Es una forma de interactuar con el mundo y con uno/a mismo/a que tiene muy en cuenta los sentimientos y emociones, y engloba las habilidades para esa interacción.

#### 2. La Frase que mejor se relaciona con una buena autoestima:

- Una buena autoestima garantiza la sexualidad saludable, no se necesita nada más.
- Se constituye a partir de cómo nos valora la familia, los amigos y la escuela pero principalmente como nos valoramos a nosotros/as mismos/as.
- Si tenemos una imagen positiva de nosotros/as, no es importante que pensemos que no somos capaces.

#### 3. La Frase que incluya mejores herramientas para el proyecto de vida:

- El proyecto de vida requiere de una profesión.
- El proyecto de vida requiere de un plan y de los pasos para realizarlo.
- El proyecto de vida no puede sufrir modificaciones.



**4. La Frase que mejor define la salud reproductiva es el siguiente:**

- Es la ausencia de morbilidad en la mujer en la edad reproductiva.
- Es un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos. relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos.
- Es un estado de bienestar físico y mental para la mujer en edad reproductiva.

**5. De las siguientes formas de transmisión del VIH, son correctas las siguientes excepto:**

- De una madre infectada a su hijo/a.
- Al tener relaciones sexuales desprotegidas.
- Al recibir un beso de una persona que está infectada con el VIH.
- Durante el parto y amamantamiento.
- Al usar aguja o jeringas previamente utilizada.

**6. De los siguientes signos y síntomas que puede presentar una adolescente que presuntamente está embarazada, señale cual no corresponde a un embarazo:**

- Náuseas y vomito.
- Sensibilidad en los senos.
- Sangramiento moderado.
- Frecuente ganas de orinar.
- Aumento del tamaño del abdomen.

**7. De las siguientes manifestaciones de la violencia que se dan en el ámbito de familia, son correctas las siguientes, EXCEPTO:**

- Violencia física.
- Violencia económica.
- Violencia laboral.
- Violencia sexual.
- Violencia psicológica.

**8. Algunos ejemplos de acoso sexual son los siguientes, EXCEPTO:**

- Insultar a una chica llamándola "fácil" porque haya tenido (o digan que tuvo) varias pareja sexuales.
- Silbar o hacer comentarios sobre la apariencia de una persona que pasa caminando.
- Hacer bromas de carácter (tipo) sexual sobre el cuerpo de las mujeres o entre dos personas, sin el consentimiento de una de las dos.
- Caricias no deseadas, propuestas sexuales repetidas o propuestas indecentes.

**9. Dentro de acciones que debemos realizar al ser objeto de una violación, podemos mencionar las siguientes, EXCEPTO:**

- Buscar ayuda médica lo más pronto posible. Debe recibir atención de una persona proveedora de salud inmediatamente para asegurar que está bien y para curar cualquier herida o daño que pueda tener.
- Pedir a un familiar, un amigo o amiga o alguien de confianza que le acompañe a la clínica u hospital para darle apoyo.
- Procurar bañarse inmediatamente después de la agresión sexual para facilitar la realización del examen clínico.
- Al ir a la clínica o al hospital, llevar puesta (o en bolsa) la ropa que llevaba en el momento que fue víctima de la violación.

**SEGUNDA PARTE:**  
**Conteste según sus conocimientos**

**1. Definir qué es la autoestima.**

---

**2. Explicar brevemente qué es un proyecto de vida.**

---

**3. Definir qué significa la construcción social de género.**

---

**4. Escribir qué significa la masculinidad y feminidad.**

---

**5. Definir qué es la sexualidad.**

---

**6. Mencionar los componentes de la sexualidad.**

---

**7. Escribir tres cambios biológicos que se producen en las y los adolescentes.**

---

**8. Escribir tres cambios sociales que ocurren en las y los adolescentes.**

---

**9. Escribir brevemente qué conoce sobre la anticoncepción de emergencia.**

---

10. Escribir tres derechos sexuales y reproductivos que tienen los y las adolescentes.

---

11. Escribir ¿Qué entiende por salud sexual y salud reproductiva?

---

12. Mencionar tres componentes de la salud sexual y reproductiva.

---

13. Explicar brevemente ¿Cuáles son los tipos de violencia que sufren las niñas, las adolescentes y las mujeres en El Salvador?

---

14. Escribir el nombre de tres leyes que protegen los derechos de las personas en El Salvador.

---

15. Ante una situación de violencia ¿A cuáles instituciones se puede acudir?

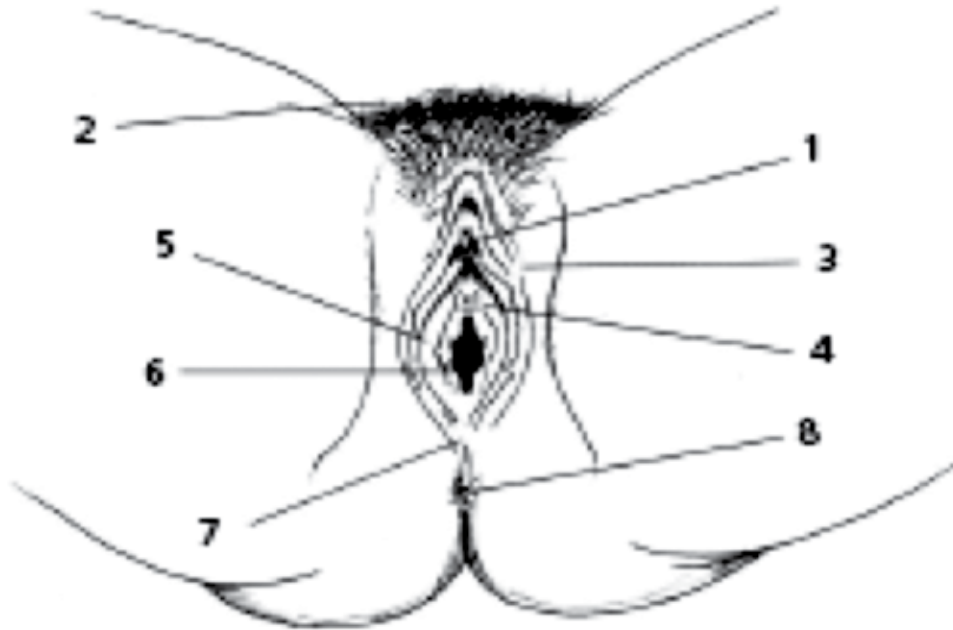
---

**TERCERA PARTE:**  
**Seleccione falso o verdadero**

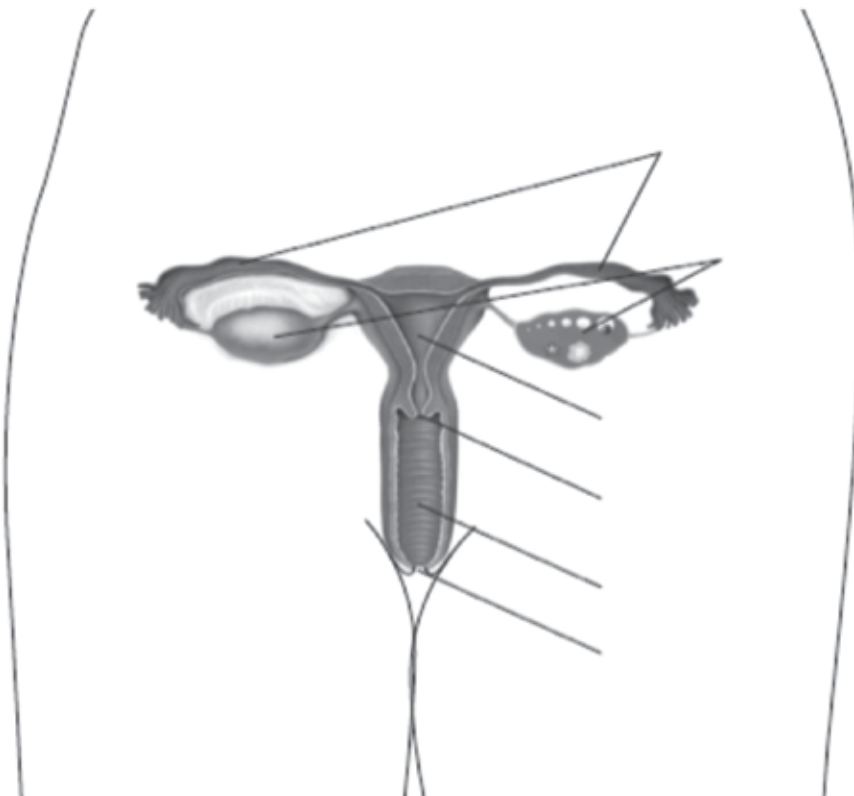
FRASE	VERDADERO	FALSO
1. Proyecto de vida implica: escoger lo que se va a ser; lo que se "quiere ser"; pensar en el futuro; toma de decisiones y mucho esfuerzo.		
2. El hombre no debe manifestar sus sentimientos.		
3. El hombre debe proteger y darle seguridad a su compañera.		
4. Una mujer puede quedar embarazada aún si el hombre no eyacula dentro de la vagina.		
5. La anticoncepción es sólo problema de la mujer.		
6. Las adolescentes no pueden utilizar anticonceptivos hormonales (orales e inyectables) porque producen esterilidad.		
7. Las mujeres y los hombres tienen derecho a elegir cuando quieren tener una relación sexual, dónde, cuándo y con quién.		
8. El ejercicio de la sexualidad para una persona adolescente es algo cuestionable porque es un derecho y una realidad propia o exclusiva de las personas adultas o casadas.		
9. El VIH y el sida son lo mismo.		
10. El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.		
11. El VIH es el virus que causa el sida.		
12. El VIH se encuentra en fluidos corporales como: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna.		
13. "Sida" se refiere al estado más avanzado de la infección causada por el VIH.		
14. Sida significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida		

**CUARTA PARTE**  
Coloque el nombre correcto

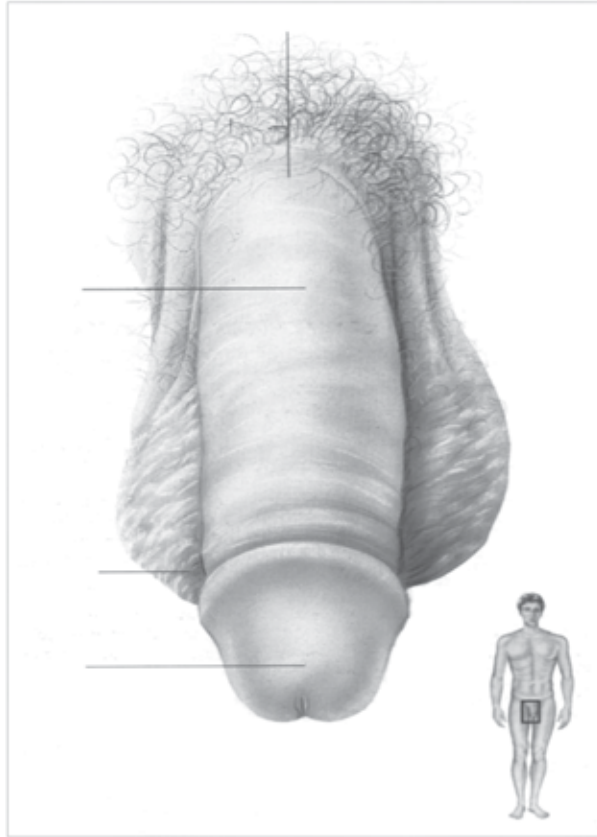
**ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS DE LA MUJER.**



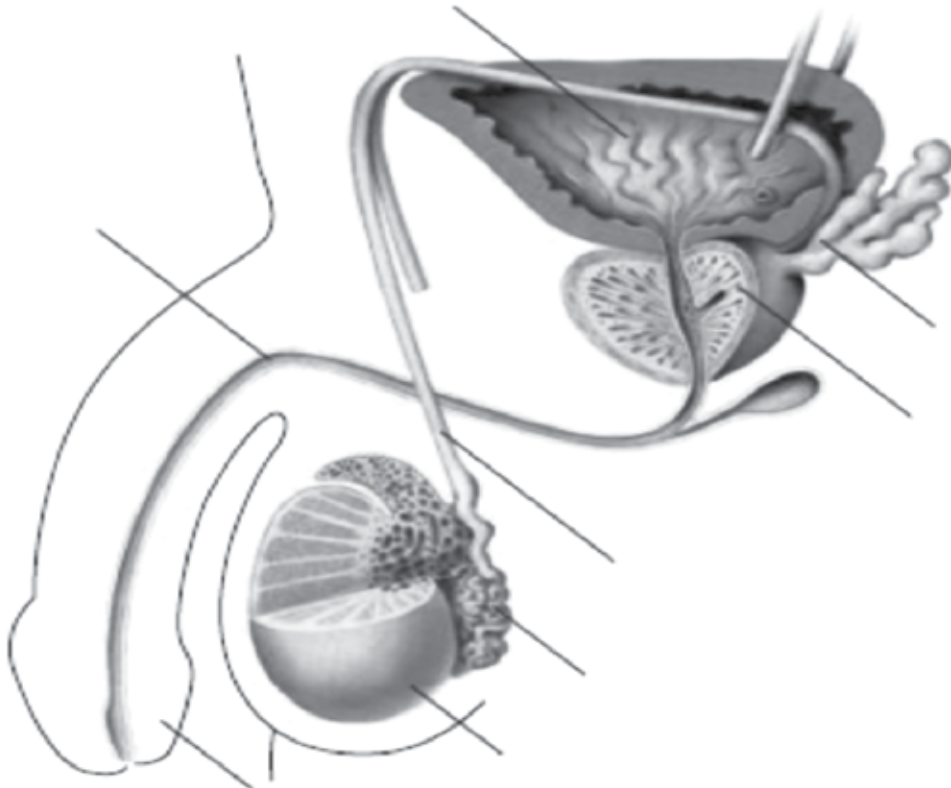
**ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS DE LA MUJER.**



## ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS DEL HOMBRE.



## ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS DEL HOMBRE.







## Material de apoyo 4: Hoja de evaluación

**Módulo:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

1. Mejoras personales que ha experimentado en este módulo:


2. Cómo va a utilizar lo que aprendió:


3. Lo que más le gustó:


4. Lo que menos le gustó:


5. Hay algo que quiera comentar para completar su experiencia:


6. Cómo evaluaría el módulo de 1 a 10, donde 10 es la mejor calificación:


7. Comentarios o sugerencias que quiera compartir sobre la logística del desarrollo del módulo:


**MUCHAS GRACIAS.**



## MÓDULO 1:

# HABILIDADES PARA LA VIDA

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

6 horas 30 minutos.



### Objetivos generales:

- Fortalecer las capacidades del personal docente para el desarrollo de la inteligencia emocional, las habilidades y proyecto de vida como herramientas importantes de la educación integral de la sexualidad, EIS.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Analicen la importancia del manejo de la inteligencia emocional en el desarrollo de la educación integral de la sexualidad (EIS).
- Fortalezcan los conocimientos sobre la autoestima y su aplicabilidad en la importancia de la sexualidad responsable.
- Analicen la importancia de contar con un proyecto de vida como herramienta para la educación integral de la sexualidad (EIS).
- Reconozcan la importancia del desarrollo de habilidades para la vida para el ejercicio de una sexualidad saludable y responsable.



### Contenido:

- Inteligencia emocional.
- Fomento de la autoestima.
- Habilidades para la vida.
- Proyecto de vida.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Juegos de tarjetas sobre la inteligencia emocional.
- Material de apoyo 2: Presentación inteligencia emocional.
- Material de apoyo 3: Lectura y hoja de trabajo sobre la autoestima.
- Material de apoyo 4: Presentación autoestima.
- Material de lectura 5: Habilidades para la vida.
- Material de apoyo 6: Proyecto de vida y hoja de trabajo elaborar proyecto de vida.
- Material de lectura 7: El cuidado de la salud emocional.
- Material de apoyo 8: Malla curricular.





## Desarrollo:

- Para introducir al tema de inteligencia emocional contestan las preguntas ¿Qué es la inteligencia emocional?, ¿Qué han escuchado o conocen de este concepto?
- En grupos, leen los dos juegos de tarjetas “preguntas y respuestas” sobre inteligencia emocional y las aparean. Material de apoyo 1.
- En plenaria, los grupos comparten sus resultados y la persona facilitadora amplía la información en cada respuesta.
- La persona facilitadora, con ayuda de la presentación presenta los conceptos de la inteligencia emocional y las 4 dimensiones de la realidad de Ken Wilber. Material de apoyo 2.
- En parejas, toman un cuadrante y escriben 2 formas de aplicación, la cuales son escritas en el papelógrafo colocado en la pared frente al grupo.
- La persona facilitadora concluye aclarando y ampliando si es necesario.
- En grupos, leen sobre la autoestima y de forma individual contestan la hoja de trabajo, Material de apoyo 3, las respuestas son compartidas en el grupo.
- En plenaria contestan ¿Qué pueden hacer para mejorar su autoestima? y ¿Cómo lograrlo?
- La persona facilitadora desarrolla la presentación y analiza como la autoestima es una herramienta de la inteligencia emocional y apoyo para la educación integral de la sexualidad. Material de apoyo 4.
- En grupo, leen el material de lectura sobre “Habilidades para la vida”. Una vez finalizada la lectura, cada grupo prepara un sociodrama de acuerdo a la habilidad asignada. Se rifa entre los grupos la participación de 3. Material de apoyo 5.
- Luego se rescata de las presentaciones los elementos que se considere necesario reforzar.

- En grupos, analizan sobre el proyecto o plan de vida e identifican el planteamiento de metas, la toma de decisiones, el manejo de obstáculos, entre otros, en los mismos grupos elaboran su proyecto de vida, tomando en cuenta que no importa la edad que se tenga. Siempre es necesario elaborar y mantener su plan de vida. Material de apoyo 6.
- Finalizan compartiendo su proyecto de vida, y aquellos elementos que consideran importante para su elaboración y cumplimiento, así como los elementos que pueden dificultarlo.



## Evaluación

- Como parte de los contenidos cada participante recibe el documento para la tarea no presencial complementaria que realizarán y entregaran al inicio del siguiente módulo.
- Tarea no presencial:
- Leen el material de lectura “El cuidado de la salud emocional” y siguen las indicaciones presentes en el mismo, dicha tarea será utilizada en el desarrollo del contenido solicitado cada semana en el aula con las y los alumnos. Material de apoyo 7. En la siguiente sesión entregará resumen y comentarios sobre el desarrollo del mismo.
- Identifican en la malla curricular los contenidos de educación integral de la sexualidad (EIS), según el nivel educativo en que trabaja. Material de apoyo 8.
- Planifican y desarrollan dos temas en el aula con sus alumnas/os, Material de apoyo 3: Carta didáctica, presentada en el módulo I.
- Para la próxima jornada presentan informe con sus respectivos anexos (carta didáctica y materiales utilizados).
- Asistencia y participación.
- Finalmente evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos y corrige en la medida de lo posible las observaciones realizadas en la próxima jornada.

## B). ANEXOS



### Material de apoyo 1: Juegos de tarjetas sobre inteligencia emocional

Dos juegos de tarjetas para trabajar los conceptos de la inteligencia emocional.

#### Juego 1: (1 tarjeta para cada pregunta).

1

¿Cuáles argumentos sustentan la importancia de la inteligencia emocional?

2

¿Cómo se explica que el padre haya matado a su hija Matilda?

3

¿Cómo se explica cuales emociones fueron necesarias para la supervivencia de hombres y mujeres que ahora se considerarían altamente peligrosas?

4

¿Qué es la emoción, los estados de ánimo, el temperamento y los trastornos de la emoción?

5

Cada emoción prepara al organismo para una clase distinta de respuesta. Elijamos cinco ejemplos para ilustrarlo.

6

¿Cuáles son nuestras dos mentes y cómo operan?

7

Ventajas y desventajas de que la mente emocional sea más rápida que la mente racional.

8

Describe cómo la lógica de la mente emocional es asociativa.

9

¿Es cierto que la forma en que pensamos y actuamos varía con la emoción? Expliquemos.

10

¿Cómo creció nuestro cerebro?

11

¿Qué otros tipos de inteligencia existen además de las dos típicamente académicas?

12

¿Las inteligencias típicamente académicas garantizan el éxito de la vida? ¿Por qué?

13

¿Cómo se describen las cinco esferas de la inteligencia emocional?

**Juego 2: (1 tarjeta por cada respuesta, las cuales están enumeradas según el orden de la pregunta, recortar y entregar sin número, el grupo identificará la respuesta para cada pregunta).**

1

Existen cada vez más pruebas que las personas con conductas éticas tienen capacidades emocionales adecuadas, pueden expresar empatía e interpretar las emociones de los y las demás. Es la base de la voluntad y el carácter. Quienes están a merced del impulso, los que carecen de automanejo tienen dificultades para expresar de forma adecuada sus emociones y relacionarse bien con los y las demás.

2

Matilda de 14 años, quiso hacerle una broma a sus padres y salió disfrazada de fantasma, para asustarlos cuando entraban a su casa la una de la mañana después de hacer una visita. Sus padres pensaban que su hija se encontraba en casa de unos amigos, pues el barrio no era seguro. Al oír ruidos mientras entraba, el padre buscó su pistola y disparó al bulto que se le abalanzó. Matilda murió inmediatamente. El temor que nos mueve a proteger a nuestra familia. Fue el impulso que empujó al padre a buscar un arma y disparar antes de darse cuenta que el supuesto ladrón era su hija que había regresado antes que ellos.

3

Las emociones han sido guías sabias en la evolución a largo plazo. Nos han protegido de los peligros en la época de las cavernas, pero las nuevas realidades que la civilización presenta han surgido tan rápido que la lenta marcha de la evolución no puede mantener el mismo ritmo. Mientras en el pasado una ira violenta suponía una ventaja para la supervivencia, el hecho de tener armas automáticas, especialmente en la adolescencia, se vuelve una reacción desastrosa.

4

Las emociones son impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado, cualquier estado mental vehemente o excitado: ira, tristeza, temor, placer, amor, sorpresa, disgusto, vergüenza. Los estados de ánimo son más apagados y duran mucho más tiempo. El temperamento tiene que ver con la prontitud para evocar una emoción o estado de ánimo que hace que la gente sea melancólica, tímida o alegre. Los trastornos de la emoción, la depresión clínica o la ansiedad incesante, hacen que alguien se sienta constantemente atrapado en un estado negativo.

5

La ira: la sangre fluye a las manos para que sea más fácil tomar un arma o golpear a la persona enemiga.  
El miedo: La sangre va a los músculos esqueléticos grandes y a las piernas, para poder huir fácilmente o para que el cuerpo se congele.  
La felicidad: aumento en la actividad de los centros nerviosos que inhiben los sentimientos negativos.  
El Amor: conjunto de reacciones de todo el organismo que genera un estado general de calma.  
La tristeza: produce una caída de energía y de entusiasmo para las actividades de la vida, obligando a reponerse de una pérdida.

6

La mente racional piensa y la mente emocional siente y ambas interactúan para construir nuestra vida mental. La mente racional es nuestra conciencia reflexiva, capaz de analizar y meditar. Pero junto a ella, la mente emocional siente, es impulsiva, poderosa y a veces "ilógica". Generalmente operan en armonía, pero cuánto más intenso el sentimiento, menos eficaz la mente racional.

7

A veces, detenernos a reflexionar, puede costarnos la vida, La mente emocional es un radar para percibir el peligro, pero el inconveniente es que esas impresiones y juicios hechos de forma acelerada, pueden ser erróneos o falsos. También, cuando aparecen las pasiones, la mente emocional domina a la mente racional y no podemos pensar.

8

La mente emocional toma elementos de los recuerdos y los conecta con la realidad, es por eso que los símbolos y las imágenes hablan directamente a la mente emocional. Lo que recordamos sobre algo puede ser más importante de lo que en realidad es. Algunas veces se reacciona en el presente como si estuviera en el pasado.

9

Si estamos enamorados actuamos de forma diferente que cuando estamos furiosos o desalentados. Por esa razón es importante primero serenarse, antes de tomar una decisión, hablar con una persona o tratar cualquier situación.

10

El cerebro humano tiene casi tres veces un tamaño mayor que el de nuestros parientes más cercanos en la escala evolutiva, los primates no humanos. En el curso de millones de años de evolución, el cerebro ha crecido de abajo hacia arriba. La parte más primitiva: el tronco cerebral compartido con todas las especies con un sistema nervioso mínimo regula las funciones básicas vitales como la respiración y el metabolismo. Millones de años más tarde, surgió el cerebro emocional o límbico y mucho tiempo después el cerebro racional.

11

Las dos típicas académicas son: la verbal y la lógico-matemática. Y las demás: la espacial, kinestésica, musical y naturalista. Así como la inteligencia emocional formada por la intrapersonal e interpersonal o social.

La intrapersonal nos permite la satisfacción interior que surge de armonizar la propia vida para que esté de acuerdo con los auténticos sentimientos personales.

La interpersonal nos proporciona las habilidades de: liderazgo, capacidad de cultivar relaciones y mantener amistades, capacidad de resolver conflictos y la destreza de analizar la vida social.

12

Para hacer las cosas bien en la vida, es importante cultivar las inteligencias en las que se tiene mayor predisposición. Pero ellas solas no garantizan el éxito. Es muy importante cultivar las inteligencias personales, pues estas además de ser armas poderosas en la vida, tienen la ventaja de que podemos aprenderlas.

13

Conocer las propias emociones: Las personas que pueden pensar sobre sus sentimientos y sobre sus pensamientos, tienen una guía más segura de su vida y pueden tomar mejores decisiones personales. Manejar nuestras emociones: Capacidad de serenarse, de librarse de la irritabilidad, de la tristeza excesiva y de las consecuencias del fracaso. También pueden recuperarse más rápidamente de los reveses. La propia motivación: Se puede ordenar las emociones al servicio de un objetivo e impulsarse a no quedarse en el fracaso. Cada fracaso es un paso para llegar al éxito. Reconocer emociones en los y las demás: La empatía y como ésta despierta el altruismo y permite que se detecten las sutiles señales que indican lo que otras y otros necesitan o quieren. Desarrolla el buen oído emocional y es útil en profesiones como la enseñanza, las ventas, la salud y la administración. Manejar las relaciones: Son habilidades que rodean la popularidad, el liderazgo y la eficacia interpersonal. Ayuda a resolver conflictos y a serenar a otras personas. El cerebro es notablemente flexible y aprende constantemente. Las habilidades emocionales pueden ser aprendidas y mejoradas es una muy buena noticia.



## Material de apoyo 2: Inteligencia emocional

Ministerio de Educación  
EL SALVADOR

UNFPA

**CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA**

**MÓDULO 1**  
**HABILIDADES Y PROYECTO DE VIDA**

Material de apoyo 2

1

### Qué es la Inteligencia Emocional

- La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo y con uno/a mismo/a que tiene muy en cuenta los sentimientos, pensamientos y emociones, y engloba habilidades tales como la autoconciencia el control de los impulsos, la empatía, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la agilidad mental, etc.

- Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social.
- Las personas con habilidades emocionales bien desarrolladas también tienen más probabilidades de sentirse satisfechas y ser eficaces en su vida.

3

### LA INTELIGENCIA EMOCIONAL NOS PERMITE:

1. CONOCER LAS PROPIAS EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS.
  2. MANEJAR NUESTRAS EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y PENSAMIENTOS.
  3. MANEJAR NUESTRA PROPIA MOTIVACIÓN.
  4. RECONOCER LAS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS DE LOS Y LAS DEMÁS.
  5. MANEJAR LAS RELACIONES CON LOS Y LAS DEMÁS.
- 4

La inteligencia emocional opera simultáneamente en 4 cuadrantes:

Ken Wilber

5



Una realidad = Cuatro dimensiones



**¿QUÉ PODEMOS HACER EN CADA UNA DE ESAS 4 REALIDADES CON INTELIGENCIA EMOCIONAL?**

**AUTOCONCIENCIA.**

✓ Escucha su voz interna.	Escucha que es una persona valiosa e irrepetible. Que podemos cometer errores y perdonarnos.
✓ Observa el origen de lo que pasa.	Comprende que existen personas que tienen problemas o discriminan y estigmatizan por ignorancia.
✓ Piensa sobre lo que siente para calmarse.	Cuando esto ocurre, se pueden ordenar los pensamientos y tranquilizarse.

Observa como actúa automáticamente con los demás.	Podemos darnos cuenta que transmitimos un sentimiento de víctima o de persona de valor.
✓ Cambia la culpa por responsabilidad	Se despoja de su culpa y decide cuidarse con responsabilidad.

**Preguntas claves:**

- ¿Qué podemos hacer para trabajar en los aspectos de la Autoconciencia?
- ¿Estoy escuchando mi voz interna?
  - ¿Juzgo a la primera sin analizar el origen de lo que pasa?
  - ¿Ordenamos los pensamientos antes de actuar y tomar decisiones?
  - ¿Transmito sentimientos de víctima o de persona que razona la situación?
  - ¿Busco por lo regular culpables de mi problema o busco soluciones?

**AUTOMANEJO.**

✓ Escucha proactivamente.	Busca lo bueno de la conversación.
✓ Interpreta lo que escucha.	Se hace preguntas para entender mejor.
✓ Genera nuevas interpretaciones.	Se hace nuevas preguntas para entender.

✓ Completa.	Trata cada día de revisar lo realizado, de dar gracias, y dejar lo pendiente para el próximo día.
✓ Cambia la queja por la acción.	Si tienen una queja, es porque considera importante mejorar algo, y se entusiasma en hacerlo.

**Preguntas claves:**

- ¿Qué podemos hacer para trabajar en los aspectos del Automanejo?
- ¿Cuando estoy en una conversación busco lo bueno o los defectos?
  - ¿Nos hacemos preguntas para ver si hemos entendido el tema?
  - ¿Nos imaginamos como podríamos aplicar los nuevos conocimientos adquiridos?
  - Completo para estar listo para nuevos retos de la vida?
  - ¿En lugar de quejarme busco las soluciones?

## CONCIENCIA SOCIAL

- Transmisión de los estados emocionales.	Estamos conscientes de que nuestras emociones se transmiten, por ello tratamos de transmitir más las positivas que las negativas. Cuando nos sentimos mal, tratamos de calmarnos para actuar en grupo.
✓ La necesidad de ser incluido.	Concientizar sobre estigma y la discriminación con amigos, familia y trabajadores de salud.
✓ El poder de la exclusión.	Concientizar sobre los grandes daños del estigma y la discriminación.

15

✓ El poder del acuerdo colectivo.	Juntos/as somos poderosos/as.
✓ La necesidad de completar.	Concientizar sobre las necesidades de revisar lo realizado, de dar gracias, y dejar lo pendiente para el próximo día.
✓ No límites a la posibilidad en el grupo.	Estar conscientes de que la posibilidad no tienen límites, podemos soñar.

16

### Preguntas claves:

¿Qué podemos hacer para trabajar en los aspectos de la Conciencia social?

- ¿Ayudamos al grupo con comentarios adecuados ante un problema o empeoramos las cosas con nuestros comentarios?
- ¿Nos damos cuenta del daño que causamos cuando existe un rechazo de grupos?
- ¿Reconocemos la importancia de juntarnos para resolver problemas comunes y aumentar capacidades?
- ¿Estamos conscientes que podemos hacer posibles y realidad los sueños?

17

### Acción Social.

- ✓ Posibilidad compartida.
- ✓ Oportunidad compartida.
- ✓ Evaluación compartida.
- ✓ Agradecimientos.
- ✓ Necesidad de completar.
- ✓ Declaraciones.
- ✓ Compromisos.
- ✓ Generación de acción.

18

## ACCIÓN SOCIAL

✓ Posibilidad compartida.	Compartamos juntos los sueños de futuro.
✓ Oportunidad compartida.	Compartamos juntos las formas de realizar los sueños.
✓ Evaluación compartida.	No tengamos miedo a evaluar y cambiar el rumbo en la marcha.

19

✓ Agradecimientos.	Nunca olvidemos dar y darnos las gracias.
✓ Necesidad de completar.	Practicar juntos la revisión de lo realizado, de dar gracias, y dejar lo pendiente para el próximo día.
✓ Declaraciones.	Decir lo que deseamos hacer sin temor a los/as demás.

20

Compromisos.	Con entusiasmo y pasión lancémonos a comprometernos juntos.
Generación y realización de la acción.	Actuemos ,que entre más energía pongamos, más energía tendremos.

21

### Preguntas claves:

¿Qué podemos hacer para trabajar en los aspectos de la Acción social?

- ¿Visualizamos cada uno los sueños de nuestro grupo y contribuimos al cumplimiento de ellos?
- ¿Estamos preparados para el cambio sin buscar culpables cuando evaluamos?.
- ¿Nos comprometemos y cumplimos o solo juzgamos a los que no cumplen?.
- ¿Somos capaces de integrar nuestras energías a un fin común y actuar?

22



## Material de apoyo 3: Lectura y hoja de trabajo sobre la autoestima



### Autoestima y adolescencia

“La adolescencia es el período en que más crecemos tanto física, como emocional y mentalmente el pasar de niño o niña a una persona adulta. Se inicia con la pubertad, en esta etapa se enfrentan nuevas decisiones que pueden ser difícil pero también puede ser positiva y enriquecedora, si logramos entender los cambios de nuestro cuerpo y conocernos mejor a nosotros/as mismos/as”.

### ¿Qué es la autoestima?

La autoestima es como nos sentimos con nosotros/as mismos/as y cómo nos valoramos. Se refiere al sentimiento positivo o negativo que experimentamos hacia nosotros/as. Esto tiene que ver con la capacidad para amarnos, aceptarnos tal como somos, así como para apreciar cuánto valemos y lo importante que son las características que tenemos. La autoestima se alimenta de otros conceptos que nos permiten comprender como se relaciona una persona consigo misma.

### Existen varios conceptos:

**El autoconcepto**, es **como nos pensamos**, es todo lo que conocemos acerca de nosotros/as. Nuestra propia historia, lo que sabemos, pensamos y recordamos de nosotros/as. El autoconcepto nos permite reconocernos a nosotros mismos y de

atribuirnos un valor en mayor o menor grado, lo cual incluye analizar lo que sentimos y nuestras actitudes, etc.

El autoconcepto es una pieza fundamental de la autoestima, ya que representa el sistema de reflexiones y juicios que de forma consciente, vamos asumiendo acerca de lo que somos. Es el conjunto de ideas que giran en torno al “yo soy” y que emitimos desde nuestra identidad, desde nuestro propio yo.

A igual que la autoestima, el autoconcepto depende en gran medida de las experiencias adquiridas en la familia, en la escuela y el medio social en que se vive.

La **autoimagen** es **como nos vemos**, es la visión mental que tenemos de nosotros/as mismos/as construida a partir de cómo nos vemos y cómo nos aceptamos.

Tomemos en cuenta que vivimos comparándonos con modelos de la televisión o cantantes que, en general, son personajes de otras culturas, pero no necesariamente tenemos que ser como ellos para adquirir valor. Nuestro cuerpo es hermoso, justamente porque es nuestro cuerpo, porque gracias a él nos relacionamos con el mundo que nos rodea, porque es una máquina perfecta a nuestro servicio.

Algunas personas tienen partes del cuerpo que no funcionan adecuadamente y, sin embargo disfrutan de las experiencias de la vida y son capaces de recibir y dar amor; esto es lo que da a nuestro cuerpo la belleza que necesitamos para vivir con bienestar.

Una autoimagen positiva de nosotros mismos nos hace sentir mejor, aunque no seamos los más “atractivos” del barrio o del cantón. Ver lo positivo



que tenemos nos puede ayudar para aprender a valorarnos, porque no solo debemos hacerlo desde nuestra apariencia física o de lo que dicen los demás, sino también por las cualidades que poseemos.

La autoeficacia se refiere a que podemos, se relaciona con nuestra capacidad para hacer bien las cosas, alcanzar los resultados propuestos y lograr el éxito de nuestros proyectos. Por ejemplo, parte de nuestro proyecto o plan de vida es proponernos ser bachilleres. Cuando lo logramos somos eficaces. También se refiere a la capacidad de perdonarnos cuando hacemos mal las cosas y nos proponemos responsablemente hacerla bien.

El autocuidado se refiere a la manera diligente en que nos atendemos nosotros mismos para evitar cualquier daño físico o mental que nos pueda ocurrir. Teniendo un buen autocuidado evitamos usar drogas, tomar alcohol o fumar, que dañan nuestro cuerpo o nuestra mente.

De igual forma, el autocuidado incluye vivir nuestra sexualidad en forma sana, retrasando las relaciones sexuales que nos ponen en riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual o un embarazo, hasta contar con la madurez física y psicológica conveniente.

### ¿Cómo se construye la autoestima?

La autoestima se constituye a partir de cómo nos valora la madre, el padre, la familia, a amistades y todas aquellas personas que nos rodean, pero principalmente, cómo nos valoramos nosotros mismos.

La adecuada autoestima y los otros conceptos se van adquiriendo por medio de la experiencia. A medida que crecemos aprendemos a amarnos. El amor y las muestras de afecto y valoración que hemos recibido de nuestros seres queridos influyen mucho en nuestra autoestima.

Lo que somos hoy, tiene que ver con lo que hemos vivido antes; también las malas experiencias y la manera como las hemos superado nos ayudan a fortalecer nuestras habilidades. Entonces, si deseamos alcanzar una adecuada autoestima, necesitamos conocernos bien, valorar y aceptar

lo que tenemos y respetarnos, así como valorar nuestra capacidad de superación.

Recordemos que como seres humanos, tenemos el potencial para desarrollarnos y lograr las máximas aspiraciones en la vida.

### Otros conceptos importante en el desarrollo de la autoestima...

#### **AUTOIMAGEN:**

Como me veo, imagen corporal que tengo de mí, como le doy valor a mi imagen única e irrepetible.

#### **AUTOCONCEPTO:**

Como me pienso, lo que pienso de mí, como practico pensamientos positivos acerca de mí.

#### **AUTOESTIMA:**

Como me acepto, me valoro y me gusto, no permito que otras personas me hagan sentir mal.

#### **AUTOEFICACIA:**

Como me tengo confianza en que puedo y me doy apoyo para lograr mis planes, proyectos y metas; y me perdono cuando no puedo, pero corrijo para no volver a fracasar en algo.

#### **EMPODERAMIENTO:**

Puedo practicar la autonomía, la toma de decisiones responsables, así como la negociación y la independencia tanto afectiva como económica.

#### **EMPATÍA:**

Capacidad que tengo para ponerme en el lugar de otras y otros, tanto en las alegrías como en los sentimientos de dolor y enojo; y de reconocer todos y todas tenemos defectos

#### **SOLIDARIDAD:**

Como me siento cómodo o cómoda dando ayuda inmediata a otros y otras por el bien común; y también de recibir ayuda cuando la necesito.

#### **DERECHO:**

Conozco y manejo mis derechos, que incluyen también responsabilidades; y lucho por que se cumplan esos derechos.

## Hoja de trabajo: Fortaleciendo la autoestima

CASOS	¿QUÉ CONCEPTO LE AYUDAMOS A FORTALECER?	¿CÓMO LO PODEMOS HACER?
Carlota se cree fea.		
Juan piensa que es tonto.		
Pedro siente que no vale nada.		
Venus no se cree capaz de nada.		
Carlos no sabe tomar decisiones.		
A Estela le cuesta entender a los demás.		
Enrique dice que él no necesita de nadie.		
Penélope piensa que la mujer tiene menos derechos que el hombre		



## Material de apoyo 4: Presentación autoestima



CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.  
MÓDULO 1  
HABILIDADES Y PROYECTO DE VIDA.

Material de apoyo 4

## AUTOESTIMA



### ¿Qué es la Autoestima?

Es la capacidad de tener confianza, respeto y aprecio por uno/a mismo/a.

- › Valor que nos damos a nosotros y nosotras mismos, está de acuerdo con la manera en que nos percibimos.
- › Capacidad de amarnos, de valorarnos.
- › Aceptarnos tal como somos, apreciar cuanto valemos.

¿Qué implica tener buena autoestima?

- › Tener buena opinión de uno mismo.
- › Tener confianza en nuestro valor como personas.
- › Tener una actitud positiva.
- › Estar satisfecho de uno mismo la mayor parte del tiempo.
- › Plantearse objetivos realistas.

La autoestima se alimenta de otros conceptos que nos permiten comprender como se relaciona una persona consigo misma. Veámoslos.



### AUTOCONCEPTO

Es todo lo que conocemos de nosotras y nosotros mismos. Nuestra propia historia, lo que sabemos, lo que pensamos y recordamos de nosotros.

Nos permite reconocernos a nosotros mismos y de atribuirnos un valor en mayor o menor grado, lo cual incluye analizar lo que sentimos, y nuestras actitudes.

Es el conjunto de ideas que giran en torno al "yo soy" y que emitimos desde nuestra identidad, desde nuestro propio yo.

El auto concepto es una serie de creencias acerca de uno mismo, que se manifiestan en la conducta. Si alguien se cree inteligente o apto, actuará como tal.

Es una pieza fundamental de la autoestima, ya que representa el sistema de reflexiones y juicios que de forma consciente, vamos asumiendo acerca de lo que somos.

### Autoimagen



- › La autoimagen es cómo nos vemos, es la visión mental que tenemos de nosotros/as mismos/as construida a partir de cómo nos vemos y cómo nos aceptamos.
- › Ver lo positivo que tenemos nos puede ayudar para aprender a valorarnos, porque no solo debemos hacerlo desde nuestra apariencia física o de lo que dicen los demás, sino también por las cualidades que poseemos.

### AUTOEFICACIA

- › La autoeficacia se refiere a que podemos, se relaciona con nuestra capacidad para hacer bien las cosas, alcanzar los resultados propuestos y lograr el éxito de nuestros proyectos.
- › Es la creencia en las propias capacidades es uno de los factores determinantes del modo de pensar, sentir, y actuar de las personas, a la vez que moviliza los recursos cognitivos, la motivación y los cursos de acción requeridos, para afrontar efectivamente las demandas de una tarea, lo que contribuye de forma significativa al desempeño.
- › Las personas que se aprecian a sí mismas como altamente eficaces procurarán metas y el suficiente esfuerzo para tener éxito. (Bandura, 1977).
- › No olvides que también se refiere a la capacidad de perdonarnos cuando hacemos mal las cosas y nos proponemos responsablemente hacerla bien.

## AUTOCUIDO

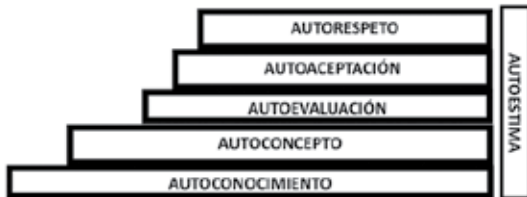
- › El **autocuidado** se refiere a la manera diligente en que nos atendemos nosotros mismos para evitar cualquier daño físico o mental que nos pueda ocurrir.
- › Teniendo un buen autocuidado evitamos usar drogas, tomar alcohol o fumar, que dañan nuestro cuerpo o nuestra mente.
- › De igual forma, el autocuidado incluye vivir nuestra sexualidad en forma sana, retrasando las relaciones sexuales que nos ponen en riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual o un embarazo, hasta contar con la madurez física y psicológica conveniente.

Manual de Educación para la Vida,

## ¿Cómo podemos cultivar la autoestima?

- › Tratar de conocernos a nosotros mismos, y a partir de ese conocimiento aceptarse tal cual somos con cualidades y defectos.
- › Aceptarnos como somos.
- › Admitir que al igual que otras personas, somos muy importantes y tenemos muchas cosas buenas para mostrar y compartir.
- › Luchar por superar los aspectos negativos.
- › Reconocer que las demás personas tienen una idea o imagen nuestra y que esta puede ser similar o diferente a la que tenemos nosotros y por lo tanto podemos aceptarla o rechazarla.
- › Tratar de eliminar sentimientos de culpa o frustración que pueden surgir al evaluarnos.
- › Tratar de mantener siempre una correspondencia entre la manera de pensar y sentir con la forma de actuar.
- › Al afrontar nuevos retos ¡hacerlo con entusiasmo y sentir orgullo por los logros obtenidos por muy pequeños que sean estos!
- › Reconocer que siempre hay cosas nuevas por aprender y poner en práctica.

Finalmente para la construcción de la Autoestima es necesario tener claridad de los siguientes aspectos



Tomado de: Saber para crecer.  
Luz Tenorio DeFreder, Año 2000. PROFAMILIA, Nicaragua.

Gracias



## Material de apoyo 5: Habilidades para la vida



Necesitamos desarrollar las habilidades para la vida, para poder actuar de acuerdo con nuestros valores y principios.

Estas habilidades, como saber expresar nuestros sentimientos, saber dialogar, defender nuestras opiniones y no dejarnos presionar fácilmente, nos servirán a la hora de enfrentar y superar dificultades que encontremos en cualquier momento de nuestras vidas. Veamos algunos ejemplos:

- **Expresar los sentimientos**

Es importante identificar lo que sientes y saber expresarlo. Procura decir lo que piensas y lo que quieres, siendo directo y usando afirmaciones en primera persona: “Yo quiero, siento, necesito”...

- **Defender tu opinión.**

Tienes buenas razones para sentir lo que sientes, y es importante que aprendas a comunicar esas razones sin herir a otras personas, sin ser desagradable o agresivo.

- **Conocer lo que piensas y defenderlo sin importar lo que digan las demás personas**

Vimos que cada persona tiene sus principios. Algunas veces sabemos exactamente cuáles son nuestros principios en referencia a un tema concreto; otras veces no los tenemos tan claros, y necesitamos más tiempo para descifrar qué creemos que es correcto y por qué. Si estás seguro de lo que piensas y por qué quieres o no quieres hacer algo, podrás defenderlo con firmeza. Esto te concederá el respeto de las personas que te rodean.

- **Tomar buenas decisiones cuando estás bajo presión**

Tomar buenas decisiones requiere estudiar cuidadosamente las opciones que tienes, y sopesar las consecuencias que cada opción conlleva.

Puede ser difícil tomar una decisión cuando te sientes apurado o presionado. Para tomar buenas decisiones es necesario tener buen conocimiento de tus principios y de tus metas. Otra cosa importante es darte el tiempo que necesites para decidirte. Recuerda, siempre puedes decir: “Necesito tiempo para pensarlo. Déjame responderte más tarde”.

Todas estas habilidades requieren de **asertividad**, capacidad de **pensamiento creativo y crítico**, de **toma de decisiones** y de **conocerse bien** a uno/a mismo/a.

Las habilidades para la vida son tan importantes como la información, ya que ésta no nos protegerá a menos que tengamos habilidades para utilizarla.

Por ejemplo, si decides que por el momento no quieres tener relaciones sexuales, saber defender esta decisión ante tu pareja será crucial para poder

ejercer tu decisión. Y al revés, si tu pareja no quiere tener relaciones sexuales y tú sí quieres, revisar tus valores y principios y actuar de conformidad con éstos, te ayudará a resolver este conflicto.

**En resumen:**

Aunque toda la libertad recientemente adquirida pueda crearnos conflictos; la adolescencia puede ser un período de nuestra vida muy satisfactorio si tenemos la información necesaria, reflexionamos acerca de nuestros valores y habilidades, conocemos y ejercemos nuestros derechos.

**Habilidades para la vida**

Conocerse a uno/a mismo/a	Desarrollar la creatividad
Desarrollo del sentido del humor	Establecer y mantener buenas relaciones entre las personas
Manejar las emociones	Manejar las tensiones.
Manejar empatía	Tomar decisiones
Resolver problemas	Creatividad
Resistir las presiones para no caer en situaciones de riesgo, vicios o drogas.	



## Material de apoyo 6: Proyecto de vida.

Todos/as tenemos sueños para el futuro, queremos ser una persona conocida o exitosa, tener un negocio o una profesión. Estas aspiraciones expresan nuestros deseos y son los objetivos que tenemos para nosotros/as y nuestro futuro.

Alcanzar ese futuro no es fácil, requiere de mucho esfuerzo y perseverancia. Debemos entrar en acción y no esperar que las cosas ocurran por si solas, es nuestro futuro y tenemos que construirlo día con día.

Algunas personas tienen muchos sueños y los cambian continuamente, especialmente durante la adolescencia. Eso no es malo, los sueños son maravillosos y motivan a trabajar duro, ayudan a pensar y a planificar.

A veces, es difícil identificar una profesión, una carrera o un oficio que nos guste, mientras tanto podemos dedicarnos a desarrollar nuestros talentos y a tener experiencias valiosas que nos servirán en el futuro. Entre los talentos están la inteligencia lógico-matemática, la inteligencia verbal, la inteligencia musical, la inteligencia espacial, la naturalistas, la inteligencia cenestésica, la inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal.

No dejemos que los sueños se limiten aquello que vemos a nuestro alrededor, es bueno conocer otras realidades y ser flexibles por si las cosas cambian. Si perseveramos y cambiamos la meta planificada, cuando sea necesario, en nuestro futuro, posiblemente tendremos más de una carrera u oficio en nuestra vida. Estaremos preparados para que de acuerdo a nuestros talentos aprovechemos las oportunidades que se nos presenten. Ocurrirán muchas cosas y dificultades que tendremos que ir superando con creatividad y optimismo.

Es importante contar con información, para lo cual podemos utilizar internet o hablar con personas que saben y quieren ser nuestras consejeras.

También, debemos contar con metas inmediatas y concretas que queremos que sucedan mañana, la próxima semana o el próximo año, y también metas a mediano y largo plazo. Una meta es algo específico que queremos alcanzar y para lo cual debemos trabajar.

Cuando logramos una meta, nos da una sensación de satisfacción y orgullo por haber logrado algo; nos sirve de prueba, de que cuando nos proponemos algo, lo podemos lograr; e inmediatamente nos planteamos otra, así vamos creciendo. Prácticamente los sueños son las metas a largo plazo.

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

Para cada meta, debemos construir un buen plan. Y respondernos a las siguientes preguntas:

- ¿Por qué? Cuáles son nuestras razones y por qué queremos hacerlo.
- ¿Cómo? Qué pasos tendremos que dar para alcanzarlo.
- ¿Cuándo? Para cuando daremos cada uno de los pasos para alcanzarlo
- ¿Qué? Qué necesitamos para poder alcanzarlo.

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

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

A veces aparecen grandes obstáculos en nuestro camino, esos se llaman contratiempos. Nuestra forma de enfrentar los contratiempos determinará qué tan eficaces seremos alcanzando nuestros sueños. Pueden aparecer cosas que no podemos controlar, como cambio en la situación financiera de la familia. Cuando ocurren tendremos que usar toda nuestra creatividad y nuestra fuerza para solucionar el problema.

Posiblemente, hasta tengamos que cambiar de sueños, pero sólo es eso, cambio de sueños. Nuestros sueños nuevos nos llevarán a un futuro mejor, si nos fortalecemos y somos perseverantes.

### “Elaborar el Proyecto de vida”

Para elaborar tu proyecto de vida es importante el autoconocimiento y por eso se plantean una serie de puntos importantes a analizar antes de construir el proyecto de vida.

#### 1. El punto de partida

- **Mi situación:** analizo mi realidad para realizar el plan de acción:
  - **Mis fortalezas** (Características positivas para lograrlo cumplir el proyecto de vida).

- **Mis oportunidades** (Son factores externos positivos que ayudan a cumplir el proyecto de vida).
- **Mis debilidades** (Es la falta de capacidades para realizar algunas cosas, las cuales dificultan poder cumplir el proyecto de vida).
- **Mis amenazas** (Son factores externos negativos que limitan o dificultan cumplir el proyecto de vida).

#### Mi punto de partida o diagnóstico personal:

Forma circular con un borde sólido verde y un borde interno punteado. En la parte superior izquierda hay un círculo verde con el número '1' en blanco. A la derecha del círculo hay cuatro líneas horizontales verdes para escribir, cada una precedida por un pequeño círculo verde.

Forma circular con un borde sólido verde y un borde interno punteado. En la parte superior izquierda hay un círculo verde con el número '2' en blanco. A la derecha del círculo hay cuatro líneas horizontales verdes para escribir, cada una precedida por un pequeño círculo verde.



## 2. Mi programa de vida.

- El propósito de mi vida. es...analizo mis metas y las enlisto.
- Para cada meta, debemos construir un buen plan. Y respondernos a las siguientes preguntas:
  - ¿Por qué? ¿Cuáles son nuestras razones y por qué queremos hacerlo?.
  - ¿Cómo? ¿Qué pasos tendremos que dar para alcanzarlo?.
  - ¿Cuándo? ¿Para cuándo daremos cada uno de los pasos para alcanzarlo?.
  - ¿Qué? ¿Qué necesitamos para poder alcanzarlo?.

MI PROYECTO DE VIDA				
ÁMBITO	META ¿POR QUÉ? ¿QUÉ DESEO?	¿CÓMO? QUÉ PASOS TENDREMOS QUE DAR PARA ALCANZARLO	¿CUÁNDO? PARA CUANDO DAREMOS CADA UNO DE LOS PASOS PARA ALCANZARLO	¿QUÉ? QUÉ NECESITAMOS PARA PODER ALCANZARLO
PERSONAL				
LABORAL/ PROFESIONAL				
OTRAS				



## Material de apoyo 7: El cuidado de la salud emocional



### Tarea ex aula:

- Lee y analiza la información de este capítulo.
- Con la información anterior, diseña según el nivel los siguientes productos:
  - Educación inicial y parvularia: Una serie de láminas alusivas al tema (5 láminas, utiliza la creatividad).
  - Primer y segundo ciclo un cuento.
  - Tercer ciclo y Bachillerato un pasquín o una pequeña historia, o preguntas a la Dra. Corazón y sus respectivas respuestas u otra estrategia, de forma que dicha información resulte interesante y útil para adolescentes y jóvenes en su formación y su salud emocional.
- Presenta el resultado del literal b y c en forma escrita para que forme parte de la evaluación del módulo 1 (4 páginas escritas como mínimo).
- El producto de la tarea lo utilizará en el aula al momento de desarrollar los contenidos.
- Fecha de entrega: la próxima jornada.

## El cuidado de la salud emocional

Texto tomado de: "Tú, tu vida y tu sueños", Manual para gente joven.  
Plan El Salvador, 2007.

La salud emocional tiene que ver con muchas cosas: querernos a nosotros y nosotras mismas, confiar en nuestras habilidades, manejar bien las preocupaciones, el estrés y la tristeza y llevarnos bien con los demás. Ser saludables emocionalmente significa sentirnos bien con quiénes somos y desarrollar la fuerza interior necesaria para sobrellevar los altos y bajos de la vida. Ser saludable emocionalmente depende casi siempre de nuestra actitud.

Todos podemos hacer cosas para mantenernos emocionalmente saludables. Esto implica dedicarnos a cuidar nuestra autoestima y confianza, desarrollar habilidades para manejar las preocupaciones, el estrés y la tristeza, y para llevarnos bien con las personas que nos rodean.

### La autoestima

Tener autoestima significa tener una buena opinión de nuestra propia persona. Cuando tenemos una autoestima alta, nos sentimos bien con nosotros mismos; pensamos que somos personas valiosas que merecemos ser amadas; nos respetamos a nosotros/as mismos.

Estos sentimientos son muy agradables. Cuando te sientes merecedor del amor y del respeto de otras personas, esperas recibirlo.

La autoestima generalmente tiene que ver con la calidad de relaciones humanas que tenemos y que establecemos a lo largo de nuestras vidas; por ejemplo, con nuestros padres y madres, hermanos y hermanas, maestros, amistades, etc. Si la relación que hemos establecido y lo que recibimos de estas personas son acciones positivas como amabilidad y respeto, y si nos valoran por lo que somos, probablemente desarrollaremos una buena autoestima. Si, por el contrario, nos han rechazado o despreciado, entonces puede que nos queramos poco a nosotros/as mismos/as.

Haber sufrido violencia es algo que tiene mucho impacto en la autoestima. Una persona joven expuesta a situaciones de violencia (incluso cuando la violencia se ejerce bajo la excusa de la disciplina o de la protección) es más propensa a tener una baja autoestima e incluso a sentirse culpable y poco valiosa. Esto puede hacer que a veces sienta que las personas adultas tienen el derecho de ser violenta contra ella.

Tener buena autoestima no significa que jamás sientas rabia o disgusto hacia otras personas o hacia ti mismo/a. Todos nos sentimos frustrados en algún momento, pero una persona con buena autoestima puede aceptar sus errores, crecer con ellos y seguir adelante.

La buena autoestima es diferente al orgullo o a ser orgulloso. Las personas con alta autoestima se quieren a sí mismas, con sus virtudes y con sus defectos, y no significa que se crean perfectas o superiores a las demás.

### ¿Sabes lo que significa ser emocionalmente saludable?

La salud emocional es difícil de describir, pero seguro la reconoces en las personas. Mira a Rosa, por ejemplo se ve contenta siempre y parece capaz de manejar los altibajos de la vida.

- Si saca una mala calificación, lo acepta; piensa que podría haber hecho para sacar mejor nota, y se propone trabajar más duro.
- Cuando su novio rompió con ella, lloró y se dio un tiempo para pasar su pena; fue pensando

en las causas por las que rompieron y sacó sus conclusiones. Esto le sirvió para conocerse mejor a sí misma, y ver que el mundo no terminaba, ¡ni mucho menos!, por haber roto con el novio.

- Cuando es tiempo de exámenes, no se estresa más de la cuenta. Hace ejercicio y habla con sus mejores amigos y amigas para manejar los nervios, y así logra estar tranquila y concentrada durante las horas que dedica a estudiar.

Rosa tiene una autoestima alta. No se desmorona emocionalmente cuando rompe con el novio. Sabe que ella es valiosa. También tiene mucha confianza en sí misma. Sí, salió mal en un examen, pero ella sabe que puede salir mejor y se va a esforzar. No necesita culpar al maestro/a. Sus tácticas para manejar el estrés son buenas; los deportes y las conversaciones con amigos le ayudan a liberar la tensión. Además, Rosa se toma el tiempo para reflexionar sobre el por qué de sus vivencias, y aprende de cada experiencia por la que pasa.

Pero, otras personas tienen muchos problemas lidiando con los altibajos de la vida. Por ejemplo, Emma, estando en la misma situación, maneja las cosas de diferente manera:

- Ella se enoja cuando su maestro le dice que su examen fue pobre. Le echa la culpa al maestro, y dice que es que le tiene manía. No para a pensar si hizo todo lo que estaba a su alcance para hacer un buen examen.
- Cuando rompió con su novio, también se sintió triste, y para manejar esa frustración sólo supo regar rumores de él y jugar a seducir otros chicos.
- Cuando se siente estresada, bebe, fuma cigarrillos, se queja de todo, se pelea con todo el mundo y se encierra; todo esto sólo hace que se sienta todavía más nerviosa, y nunca logra tranquilizarse.

¿Por qué Emma tiene tantos problemas para manejar la misma situación? Un factor puede ser su baja autoestima. Ella se agobió cuando le dejó su novio, y maneja su dolor diciendo mentiras sobre él. Trata de reconfortarse a sí misma seduciendo a otros chicos para demostrarse que es bonita y que gusta. Su modo de manejar el estrés no es muy efectivo; el alcohol y los cigarrillos no van a ayudar a resolver sus problemas.

La autoestima es algo profundo en nuestro ser y todos podemos poner de nuestra parte para fortalecerla, cuidarla bien o repararla. Puedes dedicarte a cuidar tu autoestima diariamente de la siguiente manera:

- Dedicar tiempo a las personas que te quieren y valoran; aquellas que te hacen sentir bien.
  - Mantente alejado de las personas que te hieren, especialmente si lo hacen a propósito y gratuitamente.
  - Evita compararte; cada persona es única, ponte tus propias metas y no te juzgues basándote en los logros de los/las demás. La vida es una carrera larga; algunas veces irás adelante, otras veces detrás.
  - Reconoce tus talentos especiales y aprécialos. Haz una lista de las cosas que haces bien y de tus logros: ¿Sabes dibujar buenos cómics? ¿Le das al balón mejor que Ronaldinho? ¿Bateas mejor que Carlos Lee? ¿Cantas como los ángeles? ¿Eres de lo más chistoso contando historias? ¿Sabes preparar los tamales más exquisitos? ¿Cuándo bailas te mueves mejor que Shakira?
  - Piensa en el tipo de persona que eres y haz una lista de tus mejores cualidades: ¿Qué te gusta de ti? ¿Tu generosidad? ¿Tu sentido del humor? ¿Tu creatividad? ¿Tu capacidad de análisis crítico?
  - Reconoce las cosas que quisieras mejorar de tu personalidad. ¡Tener buena autoestima no significa creerse perfecto! Supone también ser consciente de los propios defectos y limitaciones, esforzarse para mejorarlos, y vivir en paz con aquello que no nos gusta y no podemos cambiar.
- Sé realista, ponte metas alcanzables y cree en ti mismo. ¡Tú puedes!

Por supuesto, mejorar nuestra autoestima no significa que jamás tendremos altibajos, pero cuidarnos emocionalmente nos ayudará a sobrellevarlos bien.

La buena autoestima nos protege; por ejemplo cuando alguien te trata mal, la autoestima reacciona: “¡Esto no está bien! ¡No dejaré que me traten de esa manera!”

Imagínate que tus amigos y amigas están formando otro grupo y te dejan fuera, de repente te sientes nervioso e inseguro: Te preguntas por qué ya no les agradas. ¿Hiciste algo malo? Tu autoestima empieza a decaer y comienzas a sentirte triste y mal contigo mismo. Algunas personas se asustan y se paralizan en situaciones como estas, salen a buscar una manera de levantar su autoestima y de sentirse queridos/as, haciendo cosas que pueden ser negativas para su salud; por ejemplo, pueden empezar a frecuentar un grupo que bebe mucho licor, fuma y se mete en problemas. Para sentirse aceptados en este nuevo grupo, terminan haciendo lo mismo.

Estamos de acuerdo en que es agradable sentirse aceptado; lo cual nos levanta el ánimo, pero hacer cosas que no queremos sólo para sentirnos integrados a un grupo, no es la solución a la pérdida de la autoestima. Puede que ello nos haga sentir bien por un tiempo, pero poco después nos diremos a nosotros mismos: “Creo que esto no está bien. No estoy siendo honesto conmigo mismo. Me estoy privando de hacer las cosas que me gustan, aquellas que hago bien, no me siento muy bien con lo que estoy haciendo”. Oiremos esa pequeña voz en nuestro interior: nuestra conciencia... ¡Siempre es buena idea escuchar nuestra voz de la conciencia!

El reparar nuestra autoestima requiere mucho más que ser aceptado por un nuevo grupo de amistades o ahogar la tristeza en bebidas alcohólicas, o en drogas. En el Capítulo 12 encontrarás más información sobre lo poco que las drogas y el alcohol nos ayudan en estos casos. Para levantar la autoestima es necesario que te acerques a personas que quieres y que te apoyan, aquellas que ven en ti una persona valiosa. Cuando pasas por una crisis

de autoestima, hay unas cuantas cosas que puedes hacer para sentirte mejor:

- Trata de poner distancia y mirar todo desde afuera. Recuerda que la vida está llena de altos y bajos, y que esta crisis no es el fin del mundo.
- Habla con una persona de confianza acerca de tu problema y de tus sentimientos. Busca a una persona consejera o a alguien que te aprecia para que te ayude a sobrellevar la crisis.
- Recuerda que muchas personas te valoran por lo que eres, rodéate de personas que te aprecian: tus amistades, maestros/as, hermanos/as, padres u otros familiares.
- Ten paciencia, la autoestima no se reconstruye de la noche a la mañana, con el apoyo de los que te aman, no pasará mucho tiempo hasta que vuelvas a sentirte bien.

**La confianza en uno o una misma.** Además de dedicarnos a mejorar la autoestima, es importante fortalecer la confianza en nosotros/as mismos/as.

La confianza en si mismo/a es una llave para alcanzar la salud emocional. Si la autoestima significa sentirnos bien acerca de nuestra personalidad y apreciar nuestro carácter; la confianza en uno mismo significa creer en nuestras capacidades y habilidades. Tener confianza en uno mismo es positivo en muchos sentidos.

Las personas que confían en sí mismas tienen menos miedo de enfrentarse a situaciones nuevas y a personas que no conocen; están dispuestas a enfrentar nuevos retos; no se preocupan demasiado por lo que otras personas puedan pensar de ellas. La confianza en uno mismo se alimenta a sí misma.

En otras palabras, tener confianza te dará cada vez más confianza. Esto significa que mientras más cosas nuevas experimentas, más confianza adquieres.

Esto ocurre por dos razones:

1. Aprendes que puedes hacer bien las cosas, que jamás habías imaginado.
2. Aprendes que puedes salir adelante, aunque tengas un fracaso, y que no es el fin del mundo.

Crear en ti mismo no te libra de los fracasos pero sí, te predispone a aprender de tus propios errores, y a no tener miedo de volverlo a intentar.

Tener confianza en uno mismo no quiere decir que no podamos acudir a las demás personas para pedir consejos, para orientar mejor nuestras acciones. La confianza en ti mismo/a te ayudará durante toda tu vida, por eso:

- Piensa en ti como una persona competente, alguien que sabe que puede lograr sus objetivos.
- Ponte retos, prueba cosas nuevas y ábrete a experimentar nuevas actividades, practica diciéndote a ti mismo: “Nunca he hecho eso, pero voy a intentarlo”.
- Ten buen sentido del humor, no permitas que la vergüenza u opiniones sobre ti, te detenga a la hora de experimentar.
- Mira los obstáculos como oportunidades para experimentar y aprender cosas nuevas, piensa: “¿Cómo puedo manejar este problema?”

**Confiar en ti misma te permite intentar hacer cosas nuevas sin miedo al fracaso.** Si fracasas en algo, toma distancia y analiza por qué sucedió. No te preocupes ni te molestes demasiado por ello. Piensa en aquello que salió mal y en qué puedes hacer diferente la próxima vez para mejorar.

**¿Crees que existe un vínculo entre la confianza en uno mismo, la autoestima y el ser hombre o mujer?** La autoestima y la confianza en uno mismo no están determinadas por el sexo de una persona. Hombres y mujeres tienen igual derecho y capacidad de ser apreciados y respetados y de desarrollar una buena autoestima. Sin embargo, como hemos visto, la autoestima y la confianza de una persona pueden verse afectadas en gran parte por la forma en que la tratan los demás: familia, maestros, la pareja, amistades, la sociedad en la que vive...

En nuestros países, al menos hasta hace pocos años, los hombres y las mujeres hemos sido tratados de manera muy diferente. Nuestras sociedades están todavía muy marcadas por matrices patriarcales, donde lo que impera y lo que marca las normas sociales es lo masculino. Así, casi nos parece normal que lo masculino y todo lo que tiene que ver con sus

mundos, sea considerado “más importante” que lo femenino. ¿No deberíamos preguntarnos por qué es así y si estamos de acuerdo con estos patrones?

Una consecuencia de esto es el distinto trato y aprecio que se da a las mujeres. Veamos ejemplos:

- En algunas familias a los varones se les da más oportunidades de educación y de capacitación profesional que a las chicas.
- Los y las profesoras a veces prestan más atención a los muchachos.
- A las mujeres no se les da las mismas oportunidades: puede que las saquen de la escuela si la familia no tiene suficiente dinero para pagar la escuela, o si la necesitan para cuidar a hermanos menores o familiares mayores en la casa.
- Tal vez a las chicas no les den permiso, ni oportunidades para practicar deportes o jugar con sus amigas, a diferencia de sus hermanos.
- Y como a la hermana siempre le toca hacer la cena, nadie la felicita por lo rica que le salió la comida...

Muchas veces, los esfuerzos y habilidades de las chicas no son reconocidos y apreciados de igual manera que a los jóvenes. Lo cual puede hacer que una chica se quiera menos a sí misma, se sienta poco valorada, menos capaz de ejercer y defender sus derechos y que empiece a creer que es inferior a los varones.

¡Pero esto no es cierto! Todas las personas somos igual de valiosas. Si se nos brindan las mismas oportunidades, las mujeres podemos tener tanto éxito como los varones en la escuela, en el trabajo o en cualquier otro espacio social.

¡Todas las personas tenemos los mismos derechos y debemos tener las mismas oportunidades de educación, de desarrollo, de tomar decisiones, de recreación, de planear nuestro futuro y de soñar!

## Nuestras preocupaciones

Todos/as, jóvenes y mayores, tenemos preocupaciones. Adolescentes y jóvenes nos preocupamos mucho por ciertas cosas: nuestra apariencia, nuestras amistades, nuestro éxito en el colegio, nuestro futuro y más.

Preocuparse por todo puede distraernos de las cosas que realmente ameritan nuestra atención. Muchas veces nos preocupamos sin necesidad por cosas que no valen tanto la pena, como:

- **Aquello que es muy difícil cambiar**, como el físico (el color de nuestra piel, la textura del cabello, el tamaño de los senos o del pene, etc.). No podemos cambiar estas cosas, excepto en casos muy particulares, y mediante procedimientos muy complicados. Si este no es tu caso, es preferible no preocuparse por ellas. Es la personalidad lo que realmente hace atractivas a las personas. Concéntrate en quién eres tú, no tanto en tu físico.
- **Objetos materiales fuera de nuestro alcance**. No nos angustiemos al ver ropa de moda en una vitrina pensando que no la podemos comprar. Gastaríamos un montón de dinero, y en poco tiempo veríamos otras cosas que nos gustarían más. Debemos priorizar nuestras necesidades. ¿Qué creemos que es más importante: tener tres pares de jeans o poder comprar los libros para la escuela?
- **No tener novio o novia**. Algunas personas encuentran pareja durante la adolescencia, otras no se enamoran hasta más tarde. Si ahora no tienes pareja, no te preocupes. No tener pareja no debe ser motivo de preocupación; tener buenas amistades puede ser igual o más gratificante. Ten paciencia y no te apresures.
- **La presión de grupo para hacer cosas que no quieres hacer**. Únicamente haz cosas que sientes que son buenas para ti. Nunca dejes que tu deseo de impresionar a otras personas te lleve a hacer cosas que no quieres hacer o que consideras que no son buenas para ti ni para los demás.

- **Estar solo.** La soledad es algo que todas las personas experimentamos en distintos momentos de la vida. Siempre habrá momentos en que sentirás que no tienes a nadie con quien hablar, o nadie que realmente te entienda. Estos momentos suelen ser pasajeros y son normales. Escribir en un diario puede ayudarte a sobrellevar este sentimiento de soledad.

En cambio, es natural que te preocupes en situaciones tales como:

- **Las huelgas repetidas o la falta de condiciones en la escuela que te impiden llevar normalmente tus estudios y lograr una buena formación u obtener tu diploma.** Éste es un problema que muchos jóvenes viven. Si te encuentras en esta situación, sé perseverante y creativo para no abandonar tus estudios o acumular demasiado atraso. Por ejemplo, pueden formar grupos de estudio entre varios compañeros de curso y reunirse para estudiar juntos con la ayuda de un profesor jubilado o un tutor. Puedes también trabajar junto a tus compañeros y con los o las encargadas de tu escuela para mejorarla.
- **Tuviste relaciones sexuales sin condón y piensas que pueden haber originado un embarazo.** Esto sí es motivo de preocupación. Háblalo con alguien de confianza. Lo mejor que pueden hacer tú y tu pareja es ir a una clínica para obtener un examen de embarazo y recibir consejos sobre qué hacer. Si hay un embarazo, recuerden que ambos son responsables. Siéntense a hablar con calma para decidir juntos qué hacer frente a esta situación.
- **Has oído un rumor de que tu ex novio o ex novia tiene VIH. Tú no sabes si el rumor es cierto. ¿Deberías examinarte?** Sí, es importante que busques asesoría y que te hagas la prueba de VIH. Ve a la clínica con alguien de confianza para que te apoye. Debes hacerte la prueba para dejar de preocuparte y recibir información para no volver a ponerte en riesgo. Si has contraído el virus debes tomar las medidas necesarias.
- **Una persona mayor o compañero de clase te ha dado pequeños regalos o te ha llevado a pasear y ahora te exige favores sexuales.**

**La persona piensa que tú le debes algo...** No cedas ante la presión. Además de atentar contra tus derechos y tu dignidad como persona, puedes contraer una infección o, si eres mujer, quedar embarazada. Aléjate de cualquier persona que te presione a tener relaciones si no lo deseas. Busca la fuerza para hablar con un adulto en el que tengas confianza acerca de la difícil situación que estás viviendo. No trates de solucionarlo a solas.

- **Vives alguna situación de violencia, abuso o acoso sexual.** Si este es tu caso, debes buscar a una persona en la que confíes y pensar en formas creativas para salir de esta situación. En algunos casos, la solución es llevar el caso ante la justicia de tu país, pero si no te sientes preparado para esto, existen otras alternativas, que puedes consultar en un centro de salud u otra institución encargada de estos temas. Lo más importante es que no te sientas culpable de la situación y que jamás pienses que mereces lo que te está pasando. Recuerda, ¡todos tenemos derecho a vivir sin violencia!

En situaciones serias como cualquiera de éstas, es muy natural preocuparse. Debemos pensar muy bien en cada una de las opciones que tenemos para solucionar el problema que se nos presenta. Después debemos comparar todas las opciones analizando las consecuencias de cada una, para luego escoger el mejor camino.

Situaciones como éstas y otras que se pueden presentar, suelen ocasionar mucho estrés. Cuando estás estresado, tu cuerpo te da señales: tu corazón puede latir fuertemente, sientes que te falta el aire, tienes un nudo en el estómago, te duele la cabeza, estás nervioso, no puedes comer o dormir por la noche o tienes pesadillas, te vuelves olvidadizo. No puedes dejar de pensar en tus problemas, te sientes abrumado. Si estás sintiendo estos síntomas, hay cosas que puedes hacer para relajarte y estar más sereno para afrontar esa situación:

- **Respira profundamente.** Si te sientes tan estresado que te falta el aire y te sientes mareado, deja lo que estés haciendo y respira lenta y profundamente, manteniendo el aire en tus pulmones por unos segundos antes de exhalar.

- **Busca el origen del estrés.** ¿Qué te pone tan nervioso? ¿Es algo que puedes remediar? Haz una lista de todas las cosas que te generan estrés y luego mírala con detenimiento. ¿Te has asignado muchas responsabilidades? ¿Hay algo que puedas borrar de la lista? **No trates de sobrellevar tus preocupaciones tú sola. Habla con alguien.**
- **Habla con alguien.** No tienes que solucionar tus problemas tú solo o sola; busca ayuda. Hay personas que han pasado por situaciones similares y pueden darte un buen consejo. Puede ser cualquier persona cercana a ti que merezca tu plena confianza. Puede que ésta te proponga una solución que tú ni siquiera habías considerado. El sólo hecho de hablar y compartir tus preocupaciones te hará sentir mejor.
- **Haz ejercicio.** Corre, juega fútbol o sal a caminar. Ve a nadar. Hacer ejercicio es una manera excelente de ayudar a combatir el estrés.
- **Duerme lo suficiente.** Trata de irte a dormir con la mente clara. Evita mirar televisión justo antes de dormirte. Escucha una música suave, o lee un buen libro. Trata de relajar todos tus músculos cuando estés en la cama.
- **Come saludablemente.** Desayuna bien todos los días y no te saltees comidas.
- **Reza o medita.** Si eres religioso ésta es una manera de serenarte y de manejar el estrés. La oración puede aportar mucha paz y ayudar a manejar mejor la vida diaria.
- **Haz algo que de verdad disfrutas.** Hacer algo que te gusta y te distrae te ayudará a no pensar en tus preocupaciones: conversar con un amigo, pintar, cantar, caminar, cocinar, oír música, etc.

Las siguientes no son formas de sobrellevar el estrés:

- **Usar el alcohol u otras drogas como escape.** El abuso del alcohol y las drogas daña las partes del cerebro que nos permiten pensar con claridad y controlar nuestro comportamiento. Su abuso nos puede llevar a hacer cosas de las cuales nos arrepintamos, y que son malas para nosotros y para los demás (como ponernos muy violentos y herir a alguien sin querer).

- **Encerrarte en tus sentimientos.** Esconder tus ansiedades y preocupaciones no te ayudará a manejarlas y no hará desaparecer tu estrés. Al final sentirás que vas a explotar.
- **Descargar tu estrés en otras personas.** No dejes que tu estrés te lleve a ser grosero, hostil o malo con los demás. Esto sólo hará que te sientas peor contigo mismo y más solo.

Estas formas de manejar el estrés no son saludables y no funcionan. Te complicarán la vida aún más y puede que te den otra razón para estresarte. ¡Tú puedes controlar el estrés; no dejes que el estrés te controle a ti!

## Enfrentarse a la tristeza

Muchas veces, nos sentimos deprimidos o tristes y a pesar de todos los esfuerzos no logramos sentirnos mejor. Podemos tener todas las razones del mundo para sentirnos tristes. Por ejemplo, si perdemos una persona cercana, nos sentimos muy tristes. Extrañamos mucho a esa persona y sentimos una enorme sensación de pérdida. Nos sentimos muy solos y nos preguntamos si algún día volveremos a sentirnos tan cercanos a otra persona.

Tristezas como ésta son muy difíciles de vivir, pero se pueden superar. Luego de un tiempo de duelo, con seguridad vamos a sentirnos listos para seguir adelante. A pesar de que la tristeza de haber perdido a alguien a quien amábamos nunca desaparecerá totalmente, con el tiempo, podremos sentirnos felices otra vez.

Sin embargo, luego de pruebas así, algunas personas comienzan a tener pensamientos muy tristes y negativos acerca de la vida. Sienten que nada en la vida tiene sentido. Se sienten vacías y sin esperanza, como apagadas. Tienen la sensación de haber perdido el norte.

Este sentimiento de extrema tristeza y desesperanza se llama depresión. La depresión puede ser ocasionada por cualquier evento triste, como la muerte de alguien. Sin embargo, algunas personas que sufren de depresión no logran identificar una razón o una causa específica para su estado. Es más, muchas veces ni siquiera reconocen o se dan cuenta de que están deprimidas. Puede que noten algunos cambios en sí mismas, tales como:



- Sentirse triste casi todo el tiempo.
- Falta de energía.
- Dificultad para dormir, o dormir demasiado. A veces, la depresión hace que a uno le cueste levantarse de la cama.
- Dificultad para pensar claramente.
- Constantes dolores de cabeza y/o de estómago.
- Incapacidad para disfrutar las actividades que antes solían ser agradables.
- Cambios en los hábitos alimentarios (como comer muchos dulces), o en la bebida o uso de drogas (como consumir alcohol o drogas para tratar de olvidar los problemas).

**¿Alguna vez te has sentido de esta manera? ¿Has notado estos cambios en un amigo o amiga? La depresión es algo que se debe tomar muy en serio.**

Así que, si una amistad tuyo o tú te sientes muy triste, debes tomar ciertas medidas:

- Trata de identificar aquello que te hace sentir mal.
- Habla con otras personas acerca de tus sentimientos y de aquello que te está afectando.
- Haz ejercicio o cosas placenteras para sentirte bien contigo mismo/a.
- Además, trata de salir más y de pasar más tiempo rodeado de gente que quieres y te quieren.
- Participa en actividades de tu comunidad, únete a un grupo juvenil.
- Estar con otras personas puede ayudarte a dejar de pensar en situaciones que te entristecen.
- Ayudar a las demás personas es otra manera de sentirte mejor contigo mismo/a. Ayuda a un niño/a que esté aprendiendo a leer.
- Ayuda a amistades o vecindario con tus labores, te sorprenderás como ayudar a otra persona te hará sentir mucho mejor.

Si a pesar de hacer todo esto, te sigues sintiendo

profundamente triste o deprimido y no logras identificar el porque de tu malestar, consulta a un o una profesional de la salud, que podrá orientarte debidamente.

En algunas personas, el estado de depresión y desánimo se puede agravar hasta el punto de generar impulsos destructivos o pensamientos suicidas (ideas de quitarse la vida).

En esos casos, es urgente hablar con alguien inmediatamente. Puede ser un familiar, maestro, o consejero/a profesional. Líderes religiosos, consejeros/as espirituales son personas con experiencia en escuchar y orientar a las personas.

Además, en algunos países existen líneas telefónicas gratuitas para llamar y recibir información, asesoría o acompañamiento en estos casos.

**Cuando te sientes triste, ayudar a otra persona te puede levantar el ánimo.** La depresión se puede solucionar, pero no trates de resolverla solo/a.

**¿Sabías que el alcohol empeora la depresión?**

Muchas personas toman más cuando están deprimidas, principalmente porque les ayuda a olvidarse de sus problemas por un rato. Parece que el alcohol anulara el cerebro e hiciera que los problemas no se sintieran tan inmediatos.

Sin embargo, embriagarse no es una buena manera de manejar los sentimientos de tristeza y depresión. Es más, el alcohol se clasifica como una droga “depresiva” porque reduce la velocidad de funcionamiento del cerebro y de otros órganos del cuerpo.

El alcohol y otros depresivos agravan la tristeza. Además, sencillamente impiden que la persona enfrente y resuelva por sí misma el problema que le está causando la depresión. Como resultado, el alcohol se puede convertir en una muleta cuando surgen los problemas. Las personas pueden volverse tan adictas al alcohol que no pueden enfrentarse a la vida sin él.

**Llevarse bien con las demás personas.** Es otro aspecto importante de la salud emocional. Tener una buena relación con nuestras madres y padres y

con nuestras amistades nos ayuda a sentirnos bien con nosotras mismos y a sobrellevar los altibajos de la vida. Llevarse bien con los demás requiere de ciertas habilidades y predisposición por nuestra parte.

**Conocernos bien:** Significa ser capaz de reconocer nuestros propios sentimientos y sus causas. Conocerse bien implica que, cuando uno no se siente bien, se detiene y trata de identificar el sentimiento (tristeza, rabia, frustración, ansiedad, etc.), y luego toma el tiempo para tratar de averiguar qué está ocasionando este sentimiento. ¿Los estudios nos causan ansiedad? ¿Estamos preocupados por un amigo? ¿Alguien nos hizo sentir mal?

Si entendemos el problema y sus causas podemos empezar a trabajar en la solución del problema. Si sentimos ansiedad por las tareas escolares, podemos hablar con nuestra madre o padre o con el maestro para obtener la ayuda necesaria para mejorar. Si tenemos problemas con una amistad, podemos hablarle y decirle que es importante para nosotros, y buscar una manera de fortalecer la amistad. Si una persona nos hizo sentir mal, debemos hacérselo saber; y si esto no funciona, podemos alejarnos de esa persona.

Por último, conocernos bien nos ayuda a reconocer nuestros propios defectos o debilidades. ¿Tienes hábitos que quisieras cambiar? O tal vez ¿Has notado que cuando algo sale mal tiendes a echarle la culpa a otra persona?

Conocerte a ti mismo es la capacidad de reconocer un sentimiento e identificar su causa. Después de un mal examen piensas "... es culpa del maestro/a; me tiene manía" o "mis compañeros estaban haciendo mucho ruido y no me pude concentrar". Echarle la culpa a los demás es un hábito muy fácil de adquirir, pero muy comodón (y...entre nosotros... ¡poco inteligente!). Culpar a las demás personas por nuestros errores es ser poco sincero con uno mismo y hace que no asumamos nuestras responsabilidades. Tal vez de pequeños no importaba que le echáramos la culpa a otras personas, especialmente porque hay muchas cosas que los niños no pueden controlar. Pero a medida que vamos creciendo y madurando, debemos empezar a hacernos responsable por nuestras acciones.

Si algo no sale como queremos, es nuestra responsabilidad tratar de cambiarlo. Sentirnos mal con nosotros mismos o hacernos las víctimas no resolverá nada.

- **Empatía:** Es la capacidad de comprender los sentimientos y las circunstancias de los demás y lo que los motiva. Tener empatía significa que te puedes poner en el lugar de otra persona, y entender sus preocupaciones, necesidades y sentimientos. Así como el buen conocimiento de ti mismo te ayuda a comprender tus propias necesidades, la empatía te ayuda a entender las necesidades y los sentimientos de los demás. Por ejemplo, si sentimos que nuestra mamá está cansada o de mal humor, ponernos en su lugar nos puede ayudar a saber cómo apoyarla.
- **El pensamiento creativo y la solución de problemas:** Encontrar soluciones a problemas difíciles requiere de un pensamiento creativo. El pensamiento creativo consiste en la capacidad de pensar en posibles soluciones a un problema, aunque no sean tan obvias. Es la habilidad de identificar todas las soluciones posibles, sin limitarse a aquellas que otras personas hayan utilizado. Por ejemplo, imagínate que tú o tu pareja queda embarazada antes de graduarse del colegio. Otras chicas que conoces que quedaron embarazadas durante el colegio abandonaron sus estudios. Usar un pensamiento creativo significa darte cuenta que no necesariamente un embarazo significa tener que dejar los estudios, sólo porque otras chicas lo hayan hecho. Tal vez es posible permanecer en la escuela durante el embarazo; o tal vez se puede regresar luego de haber tenido el bebé. Tal vez hay un centro escolar con horarios más flexibles, donde se pueden continuar los estudios. Pensar creativamente implica hablar con otras personas y explorar todas las opciones posibles.
- **Habilidades de negociación:** Necesitas este tipo de habilidades para resolver conflictos. Por ejemplo, tú quieres salir con tus amistades, pero tu padre o tu madre quieren que te quedes en casa, y se genera un conflicto. Negociar implica un gran esfuerzo de nuestra parte y puede ser muy frustrante; a veces sentimos ganas de explotar y gritar, o de simplemente decir: "¡Está bien, olvídenlo!" y retirarnos muy

molestos y enojados. Por eso se necesita ser paciente y mantener la calma para expresar nuestros sentimientos y nuestras necesidades. Pero a la vez, también necesitamos ser justos, comprensivos y respetuosos de aquello que sienten y necesitan las otras personas.

- **Debemos recordar también que no todos los problemas son realmente negociables.**

A veces, será necesario que busques una solución que preserve tu bienestar y tu salud, aunque esta solución no sea del agrado de la otra persona. Por ejemplo, supongamos que tu pareja no quiere usar un condón, a pesar del gran esfuerzo que has hecho para convencerla. En este tipo de situación, lo más importante es tu seguridad: Mantenerte firme en tu decisión (y no tener relaciones a no ser que usen condón) será la única opción de negociación que te convenga.

- **Ser asertivo:** Es una habilidad esencial para relacionarse con los demás; significa saber defender lo que crees, y ser claro y firme al hacerlo. Significa también conocer tus derechos y exigirlos, y ser honesto contigo mismo y con los demás. Por ejemplo, es importante ser asertivo al defender tu derecho a la educación aún estando embarazada; o defender el derecho a tomar tus propias decisiones cuando hay asuntos que comprometen tu salud o desarrollo.

Las personas que no son tan asertivas, tienden a ser más pasivas o sumisas, y les resulta más difícil reaccionar y defenderse, por ejemplo, si sufren malos tratos. Ser asertivo es muy distinto a ser agresivo. Las personas agresivas son groseras y desagradables. No les importa los sentimientos de los demás. Ser agresivo no es bueno para tu salud emocional porque la agresividad nos aísla y nos hace sentir mal.

## Las reglas de oro para la asertividad:

- **Identifica qué sientes o qué quieres... y exprésalo.** No tengas miedo de ser honesto u honesta acerca de tus sentimientos. Por ejemplo, si tu pareja toca una parte de tu cuerpo que no querías que tocara, puedes sentirte muy incómoda o incluso agredida. En ese caso,

debes decir: “No me gustó que me tocaras ahí, no quiero que lo vuelvas a hacer”. Una persona que te quiere de verdad no querrá hacer cosas que te hagan sentir mal.

- **Mira a los ojos al hablar.** El contacto visual le dice a la otra persona que estás hablando con seriedad y que estás pendiente de si te escucha o no.
- **No des excusas.** Es importante que comuniques tus verdaderos sentimientos y razones. Por ejemplo, si no quieres tener relaciones sexuales y tu pareja te está presionando, no utilices excusas o a otras personas para defender lo que quieres, como por ejemplo: “No... es que mi mamá está por llegar”, “No... es que mis amigas aún no tienen relaciones”, “No... porque me da miedo dejarte (o quedar) embarazada”, etc. Con estas excusas sólo lograrás confundir a tu pareja, y no se dará cuenta de que lo que estás queriendo decir es: “No quiero tener relaciones”. ¡Así que di honesta y claramente lo que sientes!
- **No busques la aprobación de la otra persona.** Si tú no quieres algo, dílo claramente y no preguntes si eso está bien. Por ejemplo, si alguien te está presionando para consumir drogas o alcohol, no digas: “Si no te importa, preferiría no hacerlo”. Di claramente: “No gracias, no quiero”, demuestra que tú sabes lo que quieres y que no necesitas su aprobación.

## ¿Sabes cómo resolver un problema asertivamente y con creatividad?

Ana tiene 16 años y es huérfana. Vive con una tía que quiere que Ana trabaje todos los días en su quiosco luego de asistir a la escuela.

Esto es un problema para Ana, porque si trabaja por la tarde no tiene suficiente tiempo para hacer las tareas de la escuela y estudiar. Se siente muy estresada porque los exámenes finales se aproximan y los nervios no la dejan dormir bien. Además empieza a sentirse molesta con su tía.

Se pregunta si su tía la ve como una simple ayuda y si se preocupa realmente por sus estudios. Ana se conoce bien a sí misma sabe que tiende a sumergirse en sus problemas hasta que finalmente explota de rabia y enojo; y sabe que esto nunca le ha funcionado muy bien, porque luego su tía se molesta y le dice que es irrespetuosa.

Así que esta vez, piensa creativamente y decide hacer las cosas de forma diferente: En vez de quejarse ante su tía agresivamente, maneja la situación con firmeza; platica con su tía y le dice calmadamente: “Estoy muy preocupada por mis exámenes, porque me falta tiempo para estudiar, aunque no quiero dejar de ayudarte con el quiosco”.

Expresándose de esa manera, Ana defiende su necesidad de tener más tiempo para estudiar. Pero al mismo tiempo, tiene en cuenta las necesidades de su tía: muestra empatía por su tía.

Cuando Ana le habla de esta manera, su tía también se muestra comprensiva. Piensan juntas en cómo solucionar el problema y se organizan de manera que durante las semanas antes de los exámenes Ana tenga más tiempo para estudiar, se siente bien y recupera la tranquilidad que necesita para estudiar.

Pero... ¡jojo! Cuando tu decisión implique a otra persona, ahí sí debe llegar a acuerdos con esa persona. Si quieres tener relaciones sexuales y tu pareja por el momento no quiere, deben conversarlo entre los dos, aunque parezca embarazoso hablar con la pareja de por qué sí o por qué no, cuando se nos pase la vergüenza inicial, este diálogo permitirá conocerse mucho mejor.

- **No te dejes confundir por los argumentos de las demás personas.** Insiste en aquello que quieres o que no quieres. De nuevo... tal vez

tu novia o novio te sigue presionando, usando muchos argumentos para tener relaciones. Te pregunta, “¿No me quieres?” o te dice “Mi ex tuvo relaciones conmigo”. Mantente firme y no te dejes convencer. Contéstale: “Yo no soy tu ex. Yo soy yo. Y no quiero tener relaciones”.

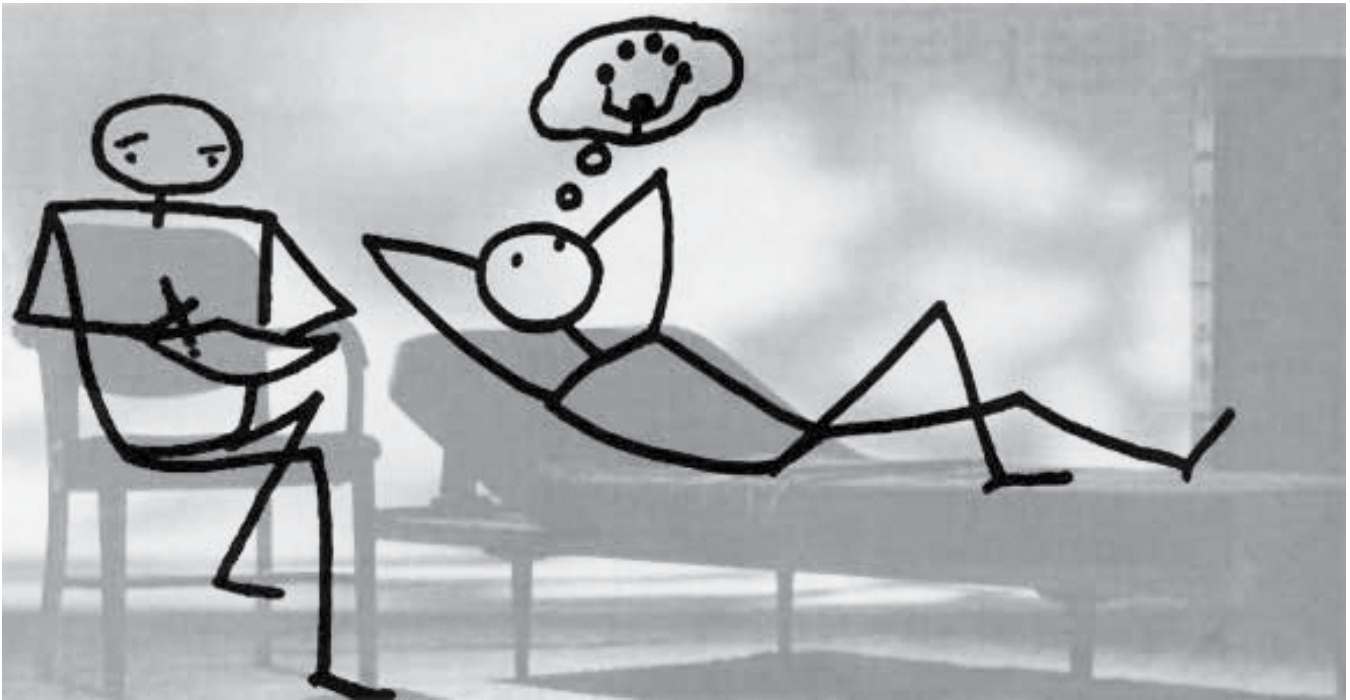
- **Recuerda que tienes derecho a cambiar de opinión.** Tal vez tú y tu pareja conversaron hace un tiempo acerca de tener relaciones y tú aceptaste. Pero luego de pensarlo, sientes que no es el momento, que ya no quieres y que la relación no es lo suficientemente madura. Él o ella te dice: “Pero tú aceptaste tener relaciones”. Dile: “Cambié de parecer, y ya no quiero”. Tu pareja debe respetar tu derecho a cambiar de opinión y deberá esperar hasta que te sientas preparado y quieras hacerlo.

Las habilidades discutidas en este capítulo son algunas claves para cuidar tu salud emocional. Si desarrollas y empleas estas habilidades, probablemente te sientas bien contigo mismo/a y tengas buena capacidad para aprender y vivir positivamente las cosas que ocurran en tu vida.

Tienes derecho a cambiar de opinión. Si eres asertiva puedes explicar clara y directamente tus razones para el cambio.

### **Ser emocionalmente saludable tiene que ver con:**

- **Sentirse bien con uno mismo/a.** Te estimas y te respetas a ti mismo/a.
- **Confiar en nuestras habilidades.** Confías en ti, porque conoces tus fortalezas y también tus defectos y debilidades. No te preocupas mucho por el fracaso y no tienes miedo de probar cosas nuevas.
- **Saber manejar las preocupaciones y el estrés.** No te preocupas sin razón por las cosas que no puedes cambiar, y centras tus esfuerzos en aquellas cosas en que puedes marcar una diferencia, como la escuela, ayudando a tus familiares y haciendo las cosas que más te gustan.



- **Poder manejar la tristeza.** Aún cuando ocurren cosas que te apenan, no dejas que los problemas y la tristeza te quiten la esperanza. Y si te sientes profundamente deprimido/a, busca ayuda de personas que te quieren y de un o una profesional de la salud.
- **Reconocer lo que sientes y por qué.** Tienes conciencia de tus sentimientos, por ejemplo cuando te sientes mal, te detienes a preguntarte qué estás sintiendo (tristeza, ansiedad, rabia, frustración) y por qué.
- **Entender lo que otras personas están sintiendo y por qué.** Puedes ponerte en el lugar de otra persona y entender cuáles son sus inquietudes, miedos y necesidades. Eres empático o empática.
- **Resolver problemas y pensar creativamente.** Cuando tienes un problema, puedes pensar en una variedad de maneras para resolverlo, y encontrar buenas soluciones en las que nadie había pensado antes.

Poder explicar a una persona tus deseos y las razones de tus sentimientos. Cuando estás tratando de solucionar un problema o una diferencia de opiniones, puedes defender lo que quieres, siendo respetuoso ante los sentimientos y necesidades de la otra persona. Puedes tratar de encontrar una solución buena para ambos. Tienes buenas habilidades de negociación.

- **Ser asertivo.** Puedes defender lo que quieres y lo que necesitas. Hablas con claridad y honestidad sobre tus propios sentimientos. No permites que otra persona te presione a hacer algo que no quieres. Eres consciente de que tienes derechos que puedes ejercer y defender.

A menudo necesitamos apoyo para sentirnos emocionalmente saludables: Habrá momentos en los que tendremos que pedir consejo a otras personas (madres, padres, amistades, etc.). Una parte importante de la salud emocional es saber pedir ayuda cuando la necesitamos.



## Material de apoyo 8: Propuesta general de objetivos, contenidos y competencias para la EIS y enfoque de derechos y género

### 1. Objetivos, contenidos y competencias generales para la EIS y enfoque de derechos y género en educación inicial y parvularia (0 a 7 años).

#### A) Características del desarrollo psicosexual (0 a 7 años de vida)

Desde el comienzo mismo del nacimiento del niño y la niña se inicia la formación de la personalidad y su esfera psicosexual, momento a partir del que se desencadena un complejo proceso de diferenciación socio psicológica asociados al desarrollo de los procesos que conforman la sexualidad humana: la identidad y el rol de género y la orientación sexual.

Esta primera fase en la que se produce la formación del yo, de la identidad psicológica culmina entre los tres y cuatro años con la conformación de la identidad de género (núcleo de la sexualidad) en que el niño y la niña ha desarrollado la capacidad de auto clasificarse, sentirse y diferenciarse como un ser sexuado: niño o niña, masculino o femenino.

Esta importante adquisición, que constituye el núcleo del desarrollo de la personalidad sexuada, de la masculinidad y feminidad, se produce sobre la base del conocimiento y la identificación con su cuerpo sexuado y por la apropiación de los modelos sociales de masculinidad y feminidad que le brinda cada sociedad a través de las influencias educativas recibidas de los adultos/as y en especial de la familia y los educadores en guarderías e instituciones para la atención del infante preescolar.

A través de este temprano proceso se origina el desarrollo del sentimiento de masculinidad o feminidad que le permite a la niña y el niño comenzar ya, desde estas edades, a sentirse y comportarse como niño o niña con una identidad sexuada propia que lo caracteriza y distingue de los miembros del otro sexo sin que ello conlleve forma alguna de discriminación o violencia. Las transformaciones asociadas a la identidad sexual o de género del infante en estas edades son de trascendental importancia por cuanto constituyen

la base del desarrollo de la sexualidad masculina y femenina de la persona en las etapas sucesivas de su vida.

En consecuencia, se debe prestar especial atención a la educación de la sexualidad de las y los infantes en esta etapa y, en particular, de tres a cinco o seis años, edades en que surge la necesidad en los niños y niñas de imitar, por medio del juego de roles, las más variadas formas de conductas asociadas socialmente a la masculinidad y la feminidad que le brindan las y los adultos y coetáneos, en especial el padre y la madre y otros miembros de la familia así como las y los educadores.

De esta manera, el niño y la niña, bajo la acción educativa y socializadora de los adultos se comienzan a apropiar activamente, a través del juego y de todas las actividades cotidianas, de los modelos, modos y normas de conducta social relativas a la masculinidad y feminidad que le permiten aprender a reconocerse como hombre o mujer y a diferenciarse y a relacionarse con los infantes de su sexo y del otro.

Es en este proceso que las niñas y niños identifican, se apropian e interiorizan los patrones sociales de género, es decir lo que en su cultura es considerado como lo “femenino” y “masculino”, por lo que al término de esta etapa desarrolla la conciencia y la forma de auto valorarse de manera adecuada o no como niño o niña ya sea de manera auténtica y justa o distorsionada sexista. A su vez al final de esta etapa, entre los 5 y 6 años debe adquirir “la constancia de género”, es decir la convicción de que en bajo ninguna circunstancia su condición de hombre o mujer cambiará.

En la infancia temprana y la edad preescolar, los niños y niñas manifiestan un natural interés por conocer cada una de las partes de su cuerpo y el

de los infantes del otro sexo que le permite desarrollar a nivel mental su imagen corporal que le permite diferenciarse del otro sexo y sentirse como niño o niña. A su vez, entre los 4 y 5 años comienzan a vivenciar el interés sobre la procedencia y desarrollo (de donde vienen y donde se forman) de los bebés.

**B) Objetivos, contenidos y competencias generales para la EIS y enfoque de derechos y géneros en educación inicial y parvularia de 0 a 7 años.**

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p>1. Poner en práctica normas, valores, modos de conducta, de convivencia y de comunicación con los niños/as y adultos/as de su sexo y el otro, a través del juego de roles y otras actividades familiares y escolares para fortalecer la convivencia pacífica con equidad, respeto y colaboración,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas, valores, modos de conducta, de convivencia y de comunicación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practica normas de convivencia y valores con equidad, respeto y colaboración en los diferentes contexto familiar y escolar.</li> </ul>
<p>2. Estimular y promover la construcción de modelos relativos a la sexualidad masculina y femenina flexibles, auténticos y responsables, para que el niño/ 3. Superar los estereotipos de género y toda forma de discriminación sexual 4. Promover una respuesta a las necesidades particulares y potencialidades a cada niño y niña que le permita superar los estereotipos de género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las niñas y niños por igual cuidan del hogar y la familia incluyendo las tareas del hogar.</li> <li>• Todos los juegos, ocupaciones, profesiones y trabajos deben ser disfrutados y elegidos por niñas/os.</li> <li>• Niñas y niños por igual, pueden elegir diferentes objetos, materiales y sueños con igualdad de oportunidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participa con entusiasmo en el juego de roles, realizando tareas del hogar y la escuela. sin distinción ni discriminación de sexo.</li> <li>• Comprende que niñas y niños tienen igualdad de oportunidades al realizar diversas actividades</li> </ul>
<p>5. Desarrollar la identidad y la constancia de género saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niñas y niños tienen el mismo valor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpreta que su sexo no cambia aunque se modifique su apariencia y otros rasgos externos.</li> </ul>
<p>6. Familiarizar y lograr la inserción progresiva en las actividades escolares y comunitarias que se adecuen a sus potencialidades, posibilidades y necesidades personales individuales y las de su contexto familiar y socio cultural saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las niñas y los niños, los hombres y mujeres, podemos contribuir, por igual a construir una patria y un mundo mejor.</li> <li>• El cuidado de nuestra escuela y el cuidado del medio ambiente es responsabilidad de hombres y mujeres de acuerdo a su edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participa progresivamente en todas las actividades escolares acordes a su edad y a sus potencialidades y posibilidades personales, en una relación de equidad, respeto y ayuda mutua con sus pares y personas adultas.</li> <li>• Participa en la importancia de que cada niño y niña, por igual, participe en el cuidado y la protección de la naturaleza y de su entorno socio ambiental en general, de acuerdo a su edad.</li> </ul>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p><b>7.</b> Practicar aprendizajes basados en el respeto por la diversidad: sexual, para superar toda forma de discriminación; promoviendo un trato equitativo, solidario y afectuoso.</p>	<p>La diversidad humana en los ámbitos familiar, escolar y comunitario.</p>	<p>Expresa y practica aprecio, respeto, tolerancia, solidaridad, responsabilidad sentimientos y valores a todas las expresiones de la diversidad humana, en el contexto familiar, escolar y comunitario..</p>
<p><b>8.</b> Desarrollar habilidades para la vida, para prevenir las diversas formas de vulneración de derechos en el aula, la escuela la familia y la comunidad: (maltrato y abuso infantil, trata de niños y niñas, trabajo en las peores formas de explotación, y toda forma de violencia).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos y responsabilidades en el aula, la escuela, familia y la comunidad</li> <li>• Habilidades para la vida: asertividad, autoconfianza</li> <li>• Señales que deben conocer niños y niñas para prevenir el abuso sexual</li> <li>• Medidas preventivas para evitar el abuso sexual.</li> <li>• Significado de los secretos y saber que nadie puede obligarlos a no decir cosas que los hagan sentir incómodos, mal o confundidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeta, cuida y valora la intimidad propia y de los otros y las otras.</li> <li>• Identifica diferentes tipos de abuso de niños y niñas en diferentes contextos.</li> <li>• Distingue cuando una interacción física con otra persona puede ser adecuada y cuando no lo es.</li> <li>• Identifica personas que puedan brindarle ayuda ante una situación de abuso sexual.</li> <li>• Conversa con frecuencia acontecimientos de la vida diaria con personas de confianza.</li> <li>• Reconoce que nadie puede obligarle a guardar secretos de cosas que les hagan sentir mal.</li> </ul>
<p><b>9.</b> Desarrollar competencias relacionadas con la autoconfianza y seguridad para expresar a través del dialogo sentimientos, necesidades, emociones, problemas y otra circunstancias que afectan el bienestar emocional de niñas/os en diferentes contextos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo adecuado de emociones y sentimientos</li> <li>• Expresar emociones y sentimientos con libertad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce y expresa adecuadamente sentimientos, emociones, afectos y necesidades propios y de las otras personas, respetando los derechos humanos.</li> <li>• Maneja adecuadamente sus dificultades y conflictos</li> </ul>



## 2. Propuesta general de objetivos, contenidos y competencias, para la educación integral de la sexualidad con enfoque de derechos y género en el primero y segundo ciclo de educación básica 1° a 6° grado. (7 a 12 años).

### A) Características del desarrollo psicosexual de las y los estudiantes de 7 a 12 años de edad

Al entrar en la escuela, las y los estudiantes establecen nuevas formas de relaciones con niños y niñas de su misma edad y adultos, se comienza a integrar al grupo de pares y tiene acceso a un cúmulo de conocimientos y experiencias científicas que le abre nuevas potencialidades, necesidades y posibilidades personales y sociales, lo cual da lugar a un complejo y rápido proceso de desarrollo físico, psicológico y social, que se evidencia en rápidos y notables cambios, en su personalidad y la esfera psicosexual.

En los primeros grados las niñas/os comienzan a incorporar y ejercitar en la vida familiar, escolar y social, las normas de relaciones y de comunicación entre ellos y con las personas adultas de su sexo y el otro.

En los últimos grados, establece vínculos más sólidos y estrechos con el grupo de pares, surgiendo nuevos motivos y sentimientos derivados de las relaciones colectivas con infantes de su sexo y del otro, que según su cualidad (equitativas o de poder, discriminación y subordinación) pueden favorecer o afectar dichas relaciones.

A su vez, en las y los escolares mayores se hace más profunda la necesidad de comportarse según los modelos, las normas, exigencias y modos de comportamientos establecidos socialmente como propios a cada sexo, que rigen esquemáticamente la convivencia con niñas/os y adultos/os de su sexo y del otro.

Bajo la acción socializadora del profesorado y del grupo de niños y niñas de su misma edad, se inician formas de relaciones y de comunicación entre sí, cada vez más sólidas en el contexto escolar y social,

aunque aún prefieren las interacciones con niños/as de su mismo sexo.

Este proceso debe ser aprovechado por el profesorado, como vía especialmente valiosa para la formación de la personalidad y su esfera sexual, en especial para contribuir al rompimiento de los estereotipos sociales de género inherentes a las sociedades patriarcales androcéntricas que suelen ser nocivos para su desarrollo en tanto tienden a fomentar en los niños y niñas modos de conducta y normas de convivencia basadas en la rivalidad, en el poder, la supremacía masculina y la subordinación y discriminación de las niñas e impiden el desarrollo de los vínculos de equidad, el respeto y la cooperación.

En los últimos grados, muchas/os infantes (en especial las niñas más temprano que los niños), comienzan a experimentar los primeros cambios prepuberales y, en algunos casos, los puberales, lo que genera nuevas motivaciones, preocupaciones e intereses sobre la vida sexual, sobre todo relacionados con su cuerpo, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, propios de cada sexo. Con la fecundación, el embarazo, el parto, la lactancia, surgen también otros intereses relativos a la formación y el nacimiento de los/as bebés, los vínculos de pareja, los embarazos, y el VIH/sida.

Es importante que las y los educadores, en armonía con la familia, brinden conocimientos, valores y modos de conducta sana y responsable que les permita lograr que estos cambios e intereses se desarrollen de forma satisfactoria y se prevengan trastornos sexuales frecuentes en éstas y en las futuras edades.

**B) Objetivos, contenidos y competencias generales para la EIS con enfoque de derechos y género en el primero y segundo ciclo de educación básica 1° a 6° grado.**

OBJETIVOS	CONTENIDOS	CICLO DE ESTUDIO	COMPETENCIAS
1. Fortalecer la autoestima como niño o niña.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autoestima, autoimagen, autoconcepto y autoconfianza como niña o niño.</li> </ul>	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acepta sus características físicas y reconocen sus cualidades personales.</li> </ul>
2. Desarrollar habilidades para la vida en el marco de los derechos humanos y de género.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidades para la vida: comunicación asertiva, manejo de las emociones y toma de decisiones.</li> <li>Diferencias y semejanzas físicas de las personas.</li> </ul>	I I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Practica técnicas para una comunicación asertiva, manejo de emociones y toma de decisiones.</li> <li>Identifica las diferencias y semejanzas del cuerpo del niño y la niña como base del desarrollo integral.</li> </ul>
3. Mostrar el conocimiento de su cuerpo, con naturalidad y respeto que le permita el auto cuidado, identificar diferencias existentes entre unos y otros y las respetan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Características y funciones biológicas que diferencian a hombres y mujeres.</li> <li>Cuidados de la salud física, emocional y social de las niñas y niños.</li> </ul>	I II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interpreta la importancia del cuidado de todos los órganos de su cuerpo incluyendo los relacionados con la sexualidad.</li> <li>Identifica la importancia que tienen los hábitos de higiene corporal, para el desarrollo saludable de niños y niñas.</li> <li>Identifica la importancia de practicar habilidades para protegerse de amenazas físicas y emocionales.</li> </ul>
4. Reconocer que las actividades, cualidades, ocupaciones y profesiones pueden ser desarrolladas por niños y niñas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilidades compartidas en el hogar, escuela y comunidad</li> <li>Roles igualitarios y equitativos para niños y niñas.</li> </ul>	I I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participa en las actividades del hogar, la escuela y la comunidad de acuerdo a sus potencialidades personales.</li> </ul>
5. Reflexionar que las niñas y los niños son igualmente valiosos y que no hay sexo inferior ni superior.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Derechos humanos de la niñez.</li> </ul>	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Practica los derechos y responsabilidades de los niños y niñas.</li> </ul>
6. Identificar y rechazar conductas sexistas y estereotipadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevención de conductas sexistas y estereotipadas</li> </ul>	I Y II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rechaza las relaciones de superioridad, marginación discriminación por sexo.</li> <li>Rechaza las ideas, mensajes sexistas y estereotipias sobre la imagen corporal que transmiten los medios.</li> </ul>
7. Promover la reciprocidad, colaboración, respeto mutuo, igualdad de oportunidades para su desempeño en la vida personal, familiar y social	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prácticas que promuevan la reciprocidad, colaboración, respeto mutuo, igualdad de oportunidades para niños y niñas.</li> </ul>	I Y II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejercita las normas y valores de equidad, respeto, cooperación y ayuda mutua en su contexto escolar, familiar y comunitario</li> </ul>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	CICLO DE ESTUDIO	COMPETENCIAS
8. Practicar aprendizajes basados en el respeto por la diversidad y el rechazo por todas las formas de discriminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeto y valoración positiva por las diversidades.</li> </ul>	I	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeta a las personas independientes de su apariencia, identidad, sexo, edad, ideología, religión, discapacidad, etnicidad, orientación sexual y otras diversidades.</li> </ul>
9. Poner en práctica aprendizajes relacionados con la prevención de las diversas formas de vulneración de derechos: maltrato infantil, discriminación, violencia, acoso sexual, abuso sexual, trata de personas (niñas/os).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación y Prevención de maltrato infantil, discriminación, violencia, acoso y abuso sexual, trata de personas (niñas y niños).</li> <li>Técnicas de protección y mecanismos de denuncia.</li> </ul>	I Y II  I Y II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rechaza toda forma de discriminación, violencia y acoso por motivos de sexo, género, edad, raza, cultura u otra índole.</li> <li>Practica técnicas de protección ante toda forma de discriminación, violencia y acoso por motivos de sexo, género, edad, raza, cultura y otra índole.</li> <li>Practica los mecanismos de denuncia y pide ayuda.</li> </ul>
10. Identificar transformaciones biológicas, psicológicas y sociales de la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambios físicos, psicológicos y sociales que se producirán en mi cuerpo y en mi vida.</li> <li>Las nuevas posibilidades y responsabilidades de los niños y las niñas ante los cambios que se producen en el cuerpo y en su vida personal, familiar escolar y social en la etapa de la adolescencia.</li> </ul>	II  II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica positivamente los cambios fundamentales que se producirán en el cuerpo, en la personalidad que influyen en la vida escolar familiar y social en la etapa de la adolescencia, así como, derechos y responsabilidades que conlleva, para él y ella, lograr una vida saludable.</li> </ul>
11. Desarrollar hábitos de cuidado del cuerpo y fomento de la salud sexual y reproductiva de acuerdo con la edad de las y los estudiantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proceso de gestación y nacimiento.</li> <li>Prevención de Embarazo en adolescentes.</li> <li>Maternidad y paternidad responsable.</li> <li>Prevención de las ITS y el VIH.</li> <li>Componentes de la sexualidad responsable y saludable.</li> </ul>	II  II  II  II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interpreta el proceso de gestación y nacimiento de los niños y niñas.</li> <li>Analiza los cuidados que deben brindar los niños y niñas, el padre y todos los miembros de la familia, a la mamá y al recién nacido.</li> <li>Analiza los riesgos del embarazo temprano y las formas de cómo prevenirlo.</li> <li>Interpreta las responsabilidades económicas, emocionales y sociales de ser madre o padre.</li> <li>Distingue las formas de transmisión y prevención de las ITS/VIH.</li> <li>Comprende que sus conductas sexuales como niño o niña, no responsables, pueden perjudicar a sí mismo(a) y a las personas con las que se relaciona en la vida escolar, familiar y social.</li> </ul>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	CICLO DE ESTUDIO	COMPETENCIAS
<p><b>12.</b> Practicar una educación en valores y actitudes relacionadas con la amistad, el amor el respeto a la integridad propia y de las personas y con el desarrollo de actitudes responsables ante la sexualidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amistad, enamoramiento y noviazgo en el marco de una sexualidad responsable.</li> </ul>	<p>II</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establece relaciones de amistad, convivencia y respeto con sus pares.</li> <li>Interpreta las características de los enamoramientos y noviazgos saludables.</li> </ul>
<p><b>13.</b> Desarrollar competencias para la verbalización de sentimientos, necesidades, emociones, problemas y la resolución de conflictos por medio del diálogo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Técnicas para expresar y manejar sentimientos y emociones como miedo, vergüenza, pudor, alegría, tristeza, placer.</li> <li>El abordaje de la sexualidad a partir de su vínculo con la afectividad, el propio sistema de valores y creencias; el encuentro con otros/as, los amigos, la pareja, el amor como apertura a otro/a y el cuidado mutuo.</li> <li>Competencias para la verbalización de sentimientos y la resolución de conflictos</li> </ul>	<p>II</p> <p>II</p> <p>II</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analiza técnicas para expresar y manejar sus sentimientos y emociones.</li> <li>Analiza las emociones y sentimientos vinculados a la sexualidad y sus cambios.</li> <li>Respeto su intimidad y la de los otros/as</li> <li>Establece que tiene derecho a expresar sus sentimientos y emociones en el marco de los derechos.</li> <li>Identifica que tiene conflictos consigo mismo y con los demás y que es capaz de resolverlos.</li> </ul>

### **3. Propuesta general de objetivos, contenidos y competencias generales, para la EIS con enfoque de derechos y género en el tercer ciclo de educación básica 7° a 9° grado (13 a 15 años).**

#### **A) Características del desarrollo psicosexual en la etapa de la Adolescencia Temprana, (13 a 15 años)**

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por los complejos y rápidos cambios que las personas experimentan en las dimensiones del desarrollo biopsicosocial de la personalidad y particularmente en la esfera psicosexual de ésta, por lo que constituye un período óptimo para el desarrollo y el inicio de la consolidación de los componentes de la sexualidad: la identidad de género, el rol de género y en especial de la orientación sexo erótica, que son componentes fundamentales de la sexualidad humana.

Los cambios físicos y psicosociales que se operan en la vida de las y los adolescentes originan actitudes y conductas que inciden en su desarrollo personal y social: el sentimiento de madurez, la necesidad de ser como persona y a la vez la necesidad de ser independiente de éstos, estableciendo nuevas formas de relaciones con los coetáneos y con adultos en la vida social, familiar y en las primeras relaciones amorosas.

Asociados a estas transformaciones de la personalidad, en su esfera sexual se producen también importantes cambios como la aparición de los caracteres sexuales secundarios (puberales, cambios en el timbre de la voz, crecimiento de caderas y bustos, apareamiento de la barbilla u otros), que se suelen acompañar de la aparición de la tensión y el deseo sexual que ser controladas o satisfacerlas a través del autoerotismo y de los intercambios sexuales en las relaciones iniciales de pareja.

Estos procesos tienden a desencadenar el surgimiento de nuevas y profundas necesidades,

motivaciones, sentimientos e intereses vinculados a todas las manifestaciones de la vida sexual, en particular sobre los vínculos y las relaciones en la vida de pareja, familiar y social. Del desarrollo exitoso de todos estos cambios depende, en gran medida la consolidación de la orientación sexual asociado al de la identidad y el rol de género que determinarán que los y las adolescentes transiten por esta compleja etapa y se inserte en la siguiente de forma satisfactoria, sin frustraciones ni riesgos que afecten su salud física y mental y su calidad de vida.

Como resultado de la poca formación de las y los adolescentes sobre estas transformaciones pueden experimentar preocupaciones, ansiedad, temores y mayor exposición a la vulneración de sus derechos.

Existe una alta incidencia de trastornos y comportamientos sexuales irresponsables en estas edades, en parte, como resultado de la deficiente o inadecuada preparación que para estas transformaciones suelen tener las y los adolescentes por parte de la familia, educadores, educadoras y la sociedad. Se ha demostrado que los problemas que tienden a presentar las y los adolescentes en su vida sexual pueden ser prevenidos por medio de un proceso científico y efectivo de educación integral de la sexualidad que se inicie en las edades tempranas y se profundice en estas edades con la finalidad, no solo de prepararlos para cambios de la vida sexual, si no para erradicar los prejuicios, tabúes, mitos y estereotipos sexuales que les transmiten algunos coetáneos y adultos que afectan negativamente su desarrollo personal social.

**B) Objetivos, contenidos y competencias generales para la EIS con enfoque de derechos y género en el tercer ciclo de educación básica 7o a 9o grado.**

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS	ASIGNATURA
<p><b>1.</b> Practicar comportamientos cotidianos sustentados en los valores relativos a su cultura, a la paz, la equidad de género y la justicia social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La equidad de género en todas las esferas de la vida de las personas.</li> <li>• Sexo, género y sexualidad</li> <li>• Género y cultura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifiesta acciones que evidencian el conocimiento de la equidad de género en todas las esferas de la vida.</li> <li>• Diferencia y relaciona los conceptos de sexo género y sexualidad.</li> <li>• Se interesa en participar en actividades de desarrollo cultural con equidad de género.</li> </ul>	Estudios Sociales
<p><b>2.</b> Aceptar con respeto a las personas tal como son, reconociendo sus valores, derechos, responsabilidades, y sus atributos como persona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La riqueza de la diversidad humana y cultural.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practica normas de respeto y de aceptación de la diversidad humana.</li> <li>• Acepta las diferencias de las personas independientemente de su condición.</li> </ul>	Ciencias, salud y medio ambiente
<p><b>3.</b> Practicar conductas responsables ante la sexualidad</p> <p><b>5.</b> Manifiesta sentimientos y emociones vinculadas a la sexualidad de forma respetuosa y sin prejuicios.</p> <p><b>6.</b> Desarrollar competencias para la verbalización de sentimientos, necesidades, emociones, problemas y la resolución de conflictos por medio del diálogo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos y emociones vinculados a la sexualidad.</li> <li>• El componente afectivo de la sexualidad</li> <li>• Competencias para la verbalización de sentimientos y la resolución de conflictos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analiza, expresa y valora las emociones y los sentimientos presentes en las relaciones humanas vinculadas con la sexualidad.</li> <li>• Manifiesta afecto en las relaciones con sus pares de ambos sexos</li> <li>• Resuelve las diferencias o conflictos manejando adecuadamente sus emociones y sentimientos, utilizando el diálogo.</li> <li>• Practica el diálogo para resolver las diferencias en la resolución de conflictos</li> </ul>	Estudios Sociales
<p><b>7.</b> Mostrar acciones responsables dirigidas a la protección del medio ambiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comoparticipar en la protección del medio ambiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practica normas de protección al medio ambiente como: reduce, recicla y reúsa</li> </ul>	Ciencias, salud y medio ambiente
<p><b>8.</b> Ejercer su derecho de disfrutar de iguales oportunidades y posibilidades en todas las esferas de la vida .</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades sociales, afectivas y cognitivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practica sus habilidades sociales, afectivas y cognitivas en todas las esferas de la vida.</li> </ul>	Estudios Sociales.

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS	ASIGNATURA
<p>8. Desarrollar conductas críticas, reflexivas y creativas hacia estereotipos y prejuicios sexistas</p> <p>9. Realizar actividades en el contexto escolar, familiar y social de modos de relaciones con su sexo y el otro basadas en la equidad, el respeto mutuo y la colaboración</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrones de género relativos a la vida personal, de pareja, familiar y social.</li> <li>• Mitos y realidades de la sexualidad humana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve y practica</li> <li>• la equidad, la colaboración y el respeto con los de su misma edad, los adultos y todas personas con las que se relaciona.</li> <li>• Analiza y prioriza</li> <li>• Formas enriquecedoras y auténticas de interpretar y de vivir su sexualidad, y la de los demás.</li> </ul>	Estudios Sociales
<p>10. Desarrollar una nueva imagen corporal gratificante acorde a los cambios biológicos y psicológicos propios de esa etapa que favorezcan el progreso de su autoestima y su sentimiento de masculinidad o feminidad (identidad de género).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios biológicos, psicológicos y sociales durante la pubertad.</li> <li>• Higiene, cuidado y atención a los nuevos cambios en el cuerpo y la vida personal social</li> <li>• Responsabilidad de hombre y mujer.</li> <li>• Mi sexualidad y la nueva imagen corporal.</li> <li>• La anatomía y fisiología del sistema genital-reproductor</li> <li>• Fecundación, embarazo, parto y lactancia.</li> <li>• Riesgos y consecuencias de la maternidad y paternidad temprana e inoportuna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asume con responsabilidad los cambios que se están operando en su cuerpo y su vida y en la de los de su mismo grupo de edad, de uno y otro sexo.</li> <li>• Ejercita hábitos de cuidado y protección higiénica de su cuerpo que inciden en su salud integral, la sexual y reproductiva.</li> <li>• Explica la responsabilidad de convertirse en hombre o mujer</li> <li>• Interpreta conocimientos científicos y los valores acerca de la fisiología y anatomía del sistema genital-reproductor.</li> <li>• Explica los procesos de fecundación, embarazo parto y lactancia.</li> <li>• Analiza las responsabilidades ético morales personales y sociales, que se derivan de procesos asociados a la maternidad y la paternidad.</li> </ul>	Ciencias, salud y medio ambiente
<p>11. Identificar valores y comportamientos relativos a la amistad, enamoramiento y noviazgo en el marco de una sexualidad responsable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las relaciones de pareja saludables</li> <li>• El noviazgo, características de los y las adolescentes: amores platónicos, riesgo de abuso sexual, establecimiento de límites.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce las características de los enamoramientos y noviazgos saludables sustentadas en el amor, la equidad, el respeto, el cuidado mutuo y el establecimiento de límites.</li> </ul>	Estudios Sociales

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS	ASIGNATURA
<p><b>12.</b> Identificar condiciones indispensables para el inicio y desarrollo oportuno, responsable y sin riesgos de las relaciones sexuales, a fin de prevenir situaciones como embarazo, maternidad y paternidad precoz, matrimonio temprano o uniones de pareja, abortos, la infección de las ITS el VIH y otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las presiones sexuales, la discriminación, el acoso y la violencia de género.</li> <li>• Situaciones de riesgo o de violencia vinculadas a la sexualidad:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH,</li> <li>b) Conceptualización básica del VIH, caracterización del virus, formas de transmisión y no transmisión, medidas preventivas contra la infección.</li> <li>c) Violencia sexual: acoso sexual, el abuso sexual, el estupro, el maltrato, la explotación sexual y trata de personas</li> <li>d) El embarazo precoz.</li> <li>e) Drogas.</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analiza las condiciones indispensables para el inicio exitoso,</li> <li>• responsable, y sin riesgos de una relación sexual.</li> <li>• Ejercita la capacidad de decir no ante las presiones sexuales externas, de prevenir y evitar el acoso, la discriminación y la violencia sexual.</li> <li>• Analiza la responsabilidad compartida del o la adolescente, del hombre y la mujer, en la protección de las ITS y el VIH, embarazos y otros problemas que dañan la salud y la calidad de vida de las personas de uno y otro sexo en las diferentes etapas de su vida.</li> </ul>	<p>Estudios Sociales</p> <p>Ciencias, salud y medio ambiente</p> <p>Ciencias, salud y medio ambiente</p> <p>Estudios Sociales</p> <p>Ciencias, salud y medio ambiente</p>
<p><b>13.</b> Propiciar el conocimiento de las leyes que sustentan las responsabilidades del Estado en materia de educación integral de la sexualidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.</li> <li>• Política nacional de las mujeres.</li> <li>• Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres.</li> <li>• Ley especial integral para una vida libre de violencia para las mujeres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analiza los artículos de las leyes que sustentan las responsabilidades del Estado en materia de educación integral de la sexualidad.</li> </ul>	<p>Estudios Sociales</p>
<p><b>15.</b> Identificar las habilidades para la vida que le sirven a hombres y mujeres, para enfrentar y superar los riesgos de la vida cotidiana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades para la Vida: autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, otras.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valora la importancia de desarrollar habilidades que poseen como hombres o mujeres, para enfrentar, riesgos de la vida.</li> </ul>	<p>Estudios Sociales</p>
<p><b>16.</b> Analizar la importancia de priorizar las aspiraciones personales a fin de alcanzar un proyecto de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyecto de Vida: personal, familiar y social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpreta la importancia de tener metas personales, para alcanzar un proyecto de vida.</li> </ul>	<p>Estudios Sociales</p>
<p><b>17.</b> Analizar la importancia de la toma de decisiones asertivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma de decisiones, manejo de la presión del grupo de amigos y amigas como habilidad para la vida: asertividad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valora la importancia para la vida de saber tomar decisiones asertivas.</li> </ul>	<p>Estudios Sociales.</p>



## 4. Propuesta general de objetivos, contenidos y competencias generales para la EIS con enfoque de derechos y género en educación media (1° y 2° año)

### A) Características del desarrollo psicosexual de la etapa de la adolescencia tardía o juventud (16 a 18 años).

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

Por otra parte, un alto por ciento de los jóvenes de uno y otro sexo en esta etapa ha comenzado ya su vida laboral o están terminando los estudios que le permitirá iniciarla exitosamente en breve. Todos estos cambios imponen nuevos retos, necesidades y problemáticas a la joven y al joven para cuyo enfrentamiento exitoso requieren cada vez mayor madurez psicológica que solo se logra a través del apoyo y la preparación que deben recibir, desde las etapas previas y, en especial en estas edades.

La adolescencia tardía, se inicia en las mujeres alrededor de los 14 o 15 años y en los jóvenes después de los 16 y 17 años. Esta etapa “se caracteriza por la mayor autonomía e independencia, por los cambios emocionales menos marcados, menor ambivalencia y egocentrismo (disminuye la idea de que todo gira alrededor de ellos).

Se establecen con mayor claridad las normas y valores propios y se observa mayor control de sus impulsos. Se define con mayor precisión su identidad. Es una edad de toma de decisiones cruciales para su vida” (Papalia, 1992). Es posible reconocer en una misma persona rasgos de la adolescencia temprana y tardía intercaladamente.

El rendimiento escolar mejora y con frecuencia aparecen intereses intelectuales; al establecerse la capacidad plena de pensamiento abstracto se hacen presentes el razonamiento y argumentación.

Las cuestiones filosóficas, religiosas, sociales y políticas son discutidas con apasionamiento e idealismo. En esta edad los y las adolescentes se identifican con el dolor humano y protestan por la injusticia y la explotación. Son altruistas, defensores de las llamadas “causas perdidas” y en sus discusiones tratan de arreglar el mundo, criticando los errores de la “sociedad adulta” corrupta e ineficiente. Existe un deseo intenso de encontrar su lugar en la sociedad y de pensar en el futuro tanto profesional como afectivo.

#### • Desarrollo de la sexualidad en la adolescencia tardía:

El género: las y los adolescentes tardíos con frecuencia han aprendido que su cuerpo es fuente de placer y de orgullo: ya no lo ocultan, ahora lo exhiben con vanidad sus formas. La mayor parte de los jóvenes urbanos siente la necesidad de incorporar la moda dentro de su guardarropa.

Las presiones ejercidas por los estereotipos de género se manifiestan en la interacción entre adolescentes tardíos. También, otros aspectos relacionados con el género han sido evaluados. Por ejemplo, Ruiz y Fawcett (1999) han encontrado que la violencia en la pareja adolescente frecuentemente no es reconocida por ninguno de los miembros de la relación, sino que por el contrario es percibida como expresión de interés y amor. Pero, este estereotipo esta enmascarando la violencia y reforzando las relaciones de poder, situación que debe ser analizada en la comunidad educativa. El desarrollo intelectual de las y los adolescentes, que les permitirá orientarse a la reflexión, a la toma de decisiones respecto a sus vínculos afectivos, y al beneficio o no de sus ideales de hombre y mujer.

**El erotismo:** aunque la conducta autoerótica continúa en esta etapa, se ha avanzado en la configuración de un erotismo dual. La mayoría de los y las adolescentes tienen encuentros con caricias con novios o amigos. (Mexfam, et al., 1999).

En ese mismo orden de ideas, la Asociación mundial de sexología plantea que el placer sexual, incluyendo

el autoerotismo, es una fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual. Y que la expresión sexual es más que el placer erótico en los actos sexuales. Cada individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor<sup>1</sup>.

A asimismo, se afirma que al final de la adolescencia la orientación sexual, cualquiera que ésta sea, está perfectamente definida se exprese o no abiertamente. La vivencia aislada y reprimida de un adolescente homosexual es una experiencia injusta y dañina. Es necesario orientar al y la adolescente y brindarle herramientas para que decida sobre su vida erótica, fomentar la responsabilidad y el cuidado mutuo de la pareja tanto relacionado con las infecciones de transmisión sexual como con el embarazo.

Un aspecto importante de la vida erótica conflictiva de las y los adolescentes es el antecedente de abuso sexual infantil en tanto que generan resentimientos y culpa, y éstos emergen de nuevo con mayor fuerza, por ello es necesario canalizar hacia la atención especializada a los adolescentes que presentan conflictos relacionados con la violencia sexual.

Los vínculos afectivos: en esta etapa existe un cambio importante en la relación con los padres. Aunque subsiste la crítica, ésta se vuelve más objetiva y realista. Ya no tratan de oponerse tan sólo porque algo fue dicho por sus padres, sino que reflexionan sobre dichas observaciones. El conflicto dependencia-independencia empieza a resolverse. Paulatinamente toman decisiones y se responsabilizan de sí mismos.

El grupo de amigos sigue teniendo importancia, pero ahora es mixto y menos exclusivo. Con el aprendizaje de habilidades sociales se adquiere confianza y seguridad personal para relacionarse. El antecedente del amor romántico y después erótico es el amor que se siente hacia uno o varios amigos. Esto significa que en el establecimiento de amistades se aprende a ganarse la estimación y afecto de alguien que no es de la propia familia y a apreciar las cualidades y tolerar los defectos del otro.

1 Declaración de los Derechos Sexuales [citado 7 de noviembre de 2012], disponible en URL: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/derechos%20humanos/sexualidad/decladerecsexu.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos%20humanos/sexualidad/decladerecsexu.pdf)

La diferencia entre un tipo de amor y el otro es que al segundo se agregan los deseos sexuales y la manifestación erótica.

El adolescente tardío coloca su amor cada vez más en una persona cercana y alcanzable. Si bien el “amor” es un elemento deseable en las uniones de pareja, el amor maduro implica una decisión consciente de compromiso, implica el conocimiento real de la pareja, la negociación de las discrepancias, la posibilidad de compatibilidad entre expectativas de vida, que a su vez son explícitas, entre otras. Por ello, los adolescentes requieren de espacios donde puedan hablar sobre su futuro, planear y decidir sobre el mismo.

**La reproductividad:** el embarazo adolescente compromete la salud. La Organización Panamericana de la Salud señala que las complicaciones del embarazo son una de las principales causas de fallecimiento en mujeres adolescentes en todas las subregiones de América Latina y el Caribe. Los niños que nacen de madres jóvenes tienen bajo peso al nacer y pocas oportunidades de sobrevivir. Aquellas adolescentes que eligen no continuar con sus embarazos terminan con frecuencia en las salas de emergencias de los hospitales, en graves condiciones resultantes de abortos clandestinos.

En las adolescentes, los embarazos no deseados, particularmente cuando la mujer no tiene compañero o carece de apoyo familiar, restringen sus opciones y sus perspectivas al futuro. La disolución de la pareja joven es frecuente, y la mujer queda entonces en sus años veintes o más joven, con un hijo, sin un padre activo, sin apoyo económico y con una educación trunca. En muchos países de América Latina, el 40 % de los hogares está a cargo de las mujeres. Muchos de estos hogares comenzaron basados en el indeseado embarazo de una joven y asustada.

Los y las adolescentes requieren de conocer su sexualidad, su potencial para reproducirse, las alternativas para cuidar de su cuerpo y regular su fecundidad. La pareja de adolescentes requiere de estrategias educativas que les ayuden a tomar decisiones.<sup>2</sup>

2 Corona Vargas, E., “Hablemos de Salud Sexual”. Manual para profesionales de atención primaria de la salud, Capítulo 2. Sexualidad y Desarrollo Humano. México, D. F. 2003

**B) Objetivos, contenidos y competencias generales para la EIS con enfoque de derechos y género en educación media 1° y 2° año.**

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p><b>1.</b> Analizar el abordaje de la sexualidad, masculina y femenina a partir de su vínculo con la afectividad, las necesidades, motivaciones actitudes y valores del y la adolescente y el vínculo con los pares y personas adultas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación entre sexo, género, sexualidad y personalidad.</li> <li>• Componentes funciones, dimensiones y cualidades de la sexualidad.</li> <li>• Abordaje de la sexualidad humana a partir de su vínculo con la afectividad.</li> <li>• Reconocimiento y vivencia de valores, creencias, actitudes emociones y sentimientos vinculados con la sexualidad del y la adolescente.</li> <li>• Cambios psicosociales en la o el adolescente, vinculados a la reproductividad, genitalidad y formas de comunicación entre la pareja y la familia.</li> <li>• Valoración de las relaciones de noviazgo: amistad y vínculo erótico afectivo enriquecedor, responsable y sin riesgo de la pareja para lograr que sean relaciones satisfactorias, plenas, sanas y responsables.</li> <li>• Interrelación entre los aspectos biológicos, sociales, psicológicos, afectivos, de la sexualidad masculina y femenina.</li> </ul>	<p>Desarrolla vínculos afectivos, positivos, enriquecedores de si mismo/a, con pareja, la familia, escuela y comunidad.</p> <p>Identifica, valora y desarrolla vínculos y relaciones erótico afectiva con la pareja, plenos enriquecedores, responsables, sin riesgos que promueven el desarrollo de ambos miembros.</p> <p>Comprende y valora las consecuencias de las relaciones coitales prematuras no seguras o protegidas; y riesgos del embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual y VIH.</p>
<p><b>2.</b> Analizar las premisas o condiciones que se requieren para la formación y desarrollo de relaciones armoniosas entre el hombre y la mujer, sustentadas en el afecto, la equidad y el respeto mutuo y la cooperación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones para la formación y desarrollo de relaciones armoniosas sustentadas en el afecto, la equidad, la responsabilidad y el respeto mutuo, entre el hombre y la mujer de los diversos grupos, en especial los más vulnerables (como las mujeres, adolescentes, comunidad lesbica, gays, transexuales, bisexuales-LGTB-, entre otros.)</li> </ul>	<p>Valora positivamente las condiciones que se requieren para la formación y desarrollo de relaciones interpersonales armoniosas, responsables, enriquecedoras, sustentadas en el afecto, la equidad y el respeto mutuo; en especial de las personas más vulnerables como mujeres, adolescentes, LGTB y otros.</p>
<p><b>3.</b> Analizar la necesidad de construir una ciudadanía crítica, participativa, responsable, comprometida con prácticas, que promuevan la igualdad de oportunidades, posibilidades, solidaridad, responsabilidad, justicia y respeto de los derechos propios de las y los jóvenes y de las otras personas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos, valores éticos y morales y sus vínculos con la diversidad de las personas que constituyen la población salvadoreña; a fin de favorecer el desarrollo pleno, sano, crítico y responsable de las y los ciudadanas/os.</li> <li>• Ciudadanía y derechos humanos, sexuales y reproductivos del hombre y la mujer en El Salvador.</li> </ul>	<p>Practica valores, comportamientos auto determinado y responsable; y respeta los derechos humanos en el marco de la ciudadanía del hombre y la mujer en condiciones de equidad, paz, democracia, justicia social para todas y todos por igual.</p>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p><b>4.</b> Reconocer la importancia del ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos para una vida sexual plena, sana, libre y responsable a lo largo del ciclo de vida de la mujer y el hombre en las diferentes etapas y contextos de actuación, personal, social y familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normas y leyes nacionales e internacionales que reconocen los derechos humanos, sexuales y reproductivos del hombre y la mujer:</li> <li>• Declaración Universal de Derechos Humanos.</li> <li>• Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre;</li> <li>• Convención sobre los Derechos del Niño (CDN);</li> <li>• Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW);</li> <li>• Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;</li> <li>• Convención Americana sobre Derechos Humanos.</li> <li>• Los Derechos Sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, el hombre y la mujer.</li> <li>• Leyes nacionales.</li> <li>• Instituciones que protegen a las y los adolescentes en caso de violación de sus derechos</li> <li>• Estrategias para que las y los adolescentes enfrenten las presiones sociales de pares y adultos de uno y otro sexo: como el desarrollo de habilidades de negociación comunicación asertiva, manejo de emociones y conflictos.</li> <li>• Lealtades grupales y encubrimiento de situaciones de vulneración de derechos humanos de mujeres y hombres en sus diversas etapas de su vida.</li> </ul>	<p>Ejerce los derechos y responsabilidades de la normativa jurídica nacional e internacional para la sana convivencia.</p>
<p><b>5.</b> Promover la construcción de una identidad nacional plural respetuosa de la diversidad cultural, de los valores democráticos, de los derechos humanos y de las relaciones equitativas y enriquecedoras entre mujeres hombres de todas las edades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de la construcción de una identidad nacional plural respetuosa de la diversidad humana, cultural, valores democráticos, derechos humanos sexual y reproductiva que inciden en las relaciones equitativas de mujeres y hombres de todas las edades.</li> </ul>	<p>Expresa e identifica los valores humanos culturales, democráticos, equitativos para todas las personas de uno y otro sexo que conforman los diversos grupos culturales del país.</p>
<p><b>6.</b> Analizar la importancia de los estilos de vida saludables de mujeres y hombres en todas las etapas y ámbitos de su vida personal, de pareja, familiar y social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilos de vida saludables de mujeres y hombres en todas las etapas y ámbitos de su vida personal, de pareja, familiar y social.</li> </ul>	<p>Comprende y valora la importancia de desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas, prácticas saludables en las diferentes etapas y ámbitos de su vida personal, de pareja, familiar y social.</p>
<p><b>7.</b> Comprender la importancia de configurar un proyecto de vida en la juventud para lograr de forma auto determinado y responsable, que contribuya al logro de la salud integral, salud sexual y reproductiva del hombre y la mujer en las diversas etapas de su vida presente y futura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del proyecto de vida.</li> </ul>	<p>Comprende y valora positivamente la importancia contar con un proyecto de vida, que favorece el desarrollo de la salud integral de la mujer y el hombre.</p>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p>8. Analizar las formas específicas de comportamiento del hombre y la mujer de carácter personal y social que contribuyen al desarrollo humano, social y ambiental sostenible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo humano sostenible de la nación salvadoreña.</li> </ul>	<p>Comprende y valora la importancia de que los hombres y mujeres de las diferentes edades por igual deben convertirse en promotores del cuidado y la protección del medio ambiente de formas de desarrollo humano y ambiental sostenible.</p>
<p>9. Analizar los factores que influyen de forma positiva o negativa en las relaciones de pareja al asumir o no las responsabilidades que ésta relación entraña, para cada uno de sus integrantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilidades (morales, sociales y materiales) asumidas y compartidas equitativamente por del hombre y la mujer para lograr la armonía en la vida de pareja.</li> <li>Configuraciones y estructuras familiares a lo largo de la historia.</li> <li>Roles tradicionales discriminatorios y asimétricos, nocivos para la salud sexual y reproductiva, la calidad de vida y el ejercicio de los derechos de mujeres y hombres en las diversas situaciones de la vida familiar.</li> </ul>	<p>Analiza formas estables y enriquecedoras de relaciones de pareja a fin de decidir si constituyen o no una vida de pareja en la adultez.</p>
<p>10. Comprender la importancia de las características de la respuesta sexual masculina y femenina como vía para reconocer el potencial del cuerpo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La respuesta sexual femenina y masculina.</li> <li>Componente erótico de la sexualidad del hombre y la mujer en las diferentes etapas de su vida: fantasías, deseos, satisfacción, los vínculos afectivos y el placer sexual de los hombres y las mujeres con diferente orientación sexual.</li> </ul>	<p>Identifica, valora adecuadamente los cambios físicos y psicológicos que ocurren en las diferentes etapas de la respuesta sexual en ambos sexos.</p>
<p>11. Describir las causas, consecuencias y las conductas saludables para enfrentar algunos problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Principales problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes:</li> <li>Embarazo en adolescentes</li> <li>Infecciones de transmisión sexual</li> <li>VIH</li> <li>Aborto</li> <li>Drogadicción</li> <li>Abuso sexual</li> <li>Violencia de género</li> <li>Trata de personas.</li> </ul>	<p>Describe causas, y las conductas saludables para enfrentar algunos problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.</p>
<p>12. Distinguir la efectividad de los métodos anticonceptivos, especificando las ventajas y desventajas de cada uno de ellos para mujeres y hombres de las diversas edades, en especial para las y los jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Métodos anticonceptivos para ambos sexos:</li> <li>Tipos</li> <li>Mecanismo de acción</li> <li>Las ventajas y desventajas.</li> </ul>	<p>Distingue y valora la efectividad, ventajas y desventajas de cada uno de ellos de los métodos anticonceptivos para mujeres y hombres de las diversas edades en especial para las y los jóvenes y especifica las</p>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p><b>13.</b> Distinguir los procesos relacionados con la reproducción humana, articulados con las dimensiones sociales, afectivas, psicológicas y éticas que los constituyen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generalidades de la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino.</li> <li>• Aspectos biológicos, sociales, psicológicos y éticos de la reproducción humana.</li> <li>• Rol paterno y materno responsable desde su dimensión biológica articulada con las dimensiones sociales, afectivas, psicológicas y éticas que los constituyen.</li> <li>• El conocimiento sobre los cuidados del niño o niña y de la madre durante el embarazo, parto, lactancia por su pareja y toda la familia.</li> <li>• Implicaciones del embarazo en la adolescencia para la/el joven y el impacto en su futura vida personal, familiar, laboral y social.</li> </ul>	<p>Distingue y valora positivamente, los procesos relacionados con la reproducción del hombre y la mujer de las diversas edades, articulados con las dimensiones sociales, afectivas, psicológicas y éticas que los constituyen e influyen en los roles de la maternidad y paternidad, el desarrollo de los hijos e hijas y de la familia en su conjunto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distingue y valora la importancia de los cuidados del niño o niña y de la madre durante el embarazo, parto, lactancia por su pareja y toda la familia</li> <li>• Comprende y valora de forma responsable las implicaciones del embarazo en la adolescencia para la/el joven y el impacto en su futura vida personal, familiar, laboral y social</li> </ul>
<p><b>14.</b> Comprender la importancia de la utilización oportuna de los servicios de salud sexual y reproductiva, los marcos legales, la información oportuna para el acceso a los servicios de salud integral y de salud sexual y reproductiva para las y los adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La utilización oportuna y responsable por las y los adolescentes y jóvenes de los servicios de salud sexual y reproductiva.</li> </ul>	<p>Identifica y valora la importancia para las y los adolescentes y jóvenes de asistir oportunamente a los servicios de salud sexual y reproductiva, de conocer los marcos legales y de recibir la información oportuna.</p>
<p><b>15.</b> Practicar estrategias que favorezcan el desarrollo de la inteligencia emocional, que permiten enfrentar y resolver de forma efectiva los conflictos, retos y responsabilidades en la vida sexual personal de pareja, familiar social y laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias para desarrollar la inteligencia emocional para enfrentar y resolver de forma efectiva los retos de la vida personal de pareja, familiar y social.</li> </ul>	<p>Practica estrategias que favorezcan el desarrollo de la inteligencia emocional, que le permiten enfrentar y resolver de forma efectiva los conflictos, retos y responsabilidades en la vida sexual personal de pareja, familiar social y laboral.</p>
<p><b>16.</b> Promover el desarrollo del sentimiento de respeto de las formas diversas de expresión de la vida sexual del hombre y la mujer de las diversas edades.</p>	<p>El respeto y valoración a la diversidad humana, sexual, socio cultural, ambiental.</p>	<p>Valora de forma justa y sin prejuicios que la diversidad humana, sexual, socio cultural y ambiental es una riqueza de toda persona y todo país que debe cultivar y defender.</p>
<p><b>17.</b> Identificar y censurar las diversas formas de discriminación, violencia y acoso sexual que sufren los niños y niñas, las y los adolescentes y jóvenes, en especial del sexo femenino en el ámbito familiar, de la pareja, la sociedad y las vías de su prevención.</p>	<p>Las diversas formas de discriminación, violencia y acoso sexual que sufren los niños y niñas, las y los adolescentes y jóvenes, en especial del sexo femenino, en el ámbito familiar, de la pareja, y la sociedad y sus formas de prevención.</p>	<p>Identifica y censura las diversas formas de discriminación, violencia y acoso sexual que sufren los niños y niñas, las y los adolescentes y jóvenes, en especial del sexo femenino, en el ámbito familiar, de la pareja, la familia y la sociedad y comprende las vías efectivas para su prevención y combate.</p>

OBJETIVOS	CONTENIDOS	COMPETENCIAS
<p><b>18.</b> Interpretar la necesidad de promover y desarrollar comportamientos y hábitos alimentarios saludables.</p>	<p>Promoción de comportamientos y hábitos saludables en relación a la comida y los trastornos alimentarios (bulimia, anorexia y obesidad) en las niñas y niños, las y los adolescentes y jóvenes que afectan nocivamente su salud y calidad de vida.</p>	<p>Interpreta y valora de forma justa y responsable la necesidad de promover comportamientos y hábitos alimentarios saludables en las niñas y niños, las y los adolescentes y jóvenes como vía de promover la salud y calidad de vida presente y futura.</p>
<p><b>19.</b> Evaluar que el diálogo horizontal, asertivo, equitativo es base para solucionar de forma justa, responsable los problemas de relación, comunicación y convivencia y conflictos de intereses de las y los adolescentes y jóvenes con las demás personas, pares y adultos de su sexo y el otro.</p>	<p>El diálogo horizontal, asertivo, equitativo como base para solucionar de forma justa y responsable los problemas de relación, comunicación, convivencia y conflictos de intereses.</p>	<p>Evalúa, valora y práctica diálogo horizontal, asertivo, equitativo como instrumento para solucionar de forma justa, responsable los problemas de relación, comunicación, convivencia y de conflicto de intereses en relación con las demás personas, pares y adultos de su sexo y el otro.</p>



## MÓDULO 2:

# SEXUALIDAD

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

- 8 horas.



### Objetivos General:

- Valorar la importancia de la sexualidad saludable y responsable e identificar la educación integral de la sexualidad como herramienta clave para su desarrollo.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Identifiquen el concepto de la sexualidad, sus componentes y analicen la importancia de una sexualidad responsable.
- Fortalezcan los conocimientos sobre respuesta sexual humana y comportamientos saludables y que les reconozcan como un componente de su sexualidad.
- Reconozcan la importancia de la educación integral de la sexualidad (EIS) como parte del desarrollo de la personas.



### Contenido:

- Conceptualización de la sexualidad.
- Componentes de la sexualidad: la reproductividad, el género, los vínculos afectivos y el erotismo.
- Respuesta sexual humana.
- Atracción sexual, enamoramiento, amistad

y los diferentes tipos de amor y relaciones sexuales.

- Mitos y creencias de la sexualidad.
- Educación integral de la sexualidad, marco conceptual y objetivos
- Marco conceptual de la educación integral de la sexualidad (EIS).
- Objetivo de la educación integral de la sexualidad.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Si yo fuera un astro...
- Material de Apoyo 2: Presentación sexualidad.
- Material de Apoyo 3: Mito y dato.
- Material de Apoyo 4: Presentación respuesta sexual humana.
- Material de Apoyo 5: Presentación noviazgos saludables.
- Material de apoyo 6: La amistad y el amor.
- Material de lectura 7: Perfil del educador o educadora sexual y la educación integral de la sexualidad.
- Material de apoyo 8: El sexo, la sexualidad y las relaciones sexuales.
- Material de apoyo 9: Objetivos, contenidos y competencias para la educación integral de la sexualidad con enfoque de derechos y género.



- Pliegos de papel bond, pilot, tirro, tijeras.



### Desarrollo:

- Retroalimentación de la jornada anterior.
- Actividad de ambientación “Si fuera un astro...”. Material de apoyo 1.
- En grupos, escriben en papelógrafos palabras que se relacionan con la sexualidad saludable y palabras negativas que las personas relacionan con sexualidad, pero que pertenecen a una sexualidad no saludable.
- En plenaria cada grupo expone.
- Finalmente con la ayuda de la presentación la persona facilitadora amplía o aclara la información. Material de Apoyo 2.
- En plenaria el grupo contesta las siguientes preguntas: ¿Qué conocen de la respuesta sexual humana? ¿Qué mitos han escuchado con relación a este tema? ¿Qué entienden por sexo?, ¿Qué diferencias hay entre la respuesta sexual de un hombre y la respuesta sexual de una mujer?. Las respuestas se escriben en papelógrafo.
- Individualmente contestan la hoja de trabajo “Mito y dato”, en plenaria comparten las respuestas. Material de apoyo 3.
- La persona facilitadora con ayuda de la presentación expone sobre la respuesta sexual humana, explicando y aclarando el proceso de la temática. Material de apoyo 4.
- Formados 4 grupos: (2 de ellos) preparan una historia sobre ¿Cómo un adolescente enamora a un adolescente?, y a los otros dos preparan uno sobre ¿Cómo un adulto enamora un adolescente? Se rifa entre los grupos la participación de 2.
- En plenaria la persona facilitadora realiza la presentación y analiza los conceptos de: atracción sexual, enamoramiento, amistad y los diferentes tipos de amor, relaciones sexuales y valores en la sexualidad. Material de apoyo 5 y material de lectura 6.
- En grupos, finalizan el tema discutiendo sobre los valores que deben acompañar la sexualidad para vivirla de manera saludable y responsable.
- Individualmente leen el material de lectura: El perfil del educador o educadora y la educación integral de la sexualidad. Material de apoyo 7.
- En plenaria comparten y aportan sobre el perfil del educador o educadora y la importancia de la educación integral de la sexualidad (EIS).



### Evaluación:

- Como parte de los contenidos cada participante recibe el documento para la tarea no presencial complementaria que realizarán y entregaran al inicio del siguiente módulo.
- Leen el Material de apoyo 8: “El sexo, la sexualidad y las relaciones sexuales” y siguen las indicaciones presentes en el mismo. Recuerdan que el producto de la tarea será utilizada en el desarrollo del contenido en el aula con las y los alumnos. En la siguiente sesión entregará resumen y comentarios sobre el desarrollo del mismo.
- Identifican en la malla curricular los contenidos de la educación integral de la sexualidad (EIS) según nivel educativo. Material de apoyo 9: Malla Curricular.
- Planifican y desarrollan dos temas en el aula con sus alumnas/os, Material de apoyo 3: Carta didáctica, presentada en el Módulo I. Para la próxima jornada presentan informe con sus respectivos anexos (carta didáctica y materiales utilizados).
- Asistencia y participación.
- Finalmente evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos y corrige en la medida de lo posible las observaciones realizadas en la próxima jornada.

## B). ANEXOS



### Material de apoyo 1: Si yo fuera un astro...

Indicaciones: entregar al grupo de participantes, un papel que contiene un supuesto, al que responderán de acuerdo a su personalidad.

Al final visualizar que las respuestas han sido variadas, debido a que cada persona es diferente y que de la misma forma, la sexualidad de cada persona es única y diferente a la de las demás, Lo “normal” en la sexualidad es la diversidad.

“Si yo fuera un astro” ... ¿Qué astro sería?

“Si yo fuera un deporte... ¿Qué deporte sería?

“Si yo fuera un animal... ¿Qué animal sería?

“Si yo fuera una canción... ¿Qué estilo de canción sería?

“Si yo fuera un libro... ¿Qué clase de libro sería?

“Si yo fuera una película... ¿Qué película sería?

“Si yo fuera un astro” ... ¿Qué astro sería?

“Si yo fuera un deporte... ¿Qué deporte sería?

“Si yo fuera un animal... ¿Qué animal sería?

“Si yo fuera una canción... ¿Qué estilo de canción sería?

“Si yo fuera un libro... ¿Qué clase de libro sería?

“Si yo fuera una película... ¿Qué película sería?

“Si yo fuera un astro” ... ¿Qué astro sería?



## Material de apoyo 2: Presentación sexualidad

Ministerio de Educación  
EL SALVADOR

JNFP

**CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.**



**MÓDULO 2**  
Sexualidad.

Material de apoyo 2

¿SEXUALIDAD?


**SEXUALIDAD.**




1. La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida.
2. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, los vínculos afectivos, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.
3. La sexualidad se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.
4. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre.
5. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

**SEXUALIDAD**



**La sexualidad** es una condición del ser humano que integra la totalidad de su ser y que le permite manifestarse como hombre o como mujer en todos los actos de su vida.

**La sexualidad** no solamente es biológica y no se reduce exclusivamente a la reproducción, abarca lo íntimo de cada ser humano y está también relacionada con nuestras vivencias, pensamientos, deseos, emociones y preferencias.



**SEXUALIDAD**

- ES UNA VIVENCIA SUBJETIVA EN TANTO SOMOS SERES SEXUALES Y SEXUADOS Y UNA CONSTRUCCION CONTINUA Y COMPLEJA.
- TAMBIÉN UNA MANIFESTACION SOCIAL QUE AFECTA DIRECTAMENTE EN EL BIENESTAR DE LAS SOCIEDADES (ligada a la pobreza, salud, desarrollo).

**SEXUALIDAD**

- SEXO
- GENERO
- IDENTIDAD SEXUAL
- RELACIONES AFECTIVAS
- VIVENCIA PERSONAL
- POTENCIAL DE REPRODUCCION
- EPOCA
- CAPACIDAD EROTICA
- SOCIEDAD Y CULTURA

**Sexo:** Conjunto de características anatómicas y fisiológicas que distinguen al (macho) hombre de la (hembra) mujer. Estas características son diferentes pero complementarias, y hacen posible la reproducción.

Son las diferencias biológicas y naturales que las personas tenemos al nacer.

**Sexualidad:** marca las pautas para vivir los deseos y placeres eróticos.

**Erotismo:** Es la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual.

**Género:** Es la categoría donde se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad y masculinidad.



o **La construcción de la sexualidad empieza desde lo mas simple:**

- El sexo biológico (macho, hembra).
- La asignación de género (Hombre, mujer)
- El sexo legal (el nombre que figura en el documento de identidad).
- El sexo psicológico y el social irán estructurándose en una identidad de género (hombre, mujer) y en el rol de género (masculino, femenino) congruente o no con el sexo.
- Orientación Sexual (homosexual, heterosexual, bisexual).
- Todo esto es la: **IDENTIDAD SEXUAL.**

## DIVERSIDAD HUMANA



**DIVERSIDAD SEXUAL.**

**HETEROSEXUAL.**

**HOMOSEXUAL.**

**LESBIANA.**

**BISEXUAL.**

**TRANSGÉNERO Y TRANSEXUAL.**

**TRAVESTI.**

### ¿Qué es el género?

Es una construcción social, es la forma como educamos de forma diferente a hombres y a mujeres para que vivan con normas diferentes.

### ¿Qué es enfoque de género?

Es educar y relacionarnos en forma igualitaria, es decir, sin fijarnos si somos hombres o mujeres.

Es atender las necesidades en forma equitativa, es decir de acuerdo a la edad y al sexo.

Es reconocer que no existen cualidades exclusivas para hombres y para mujeres.

### ¿Qué es enfoque de género?...

Es reconocer que cada persona es única, irreplicable y valiosa, sin importar si es hombre o mujer. No sé es más valioso por ser hombre o mujer.

Es tratarnos con dignidad y respeto, reconociendo que todos somos inteligentes, sin tomar en cuenta si somos hombres y mujeres.

Es permitir que ejerza el liderazgo la persona que posee conocimientos, actitudes y prácticas necesarias para orientar en un momento y lugar determinado, sin ejercer violencia y sin tomar en cuenta si es hombre o mujer.

## TIPOS DE AMOR:

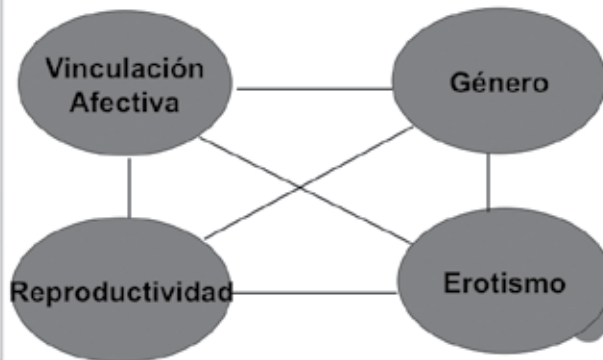
- 1.ERÓTICO.
- 2.FILIAL O FRATERO.
- 3.UNIVERSAL O AGAPE.
- 4.A SI MISMO/A.
- 5.A UN SER SUPERIOR.

## REPRODUCTIVIDAD

- Es una potencialidad que tenemos todas las personas hombres y mujeres. No se limita al hecho biológico de la concepción embarazo y parto, sino que incluye manifestaciones psicológicas y sociales como el ocuparse del crecimiento biológico, emocional y espiritual de otros y otras.



## HOLONES SEXUALES



### CANALES DE SOCIALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD

Por la dimensión social de la sexualidad los factores socioculturales que intervienen son:

#### FAMILIA

- Es la institución que socializa a las personas desde la infancia hasta la edad adulta e incluso la adultez mayor. Transmite con afecto y en la intimidad: valores, normas, actitudes, pautas de comportamientos en lo que se refiere a la sexualidad.
- Se constituye en el primer y principal agente de enseñanza de la educación sexual de los hijos/as. Por tanto son los padres y las madres los que deberían tener un conocimiento amplio y profundo de este tema para poder transmitirlo a sus hijos/as en forma objetiva.

#### ESCUELA

- Constituye un agente socializador que colabora en la función educativa y socializadora de la familia. Los actores principales en la socialización de la sexualidad dentro del ámbito escolar son, por lo general, el personal docente, por su función de enseñar y porque el tiempo que comparten a diario con los/as alumnas/os.

#### IGLESIA

- Es otro agente social responsable no únicamente de fomentar la espiritualidad y los valores en las personas, sino también de enseñar la sexualidad, para esta institución el único fin por expreso es la reproducción.

### CANALES DE SOCIALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD

#### EL ESTADO

- El estado por medio de sus instituciones sociales: Ministerio de Salud, Educación, Ambiente, Procuraduría General de la República, ONGs, entre otros, pueden unir esfuerzos para ofrecer programas dirigidos a educar en la sexualidad a los niños, niñas y adolescentes de esta forma disminuirán las altas tasas de embarazos precoces en jóvenes.

#### MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA

- Los medios de comunicación social promueven actitudes, valores y conductas a las personas.



Muchas Gracias



### Material de apoyo 3: Mito y dato

Marque con una **M** si considera que la afirmación es un **MITO**, y la **D** si considera que es un **DATO**:

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

## RESPUESTAS

No.	AFIRMACIÓN	M	D
1	<b>La maternidad disminuye el deseo sexual en la mujer:</b> La maternidad no disminuye el deseo sexual. La mujer ahora tiene otros intereses con su hijo, pero el parto no influye en su deseo o capacidad de excitación.	X	
2	<b>La menstruación impide tener relaciones sexo coitales:</b> La menstruación ha sido asociada a una enfermedad “estoy enferma” dicen muchas mujeres para indicar que están en el período menstrual. Esta idea de enfermedad ha llevado al mito de que no pueden tener relaciones sexuales coitales, por cierto es que sí pueden, sólo que muchas parejas lo evitan por escrúpulos.	X	
3	<b>La mujer no necesita tener relaciones sexuales con la misma frecuencia que el hombre:</b> Ambos sexos tiene igual capacidad de abstinencia. El mito surge para justificar la libertad que la cultura ha concedido al hombre para sus prácticas sexuales.	X	
4	La Liberación femenina conduce a la promiscuidad: La Liberación femenina nació como un movimiento político en procura de la dignificación de la mujer; nada tiene que ver con la inestabilidad emocional que lleva a la promiscuidad.	X	
5	<b>El hombre propone y la mujer dispone:</b> Las actitudes y el comportamiento sexual de hombres y mujeres están convergiendo actualmente. Las mujeres están asumiendo las relaciones con la misma libertad que, tradicionalmente, eran excluidas de los hombres.	X	
6	<b>El hombre no debe manifestar sus sentimientos:</b> Es uno de los patrones de conducta que la cultura ha impuesto como signo de la masculinidad. La sociedad machista no ven con buenos ojos que el hombre manifieste sus afectos.	X	
7	<b>Es responsabilidad del hombre si ella no se excita:</b> Los hombres tuvieron que aprender que el sexo era de su absoluta responsabilidad y que, además, ellos deberían iniciarlo. El mito dice que un verdadero hombre no necesita información de la mujer, pues se supone que dominan las técnicas, poseen todas las habilidades y destrezas y cuentan con cientos de experiencias sexo genital. Por su parte, las mujeres aprendieron que el sexo es responsabilidad de los hombres, que el sexo es algo que ellos les hacen a ellas. La verdad es que debemos aprender que no hay ninguna manera de saber de antemano, qué agrada a una pareja. La sexualidad en pareja es una aventura y es presuntuoso, de parte de uno de ellos, suponer que tiene que encargarse de todo lo que suceda.	X	
8	<b>El hombre siempre quiere tener sexo:</b> Según este mito el hombre puede tener relaciones sexuales coitales a cualquier hora, en todo lugar y con cualquier mujer. Los hombres aprendieron que un “verdadero hombre” nunca se echa, para atrás por adversa que sea la situación.	X	



No.	AFIRMACIÓN	M	D
9	<b>Sexo es lo mismo que coito o relación sexual:</b> No es lo mismo, pero para muchos los dos términos son sinónimos. Hombres y mujeres aprendieron que lo principal en la sexualidad es el coito. Caricias, besos, abrazos constituyen un preludeo para el coito.	X	
10	<b>La masturbación es dañina:</b> Es muy común la creencia en los peligros de la masturbación: las enfermedades que pueden producir, la locura, la imbecilidad, el reblandecimiento de la médula espinal.	X	
11	<b>No se han determinado las causas de la homosexualidad:</b> Es cierto, no existe ningún estudio que demuestre, en forma clara y contundente, el origen de la homosexualidad.		X
12	<b>La mujer necesita más tiempo que el hombre para alcanzar el orgasmo:</b> Es mito en cuanto se refiere a "más tiempo". La excitación psicosexual del hombre es más visual y su búsqueda es, fundamentalmente, orgásmica; a las mujeres, en cambio, se les ha atribuido una motivación preferentemente afectiva por lo que busca más el contacto corporal difuso. No obstante, la variación individual (distintos grados de deseo, excitabilidad y orgasmicidad) es la más persistente realidad del funcionamiento sexual humano.	X	
13	<b>Para una mujer concebir no necesita orgasmos:</b> La concepción es independiente del grado de excitación de la mujer.		X
14	<b>El hombre es atractivo por su fuerza física:</b> Se supone que el hombre es confiable por su fuerza física para ofrecer seguridad a su compañera. Muchas mujeres no saben qué es lo que deben buscar como prototipo de fuerza masculina y llegan a aceptar manifestaciones grotescas de masculinidad, tomándolas como cualidades. Por tanto, según el criterio de estas mujeres, los hombres que en forma premeditada las ignoran o las maltratan están exhibiendo un buen juicio y, por lo tanto, son obviamente fuertes y masculinos, es decir, constituyen los valores sociales o sexuales.	X	
15	<b>La mujer es atractiva por su apariencia física:</b> Cuando niña usaba un hermoso vestido, sonreía dulcemente y con ello obtenía toda la atención. Sin embargo, un niño no gana simpatía en la misma forma, él debe "hacer algo para probar su valía. Una apariencia física atractiva permite a las mujeres alcanzar cierto reconocimiento, mientras que la fuerza física y el éxito son los indicadores de atractivo en el hombre.	X	
16	<b>El hombre debe proteger y darle seguridad a su compañera:</b> Este mito confunde el comportamiento femenino, con debilidad en la mujer, algo de ignorancia y sentimiento de desprotección; en tanto, la masculinidad se caracteriza por la rudeza, la seguridad y la capacidad de resolver problemas. Es complementario y efecto del mito número 14.	X	
17	<b>La vasectomía no causa problemas mentales:</b> La vasectomía es una operación quirúrgica en el hombre. Se cortan los conductos deferentes de cada lado y se ligan los extremos. De esta forma se evita que los espermatozoides se combinen con otros elementos de la eyaculación. Después de la vasectomía no hay cambios en el deseo o rendimiento sexual.		X



No.	AFIRMACIÓN	M	D
18	<b>Es poco saludable para la mujer que se bañe o nade durante su período menstrual:</b> No hay razón para que la mujer deba restringir sus actividades durante la menstruación.	X	
19	<b>Con el primer coito una mujer puede embarazarse:</b> Si, una mujer puede embarazarse con el primer coito o cada vez que los tenga, a menos que ella y su compañero utilicen un método anticonceptivo eficaz.		X
20	<b>Las píldoras anticonceptivas engordan, dan manchas y provocan varices:</b> Las píldoras son uno de los métodos anticonceptivos más seguros y eficaces. Su uso debe tener regulación médica para evitar efectos colaterales. Algunas mujeres son alérgicas.	X	
21	<b>El alcohol y la marihuana son estimulantes sexuales:</b> Tienen el efecto. Pueden aumentar deseo y reducir las inhibiciones, pero reducen el flujo de la sangre al área genital y pueden reducir el desempeño sexual, haciendo más difícil mantener una erección o experimentar un orgasmo.	X	
22	<b>Un hombre con su pene más grande es más potente sexualmente que uno con un pene pequeño:</b> El tamaño del pene no tiene ninguna relación con la potencia sexual. A los hombres también se les ha hecho creer que las mujeres “Se mueren” por un pene grande y siempre están comprobando que sus penes no son lo que el mito promulga. El modulo del “Superman” con sus erecciones gigantescas y sus ejecuciones carnavalescas no es real. El pene que llevamos es el único que vamos a poder llevar siempre con nosotros y cualesquiera sean sus características nos pueden deparar mucho placer y nada tiene que ver con la potencia sexual.	X	
23	<b>Una vez que el hombre se ha excitado y tiene una erección debe continuar hasta eyacular porque puede ser dañino si no lo hace:</b> No hace daño el no eyacular cada vez que el hombre tiene una erección. A muchos hombres les parece extraña la idea de que las relaciones sexuales no terminan siempre con el coito o con una eyaculación. La calidez, la intimidad, la proximidad de los cuerpos, la verbalización, son todas experiencias de gran valor afectivo.	X	
24	<b>Una mujer puede quedar embarazada aún si el hombre no eyacula dentro de la vagina:</b> Sí, cuando el compañero eyacula cerca de la vagina es posible que los espermatozoides hagan contacto con el moco cervical, cuya función es conducirlos a través de la vagina.		X
25	<b>Si una persona que tiene pareja se masturba, significa que hay un problema con la pareja:</b> Muchas persona se masturban de vez en cuando aunque sean casadas esto no significa, necesariamente, que haya un problema con la pareja.	X	
26	<b>En este momento de sabiduría los mitos anteriores ya no tienen ninguna influencia:</b> Todos estos mitos aún persisten un nuestro cultura y tienen una considerable influencia en nuestra forma de vivir la sexualidad.	X	



## Material de apoyo 4: Presentación respuesta sexual humana

 EL SALVADOR 

CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD  
(EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA,  
BÁSICA Y MEDIA.

MÓDULO 2  
Sexualidad.

**Respuesta Sexual Humana en  
Hombres y Mujeres.**

Material de apoyo 4

### Respuesta Sexual Humana.

Las costumbres , las actitudes y valores en nuestras sociedad influyen mucho en el significado que damos al amor, la sexualidad y las relaciones sexocitales. A medida que crecemos , desarrollamos y descubrimos nuestras necesidades, deseos y límites respecto a la sexualidad y las relaciones sexocitales.

### Respuesta Sexual Humana.

Es importante reconocer que somos seres sexuados, es decir que desde que nacemos tenemos un sexo masculino o femenino, por tanto llamaremos sexo a:  
Conjunto de características biológicas que definen y diferencian a una mujer de un hombre.

### Respuesta Sexual Humana.

Es importante mencionar que la sexualidad es mucho más que tener deseos sexuales y relaciones sexocitales.  
El comprender nuestra respuesta sexual nos ayuda a vivir la sexualidad de forma placentera y segura como parte de nuestros derechos humanos.

### Respuesta Sexual Humana.

#### -Que son los deseos sexuales?

es cuando nos sentimos sexualmente excitados, lo que produce cambios en nuestro cuerpo:  
Hombres: erección del pene.  
Mujeres: humedad en la vulva.  
Esto es debido a que la sangre fluye hacia el tejido esponjoso especial del pene o la vagina.

### Respuesta Sexual Humana.

#### -¿Que cosas pueden desencadenar una excitación sexual?

- .Imágenes.
- .Palabras.
- .Pensamientos.
- .Caricias.
- .Miradas.

## Respuesta Sexual Humana.

### -¿Qué hacer con nuestros deseos sexuales?

Primero reconocerlos como sensaciones naturales.

Las relaciones sexuales son sólo una manera de expresar o canalizar el deseo sexual.

## Respuesta Sexual.

### -Razones por las que las personas tienen relaciones sexuales:

Para tener contactos amorosos e íntimos.

Para satisfacer deseos sexuales.

Para retener a la pareja.

Para obtener ventajas, sobrevivir económicamente.

Para sentirse mayores.

## ¿Cómo llegamos a construir el erotismo?

## Erotismo

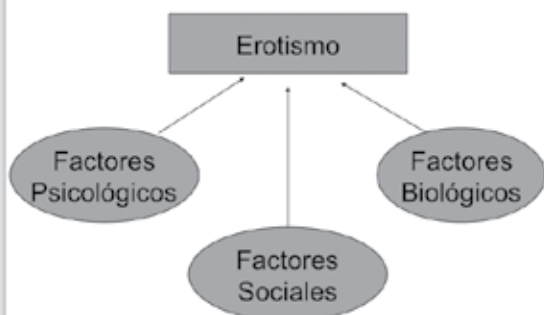
El erotismo tiene que ver con la capacidad de integración sensorial, emocional y cognitiva de los gustos, es decir se vive mediante el sistema sensorial integrado con las ideas y las fantasías. Representa gratificación y bienestar.

El erotismo surge a partir de un conjunto complejo y variado de estímulos (exteriores e interiores).

El erotismo es una capacidad humana y su goce es un derecho inalienable.

El erotismo es un elemento que conforma la sexualidad de todo ser humano y se construye a base de diferentes factores.

- El erotismo es un elemento que conforma la sexualidad de todo ser humano y se construye a base de diferentes factores:



## Estímulos Sexuales

Estímulos Psicogénicos

Estímulos Reflexogénicos

Estímulos Psicogénicos:

Son recibidos por los órganos de los sentidos y en la corteza cerebral son interpretados como estímulos sexuales.

Se generan nuevos impulsos que son enviados a la zona genital y al resto del cuerpo, a través de la médula espinal generándose la respuesta.

## Estímulos Sexuales

Estímulos Reflexogénicos:

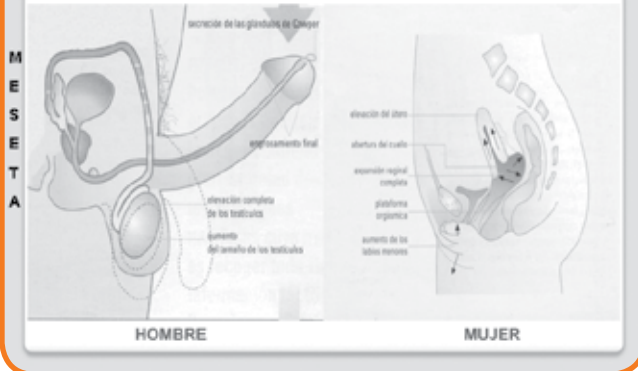
Son estímulos que activan las terminaciones nerviosas del área genital, las zonas que le rodean y las visceras cercanas.

La información viaja hacia la médula sacra, donde puede integrarse el arco reflejo, regresa a genitales donde aparece la respuesta. El arco reflejo está integrado por varias neuronas, por lo que la información llega al cerebro, haciendo posible la percepción consciente y placentera del estímulo.

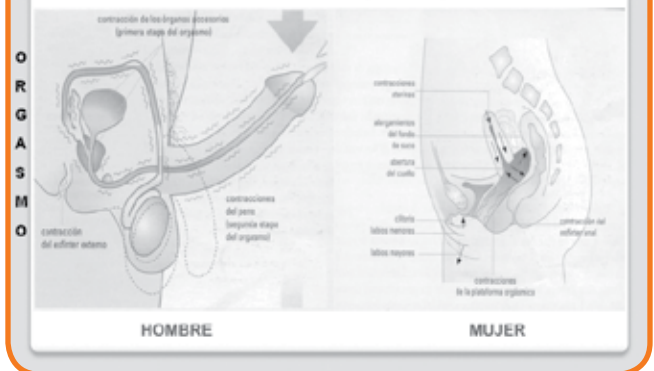
## Respuesta sexual en hombres y mujeres.



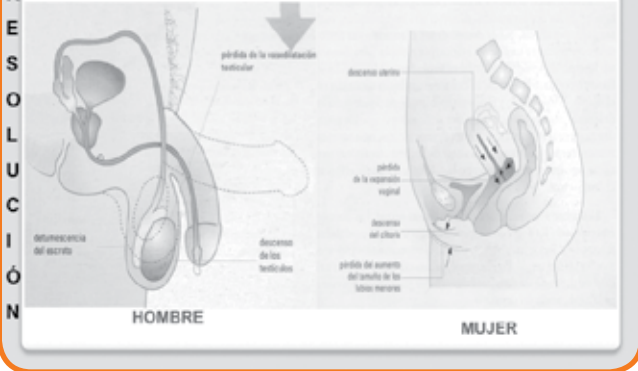
## Respuesta sexual en hombres y mujeres.



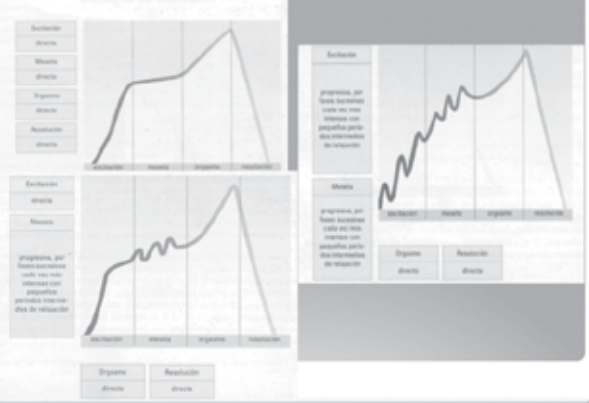
## Respuesta sexual en hombres y mujeres.



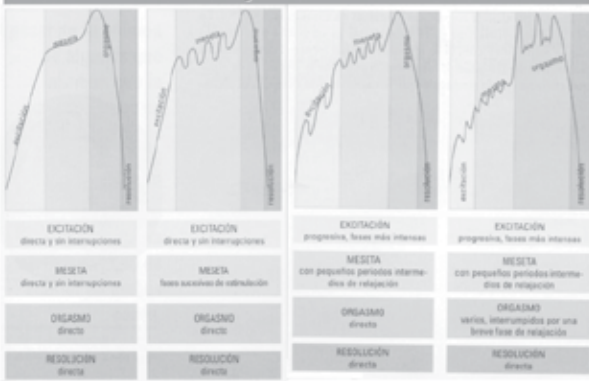
## Respuesta sexual en hombres y mujeres.



## Diferentes respuestas sexuales masculinas con resultado de orgasmo



## Diferentes respuestas femeninas.





## Material de Apoyo 5: Novizgos saludables

CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

MÓDULO 2  
Sexualidad.

Material de apoyo 5.

## ENAMORAMIENTOS SALUDABLES EN LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD.



- Cada persona vive el enamoramiento a su manera.
- Dos enamoramientos nunca son iguales.
- No tenemos porque imitar a otros/as, especialmente si no estamos convencidos de que es beneficioso.
- Es natural que no todos/as gusten a todas/os.
- Como seres humanos, en los enamoramientos nos cuidaremos uno/a a otro/a.



Si tomamos los enamoramientos como aprendizaje para conocer a los/las demás, esto nos servirá para la formación de pareja en el futuro.

Algunas veces experimentamos idealización del otro u otra, pero debemos tomar en cuenta que todos/as somos humanos con cualidades y defectos.



Los Enamoramientos pueden durar poco o mucho tiempo. Los primeros enamoramientos pueden ser de corta duración.

Si lo entendemos, nos ayudará a no sufrir tanto cuando terminan y a no maltratarnos a nosotros/as mismos/as.

Si todos/as sabemos que si no nos cuidamos.

Podemos hacernos mucho daño y los enamoramientos no van a ser de aprendizajes, sino de tristezas y dolor.

Por eso, no es el momento de pedir "pruebas de amor" y pensar en embarazos, si lo hacemos.



Echaríamos a perder la oportunidad de terminar de crecer, de madurar y de disfrutar a plenitud esta etapa de la vida.

## LOS PRIMEROS ENAMORAMIENTOS



### NOS PERMITEN:

- El aprendizaje sobre la afectividad y el amor; y conocer y reconocer a otros y otras.
- Mejorar nuestra autoestima y nuestra personalidad.
- Superar la inseguridad, proyectarnos hacia los/as demás para comprenderlos y respetarlos.
- Desarrollar la mejor parte de nosotros/as mismos/as.

El enamoramiento.



Nos permite aceptar nuestro cuerpo y nuestra identidad sexual.

El amor.



Embellece nuestro cuerpo frente al del otro/a, y mejora nuestra imagen corporal.

## EN LA ADOLESCENCIA, SURGE EL ENAMORAMIENTO.

Resulta interesante saber, que para vivirlo, es importante tomar en cuenta ciertos aspectos como los siguientes:



- Comienza despacio.
- ¡No esperes milagros!
- Demuestra interés y empieza a aproximarte, lentamente a la persona que te agrada, así te darás cuenta si él o ella también está interesada ¡Y quiere conocerte mejor!

respeto

- Sé tu mismo(a).
- Si te sientes inseguro o insegura, no tengas miedo.
- Di que estás nervioso(a).
- Haz una broma, pero no finjas ser aquello que no eres.



▪ Muestra tus facetas positivas.

▪ No confíes solo en la apariencia.

▪ Piensa en las cosas importantes que pueden compartir.



❖ ¿Cuáles son las cualidades que te gustaría que tu enamorado(a) tuviera?

❖ ¿Será que la belleza lo es todo?.

▪ Es cierto que la belleza es lo que uno/a nota primero, pero a medida que uno/a va llegando más cerca comienza a apreciar otras cosas.

▪ Además la belleza es relativa.

▪ En cada cultura, la belleza tiene diversos componentes. La belleza puede ser interior y esa belleza puede ser más atractiva.

**Si empezamos un enamoramiento solamente por el deseo de tener compañero(a), muy probablemente no será agradable, pues no existe interés auténtico por la otra persona.**



**¿CUÁNDO los sentimientos aún NO son maduros?**

Quando:

▪ Hay mucha preocupación por sí mismo/a y se recibe más de lo que se da.

▪ Idealizamos ciegamente el amor, partiendo de una fantasía.

▪ Queremos agradecer todo el tiempo para conservar al/la enamorado/a.

▪ Somos muy posesivos y nos ponemos muy celosos por cualquier otra persona.

**¿CUÁNDO los sentimientos SI son maduros?**

Quando:

▪ Toma en cuenta los deseos y necesidades del (a) otro(a).

▪ Aceptamos al/la otro/a tal como es y se ve con claridad de quién se ha enamorado.

▪ Nos presentamos tal como somos, aún sabiendo que algunas veces vamos a desencantar a la otra persona.

**¿CUÁNDO los sentimientos SI son maduros?**

Quando:

▪ Sabemos manejar los celos. Es natural tener miedo de perder a alguien que se ama, pero sabemos que los celos son un signo de inseguridad.

▪ Sabemos que el amor se desarrolla muy despacio, con el tiempo. Es como un camino en el que los dos descubren juntos y separados lo que la vida tiene para dar.

▪ Aceptamos a nuestra pareja tal como es con sus cualidades y defectos.

**TERMINAR con un(a) enamorado(a) NUNCA es fácil, pero A VECES es lo MEJOR que no puede pasar.**

**¿Cuándo sabemos que ha llegado LA HORA de TERMINAR con una relación de enamorados?**

Quando:

▪ Ya no conseguimos comunicarnos.

▪ Ya no sentimos deseos de tratar de mejorar las cosas.

▪ Nos sentimos insatisfechos constantemente.

▪ Ya no hacemos planes juntos.



¿Cuándo sabemos que ha llegado LA HORA de TERMINAR con una relación de enamorados?

Cuando:

- Comenzamos a encontrar otras personas más interesantes.
- Surge un conflicto o una diferencia y ya no nos importa.
- Nos sentimos peor cada vez que tenemos que decir "te quiero."

¿Cuándo sabemos que ha llegado LA HORA de TERMINAR con una relación de enamorados?



Cuando:

- Perdimos la confianza en el/la otro/a.
- Empezamos a exigir demasiado con expresiones como "si me amaras de verdad..."
- Se hacen evidentes sus defectos y los empezamos a ridiculizar.

YA PODEMOS ENTONCES DECIR QUE:

- Enamoramiento  $\neq$  amor de pareja.
- El enamoramiento forma parte del amor de pareja.
- Atracción sexual  $\neq$  amor de pareja.
- La atracción sexual forma parte del amor de pareja.



Si sabemos que el AMOR se desarrolla muy DESPACIO, con el tiempo.

Que es como un CAMINO en el que los DOS descubren JUNTOS Y SEPARADOS lo que la vida tiene para dar.



Entonces sabemos que el enamoramiento adolescentes un agradable aprendizaje para el futuro.

El AMOR DE PAREJA surge con la MADUREZ, pues para amar se requiere poner en juego todas las condiciones para:

- Que la pareja se sienta bien.
- Que uno/a se sienta bien.
- Llegar hasta el sacrificio cuando es necesario.
- No sentirse dueño de la otra persona.
- Para ayudarse en las buenas y en las malas.
- Que se viva la maternidad y la paternidad cuando lo decidan.







## Material de apoyo 6: La amistad y el amor



### La amistad y el amor

Las buenas relaciones y las buenas amistades nos hacen sentir bien. Las buenas amigas y amigos nos ayudan ante los problemas, nos dan nuevas ideas y nos permiten compartir nuestros sueños de futuro. Cuando tenemos diferencias o discusiones con nuestros amigos, debemos ser creativos para superarlas. ¡Recurrir a la violencia no nos servirá de nada! ¡Empeora las cosas!

A veces las personas que consideramos amistades pueden presionarnos a hacer cosas que no queremos hacer, como ser deshonestos, tener relaciones sexuales, consumir drogas... A esto se le llama presión de grupo. Cualquier persona que nos presione a hacer algo que va en contra de nuestros valores y voluntad no es un verdadero amigo. No dejemos que nadie nos presione a hacer algo que sabemos que es incorrecto, arriesgado o simplemente dañino para nuestro bienestar.

Puedes tener buenas amistades de tu mismo sexo o del otro sexo. Podemos establecer relaciones y vínculos variados: amistad, atracción, noviazgo, etc. Los chicos y las chicas podemos ser muy buenos amigos sin necesidad de tener relaciones sexuales. Incluso chicos y chicas podemos ser novios o tener una relación muy cercana y amorosa, sin tener relaciones sexuales.

A veces llevarse bien con el otro sexo puede ser muy difícil. La mayoría de las personas, seamos chicos o chicas, queremos lo mismo de una relación: respeto, confianza, honestidad, comprensión y cariño por

parte de la otra persona. Si queremos aproximarnos a una persona que nos atrae, tratemos de relajarnos y seamos nosotros mismos, siendo amables.

Construir una buena relación toma tiempo y paciencia. Las relaciones sexuales son parte de las cosas que podemos hacer con nuestra pareja, pero no pueden reemplazar otras cosas como el compartir juntos, conversar, etc. que ayudan a fortalecer la comunicación y a conocernos mejor. Tener relaciones sexuales no significa necesariamente que las personas se amen o que estén muy unidas. Las relaciones sexuales que no se basan en la comunicación y en el respeto hacia la pareja, pueden ser muy peligrosas para la salud y para el corazón.

El estar enamorado(a) es un sentimiento maravilloso. ¡Nos hace sentir bien! Disfrutemos de ese sentimiento sin prisas. El amor significa respetarse y quererse mutuamente. El amor nunca es una buena razón para hacer algo que pueda poner nuestra salud o futuro en peligro. El amor no es una excusa para tener relaciones sexuales sin protección. Se reconocen cinco tipos de amor: Amor erótico, Amor filial (todo lo cercano), Amor universal (naturaleza y personas lejanas), Amor a Dios y Amor así mismo/a.

Las relaciones de amistad y de amor son sentimientos que pueden surgir entre personas de ambos sexos o personas del mismo sexo, y no necesariamente duran para siempre. Si dejas de sentir amor, es mejor no permanecer en la relación. Ser honesto con la pareja, a la vez que amable y considerado es lo mejor que podemos hacer. Debemos tratar de no herir sus sentimientos. Si alguien termina una relación contigo, puedes llegar a sentirte triste o solo, pero no te desespere. Date tiempo para acostumbrarte a esa pérdida. No te apresures a tener otra relación, y no riegues rumores feos sobre la persona que rompió contigo. Quererse a uno mismo o una misma es una buena manera de empezar a amar a los demás y de ser amado o amada.



## Material de apoyo 7: Perfil del educador o la educadora y la educación integral de la sexualidad

El perfil del educador y la educadora sexual hace referencia a las características, valores, actitudes, condiciones, habilidades y aptitudes que se esperan de una persona que aspira a generar de manera formal, consciente e intencional procesos de educación sexual, especialmente dentro del contexto de la escuela y las comunidades. Aunque todos hemos sido de una u otra forma “educadores” de la sexualidad, en este caso nos referimos a la persona que desea desempeñar el rol de educador sexual en una forma sistemática e intencional.

El mejor recurso con que cuenta el educador/a de la sexualidad es él o ella misma. Por esta razón es importante que quienes desean asumir este rol tengan en cuenta las premisas y cualidades que se esperan del mismo para que sean objetivo permanente en su proyecto de perfeccionamiento y realización como educador o educadora de la sexualidad.

### Un educador o educadora de la sexualidad...

- Está motivado o motivada e interesado o interesada por participar en procesos de educación sexual.
- Asume y acepta su propia sexualidad, reconoce el valor de la sexualidad y el papel que ésta tiene en la vida de las personas.
- Posee una madurez afectiva y emocional que lo lleva a tener una actitud positiva hacia su propia sexualidad.
- Se siente cómodo o cómoda tratando los temas sexuales.
- Comprende y respeta profundamente las diferencias individuales y la variedad de estilos de vida que pueden tener las personas para ejercer su sexualidad.
- Vivencia y manifiesta en todos sus actos un compromiso con la vida, con el amor y con su trabajo.
- Identifica y reconoce sus limitaciones y fortalezas como educador/a de la sexualidad y como persona.
- Es auténtico o auténtica, se muestra genuino o genuina, se siente cómodo o cómoda siendo él mismo o ella misma.
- Posee y se esfuerza por desarrollar habilidades de comunicación interpersonal: practica el escuchar activamente, la empatía, la expresión de sentimientos y otras habilidades importantes para mantener relaciones interpersonales gratificantes y eficaces.
- Es una persona creativa, renovadora, evita la rutina y la repetición, le agrada variar, crear. Es capaz de adaptar y adecuar creativamente experiencias, metodologías y técnicas a las necesidades e intereses de los grupos con los cuales trabaja.
- Se esfuerza por lograr una coherencia, congruencia y solidez entre lo que dice, sus actitudes y lo que vive.
- Vivencia lo que enseña.
- Dice “no sé” con naturalidad, cuando no conoce lo suficiente sobre algo. Se preocupa por investigar y resolver sus propias lagunas sin pensar que lo tiene que “saber todo”.
- Posee habilidades y competencias pedagógicas básicas, se puede hacer entender con facilidad, tiene aptitudes para enseñar.
- Comprende que no hay una única y mejor forma de vivir la sexualidad.

- Comprende el alto sentido de responsabilidad que tiene su papel como educador/a de la sexualidad.
- Tiene capacidad para manejar actividades de grupo.
- Cuestiona, confronta y estimula la reflexión sin juzgar, atacar, violentar, enjuiciar y desvalorizar a los demás.
- Está relativamente libre de problemas emocionales o de personalidad que invaliden el ejercicio de su rol como educador/a de la sexualidad.
- Promueve el respeto por las ideas y valores personales, sociales, religiosos, étnicos, morales y humanos en general.
- Se comunica afectiva y efectivamente, es capaz de hablar abiertamente, sin prejuicios, con una actitud franca, honesta, sincera y desenvuelta.
- Está en permanente y continuo proceso de clarificación y reestructuración de sus actitudes y valores sexuales.
- Se asume como un ser en permanente cambio. Comprende y estimula su propia transformación como consecuencia de sus experiencias y su trabajo.
- Comprende y tiene en cuenta la importancia que tienen los cambios sociales e históricos en la estructuración de las actitudes, valores y comportamientos sexuales.
- Se mantiene actualizado sobre la información científica acerca de la sexualidad, domina en forma general y suficiente los conocimientos de la sexualidad en todas sus dimensiones.
- Crea un ambiente y un clima de respeto, libertad, confianza, seguridad y aceptación como parte esencial de la dinámica de los grupos para realizar procesos de educación.
- Expresa respeto por las ideas, actitudes, valores y comportamientos sexuales de las personas con quienes trabaja en educación sexual.
- Se interesa por desarrollar en sí mismo y los demás la capacidad de autocrítica y autorreflexión.
- Evita asumir posiciones autoritarias, moralistas y dogmáticas. Se interesa por facilitar que cada participante revise libremente sus actitudes y conocimientos por medio de un proceso reflexivo, responsable y autónomo.

### Algunos conceptos relacionados con la educación integral de la sexualidad

“Frente a los numerosos desafíos del porvenir, la educación constituye un instrumento indispensable para que la humanidad pueda progresar hacia los ideales de paz, libertad y justicia social”. Jacques Delors, 1998.

“La educación es un factor clave del desarrollo sostenible, indispensable para lograr el bienestar, la salud y la calidad de vida, contribuyendo en gran medida a reducir las tasas de fecundidad y mortalidad, retrasar la edad del matrimonio, disminuir el tamaño de las familias, empoderar a las mujeres y las niñas, fomentar la equidad de género, la democracia y el ejercicio pleno de los derechos humanos universales y de los derechos sexuales y reproductivos”. Programa de Acción de la CIPD, 1994.

“La educación de la sexualidad es una necesidad y un derecho inalienable de los pueblos. Nuestros pueblos necesitan de una educación sexual científica permanente, sistemática que promueva la estructuración de una sexualidad constructiva, responsable, placentera y autónoma, a fin de que se convierta en fuente de desarrollo y de relaciones equitativas entre el hombre y la mujer” FLASSES, 2004.

“La educación de la sexualidad, como parte del proceso de formación Integral de la personalidad, representa el fenómeno psicosocial de aprender a ser hombre o mujer, a través del desarrollo de conceptos, actitudes, sentimientos, valores y comportamientos relativos a la masculinidad y feminidad sustentado en el amor, el respeto,

la libertad y la responsabilidad ante la propia sexualidad y la ajena, a fin de fomentar estilos de vida equitativos y saludables” González, Hernández, A. 2002.

Educación integral de la sexualidad en un proceso vinculado estrechamente a la formación de las personas, que aporta elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad como una dimensión existencial, de forma plena, enriquecedora y saludable en todo el transcurso vital, en un ámbito de vigencia de los Derechos Humanos y la Equidad de Género. “Hablemos de Salud Sexual”, varios actores mexicanos.

La educación integral de la sexualidad favorece que adolescentes y jóvenes adquieran los conocimientos y habilidades para tomar decisiones responsables e informadas sobre sus relaciones sexuales y sociales. También promueve conductas que reducen los riesgos y propicia que las personas jóvenes se expliquen y clarifiquen valores y actitudes. En el contexto de la pandemia del VIH, es imperativo que las y los jóvenes tengan acceso a una educación integral en sexualidad. Declaración Ministerial de la Ciudad de México “Prevenir con Educación”. 2008.

### Educación integral de la sexualidad





## Material de apoyo 8: El sexo, la sexualidad y las relaciones sexuales



### Tarea no presencial (ex aula) complementaria:

- Lee y analiza la información de este capítulo.
- Si usted es de Educación inicial, y parvularia seguirá las indicaciones siguientes número 3 Literales a, b, c, d, entregar en siguiente jornada.
- Con la información anterior y la siguiente:
  - Defina con sus palabras que es la sexualidad y sus manifestaciones
  - De ejemplos de cómo la sociedad, la familia, la escuela, la comunidad y los medios de comunicación influyen en el ejercicio de la sexualidad de las personas.
  - Ensayo sobre las diferentes manifestaciones de la sexualidad en las y los alumnos que tiene bajo su responsabilidad tome como base la lectura y la malla curricular. (3 paginas como mínimo).
  - ¿Cómo esta información contribuirá para el ejercicio de tu sexualidad? (1 pagina)
- Si usted es de 2º y 3er ciclo de básica y media siga las indicaciones anteriores y recuerde desarrollar las dos horas clase con sus alumnos/as, utilizando este material.
- Fecha de entrega: próxima jornada.

## El sexo, la sexualidad y las relaciones sexuales.

**Texto adaptado de: “Tú, tu vida y tu sueños”, Manual para gente joven. Plan El Salvador, 2007.**

Las costumbres, actitudes y valores en nuestra sociedad influyen mucho en el significado que damos al amor, la sexualidad y las relaciones sexuales. A medida que crecemos, desarrollamos y descubrimos nuestras necesidades, deseos y límites respecto al amor, la sexualidad y las relaciones sexuales.

Este capítulo trata sobre el sexo y la sexualidad. Hay muchas cosas que debemos saber para poder tomar buenas decisiones relativas a las relaciones sexuales y a nuestra sexualidad.

### Sexo y Género

Somos seres sexuados. Es decir, desde que nacemos tenemos un sexo, hombre o mujer, y vivimos una sexualidad que atraviesa no solamente nuestro cuerpo sino también nuestras vivencias y experiencias, determinadas por el hecho de ser hombre o mujer.

Si bien generalmente se considera que hay dos sexos (hombre y mujer), hay personas que nacen con elementos del sexo masculino y femenino. Esta condición se llama intersexualidad (o hermafroditismo), término que se refiere al hecho de presentar simultáneamente características correspondientes a ambos sexos (tejidos reproductivos ováricos y testiculares). Esta condición no se presenta muy frecuentemente, pero cuando aparece puede ser manejada con normalidad por profesionales de la salud.

También existen personas que aunque nacen con un sexo (hombre o mujer) sienten que su cuerpo no se ajusta a la visión que tienen de sí mismos. Estas personas son llamadas transexuales.

Llamamos sexo al conjunto de características biológicas que definen y diferencian a un hombre de una mujer. Éstas incluyen algunas características físicas externas, los órganos genitales externos e internos y las hormonas. El sexo de una persona está determinado en el momento de la fecundación. También es común usar la palabra “sexo” para referirnos a las relaciones sexuales.

Entendemos por género las características que la cultura y la sociedad asignan a los diferentes sexos, hombre y mujer. Es decir, son los comportamientos y roles que cada sociedad asigna y espera del hombre y de la mujer. Esto determina en gran medida la forma de sentir, de pensar, de comportarse y de ser de hombres y mujeres. Los roles que cada sociedad asigna a los sexos, es lo que la sociedad generalmente considera como un comportamiento “adecuado” o “normal” para un hombre o una mujer. Estos mensajes, estas expectativas de roles, son transmitidos por medio de la familia, la educación, los medios de comunicación, y crean diferencias que muchas veces se traducen en desigualdades e inequidades entre hombres y mujeres.

Por ejemplo, en nuestros países todavía se fomenta que los hombres estudien, se capaciten y preparen para obtener ingresos y poder sostener económicamente a su familia. En cambio, no se considera tan importante que una mujer se prepare para tener un trabajo que le guste, puesto que se espera de ella que se case y se dedique a cuidar del hogar. Este tipo de actitudes son ejemplos de como por razones de sexo, se desvaloriza la capacidad de la mujer, además de ponerla en una relación de dependencia con los hombres. Es decir, son ejemplos de cómo se discrimina por razones de sexo.

Las culturas son dinámicas, y todos y todas somos parte de la sociedad que define la cultura en la que vivimos. Podemos y debemos actuar para cambiar aquellas expectativas asignadas a los géneros que nos parezcan injustas, desiguales, discriminatorias y que van en contra del ejercicio de los derechos de las personas.

## La sexualidad

Todas las personas somos seres sexuales desde que nacemos hasta que morimos. Ser sexual puede significar:

- Sentirte atractiva y cómoda con tu cuerpo.
- Sentirte emocionalmente cercana a otra persona.
- Gozar al ser abrazada o acariciada.
- Sentirte y tocar tu propio cuerpo.
- Sentirte atracción por otra persona.
- Imaginarte situaciones románticas o eróticas.
- Tener pensamientos o deseos sexuales.

### ¿Sabes qué significa sexualidad?

La sexualidad es compleja. Es mucho más que tener deseos sexuales o relaciones sexuales. Vivir la sexualidad de forma placentera y segura hace parte de nuestros derechos humanos. La sexualidad incluye:

- Tu propia conciencia y tus sentimientos sobre tu cuerpo y el cuerpo de las demás personas;
- Tu capacidad y tu necesidad de sentirte emocionalmente unido a otra persona;
- Tu entendimiento sobre tu ser y tu cuerpo;
- Tu atracción sexual hacia otras personas; y
- La capacidad reproductiva de tu cuerpo.

La sexualidad es una parte importante, placentera y natural de la vida. Es una forma de comunicación y una fuente de placer, salud y ternura que se expresa con abrazos, besos, miradas y mimos. A medida que las personas crecen y se desarrollan, las formas de expresar la sexualidad se diversifican e intensifican y suelen pasar por las relaciones sexuales genitales u otras formas de contacto sexual. Todas las formas de expresar la sexualidad pueden ser satisfactorias y placenteras. Pero a menudo la sexualidad está muy condicionada por las expectativas de género, que limitan estas expresiones.

Es más, a veces, las personas usan su sexualidad para influenciar, dominar o hacer daño a otra persona. Esto puede ir desde la seducción, hasta el acoso y el abuso sexual. No debe usarse la sexualidad para conseguir algo, ni para molestar, dominar o herir a otra persona.

Aunque la sexualidad es inherente a la persona, desde la concepción, así que lógicamente siendo bebés tenemos sexualidad pero, es durante la adolescencia que nos hacemos más conscientes de ella. Notas cómo te sientes, cómo piensas y cómo te comportas como hombre o mujer y qué deseas en términos de afecto y de relaciones. También puedes empezar a sentirte atraído hacia otras personas y empezar a notar tus propios sentimientos, deseos, sueños y fantasías sexuales.

Estos cambios pueden ser muy interesantes, pero a la vez pueden ser desconcertantes, especialmente porque hay muchos mitos acerca de las relaciones sexuales y de la sexualidad. Además, la sexualidad sigue siendo un tabú para muchas personas y se habla poco del tema.

Por ejemplo, por las desigualdades que existen entre hombres y mujeres, algunas personas desaprueban que una mujer tenga relaciones sexuales en su juventud o antes de casarse y creen que no está bien. Pero esto no es cierto. Tener relaciones sexuales no nos hace malos o buenos. Lo importante, en este ejemplo, es que la mujer joven haya tomado la decisión de tener relaciones sexuales por sí misma, sin presiones y con la información suficiente para no poner en riesgo su salud y bienestar.

## Una sexualidad saludable

Ser una persona sexualmente saludable, significa que puedes expresar tus deseos sexuales de una manera satisfactoria que no hace daño ni a ti ni a nadie. ¡No corras riesgos con tus sentimientos ni tu salud; ni con los sentimientos y la salud de los demás!

Puedes comenzar a ser una persona sexualmente saludable desde la adolescencia, informándote correctamente de los hechos y los mitos sobre la sexualidad y las relaciones sexuales. Debes procurar conocer tu cuerpo y tus emociones y aprender cómo mantenerte sexualmente seguro y saludable.

Es muy importante que pienses cuidadosamente acerca de tus opciones con relación a la actividad sexual. Hay una enorme variedad de formas de expresión sexual y tener relaciones sexuales es sólo una de ellas. Si tomas las cosas con calma y no te apresuras, puedes iniciarte en la vida sexual con toda la información necesaria para proteger y cuidar tu salud.

Te puede resultar difícil tener una sexualidad placentera y saludable si nadie te habla sobre esto, ni en la casa ni en la escuela. Quizá tus principales fuentes de información son tus compañeros, hermanos, vídeos, el Internet, la televisión, canciones o revistas. Estas fuentes de información a veces pueden ser muy confusas y desconcertantes, y no siempre son las más apropiadas.

En algunas películas y novelas las relaciones sexuales parecen ser muy románticas, simples... como algo que sencillamente ocurre. No parece haber un diálogo entre ambas personas acerca de lo que quieren, ni sobre si es el momento para tener relaciones sexuales o no. No hablan sobre el uso del condón. Y a pesar de no usar condones, los personajes de las películas y los libros no tienen problemas como un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual (ITS) incluido el VIH.

La música, las revistas, las novelas y los anuncios comerciales a veces emiten mensajes confusos y distorsionados sobre la sexualidad y el amor. En muchas canciones que oímos, los hombres y mujeres cantan sobre las relaciones sexuales, la pasión y el amor. ¡La música nos hace disfrutar y gozar! Nos hace bailar, pasarla bien y hasta puede ponernos bien tristes o alegres... según la canción. Pero ni la música, ni las películas que vemos en la tele o el cine necesariamente proporcionan información que pueda ayudarte a orientar tu comportamiento de manera segura y saludable. No te enseñan a dialogar con tu pareja sobre las relaciones sexuales ni sobre el uso del condón.

Incluso las personas que conocemos y queremos pueden confundirnos acerca de las relaciones sexuales y de la sexualidad. Por ejemplo, muchos de nuestras madres y padres no nos hablan lo suficientemente claro acerca de las relaciones sexuales y de la sexualidad; en parte porque no nos

ven como seres sexuales; en parte porque no saben cómo hablarnos del tema; o tal vez porque ellos tampoco tienen siempre relaciones protegidas. Por todo ello puede ser difícil aprender de nuestras madres y padres.

Puede que tú o tus amistades y compañeros de la escuela digan que han tenido relaciones sexuales aunque no sea cierto. Esto puede confundirnos a la hora de tomar nuestras propias decisiones frente a la vivencia de la sexualidad. Algunas amistades tal vez den información incorrecta basada en mitos, como que ser hombre y tener relaciones sexuales con muchas parejas significa ser un verdadero varón; o que tener relaciones sexuales ayuda a curar los cólicos menstruales, o a que el pene se ponga fuerte y grande. ¡Pero todo esto NO es cierto! Tener relaciones sexuales es un acto placentero y saludable, siempre y cuando sea voluntario y libre, y dispongamos de la información necesaria. Pero no ayuda a demostrar que eres un verdadero hombre, a curar los cólicos menstruales ni a agrandar el pene.

Puede ser difícil entender todos los mensajes que recibimos sobre las relaciones sexuales. Sin embargo, ser sexualmente saludable requiere conocer la diferencia entre un comportamiento sexual saludable y otro que te puede herir o dañar a ti o a los demás. Antes de actuar en respuesta a tus deseos sexuales, piensa en las consecuencias de tus acciones. ¿Tienes la información suficiente para tener una relación sexual en la que no corras el riesgo de un embarazo, o de contraer una ITS como el VIH? ¿Pueden tus acciones provocar una falta de comunicación o malentendidos en tu relación? ¿Pueden herir los sentimientos de otra persona? Ser sexualmente saludable significa pensar en todas estas cosas antes de actuar en respuesta a tus deseos sexuales y optar por el tipo de relación sexual que mejor satisfaga tus sentimientos y deseos, y los de tu pareja.

## Los deseos sexuales

Cuando nos sentimos sexualmente excitados, lo sabemos porque se siente en el cuerpo. Para los chicos, el signo principal del deseo sexual es la erección del pene. Para las mujeres es la humedad en la vulva. Esto sucede porque la sangre fluye hacia el tejido esponjoso especial del pene o la vagina.

En los hombres, este tejido esponjoso se hincha y hace que el pene se ponga más largo, ancho y duro: que entre en erección. En las mujeres, se hincha el tejido esponjoso en las paredes de la vagina, estimulando la producción del fluido vaginal, el cual lubrica el canal y lo hace más húmedo. El clítoris también se agranda y aumenta su sensibilidad.

Muchas cosas pueden desencadenar una excitación sexual: imágenes, palabras, miradas, pensamientos. A veces basta con sólo leer una novela o pensar en alguien que nos gusta. ¿Qué hacer con estos deseos sexuales? Lo primero es saber que estas sensaciones son naturales y casi todo el mundo las vive. La respiración y el pulso cardíaco pueden aumentar con la excitación; todo el cuerpo se siente sensible y estimulado.

Es posible sentir esta excitación sexual durante un buen rato. Sin embargo, no es necesario tener relaciones sexuales cuando se siente este deseo sexual. Las relaciones sexuales son sólo una manera, entre otras, de expresar o canalizar el deseo sexual, pero existen otras formas. Por ejemplo, una pareja puede abrazarse, besarse o tocarse el uno al otro y brindarse placer. Estas maneras de expresar los sentimientos sexuales pueden ser muy satisfactorias.

Es importante saber que no todo el contacto físico conduce a una excitación sexual. Si una persona es forzada a tener relaciones sexuales, generalmente no sentirá placer. La excitación sexual solamente ocurre cuando las personas se sienten felices y relajadas. Busca más información sobre el abuso sexual o la actividad sexual no deseada. Las personas tienen relaciones sexuales por muchas y muy variadas razones, algunas buenas y otras malas. Veamos algunas:

- **Para tener contactos amorosos e íntimos.** Para dos personas que se sienten muy cercanas, las relaciones sexuales pueden ser una ocasión especial de contacto íntimo. Sin embargo, algunas personas tienen relaciones sexuales porque piensan que esto aportará amor e intimidad a la relación. Piensan que tener relaciones demostrará que existe amor en la relación. Esto no siempre es así. La intimidad surge al hablar con honestidad y al compartir emociones y vivencias.



Las relaciones sexuales no acercan a dos personas que no estaban unidas por vínculos más fuertes en un principio. Y tener relaciones no es sinónimo de que dos personas se amen.

- **Para satisfacer deseos sexuales o la necesidad de afecto físico.** Algunas personas piensan que uno debe tener relaciones sexuales para satisfacer sus deseos, así como necesitan beber cuando tienen sed. Para algunas personas esto puede resultar satisfactorio, mientras que otras personas prefieren tener lazos afectivos con la persona con quien tienen sexo. Sin importar que tipo de persona seas tú, lo importante es que tus decisiones sean tomadas libremente. Es más, si las dos personas no están muy unidas o no se sienten seguras y cómodas, puede que tener relaciones sexuales sea menos satisfactorio que agarrarse de las manos, acariciarse o besarse.
- **Para tener bebés.** La penetración sexual vaginal es la única actividad sexual que puede terminar en embarazo. Muchas personas desean tener hijas e hijos en algún momento de sus vidas, pero no necesariamente desean ser padres y madres durante la adolescencia.
- **Para retener a un novio o a una novia.** Muchas personas tienen relaciones sexuales porque temen perder a su pareja si no lo hacen. Ésta es una de las peores razones para tener relaciones sexuales. Si una persona quiere dejarte porque no quieres tener relaciones sexuales, es señal de que no te ama lo suficiente.
- **Para obtener ventajas, favores o sobrevivir económicamente.** Algunas personas tienen relaciones sexuales con otras para obtener regalos, dinero o favores, o se ven obligadas a hacerlo. Ésta es una razón equivocada para tener relaciones sexuales. Si podemos evitarlo, no debemos utilizar nuestro cuerpo para recibir algo de alguien. No importa lo que sea: dinero, obsequios, favores. Tu integridad vale mucho más que estos favores. Si en alguna ocasión has tenido relaciones sexuales para recibir algo de una persona, o actualmente lo estás haciendo, recuerda que hay organizaciones y personas dispuestas a ayudarte a buscar otros medios para vivir y que no debes avergonzarte o sentirte culpable por lo que has hecho.

- **Para sentirse mayor.** Muchas personas se apresuran a tener relaciones sexuales porque piensan que eso les hará parecer más maduras. Pero la relación sexual no te cambia internamente. No te hará madurar ni te convertirá en una persona adulta.
- **Para ser como los demás o para impresionar a las compañeras y compañeros.** Mucha gente joven piensa que todas las personas a su alrededor ya tienen relaciones sexuales y que ellos son los únicos que no. Esto puede ser preocupante y muchos y muchas jóvenes terminan teniendo relaciones sexuales sólo porque piensan que sus amigos y amigas las tienen. Pero la realidad es que muchas personas no dicen la verdad acerca de su sexualidad y muchas inventan historias para impresionar a los demás.

En América Latina y el Caribe, La mayoría de las personas que viven con el VIH se han infectado por medio de relaciones sexuales. Si no estás preparado para protegerte a ti y a tu pareja usando siempre un preservativo o condón, no estás listo para tener relaciones. También recuerda que incluso sin penetración, si el hombre eyacula, particularmente si están desnudos y si el semen se libera cerca de la vagina, existe riesgo de embarazo y también de ITS o VIH. Si uno o ambos están infectados, pueden pasar la infección, incluso sin relación sexual coital. Trata de obtener más información sobre las ITS.

## Las relaciones sexuales coitales

Las relaciones sexuales coitales se refieren a aquellas que se basan en la penetración del pene erecto del hombre en el cuerpo de su pareja. A menudo se les llama “tener sexo” o “tener relaciones sexuales”. Las relaciones sexuales pueden ser muy amplias e incluyen diferentes prácticas, que en breve veremos.

**¿Sabías que hay otras formas de relaciones sexuales además del sexo vaginal?** Aunque lo más conocido y corriente es la penetración vaginal, existe también el sexo anal y el sexo oral:

- **Sexo anal** es la estimulación del ano durante la actividad sexual. Puede hacerse de varias formas, manualmente, oralmente o mediante

la penetración del pene del hombre en el ano de su pareja. A algunas personas el sexo anal les ocasiona mucha incomodidad y no les resulta placentero.

Es importante tener claro que el VIH y otras ITS pueden ser transmitidas por medio del sexo anal, especialmente si hay penetración del pene sin el uso del condón. De hecho, el riesgo de transmisión de ITS, incluso de VIH, es mayor que con el sexo vaginal, ya que la mucosa del recto es más delicada y es más fácil que un virus entre en el cuerpo. El uso del condón es muy importante cuando se practica este tipo de actividad sexual.

- **Sexo oral** se da cuando la boca toma contacto con la vagina, lo cual se llama **cunnilingus** o cuando la boca toma contacto con el pene, lo cual se llama **felación**. Estas formas pueden darse mediante la estimulación individual, de una parte de la pareja a la otra, o mediante estimulación simultánea.

Aunque es una práctica sexual muy corriente, y para muchos muy gozosa, muchas personas tienen reservas a esta práctica. Éstas pueden estar basadas en cuestiones de higiene, tabúes o mitos en relación a lo masculino y lo femenino. Para algunos hombres, el cunnilingus puede no ser aceptable ya que no involucra al pene. Algunas mujeres pueden sentirse incómodas al practicar una felación, o puede resultarles desagradable.

Debe tenerse en cuenta, como en cualquier otra forma de relación sexual, que tanto los fluidos vaginales como el semen pueden transmitir el VIH u otras ITS, sobretodo la sífilis, el herpes y la gonorrea. La boca (encías, labios, lengua) es una zona muy vulnerable a heridas y llagas y por lo tanto puede ser vía de entrada fácil para estas infecciones. Por eso es importante asegurarse de usar mecanismos de protección antes de tener sexo oral. Debemos usar el condón en el caso de que se vaya a tener contacto con el pene, o un cuadrado de látex en el caso de que se vaya a tener contacto con la vagina o el ano. Podemos obtener un cuadrado de látex cortándolo de un condón.

Las parejas sexuales deben sentirse cómodas para dialogar abiertamente sobre todas las posibles formas de expresión de la sexualidad y deben ser muy respetuosas con los sentimientos de la otra

persona. **Las relaciones sexuales deben ser placenteras y satisfactorias y ninguna persona debe ser presionada ni obligada a realizar una actividad que no le gusta.** Si fuera necesario, la pareja puede conseguir ayuda especializada para informarse mejor.

**¿Qué nos pasa durante una relación sexual?** La respuesta sexual humana involucra no solamente al cerebro (que recibe los estímulos sexuales, los identifica y responde a ellos) si no también toda una serie de emociones y sentimientos que tienen que ver con nuestra actitud frente a la sexualidad, nuestras experiencias, nuestras expectativas.

Durante una relación sexual tanto varones como mujeres experimentamos una serie de fases en la respuesta que varían enormemente tanto en duración como en intensidad.

- **Comienza con el deseo:** Casi cualquier cosa puede desencadenar el deseo: un perfume, un cabello bonito, un roce accidental, un pensamiento. Podemos sentir deseo por una persona del otro sexo, o del mismo sexo; por una persona alta o baja; el deseo es diferente para cada persona e incluso el objeto de nuestro deseo varía a lo largo de nuestra vida.
- **Excitación:** Durante la fase de excitación, el cuerpo responde al deseo, y se prepara para un contacto sexual. Los músculos se tensan, los latidos del corazón se aceleran y aumenta la presión sanguínea. Tanto en hombres como en mujeres pueden endurecerse los pezones; los senos de las mujeres aumentan su rigidez. Aumenta el flujo sanguíneo a los genitales, de manera que el clítoris se agranda y el pene se pone en erección. En las mujeres se lubrica la vagina, y en los hombres el escroto se encoge y los testículos se juntan contra el cuerpo.
- **Meseta:** Con los estímulos, generalmente involucrando contacto físico, la fase de excitación alcanza gradualmente una meseta. Durante la fase de meseta, el cuerpo permanece en estado de excitación alta. El contacto no necesita ser genital: los besos o caricias en casi cualquier parte del cuerpo pueden tener este efecto. Aunque los genitales son casi siempre la parte más sensible de una persona, muchas otras partes pueden producir excitación cuando se tocan o acarician.

Estas otras partes, llamadas zonas erógenas, pueden incluir los senos, los pies, el cuello, las orejas, la zona inguinal, el tórax... Casi cualquier parte del cuerpo puede ser una zona erógena.

- **El clímax:** el orgasmo: Si el estímulo continúa, la excitación puede llevar a mujeres y hombres a experimentar un orgasmo. Durante el orgasmo, unas hormonas llamadas endorfinas se liberan en el cuerpo creando una intensa sensación de placer y relajamiento. Al mismo tiempo se pierde el control muscular y aumenta el ritmo cardíaco y la presión sanguínea.

Para muchas mujeres, la estimulación de la vagina no es suficiente para alcanzar un orgasmo y necesitan estimulación directa en el clítoris.

En los hombres, el orgasmo viene casi siempre acompañado de eyaculación. Durante la eyaculación, la próstata y las vesículas seminales se contraen, empujando el semen fuera del pene.

Algunas mujeres experimentan eyaculación de líquido vaginal durante el orgasmo.

- **Resolución:** Luego del orgasmo, el ritmo cardíaco y la presión sanguínea decrecen y el cuerpo se distiende totalmente. Los pezones, el pene y el escroto pierden su tensión y se relajan. Muchos hombres experimentan un período "refractario" durante el cual no pueden tener otra erección. Este período es más corto en hombres jóvenes. Muchas mujeres en cambio, pueden tener orgasmos seguidos uno del otro.

## Disfrutar la relación sexual

Para tener una relación sexual que produzca goce y placer, la pareja (ambos), deben estar relajadas y sentirse cómodos. Algunas personas pueden demorar en sentirse cómodas con una pareja sexual, incluso existiendo mucha atracción. También puede tomar un tiempo comenzar a tener orgasmos. En cualquier caso, aún habiendo mucho amor e intimidad, el proceso de comprender lo que nos gusta y cómo nos gusta es gradual y necesita de confianza y respeto. Cada persona tiene derecho a hacer sus elecciones, a llevar la relación a su propio ritmo y a cambiar de parecer sobre un determinado tipo de actividad sexual en cualquier momento.

## La masturbación

La masturbación es el acto de acariciar nuestros órganos genitales (el pene, la vagina, el clítoris), la ingle, los senos u otras partes del cuerpo que son erógenas (sensibles a la estimulación sexual). La masturbación es otra manera por medio de la cual las personas satisfacen su deseo sexual.

Tanto hombres como mujeres pueden satisfacer su deseo sexual o experimentar placer sexual por medio de la masturbación. Es más, la mayoría de las personas se masturban en algún momento de su vida. Algunos chicos y chicas comienzan a masturbarse instintivamente desde que son pequeños y continúan haciéndolo toda su vida.

Algunas personas comienzan durante la pubertad; otras cuando son adultas. Otras personas nunca se masturban y otras piensan que tener fantasías sexuales o masturbarse va en contra de sus creencias religiosas o de su moral. Sin embargo, la masturbación es algo que mucha gente disfruta y puede ser una forma de conocer y satisfacer tu cuerpo.

Existen muchos mitos para desincentivar la masturbación. Veamos algunos de esos mitos:

### Dicen que la masturbación...

- Te vuelve loco.
- Hace que te crezca pelo en las palmas de tus manos, te salgan granos en la cara y quedés ciego.
- Te pone pálido y vacía tu reserva de esperma.
- Te debilita y no permite que quedés embarazada.
- Hace que pierdas el deseo por el otro sexo.
- Te vuelve orgulloso.
- También se dice que sólo los hombres se masturban.

### ¡Ninguno de estos mitos es cierto!

La masturbación es considerada algo natural y normal en las personas. Es parte del descubrimiento del cuerpo y sus sensaciones durante el desarrollo.

Las personas expertas en sexualidad humana consideran la masturbación como una manera natural de expresar la sexualidad sin el peligro de un embarazo no deseado o de una infección de transmisión sexual, como el VIH.

### La masturbación como forma de relación sexual

La masturbación recíproca (masturbar a tu pareja y/o ser masturbado/a por ella) es también una forma de relación sexual muy común. Si la practicamos, debemos asegurarnos de tener las manos limpias antes de tocar los genitales de nuestra pareja.

Esta es una práctica sexual bastante segura, que puede permitirnos empezar a conocer el cuerpo de nuestra pareja y nuestras reacciones ante el tacto y el placer. Debemos tener cuidado con el contacto de los fluidos vaginales o del semen con cualquier llaga o herida que tengamos en nuestras manos o en otras partes de nuestro cuerpo con las que puedan entrar en contacto.

### La orientación sexual

A medida que vamos creciendo, las personas vamos siendo más conscientes de nuestra orientación sexual.

La orientación sexual se refiere al sexo de la persona hacia la que uno se siente sexual o sentimentalmente atraído.

La atracción hacia personas del otro sexo se llama heterosexualidad. La atracción hacia personas del mismo sexo se llama homosexualidad. A los hombres que se sienten atraídos por personas de su mismo sexo se les conoce como gay; y a las mujeres que se sienten atraídas por otras mujeres, se les llama lesbianas.

La atracción hacia personas del mismo sexo y personas del otro sexo se llama bisexualidad. Aunque estos son los términos más adecuados, en todos los países existen términos ofensivos y dañinos para llamar a estas personas, pues existen muchos mitos y concepciones erróneas, que sostienen que la homosexualidad no es natural.

En algún momento de la vida, la mayoría de personas tenemos sentimientos, pensamientos, sueños o atracciones por personas de nuestro mismo sexo. Dos amigos o dos amigas pueden sentir atracción, gustarse y sentirse físicamente atraídos o atraídas. Estos sentimientos son normales y naturales; pueden que sean pasajeros y puede que no. De cualquier forma, son parte del descubrimiento y desarrollo de nuestra identidad sexual.

Algunas personas se sienten siempre atraídas por personas de su mismo sexo. Para ellas, la homosexualidad será su forma de vida.

El descubrimiento de la homosexualidad puede ser difícil y quizá te haga sentir diferente y sólo por un tiempo. Si estás pasando por esto, trata de buscar a alguien de tu confianza con quien hablar. Alguien que te escuche y sepa responder tus preguntas. De todas maneras, debes saber que descubrir que sientes atracción hacia personas de tu mismo sexo no es motivo para preocuparse o deprimirse. Según el entorno en el que vivas, te será más o menos fácil vivir tu homosexualidad con plena normalidad y naturalidad. Pero no debes olvidar que todas las personas tenemos derecho a ser respetadas y a no ser discriminadas por nuestra orientación sexual.

Aunque la mayoría de gente tiene una orientación sexual definida a la que nos mantenemos fieles a lo largo de la vida, para otras personas la orientación sexual puede variar en distintos momentos o etapas de la vida, pudiendo descubrir en algún momento que su orientación sexual cambió. En algunas culturas y sociedades la homosexualidad está considerada como algo malo; incluso hay quien lo considera un “hábito” que se puede cambiar. Pero las personas expertas coinciden en que la orientación sexual de las personas y sus cambios no se puede controlar, igual como no decidimos el color de nuestros ojos o piel.

## La virginidad

El concepto de virginidad varía entre distintas sociedades, culturas y países. La idea tradicional de virginidad que domina en nuestros países es la que define como virgen a un chico o chica que no ha tenido relaciones sexuales coitales vaginales (penetración del pene en la vagina). Esta es una posible definición de “virgen”.

Otras personas van más allá y definen como virgen a cualquier chica o chico que no ha tenido ninguna clase de contacto sexual con otra persona y que tampoco se ha masturbado. Según doctrinas religiosas más estrictas, son vírgenes las personas que se abstienen no solamente de mantener relaciones sexuales de cualquier tipo, sino también de tener pensamientos sexuales.

Vemos pues que la virginidad es un concepto relativo: quiere decir distintas cosas en distintos países del mundo y para distintas personas y colectivos, e incluso hay personas que no usan este concepto.

No existe una evidencia física que “demuestre” la virginidad de una persona, aunque en muchos países y sociedades se sigue considerando que una mujer es virgen si mantiene intacto el himen.

El himen es una membrana bien delgada ubicada en la abertura de la vagina, que sirve para protegerla durante la niñez. Generalmente al alcanzar la pubertad el himen de una mujer ya se halla semi-perforado para permitir la salida de la sangre menstrual. Algunas chicas nacen sin himen y en otros casos esta membrana se desprende o rasga durante la niñez por muy diversos motivos. En definitiva: no tener himen no es prueba absoluta de haber tenido relaciones sexuales coitales.

Las chicas que todavía conservan el himen intacto al mantener su primera relación sexual coital vaginal, normalmente sangran en el momento de la penetración. Las chicas que tienen poco o ningún tejido del himen puede que no sangren durante la primera relación sexual. Esto no quiere decir que la chica ha tenido relaciones sexuales coitales antes: sólo quiere decir que su himen se rompió antes; quizás al usar un tampón, haciendo deporte, durante su niñez, o quizá nació sin himen.

## Existen muchos mitos sobre la virginidad:

1. Yo he oído que una chica deja de ser virgen practicando deportes, ¿es esto cierto? **¡No!** Practicar deportes es bueno para las chicas y no es posible que les quite la virginidad. Puede que al hacer algún tipo de deporte se desprenda el himen. Pero como hemos visto, esto no quiere decir que has perdido la virginidad.
2. ¿Pueden algunas hierbas devolver la virginidad a una chica? **¡No!** Nunca debemos introducir hierbas en la vagina.

3. Mis amigas dicen que si me mantengo virgen por mucho tiempo, puedo desarrollar enfermedades o anomalías. **¡Eso no es cierto!** Si tú lo decides así, puedes no tener relaciones sexuales en toda tu vida sin ningún problema.
4. ¿Es verdad que si una chica es virgen por mucho tiempo, su himen se endurecerá y tendrá problemas para tener sexo? **¡No!** El himen es un tejido membranoso delgado. No se endurece con la edad y esperar para tener relaciones no causa daño.
5. ¿Puedes reconocer a las personas vírgenes por su apariencia? **¡Falso!** No puedes reconocer a una persona virgen por su apariencia.
6. ¿Luego de perder la virginidad, debes continuar teniendo relaciones? **Esto no es cierto.** Puedes dejar de tener relaciones cuando quieras y sin ninguna consecuencia.

### ¿Existen alternativas para ser sexualmente activo y conservar la virginidad?

Dado el fuerte arraigo que la idea de virginidad (entendida como abstinencia de relaciones sexuales coitales vaginales) tiene en nuestros países, muchas parejas jóvenes que deciden iniciar su vida sexual buscan prácticas sexuales alternativas que no comprometan la “virginidad vaginal” de las chicas. Es decir: practican el sexo sin penetración vaginal.

¿Qué opinas? ¿Un chico que ha practicado sexo oral sigue siendo virgen? ¿Una chica que ha practicado el sexo anal ha perdido su virginidad? ¿Y una pareja que se ha besado por horas, acariciando y rozando sus genitales? ¡No hay una única respuesta a estas preguntas! Más bien hay tantas respuestas como opiniones y creencias sobre la virginidad.

Lo más importante (más importante que el concepto de virginidad que cada uno de nosotros tenga) es que conozcamos bien las medidas que debemos tomar para llevar a cabo cualquier práctica sexual que decidamos experimentar de manera segura y saludable. Recién vemos en este capítulo las medidas que hay que tomar para practicar cualquier tipo de sexo de manera segura y sin poner en riesgo nuestra salud.

## La primera relación sexual

Seas hombre o mujer, tú tienes el derecho a decidir cuándo y con quién tendrás tu primera experiencia sexual. No dejes que otras personas decidan por ti o te presionen. Tú debes escoger el momento y tú debes escoger a la persona correcta. Espera hasta que tengas la seguridad de que sabrás cómo protegerte contra los embarazos no deseados y las ITS, como el VIH.

Algunas veces, nuestras amistades tratan de presionarnos para tener relaciones.

Hoy en día, mucha gente joven sabe y está convencida de que la decisión de tener relaciones sexuales debe ser propia y que nadie debe empujarlos a tener sexo, ni a no tenerlo.

Defiéndete frente a la presión de grupo. No tengas relaciones simplemente porque tus amigos te dicen que debes tenerlas, tampoco dejes de tenerlas porque ellos te digan que “es malo”. Lo importante es que SEA TU DECISIÓN y que te informes bien y tomes las medidas de protección adecuadas.

## Establecer nuestros límites en las relaciones sexuales

Algunas personas piensan que las relaciones sexuales son una fuerza poderosa e incontrolable que simplemente ocurre, como los truenos o la lluvia. Pero la verdad es que tener relaciones sexuales es una decisión deliberada. Cuando haces el amor, no es porque la naturaleza te esté controlando.

Eres tú quien toma la decisión. Es más, tú tomas muchas decisiones relacionadas a la sexualidad y las relaciones sexuales: ¿Con quién? ¿Qué hacemos? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Cuán seguido? ¿De dónde sacamos el condón?...

Tener relaciones sexuales **es una decisión** muy importante. Tener o no tener sexo puede tener un fuerte impacto en nuestras emociones, en nuestro cuerpo y en nuestro bienestar. Asegúrate de que la decisión sea tuya y de tu pareja. No hagas caso a todas esas voces que te dicen que “todos” las tienen

o que “tenerlas es malo”. No siempre es verdad. Además, tú eres tú. Tú no eres “todos”.

Si estás tratando de decidir si debes tener relaciones o no, piensa en esto:

- ¿Estás listo/a para cumplir con las demandas de una relación segura?
- ¿Estás preparado/a para usar siempre el condón correctamente?
- ¿Y para recibir consejería sobre anticoncepción de emergencia y hacerte el examen de VIH, por ejemplo, en el caso que se rompa el condón?

Mucha gente joven no nos sentimos listos para aceptar todas estas responsabilidades, así que... es mejor ser honesto con uno mismo. Si no estás convencido o convencida de que es el momento adecuado, puedes decir NO y esperar a más adelante, hasta que tengas más claro que puedes con lo bueno y con lo “menos bueno” de ser una persona sexualmente activa.

También necesitas respetar y conocer a tu pareja y ésta debe respetarte y conocerte a ti. Esto toma tiempo. La amistad y la unión entre dos personas no aparecen de la noche a la mañana. Pensar que la relación sexual puede resultar vergonzosa quizá sea una señal de que ésta no es la persona o el momento correcto para ti. Si tú y tu pareja no están listos para tener determinado tipo de relaciones sexuales, establece tus límites y defiéndelos. Nunca hagas algo que tú o tu pareja encuentre desagradable o de mal gusto.

**Si tienes pareja...**  
**¿Sabes si su relación está lista para que tengan relaciones sexuales?**  
**Este cuestionario les puede orientar.**

Responde a las siguientes preguntas con la mayor honestidad y sinceridad posible:

1. ¿Mi pareja y yo nos conocemos bien? Sí, No, Tal vez, No sé.
2. ¿Sentimos mucha confianza el uno con el otro? Sí, No, Tal vez, No sé.

3. ¿Nos comunicamos bien? Sí, No, Tal vez, No sé.
4. ¿Podemos hablar cómodamente sobre las relaciones sexuales? Sí, No, Tal vez, No sé.
5. ¿Estamos pensando en tener relaciones sexuales porque lo deseamos y no porque nos sentimos presionados? Sí, No, Tal vez, No sé.
6. ¿Hemos discutido la necesidad de hacernos exámenes de VIH? Sí, No, Tal vez, No sé.
7. ¿Hemos hablado de cómo protegernos del VIH y otras ITS? Sí, No, Tal vez, No sé.
8. ¿Hemos acordado usar condón cada vez que tengamos relaciones? Sí, No, Tal vez, No sé.
9. ¿Sabemos usar el condón y dónde ir para conseguirlos? Sí, No, Tal vez, No sé.
10. ¿Mi pareja respetará mi derecho a decir “sí” o “no” en cada acto sexual? Sí, No, Tal vez, No sé.
11. ¿Respetaré el derecho de mi pareja a decir “sí” o “no” en cada acto sexual? Sí, No, Tal vez, No sé.

Si contestaste “No”, “Tal vez” o “No sé” a alguna de estas preguntas, puede que tú y tu pareja no estén listos para tener relaciones. Quizá sea mejor esperar.

Mucha gente joven decide no tener relaciones por estas razones:

- Temen un embarazo o a una ITS y no quieren correr riesgos.
- Son muy jóvenes, no se sienten listos o listas, y son conscientes de las posibles consecuencias.
- Necesitan tiempo para que la relación madure y se profundice.
- Sienten que tener relaciones sexuales va en contra de sus valores o de su religión.
- Prefieren esperar y concentrarse en sus estudios.

- Quieren asegurarse de que su pareja realmente les ama.

Si debes decidir entre tener relaciones sexuales o abstenerte, haz tu propio balance de los pros y contras de cada decisión en tu vida. Ambas cosas pueden traer puntos a favor y puntos menos buenos. Debes pensar cuidadosamente sobre esto, teniendo esto en cuenta que:

- Puedes esperar hasta sentirte seguro y tener toda la información que necesitas para poder cuidarte.
- Tienes derecho a decir NO a la relación sexual y a defender tu decisión.
- Si decides decirle SÍ a las relaciones sexuales, debes practicar el sexo seguro para evitar un embarazo o una ITS, incluyendo el VIH. Recuerda: ¡Sin condón, debe haber hay relación sexual ninguna!

## Cómo hablar de las relaciones sexuales con tu pareja

Las decisiones acerca de las relaciones sexuales involucran a dos personas y requieren de buenas habilidades de comunicación. Es importante poder comunicarle a tu pareja aquello que quieres hacer y aquello que no quieres hacer. Muchas personas nos sentimos incómodas o avergonzadas al hablar sobre las relaciones sexuales, pero normalmente esto se vuelve más fácil con el tiempo y la práctica. Algunos consejos:

- **Piensa por qué quieres o no quieres hacer algo.** Asegúrate de conocer tus razones para que se las puedas comunicar claramente a tu pareja.
- **Practica antes.** Si no estás seguro de cómo hablar sobre las relaciones sexuales con tu pareja, trata de hablar con un amigo o con un asesor primero. Pregúntales cómo tocarían ellos el tema y cómo lo discutirían. Busca ideas para manejar la situación.

- **Escoge un lugar y un momento adecuado.** Busca un buen momento para hablar con tu pareja. Busca un momento en que ninguno de los dos esté distraído y en que ambos estén cómodos. También es importante escoger un buen lugar donde no tengas que preocuparte de que otras personas te oigan.
- **No esperes hasta estar “a punto de” para hablar del tema.** Es muy difícil hablar sobre las relaciones sexuales cuando uno de los dos o ambos están excitados o con ganas de tener relaciones. Asegúrate de hablar acerca del tipo de relación sexual que deseas tener mucho antes de encontrarte en situación.
- **Sé honesto acerca de tus sentimientos y de cómo te sientes.** No uses a otras personas o factores como excusas. Por ejemplo, si no quieres tener relaciones porque no estás listo, no digas que es porque le temes a un embarazo no deseado o a que tu madre se entere. Si dices eso, tu pareja puede pensar que lo que quieres es usar un condón o ir a un lugar más privado. Para evitar malentendidos, sé honesto y directo acerca de tus sentimientos.
- **Defiende tu posición y no te dejes llevar por la presión.** Aun las personas que admiras mucho pueden empujarte a hacer cosas que tú no quieres hacer. Esta presión puede ser muy difícil de sobrellevar porque tú quieres a la persona y quieres que sea feliz. Sin embargo, debes recordar que las personas que te aman no querrán hacer nada que te haga sentir incómodo.
- **Si tú deseas tener relaciones sexuales y tu pareja no lo desea, tal vez están en momentos diferentes de la vida y deben conversarlo.** Si por el contrario no deseas tener relaciones sexuales y tu pareja insiste en presionarte a tenerlas, debe ser porque no entiende cómo te sientes o porque no le importan tus sentimientos. Defiende tu posición y asegúrate de que tu pareja sepa qué quieres.
- **Presta atención a tus sentimientos y a tus instintos.** Si sientes en el corazón que algo no es bueno para ti, no lo hagas. Espera hasta que no tengas miedos, ni dudas, ni preocupaciones.



- **Date siempre la oportunidad de cambiar de opinión.** Imagínate que le dijiste a tu pareja que no tendrías relaciones sexuales y que ahora ya quieres. Esto no es grave. Tienes derecho a cambiar de parecer. Y si ya has tenido relaciones sexuales anteriormente, puedes dejar de tenerlas si así lo deseas. No hay ningún problema en parar. No te tienes que justificar por ello. Simplemente recuerda que las personas tenemos derecho a cambiar de opinión.
- A medida que las personas crecemos, nos volvemos más conscientes de nuestros deseos sexuales, de nuestra sexualidad, de cómo nos sentimos, pensamos y nos comportamos como hombre o mujer y de qué queremos de las relaciones con otras personas. Vivir nuestra sexualidad en forma libre, segura y placentera es parte de nuestros derechos humanos.

Ser una persona sexualmente saludable significa que sabemos expresar nuestra sexualidad de maneras que no sea dañina ni para nosotros ni para las demás personas. Significa que sabemos lo que queremos y que no corremos riesgos, como tener relaciones sexuales sin protección, lo cual pudiera resultar en un embarazo no deseado o una ITS, incluyendo el VIH.

Todos tenemos deseos sexuales, aunque no necesitamos tener una relación sexual cada vez que tenemos deseos sexuales. Las relaciones sexuales son sólo una forma entre otras en que las personas expresamos nuestros deseos sexuales. Pero hay muchas otras maneras de expresar los deseos sexuales: hablar, abrazarse o besarse, entre otras.

En nuestros países acostumbra a llamarse “virgen” al chico o a la chica que no ha tenido relaciones sexuales coitales.

Más importante que la “virginidad” del hombre y la mujer, es saber cómo tener cualquier tipo de relación sexual de manera segura y sin poner en riesgo nuestra salud. Las relaciones sexuales no se limitan a la penetración.

Hay otras formas de relación sexual. Si las vamos a practicar, antes debemos conocer las medidas que hay que tomar para mantenernos sanos y seguros.

- **Esperar a tener relaciones sexuales te mantendrá seguro.** Nunca te hará daño esperar. Mucha gente joven decide esperar porque considera que no se siente lista.
- **Todos tenemos el derecho de no tener relaciones sexuales,** si así lo deseamos.
- **Es indispensable llevar una vida sexualmente responsable si somos personas sexualmente activas.**
- **La mayoría de personas que se han infectado por VIH en nuestros países, ha sido por transmisión sexual.** Si no estás listo para protegerte a ti y a tu pareja usando condón, no estás listo para tener relaciones.

Hablar de las relaciones sexuales con la pareja puede parecer difícil al principio, pero es muy importante poder decirle lo que estamos dispuestos a hacer y lo que no, para que no haya malentendidos. Busca un buen momento para hablar; no esperes hasta estar a punto de.... Sé honesto respecto a lo que sientes y no te sientas obligado a hacer algo en contra de tu voluntad.

Recuerda que aunque hayas tenido relaciones anteriormente, siempre puedes optar por dejar de tenerlas. No hay ningún problema con parar. Si no puedes protegerte contra los embarazos, el VIH y otras ITS, no deberías tener relaciones sexuales.



## MÓDULO 3:

# GÉNERO, FEMINIDADES Y MASCULINIDADES

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

- 8 horas.



### Objetivos general:

- Contribuir al cambio de comportamiento y actitudes favorables para el establecimiento de relaciones de respeto entre hombres y mujeres, como una base fundamental para el bienestar.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Analicen como la construcción de las feminidades y masculinidades han limitado el desarrollo de las mujeres y los hombres.
- Conceptualicen que es el género, el enfoque de género y la perspectiva de género.
- Conceptualicen los tipos y formas de la violencia de género y como afecta a las mujeres y a los hombres.
- Identifiquen otras formas saludables de relacionarse entre hombres y mujeres.



### Contenido:

- Diferencias entre sexo y género.
- Cómo se construye el género.
- Elementos sociales en la construcción del género.
- Feminidades y masculinidades.
- Género, enfoque de género
- Violencia por razones de género.
- Definición, tipos y manifestaciones de la violencia.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Sobre el sexo y el género.
- Material de apoyo 2: Cómo se construye el género
- Material de apoyo 3: Elementos sociales en la construcción del género.
- Material de apoyo 4: ¿Y los hombres?

- Material de apoyo 5: Presentación de feminidades y masculinidades.
- Material de apoyo 6: Tarjetas con características de hombres y mujeres.
- Material de Apoyo 7: Presentación sobre género.
- Material de apoyo 8: Cuentos sin completar.
- Material de lectura 9: La violencia y la prevención de la violencia sexual.
- Material de Apoyo 10: Presentación sobre violencia basada en el género.
- Material de apoyo 11: Malla Curricular.
- Periódicos, revistas, pegamento. Papel bond.



### Desarrollo:

- Dinámica de ambientación.
- Retroalimentación de la jornada anterior.
- En plenaria contestan las siguientes preguntas ¿Qué esperan del taller?, ¿Qué es la masculinidad? ¿Qué es la feminidad? ¿Qué es género?, ¿Qué son roles de género?, ¿Qué es la violencia de género?, la persona facilitadora anota en papelógrafo y explica que en la jornada del día aclaran todas las dudas.
- En grupos, cada uno lee uno de los materiales de apoyo 1, 2, 3 y 4 y responde la pregunta correspondiente:
  1. ¿Cómo explica sencillo y concreto la diferencia entre sexo y género?
  2. ¿Cómo excluir la inequidad de género en su construcción?
  3. Estrategias para que la familia, la escuela y los medios de comunicación trabajen la equidad de género.
  4. ¿Cómo contribuir a la equidad de género en los hombres?
- Las respuestas se escriben en papelógrafo y las comparten en plenaria.
- Al finalizar responden: ¿Cuáles elementos nuevos aprendieron?, ¿Cómo se sienten al descubrir eso?, ¿Para qué les servirá ese descubrimiento?
- Posteriormente la persona facilitadora con apoyo de la presentación explica los conceptos de feminidades, masculinidades, arquetipos masculinos y femeninos. Material de apoyo 5.
- En grupos con el apoyo de todos los materiales anteriores, elaboran propuestas de nuevas feminidades y masculinidades y lo importante que es para la salud, presentándolo al pleno de forma creativa.
- Se forman 6 grupos, cada grupo recibe un juego de tarjetas sobre las diferentes características biológicas de hombres y mujeres, así como características socio-culturales asignadas por la sociedad. Las tarjetas son colocadas de acuerdo a su análisis bajo cualquiera de los rótulos “Mujer”, “Hombre”, “Ambos sexos”, “Ninguno”, 2 grupos las organizan de acuerdo a los años 40, 2 grupos, de acuerdo con las características de la época de los años 80; y los otros 2, de acuerdo a la que se espera en el año 2025 con todos los adelantos educativos. Material de apoyo 6.
- En plenaria, presentan lo realizado en cada grupo y justifican la asignación de esas características, bajo el rotulo que las colocaron, finalmente analizan cómo la sociedad cambia y los beneficios de esos cambios.
- Con el apoyo de la presentación la persona facilitadora aclara y amplía la información sobre género y fortalece otros conceptos relacionados. Material de apoyo 7.
- En grupo construyen la parte central de un cuento “Cuento sin completar”, cada uno de los cuentos tiene dos finales uno termina bien y el otro no, rifa en los grupos al menos 3 en plenaria comparten los resultados. Material de apoyo 8.
- En grupos con el apoyo del material sobre violencia, construyen un mural de las diferentes formas de discriminación y violencia hacia mujeres y hombres, incluida la trata de personas, lo colocan en las paredes y se realizan un recorrido por cada uno. Material de apoyo 9 y otros materiales periódicos, revistas, pegamento, papel bond.

- En plenaria la persona facilitadora con apoyo de la presentación analiza los conceptos, tipos y manifestaciones de la violencia basada en el género. Material de apoyo 10.
- Individualmente elaboran una carta dirigida a quien ellas/os elijan, y exponen qué compromisos han asumido para no ejercer las masculinidades y feminidades injustas y para no practicar la violencia en su vida, familia, trabajo y entorno social”.



### Evaluación:

- Cada participante recibe los documentos para las tareas no presenciales (Ex aula) complementarias que realizará para entregar al inicio del siguiente módulo.
- Tareas no presenciales:
- Leen todos los materiales utilizados en la jornada.
- Identifican en la propuesta de objetivos los contenidos y competencias de EIS según nivel educativo. Material de apoyo 8 del módulo 1.
- Planifican y desarrollan dos temas en el aula con su alumnado, material de apoyo 3: Carta didáctica, presentada en el Módulo 1.
- Para la próxima jornada presentan informe con sus respectivos anexos (carta didáctica y materiales utilizados).
- Asistencia y participación.
- Finalmente evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos y corrige en la medida de lo posible las observaciones realizadas en la próxima jornada.

## B). ANEXOS



### Material de apoyo 1: Sobre el sexo y el género

A pesar de que el término “género” se ha convertido en uno de uso común y de que ha adquirido carta de ciudadanía en las ciencias sociales aún hoy en día persisten confusiones y malas interpretaciones del mismo. En el ámbito educativo a menudo se solicita a los docentes ser sensibles al género, o que apliquen el enfoque de género, pero no se explica qué quiere decir esta palabra dentro del ámbito escolar. En las últimas décadas se ha utilizado en distintos contextos tanto académicos como políticos, inclusive los Objetivos de Desarrollo del Milenio<sup>1</sup> de las Naciones Unidas señalan como su Objetivo 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, lo que constituye un hito histórico ya que se trata de la primera vez que la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (en estos términos) forman parte de un instrumento internacional de carácter general.

Por otra parte, el término es utilizado en la formulación de políticas públicas, como aquellas que se refieren a “género y salud” o “género y trabajo”, muchas veces sin una clara explicitación de a que se refiere.

Para realmente aplicar las ventajas que nos proporciona la utilización de la categoría género, es necesario entenderlo y establecer un lenguaje común. Sin embargo, uno de los problemas del concepto, probablemente derivado del enorme aporte de los movimientos y las teóricas feministas al desarrollo de la teoría del género, es que se ha identificado como sinónimo de acciones, enfoques y programas que tiene que ver con las “mujeres”. Es necesario aclarar que el concepto es mucho más amplio, que se refiere tanto a las mujeres como a los hombres y, particularmente, a sus relaciones.

### SOBRE EL SEXO Y EL GÉNERO...

El concepto de género tiene una historia reciente; durante mucho tiempo se consideró que el nacer hombre o mujer implicaba el desarrollo no sólo de características biológicas sino de modos de pensar

<sup>1</sup> <http://www.un.org/es/millenniumgoals/>

y de actuar que eran inmutables y específicos de cada sexo, es decir un **determinismo biológico**.

Estas ideas han sido desafiadas y refutadas desde hace mucho tiempo. Sin embargo no fue hasta el Siglo XX que se han acumulado las evidencias para construir una visión totalmente diferente de la realidad. Ya en los años treinta los estudios antropológicos pioneros de Margaret Mead afirmaron que es la sociedad la que enseña a sus miembros a comportarse como hombres y mujeres y que este comportamiento cambia de acuerdo con la época y el lugar en que se vive. Posteriormente sexólogos como John Money estudiaron las interacciones entre los factores prenatales del desarrollo sexual y las influencias sociales a las que el individuo se ve sujeto.

Es conveniente diferenciar **sexo** de **género**. El concepto de sexo durante mucho tiempo consideró a las características biológicas (del hombre o la mujer) como las fundantes del comportamiento masculino o femenino. Hoy se entiende el término “**sexo**” como referente de los componentes biológicos de mujer o varón, que todo individuo tiene al nacer, y “**género**” como los aspectos psicológicos, sociales y culturales que cada sociedad asigna para la feminidad y la masculinidad.

En las palabras de la Organización Panamericana de la Salud (2013) el sexo se refiere a “características biológicas (genéticas, endócrinas y anatómicas) empleadas para agrupar a los seres humanos como miembros ya sea de una población masculina o femenina. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, [ya que existen gradientes en la forma en que se manifiestan] en la práctica son utilizados para establecer una diferenciación de los humanos dentro de un sistema binario polarizado”<sup>2</sup>

Las definiciones del concepto de género varían de acuerdo con las diferentes ciencias y corrientes teóricas que las acuñan; no obstante, todas están de acuerdo en que el género se refiere a los conceptos

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud (2013) Por la salud de las Personas Trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe.

sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. El género se construye socialmente a partir del nacimiento del individuo e incluye elementos psicológicos, sociales y culturales que cambian según las épocas y lugares, lo que le da una gran mutabilidad.

### Algunos ejemplos de características asociadas al sexo:

- Las mujeres menstrúan en tanto que los hombres no
- Los hombres tienen testículos, las mujeres, ovarios.
- La osamenta de los hombres es generalmente más pesada que la de las mujeres
- Principales hormonas femeninas: estrógeno y progesterona; la masculina: testosterona, que cada persona tienen en diferentes proporciones.

### Ejemplos de características asociadas al género:

- En El Salvador (como en la mayoría de los países) las mujeres perciben salarios significativamente menores que los hombres
- En América Latina se espera que los hombres asuman la mayor parte de la responsabilidad de la manutención de una familia
- En la mayor parte del mundo, las mujeres realizan más labores domésticas que los hombres

Es evidente que el género no es algo natural, no nacemos con él, se construye a lo largo de la vida; esto quiere decir que la acción de la sociedad es definitiva para el aprendizaje y desarrollo de los seres humanos.

Durante los últimos años el concepto de género ha avanzado al grado de convertirse en una herramienta teórica de análisis social que influye la formulación de políticas públicas; así por ejemplo, cuando las estadísticas de la matrícula escolar se desagregan por hombres y mujeres se facilita el establecimiento de acciones dirigidas a mejorar la retención en la escuela, particularmente de las niñas. También ha permitido observar cómo el lenguaje aparentemente inclusivo de hombres y mujeres (al decir “los hombres”) en realidad excluye a éstas. Es, por lo tanto, un concepto que permite

explicar las diferencias y desigualdades entre las mujeres y los hombres.

El concepto de género es complejo y se relaciona con otros conceptos. Esto significa que al analizar un fenómeno social se tienen que tomar en cuenta además del género, otros factores como la clase social, la etnia, o el grupo de edad, para obtener una idea aproximadamente integral de la conformación de un individuo y de sus relaciones sociales. Ya en 1972, Ann Oakley<sup>3</sup>, una de las primeras investigadoras del género dio un ejemplo de cómo se relacionan el género y la clase social, señalando como en sus estudios niños y niñas de la clase obrera americana aprendían antes los papeles de género que las niñas de clase media. Más recientemente, observamos la relación entre género, analfabetismo y localidad geográfica cuando la UNESCO informa que en el día de hoy 774 millones de personas en el mundo son analfabetas, y de éstas, dos terceras partes (493) son mujeres y la mayoría se encuentran en ámbitos rurales.

Estas interrelaciones son particularmente importantes dentro de la escuela por la diversidad de individuos que conforman las comunidades educativas; padres y madres, maestros y maestras, otros familiares, autoridades y el alumnado que proviene de diferentes estratos sociales, étnicos y hasta entidades geográficas.

El conocimiento acerca del origen de las desigualdades no garantiza que se lleven a cabo acciones para evitarlas o paliarlas. Para entender realmente cómo se originan y qué efecto tienen sobre la vida de los individuos se utiliza la denominada perspectiva de género, que puede definirse como la inclusión en todos los ámbitos de la vida (por ejemplo, los académicos, los políticos, los religiosos, etc.) de una visión que toma en cuenta las características específicas de hombres y mujeres y cómo se expresa el género en la sociedad y en la historia. Esta óptica permite proponer opciones de equidad en las relaciones entre los géneros. Sin embargo, mucho de lo que se ha dicho sobre la categoría de género carece de líneas de acción o propuestas organizativas basadas en la comunidad; es decir, no se pasa automáticamente de la reflexión a la acción.

<sup>3</sup> Oakley Ann (1972) Sex, Gender and Society. Harper and Row. San Francisco.



## Material de apoyo 2: Cómo se construye el género

En todas las sociedades existen instituciones y mecanismos a través de los cuales se trasmite la cultura. Este proceso de socialización abarca muchos elementos como son el lenguaje, la cosmovisión, las reglas morales, las religiones y el género, por mencionar algunos de ellos.

Las relaciones de género en efecto son “un componente esencial en la trama sociocultural de una sociedad. Desde una edad muy temprana se socializa a los niños y las niñas para que adopten los ideales concretos de la masculinidad y la feminidad”<sup>4</sup>.

Desde el momento del nacimiento en que inicia un proceso de socialización, casi a todos los seres humanos se les asigna a uno u otro sexo. Esta acción, que es denominada **sexo de asignación** es realizada por el personal médico, la partera o la familia a través de la observación de los órganos sexuales externos, es decir, la manifestación externa del sexo. A partir de una característica biológica se definen características culturales que afectará a la persona durante el resto de la vida, ya que a partir de ahí comienza un trato diferencial y a través de éste el aprendizaje de género. Se puede decir que el sexo y el género asociados son la primera asignación en la vida que determina muchos otros aspectos de la existencia de los individuos, como son la identidad genérica, los papeles de género, la orientación hacia el trabajo y otras más.

Indudablemente la familia es para los seres humanos la primera fuente de aprendizaje, de modo que una vez que se ha dado la asignación genérica, el trato de la familia con el recién nacido tomará características propias para el género asignado. Estas características corresponden a las pautas que la sociedad ha marcado para el comportamiento de hombre o mujer, y se las llama **roles o papeles de género**, aunque también se las conoce como **papeles o roles sexuales**; así, por ejemplo, en la mayor parte de las sociedades occidentales, si la recién nacida es asignada como niña se le pondrá ropita de color rosa y se le hablará

con dulzura; la bebé será cargada con suavidad y le corresponderá un nombre catalogado como femenino. En cambio sí es asignado como hombre usará ropa de color azul, se le hablará en un tono más categórico, se mencionará que es fuerte y su nombre será masculino. En estas sociedades se caracteriza arbitrariamente a las mujeres como personas débiles, dependientes y pasivas, en tanto que algunas de las particularidades asignadas a los hombres son la fortaleza, la agresividad y la actividad.

Ambos, niño y niña, aprenderán también la valoración desigual que la sociedad confiere a los géneros: lo masculino altamente valorado y lo femenino devaluado. Incluso esta diferencia de valor, como muchas otras asociadas al género, quedarán registradas como algo natural y exclusivo de la diferencia sexual y casi nunca serán reconocidas como una construcción social.

Las formas en que son transmitidos los valores de género son tanto conscientes como inconscientes. El lenguaje, las acciones de la vida cotidiana, la ropa, el trabajo, las relaciones familiares, les dan a las niñas y los niños los elementos para comportarse de acuerdo con el género asignado y para elaborar su autoimagen. Si la valoración que se da a los géneros es desigual, se crece también con una autoimagen devaluada.

El género se construye a través de los juegos, los cuentos infantiles y los juguetes, así como de todo aquello que rodea a los pequeños. El análisis de cuentos infantiles deja ver que en muchas de las historias clásicas los personajes femeninos que son el estereotipo de la bondad, son pasivos y sin iniciativa evidente, en cambio los personajes masculinos son activos, agresivos y propositivos; además de que a las mujeres se les plantea el matrimonio como el objetivo final en la vida. Así tenemos, por ejemplo, los conocidos cuentos de las populares princesas: Blanca Nieves, La Cenicienta y La Bella Durmiente, donde los personajes centrales son mujeres jóvenes que se encuentran en problemas, pero finalmente

<sup>4</sup> Anderson H, Marcovici y Taylor. (2002). El UNGASS, género y la vulnerabilidad de la mujer al VIH/SIDA en América Latina y el Caribe.- Washington: OPS/OMS

todas son rescatadas por un “príncipe” que decide casarse con ellas y resuelve todos los conflictos de éstas. No casualmente, los tres cuentos terminan con la conocida frase “se casaron y fueron felices para siempre”. En este sentido, es notable el esfuerzo que se está realizando en muchos países, incluyendo los latinoamericanos, para modificar la literatura infantil con el objeto de incidir y transformar las relaciones desiguales de género<sup>5</sup>. Aún en ámbitos comerciales empiezan a aparecer princesas asertivas, propositivas y activas.

## IDENTIDAD DE GÉNERO

A partir del sexo de asignación y diferenciación del sexo se abren dos vertientes: por una parte la interacción social (conducta de los otros) y por la otra, la configuración mental interna

<sup>5</sup> Ver, por ejemplo <http://cuentosinfantileseigualdadgenero.blogspot.mx/>



### Material de apoyo 3: Elementos sociales que intervienen en la construcción del género

#### La familia

Durante toda la niñez y la adolescencia la familia tendrá un papel preponderante en la enseñanza del género, aunque no sólo a través del trato directo con los familiares; también las niñas y los niños por su parte aprenden a través de la observación de las relaciones de género que desarrollan los adultos entre sí. Estas relaciones pueden ser más o menos equitativas y se expresan en diferentes formas de la vida cotidiana ante la presencia de los pequeños.

Un ejemplo es la división del trabajo entre la madre y el padre; si el padre comparte o no el cuidado de los hijos o realiza algunas tareas del hogar; si la madre se dedica exclusivamente al trabajo de la casa o si trabaja afuera y además, si cuando regresa, realiza ella sola el trabajo doméstico o éste es compartido. Las responsabilidades que se dan a los hijos también son importantes; si las hijas sirven la mesa a sus hermanos varones, si sólo ellas ayudan con el trabajo doméstico o si éste es repartido entre todos los miembros de la familia en forma equitativa.

(imagen corporal). Estos dos elementos actúan sinérgicamente para crear la base de la **identidad de género**.

La identidad de género es la percepción y convicción interna de ser (o no) “hombre, mujer, o alguna alternativa de género o combinación de géneros. La identidad de género de una persona puede o no corresponder con su sexo asignado al nacer”<sup>6</sup>.

La **identidad de género** también es distinta de la **orientación sexual** que es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. Puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.

<sup>6</sup> Organización Panamericana de la Salud (2013) Por la Salud de las Personas Trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe. San Salvador.

Las libertades que tienen unos y otras para salir con amigos o fiestas es otro punto de desigualdad; se considera que los hombres sólo por el hecho de serlo deben tener más libertad para salir y aprender así su papel en el mundo, de igual forma pueden recibir el mensaje de que el lugar de las mujeres es la casa ya que afuera corren peligro. En algunos sectores de la población hasta la alimentación es diferente para hombres y mujeres; las madres e hijas llegan a tener grados de desnutrición mayores pues la “mejor comida” es cedida a los hombres, bajo el argumento de que la necesitan “porque ellos trabajan” o “serán el pilar de una familia”.

Otro aspecto importante se da en la toma de decisiones en el interior de la familia; si las decisiones importantes que afectan a todos los miembros de la familia son tomadas sólo por el padre o si éstas son discutidas y analizadas por ambos, el padre y la madre, tomando en cuenta a los demás miembros de la familia.



## La escuela

La escuela es otra de las instituciones a través de las cuales se forma y se consolida el aprendizaje del género; tanto los conocimientos que se adquieren en las aulas como en la interacción entre la maestra y el maestro con los alumnos y éstos entre sí, llevan el sello social del género. Esta transmisión de conocimientos se da en muchos casos de forma no planeada, inconsciente; podemos encontrarlos de manera implícita en los juegos de los preescolares, en las actividades propuestas por los libros de texto, en los comentarios de maestros y de maestras, en las labores asignadas a niños y niñas. Se llega al extremo de que objetos escolares como los lápices, los estuches, los cuadernos etc., sean catalogados como de niña o de niño de acuerdo con sus ilustraciones, formas y colores.

En estudios realizados en Europa y Estados Unidos y otros, más escasos, en América Latina, se ha comprobado que los docentes tratan de manera diferencial a hombres y mujeres; en general los profesores o profesoras prefieren a las “niñas modelo” porque son más pasivas, obedientes, tranquilas y no generan problemas en el salón de clases. Esto hace que las alumnas que tienen dicho comportamiento obtengan mejores calificaciones; no obstante, a largo plazo es más perjudicial ya que las chicas ponen mayor atención en agradar a su maestra o maestro y obtener buenas calificaciones que en adquirir conocimientos, lo que se vuelve secundario.

En el caso de los hombres, los maestros tienen más expectativas y les brindan mayor apoyo; a los muchachos brillantes los prefieren por sobre todos los alumnos; en cambio aquellos que tienen bajo rendimiento son considerados como malos estudiantes y tratados como tal.

Como ejemplos de algunos de estos hallazgos tenemos que maestros y maestras de educación básica tratan de manera diferente a niños y a niñas. Dentro de esta diferencia puede destacarse que tradicionalmente, las maestras, en concreto, prestaban más atención a los niños que a las niñas; disciplinaban de manera distinta a unos y a otras, y en la interacción con el grupo ponían en juego estereotipos de género referidos a las características tanto intelectuales como emocionales de cada sexo. Profesoras y profesores, se siguen refiriendo al grupo con el término genérico de “niños”<sup>7</sup>

7 Riquer, F. (2000). Maestra ¿las niñas también podemos salir al recreo?, en: Construyendo la diversidad, nuevas orientaciones en género y educación. -México: UPN/Miguel Ángel Porrúa

Cristina Palomar nos remite a aspectos más sutiles y menos formales, por ejemplo, el uso del espacio en los tiempos libres, en los recreos; cómo se usan los espacios comunes, los patios. Observa cómo los niños acaparan los patios y espacios abiertos para jugar deporte u otros juegos activos y relega a las niñas a espacios mínimos donde sólo pueden jugar a cosas más quietas y esto no se debe a que las niñas no quieren, cuando pueden, jugar a juegos más libres. También señala cómo “hay diferentes estudios sobre cómo se asignan responsabilidades diferentes a niños y a niñas en los salones de clase, cómo son los criterios de rendimiento que se piden a ambos sexos (pareciera que es uno solo pero en la práctica se observa que son diferentes: más limpieza a las niñas, menos limpieza a los niños) etc.”

Aunque la paridad de género (el mismo número de niños que de niñas) en la educación básica ha sido alcanzado en un gran número de países, entre ellos El Salvador, las prácticas discriminatorias de género aún persisten en muchas regiones.

## Los medios de comunicación

Los medios masivos de comunicación tienen un papel preponderante en la transmisión y conformación de valores de género, principalmente la televisión, que a través de su mayor impacto y alcance contribuye a mantener la división de género, ya que un porcentaje muy alto de la población tiene acceso a ella. Es bien sabido que desde edades muy tempranas los niños son asiduos espectadores.

La programación que se transmite por la televisión, desde los comerciales, las películas, los dibujos animados, las telenovelas, los concursos en general, etc., llevan el mensaje de la sociedad para mantener y fomentar los papeles tradicionales de género. Los ejemplos abundan. En las telenovelas se repite incesantemente la historia de la Cenicienta, aunque en fechas recientes se ha observado un nuevo tipo de heroínas, mujeres profesionales, que se valen por sí mismas, sin embargo al final, el amor justifica todo y las mujeres están dispuestas a sacrificar todo por aparentes ideales. Es muy importante enseñar a niños y niñas y a adolescentes hombres y mujeres a leer más allá de los mensajes que se presentan en la televisión y que desde temprana edad sean capaces de adoptar visiones críticas y no tomar lo que ven como su guía.

También la prensa escrita y sobre todo las revistas tienen una gran importancia en la transmisión de papeles tradicionales de género; existen para todas las edades, para hombres, mujeres, para jóvenes, incluso para niños y niñas; también las hay para los diversos sectores sociales y algunas son leídas por mujeres de diferentes estratos sociales y edades como las fotonovelas y las novelas rosas; algunas dan consejos de cómo conquistar al otro sexo, consejos de belleza para las mujeres y chismes de

los artistas de moda. A través de estos consejos las y los jóvenes moldean su identidad de género, se identifican con los artistas de moda y tratan de cumplir con los estereotipos que manejan estas revistas. Es particularmente peligroso para las adolescentes el tratar de acercarse a ideales de extrema delgadez que pueden contribuir a llevarlas hacia problemáticas de salud como la anorexia y la bulimia, aun en condiciones de extrema pobreza.



## Material de apoyo 4: ¿Y los hombres?

Como hemos mencionado anteriormente, la categoría de género es relacional y actualmente no puede entenderse sin un breve análisis de lo que les ocurre a los hombres en nuestras sociedades.

Como lo señala el Informe sobre la Población Mundial del UNFPA del año 2000<sup>8</sup>

“La desigualdad de género menoscaba la plenitud individual de las personas y frena el desarrollo de los países y la evolución de las sociedades, en detrimento tanto de las mujeres como de los hombres.”

Según lo discutido en las secciones anteriores parecería que las actuales relaciones entre los géneros oprimen sólo a las mujeres; sin embargo, algunos datos nos muestran que los hombres padecen algunos problemas que podríamos suponer asociados a su rol de género. Así, en los países desarrollados y en muchos en desarrollo la expectativa de vida de los hombres es inferior a la de las mujeres, en algunos casos hasta en ocho años.

Wilson Osorio<sup>9</sup>, caracteriza las circunstancias desfavorables que los hombres enfrentan, de la siguiente manera:

“Son también los hombres los que ocupan, con mayor frecuencia, puestos de trabajo en las

cárceles, los hospitales, el ejército, los manicomios, los cementerios y otros puestos similares. A la silla eléctrica van en mayor cantidad, sufren mayor número de accidentes, chocan más veces los carros, padecen condenas judiciales más largas, son los que asisten, casi exclusivamente, a las guerras y sufren más episodios de todo tipo de violencia como víctimas o como protagonistas agresores (...). En números redondos, y aunque se argumente a veces lo contrario, el mayor número de infectados con VIH y sida son hombres. La edad de jubilación siempre ha sido más alta para los hombres. Para los hombres hay menor cantidad de programas asistenciales, hay menor insistencia en campañas de educación para la salud y el autocuidado. Hay menor consideración, afecto, solidaridad y ternura. Y le sobran las exigencias por doquier.”

Este conjunto de “riesgos de Género” pueden estar asociados a la necesidad cultural de actuar siempre como seres omnipotentes, agresivos e intrépidos. De cierta época a la fecha algunos grupos de hombres en diferentes países han adoptado una actitud reflexiva y se han planteado un nuevo modelo de masculinidad que rompe con los papeles roles tradicionales de género establecidos.

La sociedad sexológica española Al Garaia<sup>10</sup> (2002), señala que “Es importante reflexionar acerca de cómo esta estructura social y cultural en la que vivimos hombres y mujeres nos está afectando a unos y a otras, tanto en la vivencia de los niveles o espacios privados de la vida como en los espacios públicos de la misma. En caso contrario, estaríamos

<sup>10</sup> Al, Garaia (2002). Grupos de hombres y patriarcado: ¿nuevas masculinidades y nuevos valores? Granada.

8 UNFPA. (2000). Informe sobre la Población Mundial. Vivir juntos en mundos separados. Hombres y mujeres en tiempos de cambio.-Nueva York

9 Osorio, W (2000) Flexibilización masculina. Conferencia dictada en el Grupo Biogénesis

contando una historia incompleta y, por lo tanto, injusta. Es hora de que los hombres hablemos y denunciemos también cómo esta estructura de poder que nos impregna nos está oprimiendo como colectivo de hombres y nos está dificultando, cuando no impidiendo, la posibilidad de conseguir una vivencia plena de la vida, al igual que a nuestras compañeras mujeres.”

Es necesario tomar en cuenta que las políticas públicas que han reconocido la importancia de la búsqueda de la igualdad y equidad de género y los cambios que las mujeres mismas han experimentados en décadas recientes, representan un enorme desafío para los hombres en un mundo que todavía hoy es básicamente androcéntrica<sup>11</sup>.

Si los hombres obtienen grandes ganancias de la posición de poder que actualmente ocupan, cabe preguntarse ¿Qué ventajas o ganancias obtendrían con los nuevos parámetros de masculinidad?

Algunas que podrían mencionarse y que ya están siendo reivindicadas por muchos hombres son:

1. La posibilidad de expresar libremente emociones y sentimientos sin el temor de no ser considerados verdaderos hombres.
2. Participar activamente en la crianza de los hijos e hijas.
3. No tener que demostrar constantemente que se es el mejor, incluso al poner en peligro la propia integridad física y psicológica.
4. Poder compartir el papel de proveedores para la familia sin estigma social.

<sup>11</sup> Androcentrismo: Visión del mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino. Diccionario de la Real Academia Española.

5. La oportunidad de construir relaciones familiares donde el poder es compartido.
6. Aceptación por parte del mundo masculino de lo diferente.

## CONCLUSIÓN

Como se ha visto a lo largo de estas páginas, el género es una construcción social y por lo tanto existe la posibilidad de modificarlo. Es decir, mientras las diferencias en materia de sexo son inmutables, las de género varían según las culturas y cambian a través del tiempo para responder a las transformaciones de la sociedad.

En esta potencial evolución los procesos educativos juegan un papel primordial y por lo tanto la escuela y los docentes requieren considerar cómo sus acciones intervienen en la creación de relaciones de género igualitarias y a en la erradicación y reducción de la violencia de género. Entre los factores que influyen se encuentran el análisis del currículo y los métodos y materiales incluyendo los libros de texto. Además debe tomarse en cuenta la infraestructura de la escuela y de las aulas para que respondan a las necesidades tanto de las niñas como de los niños. Sin embargo, el elemento más importante lo constituyen las actitudes de las autoridades y del profesorado tanto en el ámbito escolar como dentro de sus familias y comunidades.

Esto requiere un permanente cuestionamiento y revisión de los propios valores así como una actualización constante en los temas del género.



## Material de apoyo 5: Presentación feminidades, masculinidades y arquetipos

### CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA

#### MODULO 3 GÉNERO, FEMINIDADES Y MACULINIDADES.

##### Contenidos:

- Masculinidades.
- Arquetipo Masculinos.
- Feminidades.
- Arquetipo Femeninos.

Material de apoyo 5

### ¿Qué se entiende por masculinidad?

- El conjunto de actitudes, valores y conductas consideradas propias de los hombres.
- La masculinidad hegemónica, es el modelo histórico sociocultural de ser hombre.
- Se construye sobre la base del sexo biológico.

Expresa y legitima relaciones de poder sobre las mujeres, poder que se debe reafirmar en forma permanente.

- Debe demostrar en forma permanente que cumple con los mandatos y encargos sociales, que es fuerte, poderoso y agresivo, que no es mujer. Campos y Salas, Costa Rica.



### ¿Qué une a las distintas identidades masculinas?

- El concepto de PODER de dominio y control en las relaciones humanas.
- La homofobia.
- Ambos condicionan a los hombres hacia las concepciones, actitudes, valores y conductas machistas.



### La masculinidad hegemónica Michael Kimmel (Canadá).



- o El machismo: Es un conjunto de creencias, costumbres y actitudes que sostienen que el hombre es superior: es la figura más importante, dueño del poder y representante del ser humano. ("Su palabra es la ley"). A la mujer se le ve como si fuera inferior al hombre.



##### Androcentrismo:

- Creer que el hombre es el centro de todas las cosas y único representante del ser humano.
- Creer que el hombre es superior por el sólo hecho de ser hombre.

### ¿Qué son los Arquetipos?

- Además del yo y del inconsciente personal, las personas tenemos un inconsciente colectivo, formado por las ideas, mitos, leyendas, cuentos, representaciones, que se transmiten de generación en generación durante milenios. Su contenido depende de la cultura y del momento histórico. Es como "la herencia espiritual de la evolución de la humanidad". Aquí se encuentran los arquetipos, que son como una especie de imágenes mentales.
- Todos los hombres (y también las mujeres) hemos sido educados a lo largo de la vida para cumplir con los arquetipos.
- En algunos hombres se dan en forma más marcada que en otros.
- No son características necesariamente negativas.

#### Hombre Rey:

- o Me tienen que obedecer.
- o Yo soy el que mando.
- o Se hace lo que yo digo.
- o NO escucho, hago preguntas y doy órdenes.
- o Me gusta tener el poder, sea para mandar o para ayudar.
- o Me gusta sobresalir.



#### Hombre guerrero:

- Controlo el territorio (a la MUJER también).
- Me encanta proteger.
- Soy muy posesivo.
- Soy frío en mis emociones, no las expreso.
- Cuidado... Puedo ser agresivo.
- Pero también soy leal y luchador.

#### Hombre Mago:

- Todo lo sé, y lo que no... lo invento.
- Siempre tengo la razón.
- Soy testarudo.
- No acepto perder
- Puedo ser hasta mentiroso para no perder mi orgullo.
- Me gusta ayudar y compartir mis conocimientos con los demás.



#### Hombre Amante:

- Pienso siempre en sexo.
- Me gustan todas las chicas.
- Qué chévere tener varias al mismo tiempo.
- Le doy paja a todas las mujeres.
- Puedo ser romántico.

#### ¿Cuáles son las consecuencias del modelo hegemónico de la masculinidad para las identidades masculinas?

- No pueden demostrar ningún tipo de debilidad: los conflictos entre hombres se resuelven mediante la violencia. Violencia: en la casa, en la calle, en la carretera.
- No pueden mostrar emociones ni expresar sentimientos: no lloramos (pero sí lloramos por dentro).
- No cuidan de sus cuerpos, su salud física, emocional y sexual (atención médica) ni salud mental: la auto-censura y el descuido por temor a la crítica, reforzada porque la sociedad produce enfermedades mentales y físicas en los hombres.
- En el trabajo: dificultad para trabajar en equipo, dificultades para la inteligencia emocional y la comunicación asertiva, problemas de acoso.

- Conductas temerarias.
- Suicidio.
- Mayor cantidad de delitos sexuales.
- 3 primeras causas de muerte en los hombres (de los 15 a los 64 años):
  - Accidentes (tránsito, laborales).
  - Homicidio (pleitos, uso de armas).
  - Cirrosis hepática (consumo de alcohol).

#### Un nuevo enfoque de masculinidades.

Es un modo de vida y la forma de construir las características socioculturales aprendidas del ser hombre, asimilando y aceptando aquellas que son de valor en el ejercicio de una masculinidad alternativa; con valores aceptables para el desarrollo de la persona, la familia y la sociedad: Digno de confianza, responsable, respetuoso, afectivo, humano, sensible y dispuesto a romper paradigmas, renunciar al machismo y a luchar por una verdadera liberación masculina, sensibilizando a otros hombres en su proceso.

#### Feminidades

Es el conjunto de cualidades que se asignan a las mujeres en una cultura particular. Es un concepto que alude a los valores, características y comportamientos tanto aprendidos, como a características específicamente biológicas. El concepto de *feminidad* también se ha desarrollado como "ideal de feminidad" en el sentido de un patrón o modelo deseable de mujer. Conjunto de características que se consideran propias de la mujer.

## ARQUETIPOS FEMENINOS

- En las sociedades antiguas los arquetipos eran instrumentos pedagógicos, con los que se enseñaba a hombres y mujeres a descifrar el sentido de sus experiencias y a aceptar y respetar sus obligaciones con la comunidad y a dialogar con la divinidad. A partir de esta comprensión íntima de los arquetipos, las personas construían sus propias identidades individuales.
- Los principales arquetipos que se han asignado a las mujeres, son representados por Diosas de la mitología griega:
  - La doncella. La madre o reina.
  - La amante. La esposa.
  - La sabia o sacerdotisa.

### La doncella:

- Considerada una de las diosas más completas, tiene dos caras arquetípicas, la niña y la reina del inconsciente.
- Toda mujer empieza siendo la doncella dulce y sensual, pero inconsciente de su sexualidad; divertida y romántica, sin metas claras.
- Es la protagonista de los cuentos de hadas, una cenicienta o una Blanca Nieves, vulnerable, sumisa y complaciente, en espera de que llegue su príncipe azul.
- Dependiente de una madre dominante que impide su crecimiento, es de esas mujeres que considera a su madre su mejor amiga y con ella comparten todos sus secretos.
- Esta representada también por la eterna estudiante, que después de la universidad acumula títulos, sin ninguna expectativa de trabajar en serio.
- Suelen ser siempre víctimas de su receptividad, pero no saben defenderse, manteniéndose pasivas.



### La esposa o reina:

- Constituye el arquetipo de la esposa y el de la reina, pues es la consorte del rey que ella misma promueve para realizarse a través de él.
- Se siente incompleta sin pareja y sueña con el día de la boda como el broche de los cuentos de hadas. El matrimonio la convierte en completa.
- Una de sus mayores virtudes es su fidelidad, axial como la capacidad de compromiso. Una mujer Hera no solo es fiel como esposa, sino en el trabajo, donde puede destacar por ser una excelente colaboradora.
- Renuncia a todas las facetas de ella misma y se convierte en una persona celosa y posesiva que proyecta siempre los celos sobre las mujeres eximiendo de culpa al esposo.
- Considera que ya no tiene necesidad de seducir. Si se deja llevar por este impulso se vera desvinculada de su familia.
- Impulsa a su marido a triunfar.
- Estoica (soporta lo malo con resignación).
- Hera solo puede ser esposa y, si trabaja, lo hará a la sombra de un hombre al que garantizará lealtad absoluta.



### La madre:

- La madre es la mujer que se entrega en favor del otro, que se abandona a sí misma para criar a sus hijos.
- Cuidadora de los otros/as.
- Mujer completa, la que es madre.
- Las mujeres no están capacitadas ni física ni intelectual ni moralmente para otro oficio que el de casadas.
- La perfecta casada ha de ser una mujer de carácter suave, cuidadora de sus hijos y marido, y piadosa.
- Es quien transformando la capacidad de protección y nutrición en sacrificio y servidumbre.
- Valora a la mujer en base a su capacidad de renuncia y sacrificio.
- Se olvida de la sexualidad por la maternidad, criminalizando una y santificando la otra.



### La amante:

- Disfrute de su cuerpo y de la sexualidad plena con el ser amado.
- Apasionada por naturaleza y conectada a sus sentidos y emociones, ama a todos intensamente y goza de aquello que se relacione con la sensibilidad.
- No tiene perspectivas de futuro, es impulsiva y no piensa en las consecuencias.
- Tiende a ser promiscua e infiel. Puede ser el blanco de las mujeres. La diosa Hera muestra envidia de su belleza y su magnetismo.
- También el hombre puede hacerle daño, ya que tiende a enamorarse del arquetipo Ares (el guerrero), que por celos puede maltratarla; enamorarse de Hefesto, el artesano, tan centrado en su arte que la hace sentir abandonada; o de Zeus, el patriarca que la trata con capricho, utilizándola sexualmente.



### La Sabia:

- Son las responsables de la educación de las y los hijos en la casa.
- Se les ha dificultado muchísimo su acceso a la educación y formación, relegándolas al campo doméstico.
- Se les considera incapacitadas intelectualmente; y en muchos casos hemos marcado una frontera a partir de la cual, las labores las desempeña el hombre de una manera "profesional" y las mujeres no, como Cocinera-Chef, Modista-Diseñador, Enfermera-Doctor.
- Aun desarrollando el mismo oficio las diferencias salariales y la falta de acceso a puestos directivos sigue imperando.
- Las mujeres han sido valoradas únicamente por la capacidad reproductiva, causando así el gran pánico a envejecer y la lucha feroz contra el tiempo al ser consideradas como "inservibles" una vez completada la etapa fértil.



## Material de apoyo 6: Tarjetas con características de mujeres y hombres

En cartulina elaborar las 55 tarjetas sobre características, actividades y oficios o profesiones y cuatro rotulos: (1) mujer (2) hombre (3) ambos sexos (4) ninguno

Características	Actividades	Oficios o profesiones
Ternura	Cocina	Medicina
Mucho afecto	Barre	Magisterio
Alegría	Limpia	Cose ropa
Preocupación por el hogar	Lava	Maneja tráiler
Responsabilidad	Cuida niños y niñas	Maneja aviones
Demostraciones de cariño	Educa	Ingeniería
Tolerancia	Debe permanecer en casa	Licenciatura en Derecho
Comprensión	Ve televisión	Reparación de automóviles
Inteligencia	Juega fútbol u otro deporte	
Dignidad	Va al cine	
Independencia	Consume bebidas alcohólicas	
Sabe tomar decisiones	Fuma	
Posee pene y testículos	Utiliza el tiempo libre para divertirse	
Tristeza	No puede, ni sabe hacer tareas del hogar	
Llanto		
Irresponsabilidad		
Agresividad		
Violencia física		
Desprecio		
Violencia psicológica		
Violencia sexual		
Falta de inteligencia		
Inventa		
Difunde chismes		
Sumisión		
No puede tomar decisiones		
Posee vulva-vagina-ovarios		



## Material de Apoyo 7: Construcción social del Género

### CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

#### MODULO 3 GÉNERO, SEXUALIDADES Y FEMINIDADES.

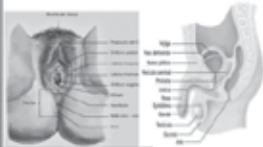
Material de apoyo 7

### CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE GÉNERO



#### Sexo:

- **Biológico** (pene, vagina, ovarios, testículos, útero, etc.)
- **Universal** (los factores relacionados con el sexo son los mismos en todo el mundo los hombres tienen penes y las mujeres tienen vaginas en todos los países).
- Se nace con él.
- No cambia (No varía genéticamente).



#### Género:

- **Roles**, responsabilidades, comportamientos socialmente construidos.
- **Cultural** (los elementos relacionados con el género varían dentro de las culturas y entre ellas).
- **Comportamiento aprendido.**
- **Cambia en el curso de la vida.**



#### GÉNERO:

Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas asignadas socialmente en función del sexo de nacimiento y aprendidas durante el proceso de socialización.

El género determina lo que es esperado, permitido y valorado en una mujer o en un hombre en un contexto determinado.

El género no se refiere solo a los hombres y a las mujeres, sino también a las relaciones sociales que se establecen entre ellos. Por ser una construcción sociocultural, es específico de cada cultura y cambia a lo largo del tiempo.

### GÉNERO CUALIDADES SOCIALES ATRIBUIDAS A LOS SEXOS

#### Lo masculino

Rol de género masculino.

Proveedor lleva el dinero a la casa.



#### Lo femenino

Rol de género Femenino.

Reproductora/ encargada de la crianza.

#### Roles Sexuales:

Comportamientos que están determinados por el sexo biológico de una persona, como por ejemplo, la menstruación, embarazo, lactancia, menopausia, climaterio femenino y masculino, erección y orgasmo. Pero no debemos olvidar que los fenómenos biológicos también reciben la influencia de las actitudes, normas y valores culturales.





#### ROLES DE GÉNERO:

Los roles femeninos tienen que ver con las tareas asociadas a la reproducción, cuidado de hijos e hijas, cuidado emocional, entre otros; se inscriben en el ámbito de lo privado; y a menudo son trabajos no valorados.

Los roles masculinos se corresponden con tareas productivas, de mantenimiento y sustento económico; y su ámbito es lo público. También se corresponden con el ejercicio del poder tanto en lo público como en el privado.

Los roles de género se establecen mediante influencia de la familia, la comunidad, las escuelas, las instituciones religiosas, la cultura, tradición, folclore, historia, los medios de información, las políticas, los grupos de pares y el lugar de trabajo.



**Social:** En el ámbito público surgen las acciones vinculadas con la producción y la política, es aquí donde se definen las estructuras socioeconómicas de las sociedades y se constituye el espacio tradicionalmente masculino. En contraste, el espacio privado se reduce a la casa, cuyas acciones se vinculan a la familia y a lo doméstico, y donde las mujeres tienen un papel protagónico que no es valorado por la sociedad. El sistema dominante "naturaliza" las relaciones sociales de las mujeres y los hombres, minimizando lo femenino.



En este sentido, las mujeres se ven limitadas de:

- Tomar decisiones libres e informadas sobre su vida sexual y reproductiva, teniendo acceso a la información y educación necesarias.
- Ejercer libremente la sexualidad y a tener relaciones sexuales placenteras y sin riesgo para la salud.
- Alcanzar el más alto estándar de salud sexual y reproductiva, contando con servicios adecuados y de calidad.

**Decidir libre y responsablemente el número de hijas/os, cuándo, con quien y con qué frecuencia tenerlos y tener acceso a los métodos anticonceptivos necesarios para lograrlo.**

- Ser libres de discriminación, coacción o violencia en sus decisiones y su vida sexual, incluyendo su orientación sexual.
- Esperar y exigir de sus parejas igualdad, consentimiento, respeto mutuo y responsabilidad compartida en las relaciones sexuales y el proceso reproductivo. Entre algunas....

#### Económicas

- En la dimensión económica se forman intereses diferenciales hacia las profesiones y oficios, en el caso de las mujeres en trabajos de poco esfuerzo físico, y que cuando se masculinizaron, se profesionalizaron.
- Las diferencias se aprecian en el acceso de las mujeres y los hombres a carreras lucrativas y al control de los recursos financieros y otros recursos productivos, tales como el crédito y el préstamo y la propiedad de la tierra.

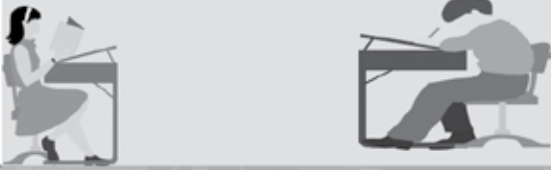


- Las mujeres del medio rural son discriminadas de forma sistemática respecto al acceso a los recursos necesarios para el desarrollo socioeconómico. Por lo general, los servicios de suministro de crédito, extensión, insumos y semillas rigen las necesidades de los hombres cabeza de familia. Es muy infrecuente que se consulte a las mujeres rurales respecto a los proyectos de desarrollo que pueden incrementar la producción y los ingresos de la familia, pero que incrementan las cargas de trabajo de las mujeres. Cuando la carga de trabajo aumenta, tanto las niñas como los niños dejan la escuela para ayudar en las tareas agrícolas o domésticas.



### EDUCACIÓN

- En la educación el sexo masculino se identifica más con profesiones que requieren de esfuerzo intelectual pero también físico, y relacionadas con la creación y/o planificación y que se desarrollan en espacios abiertos en donde participan en su mayoría otros hombres.
- A diferencia de las mujeres que en su mayoría se identifican con ciencias sociales, administrativas y ciencias de la salud.
- En parte, se atribuye a que los estereotipos de género, históricamente, han confinado a las mujeres a la esfera privada, dentro del hogar, elaborando tareas que sirvan para la reproducción del grupo familiar, lo que impidió su participación en los espacios públicos. Aunque eso no significa que actualmente no se estén rompiendo esos esquemas.



### Agentes Socializadores:

**Socialización de género:** es un proceso de enseñanza-aprendizaje sobre el papel que tienen mujeres y hombres en una sociedad a partir de los valores y concepciones que la misma ha establecido en torno a lo femenino y masculino.



### Otros conceptos de interés

- Enfoque de género: El enfoque de género es una categoría descriptiva porque da visibilidad a las desigualdades entre hombres y mujeres. Analítica porque permite señalar e interpretar las diferencias y las desigualdades que existen entre hombres y mujeres en una sociedad determinada y política ya que es una opción política que nos compromete con la transformación de las inequidades.
- Empoderamiento de la mujer: Proceso a través del cual cada mujer se faculta, se habilita y desarrolla la conciencia de tener derecho a tener derechos y a confiar en la propia capacidad para conseguir sus propósitos. Este proceso se hace necesario si se tiene en cuenta la constante desautorización de las mujeres y las dificultades con que se encuentran para poder capacitarse y sentirse valoradas y reconocidas. (Marcela Lagarde).

PIUD El Salvador (2004). cómo elaborar una estrategia de género para una oficina de país.  
[http://www.escueladefeminismo.org/soo\\_pfp/articulo74\\_MarcelaLagarde\\_CavesparaelEmpoderamiento delasMujeres](http://www.escueladefeminismo.org/soo_pfp/articulo74_MarcelaLagarde_CavesparaelEmpoderamiento delasMujeres)

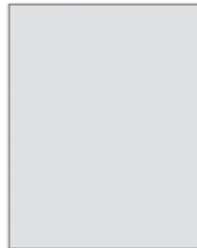
- Equidad de género: El concepto de equidad de género se refiere a la capacidad de ser equitativos y justos en relación al trato de hombres y mujeres, teniendo en cuenta sus diferentes necesidades. En una situación de equidad de género, los derechos, responsabilidades y oportunidades de los individuos no se determinan por el hecho de haber nacido hombre o mujer.
- Igualdad de género: Supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. La igualdad de género implica que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones.

PIUD El Salvador (2004). cómo elaborar una estrategia de género para una oficina de país.  
[http://www.escueladefeminismo.org/soo\\_pfp/articulo74\\_MarcelaLagarde\\_CavesparaelEmpoderamiento delasMujeres](http://www.escueladefeminismo.org/soo_pfp/articulo74_MarcelaLagarde_CavesparaelEmpoderamiento delasMujeres)

Y esto del Género puede cambiar para mejorar la calidad de vida de hombres y mujeres:

En los hombres

En las mujeres



Gracias



## Material de apoyo 8: Cuentos sin completar

### Cuentos que necesitan la parte central.

Érase una vez una niña llamada Anita a la que trataron como inútil e inferior a su hermano... \_\_\_\_\_

Parte central... \_\_\_\_\_

**Fin:** Anita se embarazó siendo adolescente y fue maltratada por su pareja.

Parte central... \_\_\_\_\_

**Fin:** Anita es ahora una maestra muy inteligente y sus alumnos la aprecian mucho.

Érase una vez un niño llamado Carlitos hermano de Anita que fue criado como el rey de la casa... \_\_\_\_\_

Parte central... \_\_\_\_\_

**Fin:** Carlitos terminó en la cárcel por violento (hirió a su pareja).

Parte central... \_\_\_\_\_

**Fin:** Carlitos finalizó sus estudios en contabilidad, encontró pareja estable y entre los dos comparten la educación de sus hijos/as y las tareas del hogar, por eso a todos les queda tiempo para descansar y divertirse.

Érase una vez una maestra que no sabía nada del Enfoque de género... \_\_\_\_\_

Parte central... \_\_\_\_\_

**Fin:** Muchas alumnas perdieron la oportunidad de prepararse porque su maestra las hizo sentirse poco inteligentes.

Parte central... \_\_\_\_\_

**Fin:** Muchas alumnas y alumnos agradecieron a su maestra cuando se graduaron porque cada uno recibió apoyo de ella de acuerdo a sus cualidades.



## Material de apoyo 9: La violencia y la prevención de la violencia sexual.

### La violencia y la prevención de la violencia sexual.

Texto tomado de: "Tú, tu vida y tu sueños", Manual para gente joven.  
Plan El Salvador, 2007.

Según la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW, 1979) constituye violencia contra la mujer: todo acto de violencia basado en la diferencia de género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada.

- **La violencia basada en género** contra la mujer, es cualquier acto o conducta basada en el poder de dominación del hombre sobre la mujer, que le cause o pueda causar daño. Estas conductas se asocian con las nociones culturales tradicionales de género que fomentan la desigualdad entre el hombre y la mujer, desvalorizando lo femenino y promoviendo la dependencia de la mujer.
- Se llama **violencia doméstica** a toda forma de violencia ejercida por una persona cercana o parte del núcleo familiar.

En los últimos años ha habido un enorme incremento en la visibilidad de la violencia en general, y en particular de la violencia en el seno del hogar y hacia las mujeres y los niños. Esto ha llevado a una mejor definición de los tipos de violencia, sus consecuencias y las formas de combatirlas. Por un lado, los distintos tipos de violencia pueden definirse en función de las personas a las que afecta y los contextos en los que sucede la violencia.

Por otro lado, puede definirse la violencia de acuerdo a los medios que se usan para violentar a la otra persona:

- **Violencia física**, hace referencia a los golpes, los empujones o cualquier acción u omisión que tenga un efecto sobre el cuerpo.
- **Violencia psicológica**, es la que se da mediante las palabras, gestos u omisiones que buscan herir a la persona, minar su autoestima o humillarla.
- **Violencia económica**, supone la restricción de los recursos de una persona a otra. Ocurre por ejemplo, cuando un hombre deja de dar apoyo económico a su ex esposa o pareja para el cuidado de sus hijos e hijas.
- **Violencia sexual**, que incluye cualquier situación de acoso, abuso, violación o explotación sexual.

Es importante saber que todas estas formas de violencia **son violaciones a los derechos humanos** y es preciso **distinguir las para combatirlas**.

### Las relaciones sexuales forzadas o no deseadas

Todas las personas, jóvenes y adultas, tenemos el derecho a decidir si tener o no relaciones sexuales; es parte de nuestros derechos como seres humanos. Las relaciones sexuales resultan placenteras y seguras cuando son deseadas y se usan los mecanismos de prevención necesarios. Sin embargo, hay situaciones en las que las personas (tanto hombres como mujeres), tienen relaciones sexuales sin desearlo.

Quizá porque se sientan presionados por su pareja a tener relaciones para “demostrar su amor”. Quizá son presionados a tener relaciones sexuales para “agradecer” regalos o dinero que otra persona les haya dado.

También puede ocurrir que una persona sea forzada mediante el uso de la fuerza (violencia) a tener relaciones con otra persona más fuerte o con más poder.

Las relaciones sexuales no deseadas son peligrosas y pueden ser muy dolorosas y traumáticas. Si alguien te presiona o te obliga a tener relaciones, está cometiendo un acto de violencia contra tu persona: está atentando contra tus derechos. Las relaciones sexuales no deseadas pueden desestabilizarte mental y emocionalmente.

Además del efecto emocional, te ponen en riesgo de un embarazo o de una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH. La mejor manera de protegerte, es aprender a reconocer y a evitar las situaciones en las que te podrías ver forzado o forzada a tener relaciones sexuales o en las que podrías ser víctima de cualquier forma de violencia sexual. Veamos distintos casos y cómo puedes protegerte en cada uno de ellos.

## 1. La presión de la pareja:

A veces las personas, ya sea hombres o mujeres, les dicen a sus parejas que deben tener relaciones sexuales para demostrar su amor. Algunas personas llegan a amenazar con terminar la relación si su pareja no accede a tener relaciones sexuales. Muchas parejas que se sienten enamoradas o atraídas física o afectivamente, toman la decisión de tener relaciones sexuales.

Siempre y cuando sea una decisión tomada por la pareja, sin presiones ni amenazas y con la información suficiente, las relaciones sexuales resultarán placenteras y seguras. Sin embargo, otras personas no se sienten aún seguras de tener relaciones sexuales, pero es tanta la presión de sus parejas, que pueden llegar a sentir que la única forma de mantener la relación es accediendo a tener relaciones con esa persona.

O tal vez sientan que deben tener relaciones sexuales porque aman a esa persona y desean que sea feliz. En estas situaciones resulta muy difícil distinguir entre lo que esa persona quiere y lo que uno o una quieren. Resulta muy fácil confundirse en relación a lo que es correcto para uno o una misma.

Si tu pareja te está presionando para tener relaciones sexuales coitales, piensa en lo siguiente:

- ¿Cuáles son tus valores y tus principios? ¿Sientes que es adecuado tener relaciones en este momento en tu vida? ¿O sientes que es mejor esperar hasta otra etapa? ¿Te sientes bien con la idea de tener relaciones sexuales coitales con esa persona? ¿O te hace sentir incómodo o incomoda? ¿Sientes que puedes negarte a tener relaciones o te parece que eso es algo que no se debe hacer o que no puedes hacer?

Por ejemplo, muchas veces a las mujeres les resulta muy difícil decir que NO a los hombres porque en general nos han educado para pensar que no está bien llevar la contraria y ser respondona, y que sí está bien ser obediente y sumisa. Igualmente, a los chicos les resulta difícil decir que NO quieren tener relaciones sexuales coitales, porque nos han enseñado que los hombres siempre quieren tener relaciones sexuales coitales. Tal vez sientan que decir NO es una falla en su masculinidad.

- ¿Crees que tu pareja te seguirá amando y respetando si te niegas a tener relaciones sexuales coitales?

Tus respuestas a estas preguntas te pueden ayudar a entender si debes o no tener relaciones sexuales coitales con tu pareja. Seas hombre o mujer, tienes derecho a tomar una decisión sin presiones. Es tu cuerpo y tú debes decidir en cuanto a la relación sexual coital. Si sientes que las relaciones sexuales coitales no son apropiadas para ti en este momento o no te sientes cómodo o cómoda, entonces no debes tenerlas, sin importar lo que diga tu pareja. Más importante aún, si sientes que tu pareja no te querrá si te niegas a tener relaciones, es probable que esa persona realmente no te respete. Nadie que realmente te respeta te presionará a hacer algo que tú sientes que no es bueno para ti.

Las relaciones sexuales no deben servir como prueba de amor.

Si decides no tener relaciones con tu pareja, ¡dilo claramente! Si tu pareja te dice que está bien, entonces puedes seguir disfrutando de tu relación de muchas maneras sin tener relaciones sexuales.

Si tu pareja no acepta esta decisión y deciden romper, puedes pasar momentos difíciles, de tristeza y soledad. Puedes llegar a pensar que cometiste un error.

Pero recuerda: tomaste la decisión correcta para ti. Descubriste que tu pareja no respetaba tus decisiones, lo cual es duro, pero lo descubriste a tiempo. Por otro lado, puede que ya hayas empezado a tener relaciones sexuales coitales con tu pareja y que disfrutes de ellas. Pero que un día determinado, cuando él o ella te proponen tener “sexo” una relación sexual coital, no sientes el deseo ni la ganas.

Si esto te ocurre habla con sinceridad con tu pareja. No todos los días ni en todas las ocasiones nos sentimos cómodos o cómodas con el deseo de tener relaciones sexuales coitales. En estos casos, no presiones a tu pareja ni permitas que ésta lo haga.

## 2. La presión de las personas adultas.

En ocasiones, las personas adultas, incluyendo algunas personas casadas, presionan a otras más jóvenes a tener relaciones sexuales coitales. Lo más común es que sean hombres mayores que desean tener relaciones sexuales con chicas o chicos menores. A veces, son mujeres adultas quienes quieren tener relaciones con chicos o chicas menores.

Muchas veces la persona adulta ofrece regalos, dinero o un tratamiento especial a la persona joven. Por ejemplo, le da dinero para los gastos de la escuela, le compra ropa o dulces. Si la persona adulta es un maestro o un conductor de bus, por ejemplo, puede prometerle mejores calificaciones o viajes gratis. Pero ninguno de estos regalos es realmente gratis.

Luego de un tiempo, puede que esa persona quiera que le “pagues” por los regalos que te hizo, con algún tipo de favor sexual.

- No aceptes regalos o dinero.
- No te permitas estar en deuda con alguien.
- Las personas adultas pueden ofrecerte dinero o regalos a cambio de favores sexuales.
- Evita la situación de “deber favores” siempre que puedas.

Aunque a algunas personas jóvenes les pueda parecer emocionante que una persona mayor se interese en ellas y les haga sentir atractivas e importantes, es mejor evitar estas situaciones. Suelen ser muy peligrosas.

- La persona mayor siente que por su edad tiene más poder en la relación y te puede presionar para que hagas cosas con las que no te sientes cómodo. Ten cuidado y recuerda que si alguien te presiona o te obliga a tener relaciones, está cometiendo un acto de violencia que va en contra de tus derechos.
- Estas situaciones son muy malas para tu integridad como persona, y suelen tener efectos negativos sobre tu autoestima además de producir angustia, temor o culpa.
- Este tipo de relaciones te pueden poner en riesgo de contraer una ITS (como el VIH) o de quedar embarazada, ya que es difícil negociar el uso del condón cuando estás con una persona que cree tener poder sobre ti.

Cuando hay mucha diferencia en la edad o en el ingreso económico de dos personas, la relación no es equitativa. Te puedes sentir impotente. Te puedes sentir con miedo de decir que “NO” porque aceptaste dinero o regalos. ¡Es una situación muy riesgosa!

Puede ser tentador iniciar una relación con una de estas personas, especialmente si no tienes dinero y sabes que tu familia no puede comprarte lo que quieres o pagar tus estudios. Sin embargo, obtener regalos o dinero por este medio, te puede salir mucho más caro.

Si una persona adulta está tratando de comprarte con regalos o dinero y te está presionando para tener algún tipo de relación contigo, di que NO y márchate de una vez. Explícale lo sucedido a tu papá, mamá, tus tíos o tías o a un orientador u orientadora juvenil. Pídeles que te ayuden a manejar la situación. No trates de arreglarlo todo por ti mismo.

Algunas chicas y chicos son presionados por sus propios padres, madres o responsables a tener relaciones con personas adultas. Esto puede suceder si se encuentran en situación de severa pobreza, y no pueden pagar los gastos de la escuela, la comida, y demás necesidades.

Ésta es una situación muy difícil para cualquier persona joven. Debes recordar que tienes derechos como persona y que ni tu padre o madre ni otras personas adultas deben, bajo ninguna circunstancia, presionarte para que estés con alguien que no desees.

Si te encuentras en una situación como ésta, debes pensar creativamente:

- ¿A quién puedes acudir para pedir ayuda? ¿Puedes hablar con algún familiar cercano? Tal vez ellos puedan ayudarte a pagar tus gastos, o apoyar a tu padre o madre para aliviar la situación.
- ¿Puedes hablar con alguna persona de tu comunidad, de tu iglesia, del centro de salud o alguien de una organización juvenil?
- ¿Puedes hablar con tu maestra o con el o la director/a de la escuela?

Pregúntales qué puedes hacer frente a esta situación. Tal vez tienen becas y puedes estudiar sin pagar la matrícula y las mensualidades; o quizá te proponen que sigas estudiando y en lugar de pagar, ayudes en la escuela. Hay muchas personas a tu alrededor que pudieran ayudarte si conocieran tu situación, así que pregunta. No trates de arreglarlo por tu cuenta.

### 3. El acoso sexual:

El acoso u hostigamiento sexual no siempre involucra contacto físico. A veces, hay comentarios sexuales o gestos físicos que te hacen sentir incómoda. Cualquier tipo de atención sexual no deseada, contra tu persona, es considerada acoso sexual.

#### Algunos ejemplos de acoso sexual son:

- Insultar a una chica llamándola “perra”, “fácil” o “generosa” porque haya tenido (o digan que tuvo) varias parejas sexuales.
- Silbar o hacer comentarios sobre la apariencia de una persona que pasa caminando.
- Hacer bromas con contenido sexual sobre el cuerpo de las mujeres o de los hombres.
- Caricias no deseadas, propuestas sexuales repetidas o propuestas indecentes.
- Exhibición de genitales o de senos, o gestos con contenido sexual cuya finalidad es incomodar a la otra persona.

El acoso sexual puede ocurrir en casi cualquier lugar: en la escuela, el trabajo, la calle, el mercado, la iglesia, el hogar, en el bus u en otro medio de transporte público, etc. Las personas acosadoras sexuales pueden ser desconocidas o conocidas (docente, vecino, familiar o colega de trabajo, etc.).

Esto hace que, en algunas ocasiones, sea difícil detectar que estamos viviendo una situación de acoso. Por ejemplo, si proviene de un familiar muy cercano, que siempre se había comportado con ternura, puede ser complicado afrontar que esta persona ha cambiado y que nos está acosando.

Aunque alguna situación te haya hecho sentir incómodo o incomoda, puedes pensar que la persona te tocó por equivocación o que sólo trataba de ser amable y que nunca volverá a ocurrir.

La mejor solución en estos casos es hablar de frente y demostrarle a la persona que esa situación te hizo sentir mal y que no permitirás que pase nuevamente. Si no puedes manejar la situación por ti mismo/a, es aconsejable que busques ayuda de otra persona cercana o en un centro juvenil.

El acoso sexual es un problema serio y una vulneración a tu derecho a la seguridad y a una vida libre de violencia. Las palabras y gestos por sí solos pueden afectar tu autoestima. Pueden hacerte sentir vergüenza o incomodidad, y pueden asustarte.

Sentir miedo ante el acoso sexual es natural. Este sentimiento es tu propio instinto pidiéndote que tengas cuidado. Las personas que hacen comentarios sexuales desagradables obviamente no se preocupan por tus sentimientos. No les importa si te hieren. El acoso sexual puede ser una indicación de cosas peores por venir, a no ser que las prevengas.

Las mejores maneras de manejar una situación de acoso sexual son las siguientes:

- Enfréntate directamente a la persona y pídele que deje inmediatamente de portarse de manera abusiva. A lo largo de la discusión, trata de no demostrar miedo. Manéjate con calma y confianza. Si la relación de fuerza entre tú y la persona que te acosa es desigual, busca a otra persona que tenga autoridad e influencia sobre la persona que te molesta para que te apoye.
- Habla con alguien. No te quedes callado. Habla con una persona mayor de confianza, un familiar, un consejero o una maestra. Pídeles que te ayuden a solucionar la situación.

- No te culpes. Recuerda que nadie tiene derecho a acosarte por tu apariencia, tu forma de vestir o tu comportamiento sexual.
- En última instancia, evita a la persona que te acosa. Por ejemplo, si hay alguien que te molesta en el camino hacia la escuela, intenta cambiar de ruta o de horario.

Si todos tus esfuerzos fracasan, informa del problema a una autoridad superior: la administración del centro educativo, la dirección de la empresa, el sindicato, la policía, etc.

También puedes pedir ayuda a organizaciones especializadas en prevención y atención de los casos de acoso y violencia. Estas te brindarán el apoyo emocional que necesites y te puede sugerir estrategias para evitar estas situaciones.

#### 4. El abuso sexual:

Cualquier actividad sexual entre dos personas, que se dé sin el consentimiento de una de las dos, es un abuso sexual. La actividad sexual no consentida puede ser una caricia o un gesto; un manoseo de los senos o los genitales, o incluso el acto sexual. El no consentimiento de ese acto, por más pequeño que sea, es lo que lo convierte en un abuso sexual.

El abuso sexual puede producirse entre adultos, de un adulto a un menor o incluso entre menores. Suele ocurrir más a menudo que un adulto acosa a una persona joven que conoce y sobre la que tiene poder. Sin embargo, el abuso, como cualquier otro acto de violencia, también puede darse entre pares, e incluso, en la pareja.

El abusador (la persona que comete el abuso) puede ser un conocido (vecino, amigo de la familia, maestro, líder comunitario) o un familiar cercano (padre, padrastro, tío, tía, hermano o hermana mayor).

El abuso sexual puede involucrar amenazas, sobornos, humillación, trucos y violencia. Quien busca abusar de ti puede amenazarte o darte regalos para que cooperes. La persona puede engañarte o acorralarte para que hagas algo.



También puede amenazarte con herirte a ti o a tu familia si dices algo sobre el abuso. Puede tratar de confundirte diciéndote que la relación debe permanecer secreta. El abuso sexual puede ser desconcertante y doloroso.

#### RECUERDA:

- Tu cuerpo es tuyo.
- Tú tienes derecho a decidir quién toca tu cuerpo, cuándo y cómo.
- Nadie debe mirar ni tocar tu cuerpo de una manera que te haga sentir incómodo.
- Confía en tus propios sentimientos e intuiciones acerca del contacto físico, y decide qué quieres. Si sientes que no está bien, entonces no es correcto. No escuches a las personas que traten de convencerte de lo contrario.
- Si alguien te toca de una manera que no te gusta, di **“NO” firmemente y muy fuerte**; sé claro y aléjate enseguida. Busca a alguien con quien hablar sobre el incidente. Habla con una persona de tu confianza que te pueda ayudar y te respalde. Si las personas cercanas con las que hablaste no te creen, busca ayuda en una organización o centro juvenil.
- Cualquier contacto sexual no consentido es un abuso sexual.
- Si alguien te está presionando o acosando sexualmente, busca ayuda.
- Habla con tu padre, madre o con otras personas de confianza.

## 5. La violación:

La violación es una forma de abuso sexual. Se entiende por violación el acto de tener relaciones sexuales con un hombre o una mujer, sin su consentimiento y usando la fuerza y la violencia. La violación constituye un delito. La violación es un acto de fuerza, violencia, brutalidad y humillación. Muchas personas piensan que los violadores, son personas extrañas y violentas; sin embargo, esto es bastante inusual y las violaciones por extraños son bastantes raras. La mayoría de las víctimas de violación conocen a sus atacantes.

El violador puede ser el novio, el marido, un vecino, un familiar o amigo de la familia.

- La violación de pareja se da cuando una persona fuerza a su pareja a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad. Tal vez la pareja estaba acariciándose y besándose, pero en determinado momento una de las personas quiere detenerse mientras que la otra no, y fuerza la relación sexual. También ocurren en personas casadas o en relaciones de largo tiempo.
- Se considera violación por persona conocida cuando el violador es una persona que la víctima conoce, como un vecino, amigo o miembro de la familia.

Las violaciones son violentas, dolorosas, perturbadoras y nefastas. Aunque una persona esté siendo afectuosa, ninguna persona tiene derecho a forzarla a hacer algo en contra de su voluntad. Aun si la pareja ha tenido relaciones anteriormente, si uno de los dos no quiere tener relaciones en ese momento, su pareja no tiene derecho a forzarla. Aún si la chica o el chico es muy atractivo o lleva ropa muy sexy, su pareja no tiene derecho a forzar una relación sexual. En cualquiera de estas situaciones, obligar o forzar a una persona a tener relaciones sexuales es considerado una violación. Una violación está penada por la ley en todos los casos y constituye un delito.

Algunas veces las señales que damos en relación a la aceptación de relaciones sexuales no son claras y esto puede ser peligroso. Una pareja puede estar besándose y acariciándose y aparentemente estar disfrutando de la situación. De repente, uno de los dos quiere detenerse pero no lo dice claramente y su pareja no entiende claramente las señales y sigue adelante, forzando las cosas. Esto puede crear una situación desagradable.

Pero aun si una persona no da señales claras, su pareja no tiene derecho a forzarla ni a violarla. Algunos chicos fuerzan a sus novias creyendo erróneamente que un verdadero hombre consigue lo que quiere sin importar el consentimiento de la chica. Otros chicos creen equivocadamente que cuando una chica dice “NO”, ese “NO” puede ser un “SÍ” disfrazado. Ninguna de estas cosas es cierta. Un verdadero hombre (y una buena pareja) es cariñoso y respetuoso.

Una buena pareja escucha a su novio o novia y la toma en serio. Las personas deben creer en lo que dicen sus parejas: cuando una persona dice “NO”, quiere decir “NO”. Cuando dice “SÍ”, quiere decir “SÍ”. Cuando una persona dice “alto”, su pareja debe detenerse. Actúa con decisión. Di NO alto y fuerte. Todos y todas podemos aprender a reducir los riesgos de sufrir una violación. Seas hombre o mujer, lo más importante es confiar en tus instintos. Por ejemplo, si alguien te hace sentir amenazado, humillado o incómodo... actúa. Aléjate de esa persona inmediatamente. Aun si no hay una razón obvia para que esa persona te haga sentir incómodo, pueden haber señales sutiles alertándote. Nunca ignores estos sentimientos e intuiciones; préstales atención y responde a ellos.

### Otras maneras de protegernos de una violación son:

- No estar a solas con una persona que no conocemos bien o en quien no confiamos. Es mejor mantenerse junto al grupo de amigos o amigas con quien salimos.
- No ir a la casa de una persona si no hay nadie más en la casa. No ir a lugares solitarios.
- Si vamos a salir, asegurarnos de que otras personas (padres, hermanos, tíos o amigos) sepan adónde vamos y cuándo regresaremos.
- Identifica tus límites. Antes de salir a una cita, piensa en lo que quieres y lo que no quieres que pase. No trates de dejar estas decisiones para cuando estés acariciando y besando a tu pareja.
- Sé claro en relación a tus límites. Si en este momento no quieres tener relaciones sexuales, dilo con claridad, para asegurar que ambos tengan las mismas expectativas.
- Siempre lleva dinero contigo cuando salgas a una cita para que puedas regresar a casa por tus propios medios.
- Comparte los gastos con tu pareja. No dejes que tu pareja piense que le “debes” favores por haber pagado la soda o el cine.
- No consumas alcohol ni drogas. El alcohol y las drogas pueden impedir que veas tus límites y que te expreses con claridad.

- Nunca aceptes una bebida de una persona que no conoces, ni tomes de una botella que ya esté abierta. Tampoco dejes tu bebida desatendida mientras vas al baño; alguien podría poner una droga en el vaso.
- Si estás en una cita y tu pareja empieza a presionarte, niégate firmemente. **No dejes ninguna duda de que cuando dices “NO” quieres decir “NO”. Habla con un tono de voz alto y firme y mira a la persona a los ojos.** No sonrías ni bajas la mirada con timidez. No des la impresión de que quieres ser convencido o convencida.

### Hay muchos mitos sobre la violación.

#### Veamos algunos:

- Dicen que... Las personas la disfrutan. **¡Esto es falso!** Una violación implica siempre una relación forzada, no consentida. Si la persona no la consiente, no puede disfrutarla. Es así de simple. Una cosa distinta es el sexo con violencia que es consentido. Hay personas que sí gozan de prácticas sexuales con cierto grado de violencia, y que las practican por voluntad propia.
- Dicen que... Un hombre no puede ser responsable si la chica o la mujer lo excitaron con su ropa o su coqueteo. **¡Falso!** Todos los hombres son capaces de controlar sus deseos sexuales o de canalizarlos sin tener que imponerse sobre otra persona.
- Dicen que... Cuando una persona dice “NO”, en realidad quiere decir “SÍ”. **¡Falso!** Cuando una persona dice “NO”, quiere decir “NO”. Punto.
- Dicen que... Si una persona es violada, es su culpa, porque pudo haberlo evitado. **¡Falso!** La persona que experimenta una violación nunca es culpable. En todos los casos, la persona que comete la violación es la única culpable.
- Dicen que... Solamente las mujeres pueden ser violadas. **¡Esto tampoco es cierto!** Ya vimos que los chicos y los hombres también pueden ser víctimas de abuso, acoso sexual y de violación.

## ¿Qué hacer si ocurre una violación?

A pesar de todos los esfuerzos de una persona para protegerse y evitarlo, tristemente hay veces en que no se puede escapar del ataque y se consuma la violación. Esta situación es grave y muy dura.

Es importante saber qué hacer después de sufrir una agresión sexual de este tipo, a fin de minimizar su impacto en la salud (física, emocional, sexual y reproductiva) de la persona afectada.

### **Veamos algunas RECOMENDACIONES:**

- 1. Buscar ayuda médica lo más pronto posible.** Debe recibir atención de un proveedor de salud inmediatamente para asegurar que está bien y para curar cualquier herida que pueda tener. Pedir a un familiar, amigo o amiga o alguien de confianza que le acompañe a la clínica u hospital para darle apoyo.
- 2. Procurar no bañarse inmediatamente después de la agresión sexual.** Aunque el primer instinto pueda ser de bañarse, es mejor no lavarse ni siquiera las manos antes de hacer la denuncia. Si se eliminan los restos que el agresor ha dejado en el cuerpo (suciedad, semen, fluidos corporales, cabello, etc.) se dificulta la identificación y condena de la persona responsable.
- 3. Al ir a la clínica o al hospital, llevar puesta (o en una bolsa) la ropa que llevaba la víctima en el momento de la violación.** La ropa también puede tener restos que sirvan de evidencia de la agresión.
- 4. En el hospital, solicitar ser examinado o examinada por una persona del mismo sexo, si eso da mayor comodidad.** Debe revisarse cualquier corte, rasguño o equimosis. Si la víctima es mujer y el atacante fue un hombre puede que deban recolectar una muestra de restos de semen de la vagina o ano.
- 5. Pedir al proveedor de salud que atiende a la víctima que escriba todo lo que observa.** Su informe puede servir para demostrar que ha sufrido una violación.
- 6. Pedir consejo al proveedor de salud para denunciar la violación.** Si el proveedor de salud no sabe cómo proceder, ir a la policía, a una organización de apoyo especializada, o a un centro de apoyo juvenil.
- 7. En el caso de una mujer, en el hospital debe exigir que le administren anticoncepción de emergencia** para evitar que la violación le cause un embarazo.
- 8. Tanto para hombres como para mujeres, exigir la realización de las pruebas de infecciones de transmisión sexual (incluido el VIH) y tratamiento de emergencia (profilaxis post-expositiva):** medicamentos que pueden prevenir la infección por VIH y otras ITS inmediatamente después de haber estado en contacto con el virus. Deben empezar a tomarse cuanto antes. Además, para estar seguro de que no hubo infección por VIH, hay que regresar al centro de salud a los 3 ó 6 meses para hacer más exámenes.
- 9. Denunciar al violador.** Si no se denuncia, la persona quedará libre y podrá agredir a alguien más. Puede resultar difícil denunciar una violación porque contar la experiencia es doloroso y perturbador. Se recomienda denunciar la violación ante la policía o la autoridad pertinente lo antes posible. Muchos países tienen leyes y castigos muy estrictos para los violadores, sobre todo si las víctimas son menores de edad. Puede que alguien cercano a la víctima le aconseje no decir nada y no denunciar la violación (sobre todo cuando el violador es un miembro de la familia). La persona agredida debe sopesar sus opciones y decidir qué quiere hacer. Es su decisión. También puede buscar ayuda en organizaciones que defienden los derechos de las personas afectadas por la violencia sexual, las cuales muchas veces ofrecen apoyo psicológico y jurídico-legal gratuito a las víctimas de violaciones.
- 10. Debemos tener en cuenta que, si la violación causó un embarazo en la mujer agredida, es probable que el juzgado exija la denuncia**

**policial de la violación, para autorizar la interrupción del embarazo.** Esto es algo a tener en cuenta al sopesar si poner una denuncia o no. Esto puede ser en los países donde la ley lo permita.

**11. Buscar consejería y apoyo.** Buscar una persona para hablar sobre el miedo, rabia, dolor o sentimiento de culpa que sigan a la violación. Un consejero profesional puede ayudar a manejar los sentimientos para que la persona afectada pueda seguir con su vida con la misma confianza y seguridad.

**12. Buscar apoyo legal y social.** Existen albergues o casas de acogida especiales para personas violentadas por sus parejas o miembros de su familia, que permiten que la persona se aleje del agresor mientras resuelve su situación emocional, social y legal.

**13. Curarse emocional y físicamente luego de una violación puede tomar un tiempo.** La persona afectada debe ser paciente y buscar el apoyo de amigos y familiares con quien pueda hablar de lo ocurrido. Es importante que la persona afectada sepa que no debe sentirse culpable.

## 6. La explotación sexual:

La explotación sexual es un grave problema que afecta a más de dos millones de niños, niñas y jóvenes en el mundo, según datos de UNICEF. Se trata de un fenómeno por el cual una persona adulta trata a una persona menor de edad como un objeto o producto comerciable (es decir, que se puede comprar o vender) para la satisfacción de sus propios deseos.

**Se han identificado al menos cuatro formas de explotación sexual comercial:**

- El trabajo sexual de menores (o prostitución infantil);
- El turismo sexual;
- La trata de personas menores de edad con fines sexuales; y
- La pornografía infantil.

Muchos menores viven situaciones de explotación sexual. Algunos son robados, para ser forzados a realizar trabajo sexual para el beneficio de otros. En otros casos, los niños o niñas, chicos o chicas, son presionados por sus familias o personas adultas que viven en su entorno, a realizar favores sexuales. Esta explotación se da también a nivel nacional e internacional: los menores explotados sexualmente son enviados a otros países, para ejercer el trabajo sexual.

En muchas ocasiones se engaña al menor, prometiéndole un mejor futuro en otro país, pueblo o ciudad, oportunidades de trabajo y educación. Sin embargo, una vez están solos y sin apoyo de su entorno, son utilizados para actividades sexuales, que los menores no desean, y de cuyo rendimiento se benefician otras personas. La explotación sexual constituye un gravísimo crimen y es perseguido incluso a nivel internacional.

La explotación sexual viola los derechos humanos más básicos del ser humano, y así ha sido reconocido en instrumentos de derecho internacional. Es obligación de los estados combatir la explotación, de todas las formas posibles: mediante la prevención de estos actos y la protección, apoyo y reintegración de quienes han vivido esta situación.

Existen muchas instituciones capaces de ayudar a los niños, niñas y jóvenes que se encuentran en estas situaciones. Si tú, o una persona que conoces, está enfrentando una situación de explotación sexual, busca apoyo de una persona con quien sientas confianza y habla al respecto. Si no tienes apoyo de alguien cercano, acércate a instituciones de salud o a las autoridades de tu país.

Si conocemos de estas prácticas en nuestra escuela, pueblo o comunidad, debemos denunciarlas, y exigir a las autoridades comunitarias, municipales, provinciales o nacionales que intervengan.

**Debemos movilizarnos en nuestras comunidades para vigilar y denunciar si se da un caso de explotación sexual o cualquier otra forma de violencia de derechos humanos.**



## Material de apoyo 10: Violencia basada en el género

### CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

#### MODULO 3 GÉNERO, FEMINIDADES Y MACULINIDADES.

##### La Violencia basada en género.

Material de apoyo 10

### Marco jurídico de protección y atención de la violencia

- Convención de los derechos del niño.
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la mujer de Naciones Unidas (CEDAW)
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar La Violencia contra la Mujer, Belén Do Para
- Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
- Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio
- Declaración Ministerial Educar para prevenir

#### Derecho nacional:

- Constitución de la República.
- Ley contra la VIF
- Ley de Igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres
- Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres.
- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
- Ley General de Educación Art. 90
- Ley de la Carrera Docente en el art. 54 numeral 19.
- Código de Familia
- Código de Trabajo
- Código Penal
- Código Procesal Penal

### Belén do para

- o Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.
  - o Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:
- a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
  - b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
  - c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.

### ¿Qué es la violencia intrafamiliar?

De acuerdo a la ley contra la violencia intrafamiliar en El Salvador, se define como:

“Cualquier acción u omisión directa e indirecta que cause daño, sufrimiento físico, sexual, psicológico o muerte a las y los integrantes de la familia”.

Son formas de violencia intrafamiliar y de género:

- o Violencia física.
- o Emocional.
- o Sexual.
- o Patrimonial.

### Violencia contra las mujeres,

Violencia contra las Mujeres: Es cualquier acción basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como privado.

#### Tipos de Violencia:

- a) Violencia Económica: Es toda acción u omisión de la persona agresora, que afecta la supervivencia económica de la mujer, la cual se manifiesta a través de actos encaminados a limitar, controlar o impedir el ingreso de sus percepciones económicas.
- b) Violencia feminicida: Es la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que conllevan a la impunidad social o del Estado, pudiendo culminar en feminicidio y en otras formas de muerte violenta de mujeres.

Fuente Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres, 2010

c) Violencia Física: Es toda conducta que directa o indirectamente, está dirigida a ocasionar daño o sufrimiento físico contra la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aun sin convivencia. Asimismo, tendrán la consideración de actos de violencia física contra la mujer, los ejercidos por la persona agresora en su entorno familiar, social o laboral.

d) Violencia Psicológica y Emocional: Es toda conducta directa o indirecta que ocasione daño emocional, disminuya el autoestima, perjudique o perturbe el sano desarrollo de la mujer; ya sea que esta conducta sea verbal o no verbal, que produzca en la mujer desvalorización o sufrimiento, mediante amenazas, exigencia de obediencia o sumisión, coerción, culpabilización o limitaciones de su ámbito de libertad, y cualquier alteración en su salud que se desencadene en la distorsión del concepto de sí misma, del valor como persona, de la visión del mundo o de las propias capacidades afectivas, ejercidas en cualquier tipo de relación.

e) **Violencia Patrimonial:** Son las acciones, omisiones o conductas que afectan la libre disposición del patrimonio de la mujer; incluyéndose los daños a los bienes comunes o propios mediante la transformación, sustracción, destrucción, distracción, daño, pérdida, limitación, retención de objetos, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales. En consecuencia, serán nulos los actos de alzamiento, simulación de enajenación de los bienes muebles o inmuebles; cualquiera que sea el régimen patrimonial del matrimonio, incluyéndose el de la unión no matrimonial.

f) **Violencia Sexual:** Es toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujer a decidir voluntariamente su vida sexual, comprendida en ésta no sólo el acto sexual sino toda forma de contacto o acceso sexual, genital o no genital, con independencia de que la persona agresora guarde o no relación conyugal, de pareja, social, laboral, afectiva o de parentesco con la mujer víctima.

g) **Violencia Simbólica:** Son mensajes, valores, iconos o signos que transmiten y reproducen relaciones de dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales que se establecen entre las personas y naturalizan la subordinación de la mujer en la sociedad.

#### Modalidades de Violencia:

a) **Violencia Comunitaria:** Toda acción u omisión abusiva que a partir de actos individuales o colectivos transgreden los derechos fundamentales de la mujer y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión.

b) **Violencia Institucional:** Es toda acción u omisión abusiva de cualquier servidor público, que discrimine o tenga como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y disfrute de los derechos y libertades fundamentales de las mujeres; así como, la que pretenda obstaculizar u obstaculice el acceso de las mujeres al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar las manifestaciones, tipos y modalidades de violencia conceptualizadas en esta ley.

c) **Violencia Laboral:** Son acciones u omisiones contra las mujeres, ejercidas en forma repetida y que se mantiene en el tiempo en los centros de trabajo públicos o privados, que constituyan agresiones físicas o psicológicas atentatorias a su integridad, dignidad personal y profesional, que obstaculicen su acceso al empleo, ascenso o estabilidad en el mismo, o que quebranten el derecho a igual salario por igual trabajo.

#### Otras formas de violencia....

##### ¿Que es el Bullying?

Es una palabra proveniente del vocablo holandés que significa acoso. El primero que empleó el término "bullian" en el sentido de acoso escolar en sus investigaciones fue Dan Olweus, quien implantó en la década de los '70 en Suecia un estudio a largo plazo que culminaría con un completo programa antiacoso para las escuelas de Noruega.

Anteriormente esta palabra no era tan comentada, pero debido al incremento alarmante en casos de persecución y agresiones que se están detectando en las escuelas, lo que lleva a muchos escolares a vivir situaciones verdaderamente aterradoras, es que ahora se está hablando más del tema.

El bullying esta presente en casi cualquier lugar, no es exclusivo de algún sector de la sociedad o respecto al sexo, aunque en el perfil del agresor sí se aprecia predominancia en los hombres. Tampoco existen diferencias en lo que respecta a las víctimas.

El agresor acosa a la víctima cuando esta solo, en los baños, en los pasillos, en el comedor, en el patio.

Sin embargo no se trata de un simple empujón o comentario, se trata de una situación que si no se detiene a tiempo puede provocar severos daños emocionales a la víctima.

## Tipo de Bullying

- **Sexual:** Es cuando se presenta un acoso, inducción o abuso sexual.
- **Exclusión social:** Cuando se ignora, se aísla y se excluye al otro.
- **Verbal:** Insultos y menosprecios en público para poner en evidencia al débil.
- **Psicológico:** En este caso existe una persecución, intimidación, tiranía, chantaje, manipulación y amenazas al otro.
- **Físico:** Hay golpes, empujones o se organiza una paliza al acosado.



## Causas y consecuencias del bullying

- **Personales:** El niño que actúa de manera agresiva suele intimidarse o algún tipo de abuso en la escuela o en la familia. Adquiere esta conducta cuando es frecuentemente humillado por los adultos. Se siente superior, ya sea porque cuenta con el apoyo de otros atacantes o porque el acosado es un niño con muy poca capacidad de responder a las agresiones.
- **Familiares:** El niño puede tener actitudes agresivas como una forma de expresar su sentir ante un entorno familiar poco afectivo, donde existen situaciones de ausencia de algún padre, divorcio, violencia, abuso o humillación ejercida por padre, madre y hermanos/as mayores; tal vez porque es un niño que posiblemente vive bajo constante presión para que tenga éxito en sus actividades o por el contrario es un niño sumamente mimado o abandonado.
- Todas estas situaciones pueden generar un comportamiento agresivo en los niños y llevarlos a la violencia cuando sean adolescentes.
- En la escuela: Cuanto más grande es la escuela hay mayor riesgo de que haya acoso escolar, sobre todo si a este factor se le suma la falta de control del entorno físico, de vigilancia y de respeto.



[www.epicocesar.com/2011/03/14/en-bullying.html](http://www.epicocesar.com/2011/03/14/en-bullying.html)

### ◦ Consecuencias para el o los agresores

*Pueden convertirse posteriormente en delincuentes, la persona se siente frustrada porque se le dificulta la convivencia con los demás niños y cree que ningún esfuerzo que realice vale la pena para crear relaciones positivas con sus compañeros.*

### ◦ Consecuencias para la víctima

*Evidente baja autoestima, actitudes pasivas, pérdida de interés por los estudios lo que puede llevar a una situación de fracaso escolar, trastornos emocionales, problemas psicosomáticos, depresión, ansiedad, pensamientos suicidas. Lamentablemente algunos chicos, para no tener que soportar más esa situación se quitan la vida.*

### El ciclo de la violencia:

- 1. La acumulación de tensión**, en el cual se va creando un clima de temor, inseguridad, generada por los gritos, la falta o pérdida de la comunicación en la pareja, los enojos y amenazas.
- 2. El incidente agudo**, en el cual hay descarga de tensión a través de golpes, empujones, maltrato psicológico e inclusive sexual.
- 3. La tregua amorosa**, luego del incidente agudo puede venir la calma, el arrepentimiento, el perdón y la luna de miel o tregua amorosa, hasta que vuelve a suceder un episodio de violencia. Estos episodios generalmente van acortándose y volviéndose cada vez más graves.

¡Tú puedes romper el ciclo!



## Consecuencias de la violencia:

### SALUD MENTAL:

- Disfunción sexual.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Pérdida del sueño.
- Trastornos de alimentación.
- Trastornos de stress post traumático.

Suicidios.  
Homicidios.  
Mortalidad Materna.



## MÓDULO 4:

# SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

- 16 horas.



### Objetivos general:

- Reconocer la importancia del conocimiento sobre los componentes de la salud sexual y reproductiva y el autocuidado como herramientas efectivas para promover el ejercicio de la salud sexual y reproductiva, SSR y mejorar la calidad de vida de hombres y mujeres.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Conceptualice los procesos anatómicos y fisiológicos de los órganos reproductivos y sexuales internos y externos del hombre y la mujer y su importancia con la salud sexual y reproductiva, SSR.
- Identifiquen conceptos, componentes y formas del autocuidado de la salud sexual y reproductiva, SSR.
- Identifiquen signos y síntomas, y formas de transmisión y prevención de las infecciones de transmisión sexual, ITS y el VIH.



### Contenido:

- Anatomía y fisiología del aparato reproductivo y sexual del hombre y la mujer.
- Salud sexual y reproductiva: conceptos y componentes.
- Cuidados básicos del cuerpo en la salud sexual y reproductiva, SSR.
- Infecciones de transmisión sexual, ITS: descripción, signos y síntomas más frecuentes, medidas de prevención.
- VIH: formas de transmisión y prevención, estigma y discriminación.
- Anticoncepción.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Hojas de trabajo dibujos del aparato reproductivo y sexual del hombre y la mujer.



- Material de apoyo 2: Presentación sobre órganos reproductivos y sexuales internos y externos del hombre y la mujer.
- Material de apoyo 3: Presentación de conceptos sobre salud sexual y salud reproductiva.
- Material de apoyo 4: Tarjetas sobre los componentes de la SSR.
- Material de apoyo 5: Los componentes de la salud sexual y reproductiva.
- Material de apoyo 6: Hojas de trabajo sobre autocuidado y cuidado mutuo.
- Material de apoyo 7: Presentación autocuidado y cuidado mutuo en la SSR.
- Material de apoyo 8: Cuidar tu salud sexual, prevención del VIH y otras ITS.
- Material de apoyo 9: Casos y cuadro de ITS.
- Material de apoyo 10: Presentación infecciones de transmisión sexual.
- Material de apoyo 11: Lo que conozco lo comparto y... clarificamos dudas.
- Material de apoyo 12: Presentación conceptos básicos del VIH.
- Material de apoyo 13: Tarjetas "A que Si, a que NO".
- Material de apoyo 14: Situación del VIH.
- Material de apoyo 15: Métodos anticonceptivos.
- Material de apoyo 16: Hoja de trabajo "Conozcamos sobre los métodos anticonceptivos".
- Material de apoyo 17: Presentación métodos anticonceptivos.
- Material de apoyo 18: Tarea ex aula.
- Material de apoyo 8 del módulo 1
- Otros Materiales condones y dildo.



## Desarrollo:

### Jornada 1:

- Retroalimentación de la jornada anterior.
- En plenaria el grupo contesta las siguientes preguntas ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?, ¿Qué componentes han escuchado que existen o conocen? ¿Consideran que es importante conocer sobre este tema? La persona facilitadora explicará que en la jornada aclararán todas sus inquietudes sobre el tema.
- Individualmente, resuelven hojas de trabajo con dibujos de los órganos reproductivos y sexuales. Y en pareja comparten y corrigen la información. Material de apoyo 1.
- En plenaria, cada pareja presenta y comenta lo sucedido durante el ejercicio. (Debilidades y fortalezas con relación al tema)
- La persona facilitadora con ayuda de diapositivas, retroalimenta la temática. Material de apoyo 2.
- La persona facilitadora genera una lluvia de ideas sobre los conocimientos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. En plenaria y con ayuda de la presentación sobre Conceptos de la Salud Sexual y Salud Reproductiva, explica y aclara sobre la temática. Material de apoyo 3.
- En grupos leen, analizan y aparean las tarjetas sobre los componentes de la SSR, las colocan en papelógrafos. Material de apoyo 4.
- En plenaria, los grupos comparten las respuestas y la persona facilitadora con la ayuda de la información refuerza la discusión aclarando conceptos. Material de apoyo 5.
- En grupos, contestan las hojas de trabajo sobre autocuidado y cuidado mutuo en SSR. Material de apoyo 6.
- En plenaria, comparten la información colocada en cada hoja y la persona facilitadora con ayuda de diapositivas aclara y amplía la información. Material de Apoyo 7.

## Jornada 2:

- La persona facilitadora genera una discusión sobre los conceptos, tipos y síntomas de las Infecciones de transmisión sexual, y su importancia en la búsqueda de la atención oportuna.
- En grupos leerán el material sobre prevención de las ITS y VIH. (Material de apoyo 8), procederán a resolver los casos. Material de apoyo 9. Prepararan sociodramas de acuerdo al caso que la persona facilitadora designe. Rifar la participación de 3 grupos.
- En plenaria la persona facilitadora con ayuda de la presentación amplia y aclara las dudas sobre el tema. Material de apoyo 10.
- Individualmente resuelven la hoja ¿Verdadero o Falso? Material de apoyo 11.
- En grupos discuten las respuestas y procuran consensuarlas, las respuestas son presentadas en plenaria, y la persona facilitadora contribuye y aclarar las dudas.
- En plenaria la persona facilitadora con apoyo de la presentación amplia y aclara los conceptos sobre el VIH. Material de apoyo 12.
- En el salón de forma individual siguen las indicaciones de la actividad “A que Si, a que NO”. Material de apoyo 13.
- En plenaria la persona facilitadora con apoyo de la presentación genera una discusión sobre los temas situación del VIH. Material de apoyo 14.
- En grupos y con apoyo del material sobre métodos anticonceptivos, resuelven la hoja de trabajan conozcamos sobre los métodos anticonceptivos. Material de apoyo 15 y 16. Y preparan información sobre un método anticonceptivos según previa distribución para ser presentado al pleno.
- La persona facilitadora con el apoyo de la presentación amplia y aclara la información. Material de apoyo 17.



## Evaluación:

- Cada participante recibe los documentos para las tareas no presencial (tarea ex aula) complementarias que realizará para entregar al inicio del siguiente módulo.

## Tareas no presenciales:

- Leen todos los materiales utilizados en cada jornada y siguen las indicaciones del material de apoyo 18. Tienen presente que dicha tarea será utilizada en el desarrollo del contenido solicitado cada semana en el aula con las y los alumnos.
  - Identifican en la malla curricular los contenidos de EIS según nivel educativo. Material de apoyo 8, del módulo I.
  - Planifican y desarrollan dos temas en el aula con sus alumnas/os, Material de apoyo 3: Carta didáctica, del módulo I.
  - Para la próxima jornada presentan informe con sus respectivos anexos (carta didáctica y materiales utilizados).
- Asistencia y participación.
  - Finalmente evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos y corrige en la medida de lo posible las observaciones realizadas en la próxima jornada.

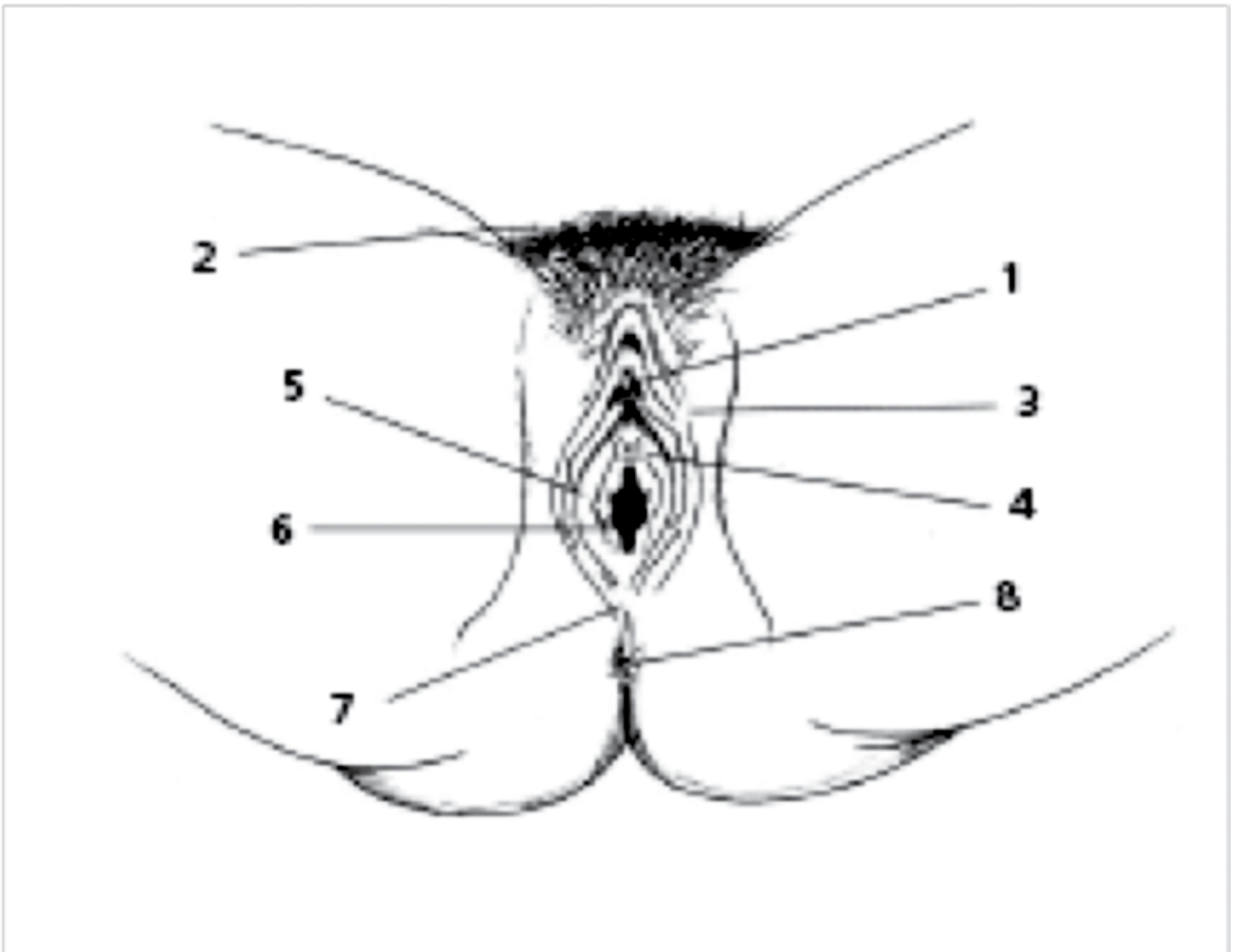
## B). ANEXOS



### Material de apoyo 1: Hojas de trabajo "Aparato reproductivo y sexual del hombre y la mujer"

Indicaciones: Coloque el nombre que corresponde en cada parte de los órganos sexuales femeninos y masculinos.

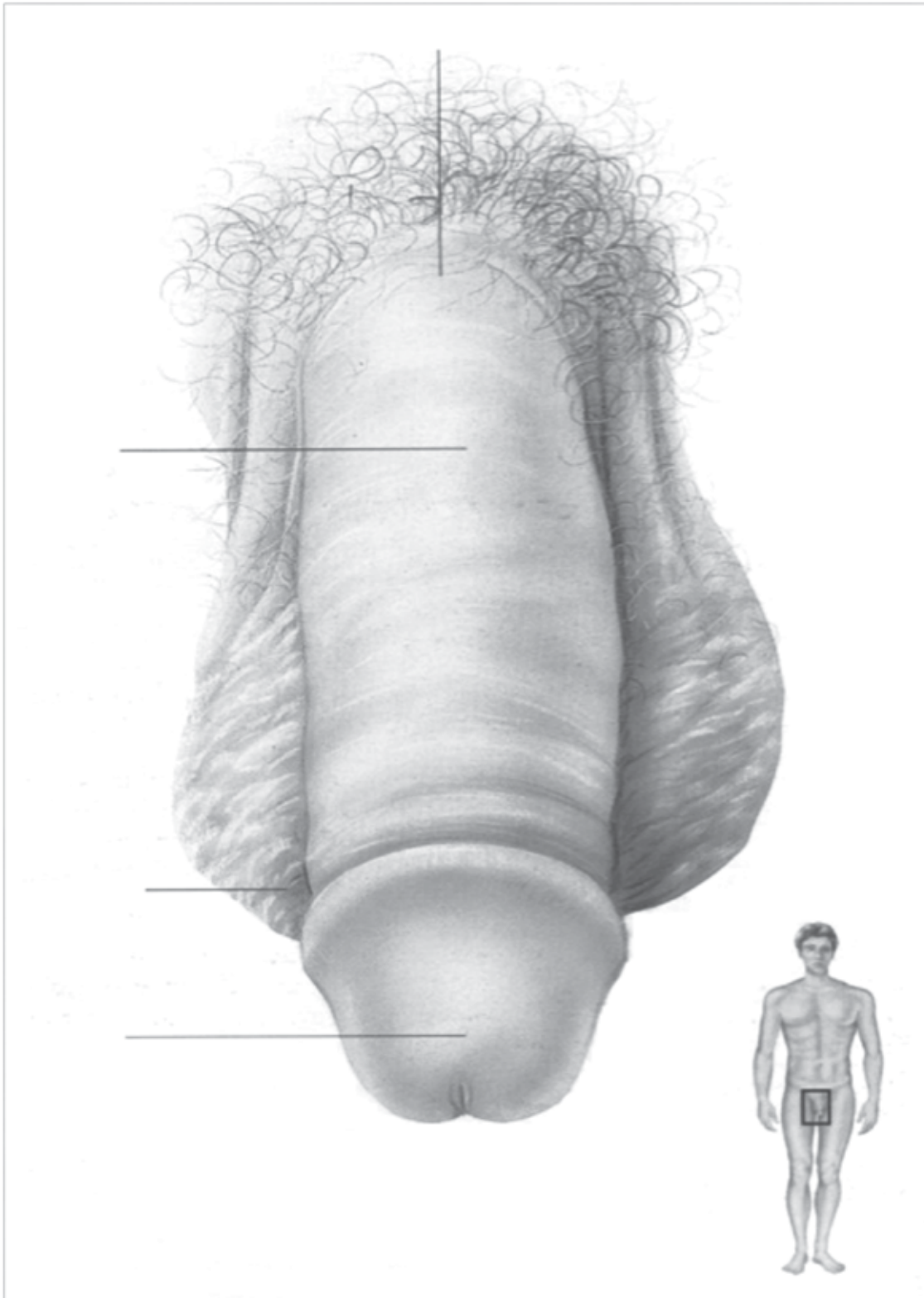
#### ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS DE LA MUJER.



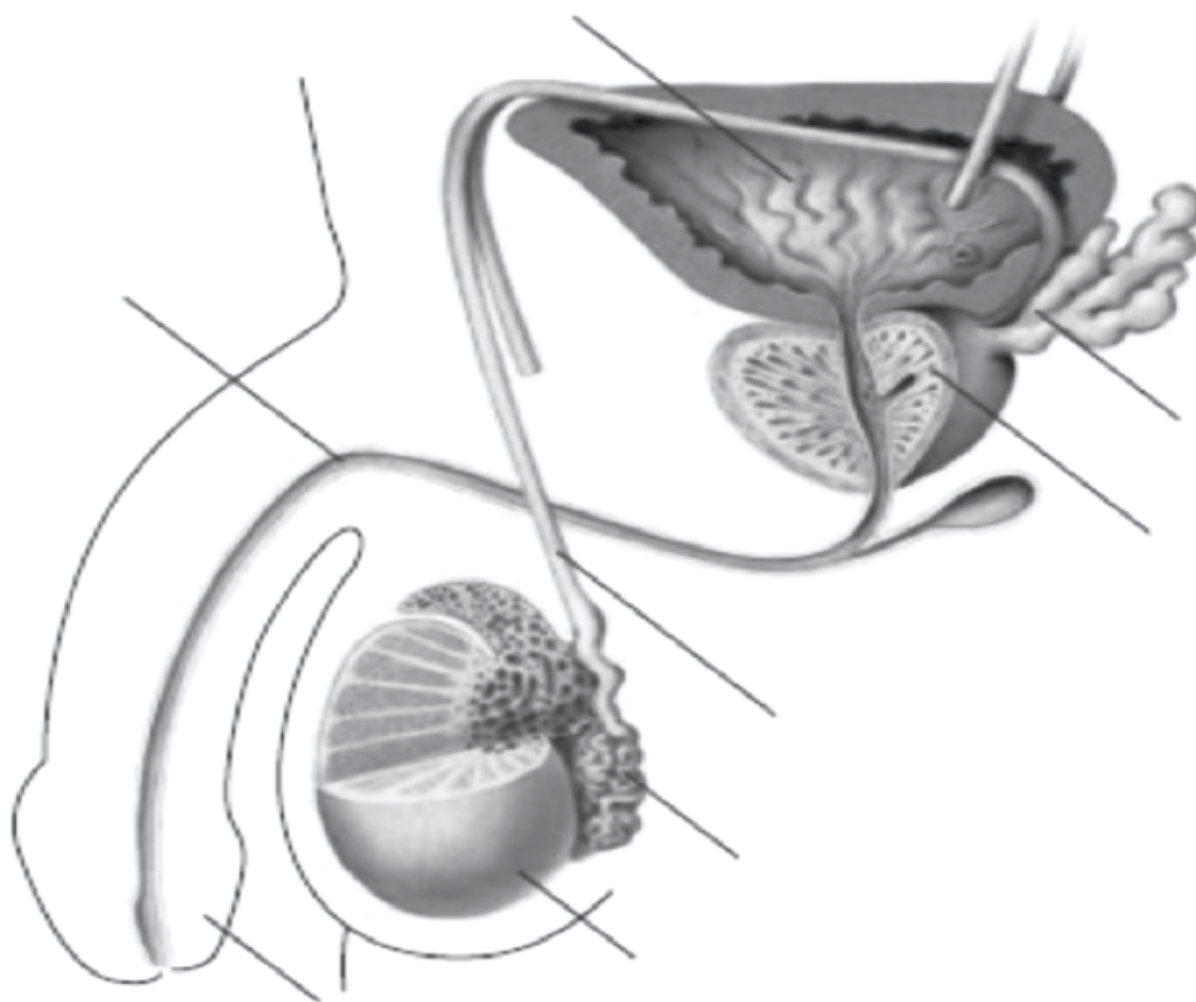
ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS DE LA MUJER.



## ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS DEL HOMBRE.



## ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS DEL HOMBRE.





## Material de apoyo 2: Presentación órganos sexuales y reproductivos

CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA  
SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL  
Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

### Módulo 4 Salud Sexual y Reproductiva.

Material de apoyo 2

## ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DEL APARATO SEXUAL Y REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO.

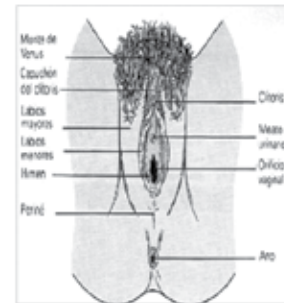
### Anatomía Genitales Femeninos.

#### Órganos Externos.

- ✓ **Vulva:** Es una capa de grasa situada en la parte anterior del hueso púbico. Se cubre de vello a partir de la pubertad.
- ✓ **Labios mayores:** Son dos pliegues gruesos de la piel que protegen a todas las demás estructuras de la vulva.
- ✓ **Labios menores:** Pliegues mucocutáneos más pequeños que, por su parte superior, cubren el clítoris.
- ✓ **Clítoris:** Es un pequeño órgano eréctil, de gran sensibilidad y de gran significado en la respuesta sexual femenina.

### ... Anatómicamente ...

- ✓ **Orificio uretral:** Se conecta con la vejiga y su misión es conducir la orina al exterior del cuerpo.
- ✓ **Orificio vaginal:** Es la abertura de la vagina.
- ✓ **Himen:** Es una membrana que en algunos casos cubre parcialmente la entrada de la vagina.



#### Órganos Internos.

- ✓ **Ovarios:** Almacenan las células sexuales de la mujer que son los óvulos.

Segregan hormonas responsables de los cambios del cuerpo durante la pubertad y del ciclo menstrual.



- ✓ **Trompas de Falopio:** Conductos que unen los ovarios con el útero. El óvulo viaja a través de ellos para llegar al útero. La fecundación (unión del espermatozoide y el óvulo) se produce casi siempre en las trompas de Falopio.
- ✓ **El Útero:** Recibe al óvulo fecundado para la fijación, evolución y desarrollo del nuevo ser. Cuando no hay fecundación, sus tejidos se desprenden y se produce la menstruación.

## Anatomía Genitales Masculinos.

### • Órganos Externos.

- ✓ **Pene:** Es un órgano cilíndrico compuesto de tejido esponjoso. Externamente termina en un ensanchamiento llamado glándula, el cual es muy sensible.



- ✓ **Testículos:** Tienen dos funciones: fabrican las células sexuales llamadas espermatozoides y producen hormonas sexuales masculinas.

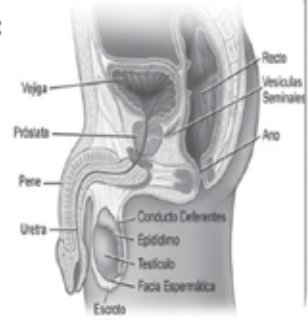
- ✓ **Escroto:** Son capas de tejido como bolsas que contienen a los testículos.

### Órganos Internos.

- ✓ **Conducto deferente:** Conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos (donde se producen y almacenan) hasta la uretra.
- ✓ **Uretra:** Es un conducto que nace de la vejiga, atraviesa la parte interna del pene y termina en conducto llamado meato urinario. Conduce el semen y la orina a la parte exterior.

### Vesículas seminales:

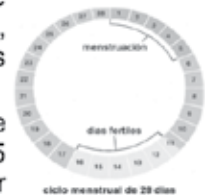
Son dos glándulas pequeñas que generan un líquido que alimenta a los espermatozoides. También almacenan a los espermatozoides liberados durante la eyaculación.



## Fisiología: Menstruación.

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

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





Durante la adolescencia, éste es irregular, pues se da un acondicionamiento de un conjunto de hormonas. El ciclo menstrual comprende desde el día de aparición de la menstruación hasta el día previo a la siguiente menstruación.



- Éste se da todos los meses como resultado de la intervención de hormonas femeninas en la maduración del óvulo que no fue fecundado por el espermatozoide.
- La fase final del ciclo menstrual es la menstruación (la descamación y desprendimiento del endometrio, que sale a través del cuello del útero y de la vagina).

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

## Eyaculación.

- La testosterona, hormona sexual masculina, es la que regula todos los cambios físicos y el desarrollo de los órganos sexuales secundarios en los chicos.
- Al aumentar la secreción hormonal, las células germinales del epitelio de los tubos seminíferos empiezan a dividirse y diferenciarse en espermatozoides maduros.
- La primera eyaculación se llama **torarquía** y es producida por el auto-erotismo: masturbación o durante los llamados "sueños húmedos" o eyaculaciones nocturnas.



## Material de apoyo 3: Presentación salud sexual y salud reproductiva

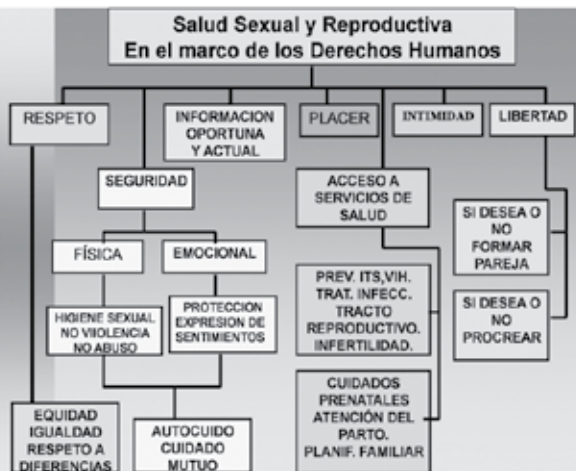
CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

Módulo 4  
Salud Sexual y Reproductiva.

Material de apoyo 3



SALUD REPRODUCTIVA  
Y LA SALUD SEXUAL:  
UN ENFOQUE INTEGRAL



### SALUD REPRODUCTIVA

El concepto de la CIPD: Es el estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema sexual y reproductivo y sus funciones y procesos.

El término "Salud Reproductiva" no fue sino hasta 1994 que en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo, se plasmó su significado y sus alcances en forma de un Acuerdo Internacional.

### SALUD REPRODUCTIVA

**Implica:**

- Capacidad de disfrutar de vida sexual satisfactoria y sin riesgos.

- Acceso a métodos anticonceptivos de su elección que sean seguros, eficaces, aceptables y a precio asequible.



- Procrear con libertad y decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia
- Derecho a obtener información sobre aspectos de salud sexual y reproductiva

### Salud Sexual

**SEXO:**

Conjunto de características biológicas con las que se nace (anatómicas y fisiológicas), que distinguen al hombre y a la mujer.



**SEXUALIDAD:**

Es una fuerza positiva y enriquecedora en la vida humana. Es la vivencia subjetiva dentro de un contexto socio-cultural concreto del cuerpo sexuado. Es el conjunto de características biológicas, psicológicas y socio-culturales en el ser humano. Es parte integral de la vida humana y eje del desarrollo. Se articula a través del potencial reproductivo de los seres humanos, de las relaciones afectivas, enmarcada siempre dentro de las relaciones de género.

Es la integración de los elementos físicos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la comunicación y el amor.



Es la aptitud para disfrutar la actividad sexual y reproductiva, adecuándola a los criterios de nuestros valores humanos y de las demás personas.

- La ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que dañen la vida sexual.
- La ausencia de trastornos orgánicos y enfermedades que entorpezcan la vida sexual y reproductiva.
- La responsabilidad de velar por que se cumplan nuestros derechos, así como los de nuestra pareja, familia y comunidad.

### La ausencia de salud sexual y reproductiva

N  
A  
C  
I  
M  
I  
E  
N  
T  
O

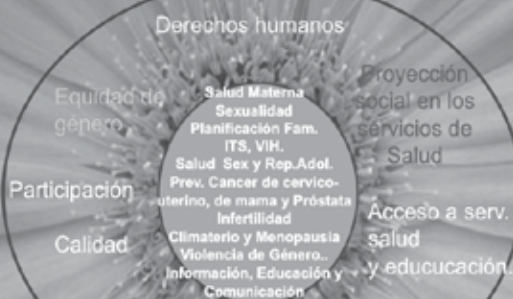
Osteoporosis/prolapso  
Cánceres  
Mortalidad y morbilidad materna  
Fecundidad no-regulada  
Violencia sexual / de género  
VIH  
Malnutrición / anemia  
Infertilidad

A  
D  
U  
L  
T  
E  
Z  
M  
A  
Y  
O  
R

Infecciones de transmisión sexual /ITS

Mutilación genital femenina

### Componentes de la Salud Sexual y Reproductiva



### Enfoques de la salud sexual y reproductiva

Para la atención de la SSR se debe garantizar su abordaje desde:

- Enfoque de derechos humanos.
- Equidad de género.
- Abordaje tiene que ser integrales, de calidad y con calidez (atención bio-sico-social).
- Centrado en la persona.
- Durante todo el ciclo de vida.
- Abordaje integrado (atención de todos los problemas de SSR).

• Promover autonomía de la mujer e igualdad y equidad de género.

❖ Lograr la educación universal.

Establecer las condiciones propicias para la Salud Sexual y Reproductiva

❖ Eliminar la discriminación contra la niña.

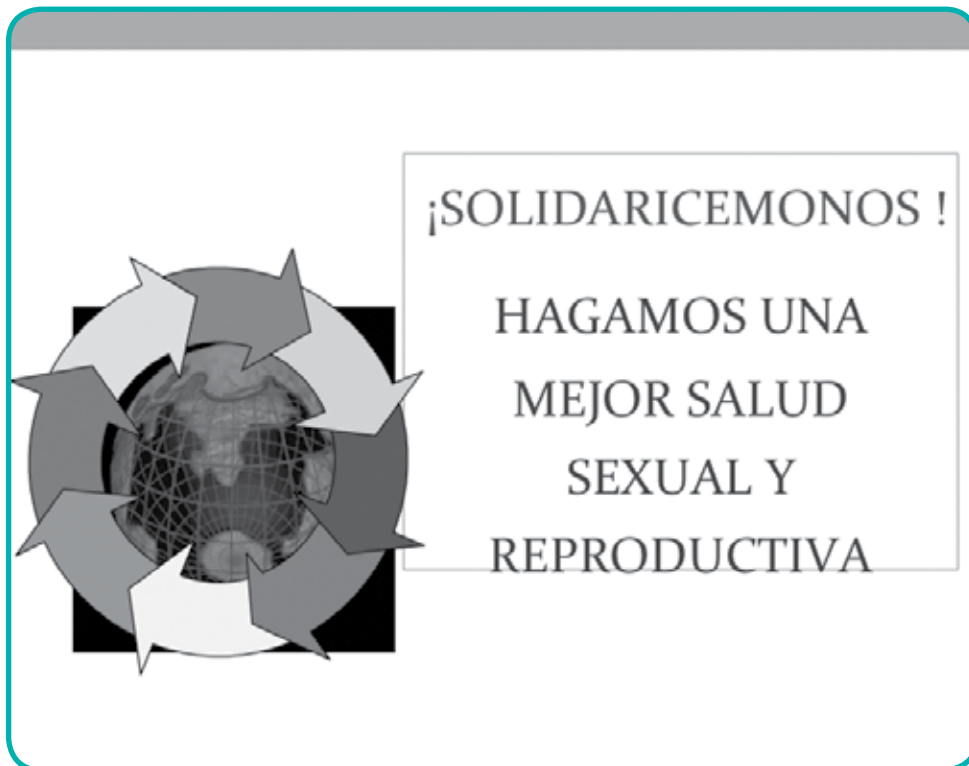
❖ Asegurar responsabilidad y participación del hombre.

### Garantizar la Salud Reproductiva

- Acceso universal a la salud reproductiva.
- Atención de salud de la mujer y maternidad sin riesgo:
  - Prevención de aborto y tratamiento de complicaciones.
  - Educación en maternidad sin riesgos.
  - Atención a la infertilidad.
- La salud sexual y reproductiva de adolescentes.
- Prevención de las infecciones de transmisión sexual, ITS y del VIH.

### Una mejor Salud Reproductiva :

- Realza dos componentes de la calidad de vida: **salud y educación.**
- Favorece las oportunidades **económicas, sociales y políticas de la mujer.**
- Contribuye a **un lento** crecimiento de la población.
- Ayuda a **reducir los daños potenciales** al medio ambiente.
- Contribuye a **acelerar el crecimiento económico.**





## Material de apoyo 4: Tarjetas sobre los componentes de la SSR

### Los componentes de la Salud Sexual y Reproductiva

1.

Es el proceso de bienestar físico, mental, emocional y social y no solo la mera ausencia de enfermedades en lo relacionado al aparato sexual y reproductivo de hombres y mujeres y sus funciones y procesos; y consiste en la posibilidad de llevar una vida sexual y reproductiva satisfactoria. Considera la importancia de la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y el apoyo del padre, la madre, los familiares y amigos/as, la escuela y la sociedad en general para que se cumpla ese proceso de bienestar.



2.

Se definen como inherentes a la persona, irrevocables e intransferibles y de estos los "Derechos sexuales y reproductivos" son los más humanos de todos los derechos", porque se refieren directamente a nuestro propio cuerpo, sin distinción de género, edad, nacionalidad, cultura, raza, orientación sexual, filiación política o religiosa. Tenemos que vivíroslos con responsabilidad sin permitir que nada ni nadie nos viole nuestros derechos. NOS BENEFICIAN PORQUE NOS AYUDAN A CUIDARNOS Y RESPETAR LOS LÍMITES NUESTROS Y DE LOS DEMÁS.



3.

Nacemos con ella, nos acompaña toda la vida y es la forma en que hombres y mujeres nos expresamos, de acuerdo con la edad, nuestros pensamientos, sentimientos, fantasías, afectos, creencias, actitudes, deseos sexuales y prácticas sexuales y nos reproducimos. Si la vivimos en forma responsable e informados/as, es satisfactoria y saludable. NOS BENEFICIA PORQUE NOS PERMITE ENCONTRAR PAREJA Y DISFRUTAR RESPONSABLEMENTE.



4.

Significa que vamos a buscar que tanto hombres como mujeres puedan cuidar su salud sexual y reproductiva, que vamos a tener igualdad de oportunidades y en el ejercicio de los derechos; que vamos a atender las necesidades de cada persona, sin importar su edad, ni si es hombre o mujer y que por ninguna razón vamos a considerar a un sexo superior al otro. NOS BENEFICIA PORQUE NO IMPORTA SI SOMOS HOMBRES O MUJERES. TODOS Y TODAS TENDREMOS IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.



5.

Los derechos humanos nos protegen para que no nos ocasionen daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, inclusive la amenaza de tales actos, la presión o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada o aún dentro de las parejas estables. Nadie tiene derecho de hacerlo. Esta situación la sufren con mucha mayor frecuencia las mujeres. Ahora eso es intolerable, porque nadie es propiedad de nadie. Cuidemos nuestros derechos, no permitamos la violencia sexual o de género. NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS VIVIR LIBRES DE VIOLENCIA



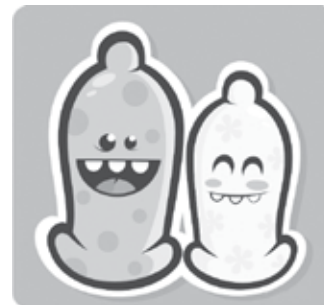
6. La

Es la etapa de la vida, en la cual los seres humanos experimentamos un rápido crecimiento y desarrollo en el cuerpo, maduración en las emociones y en la forma de pensar, sentir y actuar. Esto comprende entre los 10 y 19 años de edad por lo que es necesario que en esta etapa cuenten con la Información real, científica sin mitos y prejuicios de la sexualidad. Sabemos que las decisiones que se toman en esta etapa son cruciales para la vida futura. Además es un derecho humano contar con la información, consejería y con servicios diferenciados de SSR para adolescentes. NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS TOMAR MEJORES DECISIONES E INFORMADAS.



7. Existen muchas

las cuales se transmiten principalmente a través del contacto sexual directo sin protección, con una persona infectada. Por lo que debemos informarnos de las formas de prevención: abstinencia y retraso del inicio de las relaciones sexo-coitales, fidelidad mutua, uso correcto y consistente del condón. Los(as) jóvenes pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas que tienen "varias" parejas sexuales, pero eso no es tan cierto. Vayamos inmediatamente al médico, sin miedo, si presentamos síntomas de alguna ITS y exijamos la confidencialidad. Nuestra SSR se lo merece. NOS BENEFICIA PORQUE NOS VAMOS A PROTEGER DE LAS ITS.



8.

La mayoría de personas que se infectan del Virus de Inmuno Deficiencia Humana, se consideran sin riesgo por lo que no utilizan ninguna forma de prevención al VIH, como la abstinencia, retraso del inicio de las relaciones sexo-coitales, fidelidad mutua, uso correcto y consistente del condón y el no utilizar agujas y jeringas con sangre infectada. Cuidémonos, utilizando las formas de prevención. Pero no discriminemos a las personas con VIH o Sida. Tienen los mismos derechos que todas las personas y merecen nuestra solidaridad. NOS BENEFICIA PORQUE NOS VAMOS A PROTEGER DEL VIH Y VAMOS A CUIDAR A LAS PERSONAS CON VIH.



9.

Toda mujer tiene derecho a decidir si se embaraza y dar a luz. Para que pueda ejercer ese derecho necesita recibir asistencia médica durante el embarazo, el parto y después del parto, para no correr riesgos de sufrir enfermedades o lesiones severas, así como también la atención y cuidados del (la) recién nacido(a). En esta tarea requiere que su pareja, sus amigos/as y sus familiares se involucren y le den toda la ayuda necesaria. Los y las jóvenes necesitan aprender sobre este tema para prepararse para el futuro. NOS BENEFICIA PORQUE VAMOS A TENER MADRES E HIJOS E HIJAS SANAS.



10.

Este componente nos permite asumir la responsabilidad de ser padre o madre. Cada persona y cada pareja pueden elegir el mejor momento para embarazarse, según estado de salud y el número de hijos(as) que deseen tener o no tener. Pueden utilizar los métodos anticonceptivos para cuidar la salud, evitar embarazos de riesgo alto y evitar embarazos no planeados. Si la mujer con riesgo reproductivo (diabetes, presión alta, muy poca edad o muy mayor, entre otros) se embaraza, tiene peligro de enfermar o de morir ella o su futuro hijo. Para evitar ese riesgo, ella y su pareja, deben usar un método anticonceptivo. NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS PLANIFICAR LOS EMBARAZOS Y ATENDER MEJOR A LOS HIJOS E HIJAS.



11.

Algunos hombres y mujeres tiene dificultad o imposibilidad para procrear un hijo(a). Las causas pueden ser diversas, como las ITS no curadas a tiempo, la edad muy temprana o muy mayor, la cantidad y calidad de esperma, la ovulación, entre otras. Tenemos derecho a que nos ayuden si nos ocurre esa situación, con los adelantos médicos que ya dispone el país. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS REALIZAR EL SUEÑO DE SER PADRES Y MADRE.



12. El

Es el crecimiento anormal de células en el útero o matriz y las mamas en la mujer y en la próstata en el hombre. Si seguimos las recomendaciones y los cuidados, tratamientos y exámenes que deben realizarse para mantener la salud sexual y reproductiva de un hombre o una mujer, prevenimos el cáncer. Por esa razón es importante ir a los chequeos médicos para cuidar nuestra SSR. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS SALVAR NUESTRAS VIDAS.



13.

Es la fase transitoria que afecta a personas generalmente mayores de 45 años, no sólo es una cuestión femenina sino que los hombres también lo viven, aunque como un estado quizá desconocido. En esta etapa existen diferentes cambios. La mujer experimenta la menopausia que biológicamente es el término de la menstruación. Hombres y mujeres que han conservado un estilo de vida saludable y solicitan ayuda médica, pasan esta etapa de mejor forma y continúan con una vida sexual saludable. Vivamos un estilo de vida saludable. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS TENER MEJOR CALIDAD DE VIDA Y SEGUIR EXPRESANDO NUESTRA SEXUALIDAD.



## 14.

Todas las personas, incluyendo las y los adolescentes y jóvenes tienen derecho al acceso de servicios educativos y de salud para que informados(as), puedan tomar decisiones sobre sus prácticas sexuales; y para que quienes son ya sexualmente activos se puedan proteger de un embarazo y de las infecciones de transmisión sexual (ITS). La educación, se ha comprobado, es eficaz para cambiar los conocimientos, actitudes y prácticas y así disminuir los riesgos. NOS BENEFICIA PORQUE CONTAREMOS CON LA INFORMACIÓN OPORTUNA PARA TOMAR DECISIONES ADECUADAS.



**SEXUALIDAD**

**EQUIDAD DE GÉNERO**

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO**

**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO, MAMA Y PRÓSTATA**

**ATENCIÓN DE LA INFERTILIDAD**

**DERECHOS HUMANOS**

**MATERNIDAD SEGURA**

**EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA**

**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)**

**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH**

**INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CLIMATERIO, ANDROPAUSIA Y MENOPAUSIA**





## Material de apoyo 5: Componentes de la salud sexual y reproductiva

Por una mejor perpetuación de la especie humana  
Por mejores relaciones entre hombres y mujeres y por una mejor salud durante toda la vida

### Salud sexual y reproductiva (SSR):

Es el proceso de bienestar físico, mental, emocional y social y no solo la mera ausencia de enfermedades en lo relacionado al aparato sexual y reproductivo de hombres y mujeres y sus funciones y procesos; y consiste en la posibilidad de llevar una vida sexual y reproductiva satisfactoria. Considera la importancia de la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y el apoyo del padre, la madre, los familiares y amigos/as, la escuela y la sociedad en general para que se cumpla ese proceso de bienestar.



En cada momento del ciclo de la vida podemos cuidar de nuestra salud sexual y reproductiva, a través de sus componentes:

#### 1. Derechos humanos.

Se definen como inherentes a la persona, irrevocables e intransferibles y de estos los “Derechos sexuales y reproductivos” son los más humanos de todos los derechos”, porque se refieren directamente a nuestro propio cuerpo, sin distinción de género, edad, nacionalidad, cultura, raza, orientación sexual, filiación política o religiosa. Tenemos que vivirlos con responsabilidad sin permitir que nada ni nadie nos viole nuestros derechos. NOS BENEFICIAN PORQUE NOS AYUDAN A CUIDARNOS Y RESPETAR LOS LÍMITES NUESTROS Y DE LOS DEMÁS.



#### 2. Sexualidad.

Nacemos con ella, nos acompaña toda la vida y es la forma en que hombres y mujeres nos expresamos, de acuerdo con la edad, nuestros pensamientos, sentimientos, fantasías, afectos, creencias, actitudes, deseos sexuales y prácticas sexuales y nos reproducimos. Si la vivimos en forma responsable e informados/as, es satisfactoria y saludable. NOS BENEFICIA PORQUE NOS PERMITE ENCONTRAR PAREJA Y DISFRUTAR RESPONSABLEMENTE.



#### 3. Equidad de género.

Significa que vamos a buscar que tanto hombres como mujeres puedan cuidar su salud sexual y reproductiva, que vamos a tener igualdad de oportunidades y en el ejercicio de los derechos; que vamos a atender las necesidades de cada persona, sin importar su edad, ni si es hombre o mujer y que por ninguna razón vamos a considerar a un sexo superior al otro. NOS BENEFICIA PORQUE NO IMPORTA SI SOMOS HOMBRES O MUJERES. TODOS Y TODAS TENDREMOS IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.



#### 4. Prevención y atención de la violencia sexual y de género.

Los derechos humanos nos protegen para que no nos ocasionen daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, inclusive la amenaza de tales actos, la presión o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada o aún dentro de las parejas estables. Nadie tiene derecho de hacerlo. Esta situación la sufren con mucha mayor frecuencia las mujeres. Ahora eso es intolerable, porque nadie es propiedad de nadie. Cuidemos nuestros derechos, no permitamos la violencia sexual o de género. NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS VIVIR LIBRES DE VIOLENCIA



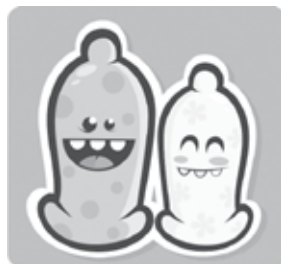
## 5. Educación de la sexualidad en la adolescencia.

La adolescencia es la etapa de la vida, en la cual los seres humanos experimentamos un rápido crecimiento y desarrollo en el cuerpo, maduración en las emociones y en la forma de pensar, sentir y actuar. Esto comprende entre los 10 y 19 años de edad por lo que es necesario que en esta etapa cuenten con la Información real, científica sin mitos y prejuicios de la sexualidad. Sabemos que las decisiones que se toman en esta etapa son cruciales para la vida futura. Además es un derecho humano contar con la información, consejería y con servicios diferenciados de SSR para adolescentes. NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS TOMAR MEJORES DECISIONES E INFORMADAS.



## 6. Prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Existen muchas infecciones de transmisión sexual (ITS), las cuales se transmiten principalmente a través del contacto sexual directo sin protección, con una persona infectada. Por lo que debemos informarnos de las formas de prevención: abstinencia y retraso del inicio de las relaciones sexo-coitales, fidelidad mutua, uso correcto y consistente del condón. Los(as) jóvenes pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas que tienen "varias" parejas sexuales, pero eso no es tan cierto. Vayamos inmediatamente al médico, sin miedo, si presentamos síntomas de alguna ITS y exijamos la confidencialidad. Nuestra SSR se lo merece. NOS BENEFICIA PORQUE NOS VAMOS A PROTEGER DE LAS ITS.



## 7. Prevención y atención del VIH.

La mayoría de personas que se infectan del Virus de Inmuno Deficiencia Humana, se consideran sin riesgo por lo que no utilizan ninguna forma de prevención al VIH, como la abstinencia, retraso del inicio de las relaciones sexo-coitales, fidelidad mutua, uso correcto y consistente del condón y el no utilizar agujas y jeringas con sangre infectada. Cuidémonos, utilizando las formas de prevención. Pero no discriminemos a las personas con VIH. Tienen los mismos derechos que todas las personas y merecen nuestra solidaridad. NOS BENEFICIA PORQUE NOS VAMOS A PROTEGER DEL VIH Y VAMOS A CUIDAR A LAS PERSONAS CON VIH.



## 8. Maternidad segura. Toda mujer tiene derecho a decidir si se embaraza y dar a luz.

Para que pueda ejercer ese derecho necesita recibir asistencia médica durante el embarazo, el parto y después del parto, para no correr riesgos de sufrir enfermedades o lesiones severas, así como también la atención y cuidados del (la) recién nacido/a. En esta tarea requiere que su pareja, sus amigos(as) y sus familiares se involucren y le den toda la ayuda necesaria. Los y las jóvenes necesitan aprender sobre este tema para prepararse para el futuro. NOS BENEFICIA PORQUE VAMOS A TENER MADRES E HIJOS/AS SANOS Y SANAS.



## 9. Planificación familiar.

Este componente nos permite asumir la responsabilidad de ser padre o madre. Cada persona y cada pareja pueden elegir el mejor momento para embarazarse, según estado de salud y el número de hijos(as) que deseen tener o no tener. Pueden utilizar los métodos anticonceptivos para cuidar la salud, evitar embarazos de riesgo alto y evitar embarazos no planeados. Si la mujer con riesgo reproductivo (diabetes, presión alta, muy poca edad o muy mayor, entre otros) se embaraza, tiene peligro de enfermar o de morir ella o su futuro hijo. Para evitar ese riesgo, ella y su pareja, deben usar un método anticonceptivo. NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS PLANIFICAR LOS EMBARAZOS Y ATENDER MEJOR A LOS HIJOS E HIJAS.



### 10. Atención de la infertilidad.

Algunos hombres y mujeres tiene dificultad o imposibilidad para procrear un hijo(a). Las causas pueden ser diversas, como las ITS no curadas a tiempo, la edad muy temprana o muy mayor, la cantidad y calidad de espermatozoides, la ovulación, entre otras. Tenemos derecho a que nos ayuden si nos ocurre esa situación, con los adelantos médicos que ya dispone el país. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS REALIZAR EL SUEÑO DE SER PADRES Y MADRES



### 11. Prevención y atención de cáncer cérvico uterino, mama y próstata:

El cáncer es el crecimiento anormal de células en el útero o matriz y las mamas en la mujer y en la próstata en el hombre. Si seguimos las recomendaciones y los cuidados, tratamientos y exámenes que deben realizarse para mantener la salud sexual y reproductiva de un hombre o una mujer, prevenimos el cáncer. Por esa razón es importante ir a los chequeos médicos para cuidar nuestra SSR. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS SALVAR NUESTRAS VIDAS.



### 12. Prevención y atención del climaterio.

Es la fase transitoria que afecta a personas generalmente mayores de 45 años, no sólo es una cuestión femenina sino que los hombres también lo viven, aunque como un estado quizá desconocido. En esta etapa existen diferentes cambios. La mujer experimenta la menopausia que biológicamente es el término de la menstruación. Hombres y mujeres que han conservado un estilo de vida saludable y solicitan ayuda médica, pasan esta etapa de mejor forma y continúan con una vida sexual saludable. Vivamos un estilo de vida saludable. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS TENER MEJOR CALIDAD DE VIDA Y SEGUIR EXPRESANDO NUESTRA SEXUALIDAD.



### 13. Información, educación y comunicación.

Todas las personas, incluyendo las y los adolescentes y jóvenes tienen derecho al acceso de servicios educativos y de salud para que informados/as, puedan tomar decisiones sobre sus prácticas sexuales; y para que quienes son ya sexualmente activos se puedan proteger de un embarazo y de las infecciones de transmisión sexual (ITS). La educación, se ha comprobado, es eficaz para cambiar los conocimientos, actitudes y prácticas y así disminuir los riesgos. NOS BENEFICIA PORQUE CONTAREMOS CON LA INFORMACIÓN OPORTUNA PARA TOMAR DECISIONES ADECUADAS.



¡¡EL CUIDADO DE NUESTRA SSR  
NOS PERMITE VIVIR MÁS Y MEJOR!!





Material de apoyo 6:  
Hojas de trabajo sobre autocuidado y cuidado mutuo

HOJA DE TRABAJO 1

**FÍSICO**

HOJA DE TRABAJO 2

# EMOCIONAL



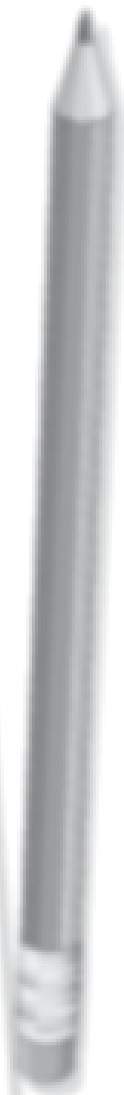
HOJA DE TRABAJO 3

# INTELLECTUAL



HOJA DE TRABAJO 4

**SOCIAL**





## Material de apoyo 7: Presentación autocuidado y cuidado mutuo en SSR

Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media.

Módulo 4  
Salud Sexual y Reproductiva.

Material de apoyo 7

## Autocuidado y Cuidado Mutuo en Salud Sexual y Reproductiva.



### FÍSICO

**Higiene sexual.**  
**Prevención de embarazos muy tempranos, frecuentes y tardíos.**  
**Acceso a anticoncepción.**  
**Atención del embarazo, parto y puerperio.**  
**Prevención de la infertilidad.**  
**Prevención y atención de ITS y VIH.**  
**Prevención y atención del cáncer de cuello uterino, mamas y próstata.**  
**Atención del climaterio femenino y masculino y menopausia.**

### EMOCIONAL

**Disfrute de vida sexual como hombre, mujer.**  
**Respeto a sentimientos de hombres y mujeres.**  
**Ausencia de temor, vergüenza y culpa.**  
**Sentimientos de comodidad siendo hombre o mujer.**  
**Disfrute del derecho a la intimidad y al placer en forma respetuosa, responsable y protegida de ITS y VIH.**  
**Sentimientos de seguridad.**  
**No permitir maltrato o abuso.**

### INTELLECTUAL

**Manejar información en SSR de acuerdo con el contexto sociocultural.**  
**Pensar en la sexualidad como algo saludable.**  
**Saber que hombres y mujeres tenemos iguales derechos sexuales y reproductivos y merecemos respeto.**  
**Conocer la importancia de la responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad.**  
**Conocer los riesgos de la sexualidad irresponsable, incluyendo los embarazos no planeados, las ITS y VIH.**



## SOCIAL

**Visión humana, humanizante y libre de tabúes sobre la sexualidad humana.**

**Compromiso y responsabilidad por el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de nosotros mismos, nuestra pareja, familia y comunidad.**

**Promoción de la procreación, maternidad y paternidad responsable y de la prevención de las ITS y el VIH.**

**Trato equitativo a hombres y mujeres.**

**Respeto y apoyo a las personas independiente de sus orientaciones sexuales y de su condición de persona con VIH.**

**Combatir la violencia sexual y de género.**

## SI HABLAMOS DE AUTOCUIDADO Y CUIDADO MUTUO...

AUTOIMAGEN:	Cómo me veo: imagen corporal que tengo de mí, cómo le doy valor a mi imagen única e irrepetible.
AUTOCON-CEPTO:	Cómo me pienso: lo que pienso de mí, cómo practico pensamientos positivos acerca de mí.
AUTO ESTIMA:	Cómo me acepto: me valoro y me gusta, no permito que otras personas me hagan sentir mal.
AUTO EFICACIA:	Cómo me tengo confianza: en qué puedo y me doy apoyo para lograr mis planes, proyectos y metas y me perdono cuando no puedo, pero corrijo para no volver a fracasar en algo.
EMPATÍA:	Qué capacidad tengo para ponerme en el lugar de otras y otros, tanto en las alegrías como en los sentimientos de dolor y enojo.
DERECHO:	Conozco y manejo mis derechos, que incluyen mis responsabilidades y de los y las demás.
SOLIDARIDAD:	Cómo me siento cómodo o cómoda dando ayuda inmediata a otros y otras por el bien común.

## AUTOCUIDADO Y CUIDADO MUTUO DE HOMBRES Y MUJERES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS ETAPAS DEL CICLO VITAL

ETAPAS DEL CICLO VITAL	ALGUNAS RECOMENDACIONES
NIÑEZ	Cuidado del(a) recién nacido(a) y lactante: lactancia materna, vacunas, control de crecimiento y desarrollo, afecto, caricias y protección de su madre, padre y otras personas adultas y estimulación temprana, con la precaución que sea igual para niños y niñas.

## ETAPAS DEL CICLO VITAL

ETAPAS DEL CICLO VITAL	ALGUNAS RECOMENDACIONES
ADOLESCENCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda para definir vocación y Proyecto de vida que incluye formación profesional y/o ocupacional, la información para que decidan sobre la formación de pareja, la maternidad, paternidad y prevención de ITS y VIH.</li> <li>• Proporcionar Educación Sexual.</li> <li>• Condiciones para la consolidación de la identidad personal y sexual, que incluya la promoción de estilos de vida saludable, reafirmación de valores, fomento de la autoestima, respeto por sus opiniones, afectividad, fomento de la autonomía e independencia en el marco de normas claras y flexibles, con equidad e igualdad de oportunidades para mujeres y hombres.</li> </ul>

## ETAPAS DEL CICLO VITAL

ETAPAS DEL CICLO VITAL	ALGUNAS RECOMENDACIONES
EDAD REPRODUCTIVA	<p>Proporcionar Educación Sexual. Prevención y atención de ITS y VIH, Planificación familiar, derecho a demandar servicios de salud con calidad y calidez, Detección oportuna del cáncer cérvico uterino, de mamas y de próstata, tratamiento de la infertilidad.</p> <p>Participación del hombre y la mujer en las decisiones reproductivas, ejercicio de derechos sexuales y reproductivos. Atención del embarazo, parto y puerperio, participación del padre, la madre y los adultos familiares y cercanos en el cuidado de los hijos e hijas, que eviten el maltrato y abuso.</p>

## ETAPAS DEL CICLO VITAL

ETAPAS DEL CICLO VITAL	ALGUNAS RECOMENDACIONES
CLIMATERIO Y MENOPAUSIA.	<p>Atención en los cambios, físicos, psicológicos y hormonales.</p> <p>Proporcionar Educación Sexual, apoyo emocional y psicológico a hombres, mujeres y familia para adecuarse a las nuevas condiciones.</p> <p>Acceso a servicios de salud con calidad y calidez.</p>

Muchas Gracias



## Material de apoyo 8: Cuidar tu salud sexual, prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS)

Texto adaptado de: "Tú, tu vida y tu sueños", Manual para gente joven. Plan El Salvador, 2007.

### Las infecciones de transmisión sexual (ITS):

Son infecciones que se transmiten principalmente por relaciones sexo-coitales desprotegidas, ya sean de tipo vaginal, oral o anal, a través del contacto con los fluidos corporales: semen, fluido vaginal y sangre. Las ITS pueden ser transmitidas de hombre a mujer, de mujer a hombre y entre personas del mismo sexo.

Hay distintos tipos de ITS. La más grave y quizás la que más conocemos es el Virus de Inmunodeficiencia Humana: el VIH. El VIH es el causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Otras ITS como la sífilis, el herpes, la clamidia y gonorrea también son infecciones muy serias que si son identificadas y tratadas debidamente pueden curarse, pero que pueden ocasionar graves problemas de salud si no son tratadas a tiempo. Por ejemplo, pueden causar infertilidad (tanto en los chicos como en las chicas) o facilitar la entrada del VIH en el cuerpo.

### ¿Qué sabemos de los distintos tipos de infecciones de transmisión sexual (ITS)?

Todas las ITS nos hacen más vulnerables a contraer el VIH. Algunas ITS producidas por bacterias y son curables.

- **Chancroide (*Haemophilus ducreyi*):**

Causa heridas dolorosas en los genitales y a veces ganglios inflamados en la entrepierna (ingle). Los ganglios pueden inflamarse hasta el punto de explotar. Las heridas asociadas con la chancroide aumentan los riesgos de contraer el VIH.

- **Clamidia (*Chlamydia trachomatis*):**

Se transmite a través del contacto sexual y por el intercambio de ropa interior. Puede permanecer inactiva por un tiempo antes de ocasionar problemas. Los síntomas incluyen secreciones del pene o vagina, una sensación de ardor al orinar, dolor en el acto sexual para las mujeres y dolor e hinchazón en los testículos en los hombres. A menudo, sin embargo, no hay síntomas; 75% de las mujeres y 25% de los hombres no presentan ningún síntoma. Si la clamidia no es tratada, la infección puede extenderse ocasionando inflamaciones en el útero o la matriz e infertilidad. En los hombres, la clamidia sin tratar también puede ocasionar infertilidad.

- **Gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*):**

Provoca una secreción amarilla/verde y dolor al orinar para muchos hombres. Sin embargo, algunos hombres no tienen síntomas. Algunas mujeres también pueden tener secreciones, pero la mayoría de las mujeres no tiene síntomas. Si esta infección no es detectada y tratada, se desarrollará y provocará infertilidad. Una mujer embarazada e infectada con gonorrea puede transmitírsela al bebé. Ya infectado, el(a) bebé corre riesgos de ceguera.

- **Sífilis (*Treponema pallidum*):**

Provoca una úlcera pequeña e indolora en el lugar de la infección, usualmente los órganos sexuales o la boca, la cual aparece de 9 a 90 días luego de la infección. Esta úlcera desaparece a los pocos días y puede pasar desapercibida.

La infección puede permanecer inactiva en el cuerpo por un tiempo. Luego, pueden pasar años para que aparezcan otros síntomas que incluyen: fiebre leve, fatiga, dolor de garganta, pérdida del cabello, pérdida de peso, ganglios inflamados y dolor muscular. Si la sífilis no es tratada, puede ocasionar serios problemas de salud en el futuro. Provoca problemas cardíacos en la mayoría de los casos y en su fase terminal, la infección ataca al cerebro. Las mujeres embarazadas, pueden pasar la sífilis al feto y esto puede provocar abortos o bebés que nacen muertos. Los bebés que nacen con sífilis pueden desarrollar deformidades en los dientes, nariz, tibia o sordera. El tratamiento de la sífilis puede darse en cualquier momento luego de la infección, pero si se detecta a tiempo el tratamiento es más corto y más exitoso.

## ITS producidas por parásitos

- **Tricomoniasis vaginal (*Trichomonas vaginalis*):**

Provoca una secreción con aspecto verdoso o amarillento, con olor desagradable, con picazón y dolor en las mujeres. Los hombres, normalmente, no presentan síntomas. Los síntomas empiezan de 3 a 28 días luego de la infección.

## ITS producida por hongos

- **Candidiasis**

Si tus genitales te pican y si tienes un fluido raro saliendo de tu vagina, puede que tengas candidiasis. Este es un problema muy común. La candidiasis, también conocida como infección por hongo, es causada por un hongo parecido a la levadura llamado *Candida albicans*. Sobre todo afecta a las mujeres, aunque los hombres también pueden contraer *Candida* bajo su prepucio.

El hongo *Candida* es uno de los organismos que viven normalmente en la superficie de la piel. Este hongo usualmente no causa problemas; se mantiene controlado por el sistema inmunológico y por otras bacterias que viven normalmente en la vagina. Pero si el sistema inmunológico está bajo estrés será menos eficiente de lo normal, y el organismo *Candida* se multiplicará. Esto ocurre con mayor frecuencia justo antes y después del período menstrual y durante el embarazo.

La candidiasis puede surgir por tener relaciones sexuales con una persona con altos niveles de *Candida*, pero también puede ser ocasionada por otros factores. El estrés, ocasionado por cosas como los exámenes, una muerte en la familia o una discusión, puede disparar una infección.

Algunas veces te puede dar candidiasis por tomar antibióticos, ya que los antibióticos matan las buenas bacterias que viven en la vagina. Las personas con diabetes o con infección por VIH, sufren de candidiasis con frecuencia.

La candidiasis no es considerada una ITS porque personas que nunca hayan tenido relaciones sexuales también pueden contraerla. El calor y la humedad en los genitales pueden provocar candidiasis. Debes tener cuidado con la ropa que uses. Si, por ejemplo, te pones ropa interior de nylon debajo de un pantalón de lycra o de un jean muy apretado y te sientas por mucho tiempo con las piernas cruzadas estarás creando el clima húmedo y caluroso perfecto para que el organismo se reproduzca.

### Los síntomas de la candidiasis son:

- Picazón en los genitales tanto en las chicas como en los chicos;
- Fluidos que salen de la vagina o de abajo del prepucio, con apariencia de leche dañada;
- Inflamación o coloración rojiza en la membrana mucosa de la vagina y en los labios vaginales o en el pene.

Si tienes alguno de estos síntomas, busca ayuda de algún proveedor de salud calificado que pueda darte el tratamiento apropiado. El tratamiento normalmente es una crema antimicótica o una tableta que se inserta en la vagina. Si eres sexualmente activo, tu pareja también debe ser tratada para asegurar que no te vuelva a infectar.

También puedes lavar el área con agua ligeramente salada. Mantente limpio, lavándote dos veces al día. No te frotes los genitales porque se irritarán y necesitan curarse. Trata de no rascarte y lávate las manos luego de tocarte tus genitales. Usa ropa limpia y seca, además de ropa interior de algodón. Recuerda secar tu ropa interior al aire libre.

Si tienes infecciones de candidiasis repetidas y eres sexualmente activo(a) debes hacerte un examen de VIH. Los ataques repetidos son una señal de un sistema inmunológico debilitado.

**ITS son provocadas por virus y su tratamiento ayuda a desaparecer los signos y síntomas, pero la infección puede reaparecer.**

### **Estas incluyen:**

- **Herpes:**

Es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por el virus del herpes. No hay tratamiento que pueda curar el herpes. Las personas contraen herpes al tener relaciones sexuales con alguien que tenga la infección. Quiere decir por contacto anal, oral o vaginal, pueden encontrarse y liberarse por las llagas causadas por los virus.

El virus puede causar llagas en el área genital e infecciones de la boca y los labios, también llamadas “ampollas febriles”. La infección en los genitales es causada por contacto de la boca con los genitales o por contacto entre los genitales con una persona que tenga la infección.

Las ampollas se rompen luego de 2-4 días y se curan. Una vez adquirida puede reaparecer. La frecuencia de las crisis dependerá del estado de la salud de la persona. Las personas que viven con el VIH tienen ataques de herpes frecuentes. Una mujer embarazada e infectada con herpes puede transmitírselo al bebé. Ya infectado(a), el(a) bebé corre riesgos de ceguera, daño cerebral o muerte. Además, el herpes incrementa las posibilidades de tener un aborto o un parto temprano.

- **Virus del Papiloma Humano:**

A menudo, algunos tipos de VPH se clasifican como de “bajo riesgo” (causantes de verrugas) o de “alto riesgo” (causantes de cáncer), en función del riesgo que representan de contraer cáncer. El VPH que pueden causar cáncer de cuello uterino; uno de estos tipos puede causar cánceres de vulva, vagina, pene, ano y orofaringe (cánceres en la parte posterior de la garganta, la lengua y las amígdalas). Los tipos de VPH que pueden causar verrugas genitales no son los mismos que los que pueden causar cáncer.

Si el cáncer se origina en el cuello uterino, se denomina cáncer de cuello uterino. El cáncer de cuello uterino es altamente prevenible en la mayoría de los países, debido a que se dispone de pruebas de detección y de una vacuna para prevenir infecciones por el papiloma humano (VPH), en el caso del país consultar la disponibilidad. Cuando el cáncer de cuello uterino se detecta en sus etapas iniciales, sus posibilidades de tratamiento son muy altas y está asociado a una larga supervivencia y buena calidad de vida.

El cáncer de cuello uterino es el cáncer femenino más fácil de prevenir con pruebas de detección periódicas y seguimiento de los resultados de las pruebas.

Existen dos pruebas de detección que pueden ayudar a prevenir o detectar el cáncer de cuello uterino en las etapas iniciales:

- La prueba de Papanicolaou (o citología vaginal) identifica los precánceres, cambios en las células del cuello uterino que pueden convertirse en cáncer si no se tratan en forma adecuada.
- La prueba del VPH identifica el virus (virus del papiloma humano) que puede causar este tipo de cambios celulares.

- **VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)**

Es el virus que causa el SIDA, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El SIDA es la enfermedad que se desarrolla en la última etapa de infección del VIH y que destruye progresivamente las defensas del cuerpo contra las enfermedades.

Las personas infectadas con el VIH son “seropositivas”. Cuando el VIH entra en el cuerpo, ataca al sistema inmunológico, el cual normalmente protege el cuerpo contra infecciones. Con el tiempo, el organismo de una persona con el virus se vuelve incapaz de luchar contra las infecciones e inclusive contra las enfermedades comunes que en otras circunstancias no serían graves. Cuando el organismo ya no puede defenderse contra estas enfermedades, la persona tiene SIDA. Por el momento no existe una vacuna para prevenir la infección por VIH y no existe cura para el SIDA una vez que se ha contraído.

Toma bastante tiempo notar los síntomas del virus, así que una persona con el virus puede parecer sana por muchos años y no saber que tiene el VIH. Durante este tiempo, puede infectar a otras personas sin saberlo. De hecho, durante las tres semanas después de haberse infectado por VIH, una persona es altamente infecciosa y puede transmitir el virus con mucha facilidad (fase de infección aguda), con el agravante que en este periodo de tiempo, la persona infectada no sabe que es VIH positiva. Pasadas las tres semanas, se pasa a la fase de infección asintomática, que puede durar meses o años, y en la que se reduce la capacidad infecciosa.

El período de tiempo que le toma a una persona desarrollar señales de la presencia del VIH depende del estado de su sistema inmunológico y de la agresividad del tipo de virus. No todas las personas infectadas por el VIH presentan la enfermedad del SIDA, aunque muchas desarrollan la enfermedad a la larga. Lo más frecuente es que si no ha recibido tratamiento, al cabo de unos cinco o diez años, una persona infectada por el VIH padezca los síntomas de la enfermedad.

Como el virus ataca al sistema inmunológico del organismo y hace que la persona se vuelva más vulnerable a infecciones, los síntomas varían mucho dependiendo de la infección o enfermedad que desarrolla la persona. Algunos de los síntomas más comunes son:

- Inflamación de las glándulas linfáticas.
- Severa pérdida de peso y fatiga.
- Sudoración, especialmente en la noche.
- Fiebres recurrentes.
- Diarrea severa y persistente.
- Náusea y vómito.
- Tos persistente.
- Salpullido en la piel y llagas en la boca.

Aunque no existe cura para el VIH, hay algunas medicinas que ayudan a las personas a vivir con el VIH por muchos años sin enfermarse y que mejoran la calidad de vida de las personas que ya han desarrollado el SIDA. Es el caso, por ejemplo, de los antiretrovirales (ARV): estos medicamentos

impiden la progresión del virus (aunque no lo elimina). La eficacia de los ARV en el tratamiento del SIDA ya es ampliamente reconocida. Estos medicamentos están disponibles en países de América Latina y el Caribe aunque todavía resultan caros, sin embargo en el país el Ministerio de Salud y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), disponen de ARV.

El SIDA es una enfermedad que afecta la vida de muchas personas y, por lo tanto, los gobiernos deben asignar fondos para garantizar que sus ciudadanos afectados puedan ejercer el derecho a acceder a los medicamentos y últimos avances de la tecnología científica.

Lo mejor que podemos hacer para cuidar nuestra salud sexual es prevenir que el VIH entre en nuestro cuerpo. ¿Cómo?

- Las relaciones sexuales desprotegidas son la principal vía de transmisión del VIH. Por ello, debemos buscar información sobre los métodos de protección y usarlos en las relaciones sexuales.
- Si tenemos relaciones sexuales, debemos usar siempre condones. El condón nos protege del VIH y de otras ITS si lo usamos siempre y de forma correcta, y nos protege también del embarazo no deseado.
- Debemos saber si tenemos el VIH o no, sobretodo antes de iniciar una relación sexual, y procurar que nuestra pareja también conozca su estatus de VIH.
- No debemos compartir rasuradoras, agujas, inyecciones, equipos de perforación u otros elementos punzantes. Las personas que se harán un piercing o un tatuaje, deben asegurarse que los utensilios para hacerlos han sido esterilizados.
- Nunca podemos saber si una persona tiene o no tiene el VIH o el SIDA por su apariencia física.

## Las distintas facetas del VIH

Existen varios tipos de VIH: el VIH 1 y el VIH 2 son los dos tipos reconocidos actualmente. En todo el mundo, el más común es el VIH 1, que es también el más prevalente en América Latina y el Caribe. El VIH 1 y el VIH 2 pueden causar el sida.

No obstante, en el caso del VIH 2, el periodo que transcurre entre la primera infección y la enfermedad es más largo que en el caso del VIH 1.

La mayoría de las personas que contraen el VIH desarrollan el SIDA entre cinco y diez años luego de la infección. Este tiempo es un promedio y depende de muchos factores, entre los cuales están:

- El tipo de VIH (VIH 1 ó VIH 2).
- El contexto socioeconómico y sanitario, y el acceso a medicamentos y tratamientos para controlar los síntomas.
- El apoyo psicológico que recibe la persona infectada.
- Su estado físico.

Recuerda que las infecciones del VIH se desarrollan de manera diferente en cada persona. Un diagnóstico positivo de VIH no significa una condena de muerte. Hay personas con VIH por veinte años y que aún no han desarrollado el sida. ¡Debemos vivir en positivo!

### ¿Cómo entra el VIH en el cuerpo?

El VIH se transmite principalmente a través del contacto sexual o del contacto directo con los fluidos corporales. En América Latina y el Caribe, la gran mayoría de personas que viven con el VIH se infectaron a través del contacto sexual. Es más fácil que un hombre infecte a una mujer que una mujer infecte a un hombre porque, como ya hemos visto, la mujer es fisiológicamente más vulnerable al virus.

Cuando un hombre tiene relaciones sexuales desprotegidas con una mujer que tiene la infección también se expone a contraer el VIH: su pene está expuesto a fluidos vaginales que pueden portar el VIH y el virus puede transportarse hasta dentro de la uretra (el tubo dentro del pene). Si el hombre no ha sido circuncidado, el virus puede alojarse debajo de la piel del prepucio y pasar a la sangre, especialmente si hay llagas, rasguños o cortes.

En las relaciones sexuales entre dos hombres también pueden transmitirse las ITS, incluido el VIH, durante las siguientes prácticas sexuales: sexo oral no protegido, penetración sin uso del condón y uso compartido de juguetes sexuales sin tomar las medidas de higiene necesarias.

### El VIH también puede transmitirse de otras maneras:

- De una madre a su hijo(a) durante el embarazo, el parto o a través de la lactancia.
- A través del contacto con la sangre de una persona infectada: a través de una transfusión de sangre, al compartir agujas, o al entrar en contacto con sangre infectada de la forma que sea.
- Actualmente, la mayoría de los bancos de sangre examinan cuidadosamente el producto para asegurarse que no esté infectado con el VIH.

No se ha registrado jamás un caso de infección de VIH a través del contacto de la saliva que se comparte durante un beso. Sin embargo, si una persona tuviera una herida en la boca y besara a otra persona viviendo con el VIH que también tuviera una herida o llaga abierta en la boca, podría haber infección.

Como el VIH se aloja en el semen y los fluidos vaginales, el sexo oral (cunnilingus y felación) también tiene un factor de riesgo: si una persona tiene un corte en la boca y entra en contacto con el semen o fluido vaginal de una persona infectada, podría contraer el VIH.

El VIH no se transmite a través del contacto corporal casual: abrazos, apretones de manos o caricias no transmiten el VIH, ya que el virus sólo puede sobrevivir fuera del cuerpo por un corto período de tiempo. Por la misma razón no se transmite por compartir platos, utensilios de comer, ropa, comida, o libros.

Cuando cuidamos a una persona enferma, siempre debemos tomar medidas básicas de higiene: no entrar en contacto con fluidos corporales como los de las heridas, la sangre menstrual o la diarrea; protegernos usando guantes al ayudar a la persona a lavarse; y limpiar cualquier objeto que contenga o haya contenido sangre o fluidos corporales. Debemos extremar estas medidas de higiene cuando la persona que atendemos tiene el VIH o el sida, a fin de evitar la infección. Es recomendable usar detergente doméstico para limpiar los utensilios que hayan tenido contacto con sangre o fluidos corporales, en el cuidado en el hogar.

## ¿Cómo sabes si tienes VIH?

La única manera de saber si tenemos el VIH es haciéndonos un examen, llamado pruebas rápidas y la prueba ELISA, ambas dependen de la disponibilidad en cada país.

En la mayoría de nuestros países, los servicios de examen de VIH ofrecen también servicios de asesoría: pláticas o charlas en profundidad con personas preparadas, que nos escuchan y aconsejan antes y después de hacernos el examen, y que nos orientan sobre cómo prevenir y/o sobre cómo cuidarnos en caso de ser tener el VIH.

- La infección por VIH puede no presentar ningún síntoma durante varios años; si tienes dudas busca un centro o servicio de donde puedas recibir consejería y hacerte la prueba.
- La consejería te ayudará a tomar una decisión sobre si hacerte la prueba o no, y también a manejar los resultados, ya sean positivos o negativos.
- Es probable que tengas miedo de enfrentar estos resultados, pero recuerda que permanecer en la ignorancia no es una solución y puede tener graves consecuencias:

- Puedes infectar a otras personas sin saberlo; y
- Puedes estar perdiendo un tiempo precioso para tu tratamiento. Las personas con el VIH pueden hacer vida normal pero es necesario que tomen algunas medidas para mejorar su sistema inmunológico y su calidad de vida en general. Cuanto antes tomen estas medidas, mejor.
- Los resultados de la prueba son confidenciales: solamente las personas consejeras y tú los conocerán.
- Sin importar si tienes el VIH o no, debes conocer y ejercer tus derechos sexuales y reproductivos.

## ¿Sobre el examen?

El prestador(a) de salud nos extraerá una muestra de sangre del brazo. Ésta será examinada para ver si hay presencia de los anticuerpos que produce nuestro organismo para luchar contra el VIH. Sabremos los resultados de la prueba o examen entre una hora y una o dos semanas después de hacérsela (dependiendo del tipo de examen).

Generalmente, nuestro cuerpo tarda entre un mes y seis semanas hasta que produce suficientes anticuerpos (proceso de seroconversión) para poder ser detectados en el examen de sangre. Por ello, para estar seguros del resultado del primer examen, debemos volvernos a hacer la prueba al cabo de tres meses. Si sospechamos que podemos haber contraído el VIH es muy importante que durante este periodo (llamado “de ventana”) seamos muy cuidadosos y sigamos usando el condón en nuestras relaciones sexuales, para evitar transmitir el VIH a otras personas.

Para asegurar que estamos totalmente libres del VIH, nos pedirán que regresemos al centro de salud dentro de tres o seis meses, hasta que se cierre el “periodo de sero conversión”.

## ¿Debo hacerme el examen?

Hacernos el examen de detección de VIH es una decisión personal. Ignorar la infección puede poner en peligro nuestra salud y la de nuestra pareja sexual. Por esto, es recomendable que nos

hagamos la prueba si estamos en alguna de estas situaciones:

- Si hemos tenido relaciones sexuales desprotegidas con una persona que tiene VIH.
- Si hemos compartido jeringas con otras personas.
- Si pensamos o sospechamos que podemos habernos infectado recientemente o en el pasado, y queremos asegurarnos si tenemos el VIH o no.

**NO podemos “suponer”** o intentar deducir si estamos infectados o no: lo mejor es hacernos el examen para **estar seguros** cuál es nuestra situación. Antes y después de hacernos el examen, debemos exigir a los proveedores de salud que traten con confidencialidad la información y los datos sobre nuestro examen de VIH.

Hacernos el examen es una decisión voluntaria. Como tal no debemos permitir que nos hagan la prueba de VIH sin nuestro consentimiento informado; tampoco debemos permitir que nos hagan la prueba de forma rutinaria en un puesto de trabajo. Las personas con VIH pueden y de hecho trabajan tanto como cualquier otra persona. Es ilegal discriminar a una persona de un puesto de trabajo por tener el VIH.

Cualquier persona puede estar infectada del VIH aunque no presente síntomas ni señales obvias. No confíes en la apariencia física para adivinar si alguien, o tú mismo(a), está(s) libre del VIH.

## Vivir positivamente con el VIH

Si descubres que estás infectado con el VIH, puedes aprender a llevarlo bien aunque no sea fácil. La consejería puede ayudar mucho. Es una buena idea contarle la situación a una persona de confianza para no lidiar a solas con la situación.

En muchas personas la enfermedad progresa muy despacio y si se cuidan bien pueden vivir con el virus durante muchos años sin graves problemas. Hay que ser optimista. Hay muchos científicos investigando el VIH y quizá pronto se descubra una cura.

Ante el VIH es muy importante procurar vivir de manera positiva. Mantener una actitud positiva ante la vida nos ayuda a permanecer saludables.

### Vivir de manera positiva con el VIH significa:

- Informar a nuestra pareja sexual que tenemos el VIH (es posible que necesites el acompañamiento de un profesional para poder dar este paso).
- Comer alimentos nutritivos como verduras, frijoles y pescado, que ayudan al sistema inmunológico. (Consulta con el personal de salud idóneo).
- Tratar todas las enfermedades a medida que surgen.
- Descansar mucho y hacer ejercicio moderado.
- Juntarnos y compartir con otras personas que viven con el VIH, o unirnos a asociaciones o grupos de apoyo.
- No tomar alcohol ni fumar.
- Practicar relaciones sexo-coitales seguros (o sea, usar siempre el condón) para no infectar a nadie ni exponernos a la re-infección.
- Dedicar tiempo a la familia y a las personas que queremos, y a nuestras actividades preferidas.
- Vivir de manera positiva es vivir cada día plenamente. De hecho, aunque no estemos infectados del VIH, debemos esforzarnos en ser gente positiva siempre.

Es importante ayudar a otras(os) a vivir positivamente con el VIH. Las personas que viven con el VIH no son “víctimas” y al igual que el resto de las personas tienen mucho que ofrecer. Las personas que viven con el VIH pueden trabajar y contribuir al desarrollo de la sociedad igual que todos. Necesitan la atención como todas las personas de sus amigos y familiares. Sé atento(a) con las personas que viven con el VIH. Jamás te burles ni margines a una persona por tener la infección.



**El VIH y tus derechos sexuales y reproductivos:  
Todas las personas tenemos derechos y debemos  
ejercerlos y defenderlos, en cualquier situación.  
Ejemplo de ellos:**

- Derecho a la igualdad: nadie puede estar sometido a situaciones de discriminación. Si hemos adquirido el VIH, debemos luchar contra todas las ideas negativas que están asociadas al virus.
- También, la discriminación existente en la sociedad puede hacer que algunos grupos estén más expuestos al VIH que otros, como las mujeres, pues existe menos acceso a la educación e información sobre sexualidad; y las personas jóvenes, pues no contamos con un acceso igualitario a los servicios del sistema de salud en muchos países.
- Derecho a la privacidad, incluyendo la confidencialidad de las pruebas del VIH. Contar tu estatus de VIH debe ser una decisión individual y responsable.
- Derecho a la información y educación: la información para prevenir el VIH debe estar disponible para todas las personas. Esta información no puede estar parcializada u ocultar datos sobre los métodos disponibles para prevenir la infección de VIH.
- Derecho a decidir si tener hijos(as) y el momento adecuado para tenerlos, incluyendo el derecho de las mujeres VIH positivas a continuar o no con un embarazo.
- Derecho a la participación política, para defender tus derechos como persona viviendo con VIH.
- Si tienes VIH o conoces a alguien que lo tenga ¡Infórmate!
- Las personas con VIH pueden hacer una vida absolutamente normal pero deben tomar algunas medidas para mantenerse saludables y mejorar su calidad de vida. La palabra clave ahora es información.

**Recuerda:**

- Si vives con el VIH busca en tu comunidad personal especializado para darte apoyo emocional, guiarte en la incorporación de algunos cambios en tu vida y para hacerte un seguimiento médico regularmente.
- Pide al personal de salud toda la información que necesites y pregunta todo lo que no entiendas. Es tu derecho y es obligación del personal de salud dar respuestas a todas tus inquietudes.
- Es necesario comer alimentos nutritivos, eliminar de la dieta la comida chatarra, no tomar bebidas alcohólicas ni fumar. Esto ayudará a mantener el organismo fuerte, a mantener tu energía y tu peso, y ayudará a tu cuerpo a protegerse.
- Practica ejercicio moderado con regularidad para mantenerte fuerte, y duerme y descansa lo suficiente.
- Toma tiempo para relajarte. Muchas personas descubren que las plegarias o la meditación, junto con los ejercicios y el descanso, les ayudan a tratar con la tensión emocional que estar infectado con el VIH puede traer.
- Cuando sea necesario busca y sigue al pie de la letra tratamientos preventivos para las enfermedades oportunistas. Estos pueden hacer más lento el progreso de la enfermedad y posponer la necesidad de ARV (antiretrovirales).
- Si necesitas tratamiento con ARV es muy importante que sigas tu régimen de dosis cuidadosamente. Esto puede marcar una gran diferencia en tu calidad de vida y en tu resistencia al VIH.
- Si bien no es necesario informar a todos a tu alrededor de tu condición, tener un entorno de apoyo será bueno para ti. Puedes discutir con la persona que te aconseja cómo manejar esta información con tu familia y amistades para que te ayuden y apoyen.
- Solamente podrás transmitir el virus a otras personas si tienes relaciones sexuales sin protección, si compartes instrumentos cortantes o afilados (agujas, hojas de afeitar.) o si de alguna manera tus fluidos entran en

contacto con los fluidos de esa persona. Puedes tocar, acariciar, besar, dar y recibir cariño sin problemas.

- No debes tener relaciones sexuales sin condón ya que corres el riesgo de infectar a tu pareja o de recontaminarte, aunque te veas saludable.
- Si tienes una relación, es aconsejable que discutas con tu pareja tu condición de seropositividad. Esto facilitará la protección mutua y también podrás contar con su apoyo emocional.
- En algunos momentos puedes sentir miedo o tristeza. Debes procurar mantener un buen estado de ánimo. La depresión tiene un efecto directo en tus defensas.
- En algunos establecimientos de salud o en ONG's existen grupos de apoyo para personas que viven con el VIH o grupos que trabajan por sus derechos. Acercarte a esos grupos y trabajar con ellos puede ayudarte mucho.

Las ITS deben ser detectadas por personal de salud. Si presentas algún síntoma de los mencionados, acude a los servicios de salud. Nunca te auto mediques.

### Existen tres formas de evitar las ITS:

1. No tener relaciones sexuales: retrasar el inicio de las relaciones sexuales o dejar de tenerlas.
2. Si tenemos relaciones sexuales, usar siempre y correctamente el condón desde el principio hasta el final de la relación sexual. El condón debe usarse, sin importar si ya se están usando otros métodos anticonceptivos, pues es el único método que nos protege de las ITS y el VIH.
3. Antes de empezar a tener relaciones sexuales, ir con nuestra pareja a hacernos exámenes de ITS, incluyendo el examen de VIH. Dependiendo de cuándo fue la última vez que tuvimos relaciones sin protección, puede que necesitemos más de un examen para asegurarnos que no tenemos el VIH. Asegurarnos que ni nosotros/as ni nuestra pareja tiene una ITS antes de iniciar la relación

sexual, y permanecer fiel a la pareja (es decir, mantener relaciones sexuales exclusivamente con ella) también puede protegernos de las ITS.

Por ejemplo, si hemos tenido relaciones sexuales y hemos decidido parar (dejar de estar sexualmente activos/as), debemos ser examinados/as. Puede que tengamos una ITS y que no lo notemos.

Si tú y tu pareja usan condón todo el tiempo, ¡están haciendo lo mejor para protegerse! Sigán así.

Muchas personas usan condón cuando empiezan a tener relaciones sexuales coitales con una pareja, pero luego de un tiempo, empiezan a pensar: "Yo confío en mi pareja... así que podríamos dejar de usar el condón". ¡Esto no funciona! El uso del condón no debe ser sinónimo de desconfianza en la pareja, sino una práctica de autocuidado y cuidado mutuo.

Aún si ambos se hacen exámenes de ITS y salen negativos, lo mejor es seguir utilizando condones para evitar cualquier riesgo de infección en el futuro. De hecho, podría ocurrir que uno de los dos tuviera relaciones con otra persona que sí esté afectada por una ITS, y transmitirla a la pareja. Lo más seguro es usar siempre el condón.

Todos y todas estamos en riesgo de contraer una ITS, incluyendo el VIH, pero... las mujeres son más vulnerables.

Tanto los hombres como las mujeres pueden contraer una ITS. Si no se utiliza el condón durante la relación sexual (ya sea vaginal, anal u oral) y el hombre eyacula dentro del cuerpo de la mujer, el semen entra en el cuerpo de la mujer.

Esto incrementa los riesgos de desarrollar una infección en el útero, en las trompas de Falopio o en los ovarios.

También en el sexo anal y oral pueden transmitir una ITS: el sexo anal desprotegido puede ocasionar la aparición de ITS como el papiloma virus en el ano (que puede causar cáncer de colon). Por medio del sexo oral puede transmitirse un herpes y algunas otras ITS, a través del contacto de fluidos y de la piel. Por razones tanto fisiológicas como sociales las chicas jóvenes están en situación de especial vulnerabilidad de contraer una ITS incluso el VIH:

- Las chicas tienen mayor riesgo porque el cuello uterino y la vagina de una mujer joven tienen tejidos más blandos que las de una mujer adulta. La vagina puede rasgarse con más facilidad durante la relación sexual, lo cual incrementa las posibilidades de contraer una ITS.
- Algunas mujeres no tienen las posibilidades, la información o la confianza necesarias para exigir a sus parejas el uso del condón en cualquier relación sexual (vaginal, oral o anal). O se encuentran en situaciones en que no pueden ni sugerirlo, porque su pareja no quiere dialogar sobre el uso del condón.
- En los casos de violación o de abuso sexual una mujer tampoco tiene posibilidades de usar protección. Todas estas situaciones vienen dadas por la cultura machista, que de manera injusta considera que la última palabra en las relaciones sexuales y/o coitales la tiene el hombre, y que desempodera a la mujer para tomar y ejecutar sus propias decisiones (como la de protegerse de ITS).
- El trabajo sexual es otro factor que pone en riesgo de infección a las mujeres jóvenes, particularmente cuando no usan o no tienen acceso a condones femeninos o masculinos.

## ¿Cómo saber si tenemos una ITS?

Muchas personas que con una ITS no tienen síntomas evidentes. Por ejemplo, no hay señales a primera vista que nos indiquen si tenemos el VIH. Otras ITS como la sífilis y algunas hepatitis tampoco presentan signos evidentes.

Es por esta razón que debemos pensar si hemos corrido el riesgo de infectarnos con una ITS. Si hemos tenido relaciones sexuales sin protección en el pasado, y sospechamos que podemos habernos infectado, debemos hacernos el examen.

Por otro lado, si notamos picazón, una llaga o brote en los genitales, debemos ver a un proveedor(a) de salud inmediatamente, aun si los síntomas desaparecen. Algunas ITS presentan síntomas que luego desaparecen. Por ejemplo: las llagas de la sífilis siempre desaparecen completamente, las del herpes, vienen y van. Ante cualquier sospecha de que podemos tener una ITS: debemos ir a un centro de salud a hacernos una revisión.

Si alguna vez notas una llaga, brote o herida en tus genitales, debes ir a un centro de salud a examinarte. Aun si los síntomas de una ITS desaparecen, la infección permanece y no se cura por sí sola.

**Algunas ITS no muestran señales obvias, especialmente en las mujeres. Pero otras ITS sí tienen síntomas. Algunas señales de ITS en chicos son:**

- Una herida, llaga, úlcera, brote, o ampolla en o alrededor del pene.
- Una secreción que parece pus que sale del pene.
- Dolor o sensación de ardor al orinar.
- Dolor durante la relación sexual.
- Dolor e inflamación de los testículos.
- Hinchazón y desarrollo anormal de los órganos genitales.

**Algunas señales de ITS en las jóvenes son:**

- Secreción vaginal gruesa que arde o que tiene un olor o color raro.
- Dolor en el bajo abdomen.
- Dolor o sensación de ardor al orinar.
- Dolor durante la relación sexual.
- Sangrado vaginal anormal e irregular.
- Picazón en el área vaginal.
- Hinchazón y desarrollo anormal de los órganos genitales.

A veces las ITS hacen que el fluido vaginal se torne amarillo o verde e incluso que tenga mal olor. Otras infecciones que no son transmitidas sexualmente también pueden producir un flujo vaginal anormal. Una mujer que no haya tenido relaciones sexuales puede tener una de estas infecciones.

**Recordemos:** si notamos algo diferente en nuestras secreciones o genitales, debemos ir a un centro de salud para examinarnos. Si nuestra pareja nota algo diferente en sus genitales, nosotros(as) también debemos hacernos un examen médico, aunque nos sintamos bien, existe la probabilidad de infección.

## Exámenes de ITS

Si hemos tenido relaciones sexuales sin protección, debemos consultar al(a) médico(a) y hacernos los exámenes que nos indique para detectar alguna ITS, aunque no tengamos síntomas. Ir a hacernos este examen puede ponernos nervioso(as). Es probable que tengamos que contar algo sobre nuestras prácticas sexuales a algún o alguna proveedor de salud.

No hay nada de qué avergonzarse, pues tu cuerpo y tu sexualidad no deben ser motivo de pena. Es nuestro derecho acceder a servicios y recibir la mejor atención y para ello debemos proveer la información necesaria.

En nuestro país existen clínicas amigables para adolescentes y jóvenes en algunas unidades de salud o ONGs, búscalos y acude en estas clínicas podrás encontrar personal de salud que te escuchará y atenderá bien. Pero puede que haya personal de salud que después de contarle el motivo de la visita, te juzgue o regañe. En los servicios de salud debemos exigir calidad de atención.

Un servicio que atiende con calidad: sea esta clínica amigables para adolescentes o jóvenes podremos obtener consejería y respuestas a preguntas tan importantes como:

- ¿Debo hacerme el examen de VIH?

- ¿Cómo puedo hablar con mi pareja acerca del uso del condón?
- ¿Debo usar anticonceptivos? ¿Qué método es el más adecuado para mí?

## Veamos a continuación que hacer si descubrimos que tenemos una ITS:

- Tomar todos los medicamentos que nos dé el/a proveedor/a de salud.
- Asegurarnos de que nuestra pareja también reciba el tratamiento adecuado ya que si no recibe tratamiento puede volver a infectarnos. Aunque ya hayamos roto con esa persona, debemos avisarle para que se examine y busque tratamiento. Si no se lo decimos y no muestra síntomas, nuestra ex pareja no sabrá si tiene una ITS. Si la tiene y no lo sabe, no hará nada para evitar que la infección le cause lesiones, ni para proteger a otras personas.
- Decir a nuestra pareja o ex pareja que tenemos una ITS puede ser difícil, pero es muy importante hacerlo.
- Evitar tener relaciones sexuales hasta que el(a) proveedor(a) de salud nos lo indique, y seguir al pie de la letra sus indicaciones.
- Es fundamental hablar sobre salud sexual con nuestra pareja para que ambos nos protejamos.
- Desinfectar nuestra ropa interior y la de nuestra pareja (la podemos hervir o remojar en agua con cloro).
- ¡Nunca auto-medicarnos contra una ITS! Si utilizamos el medicamento de forma incorrecta o no terminamos el tratamiento, podemos provocar que el virus o bacteria que causó la infección se vuelva resistente a los tratamientos, y va a ser más difícil curarnos.
- No compartir los medicamentos con nuestros amigos o amigas.
- Una vez nos hemos curado, debemos asegurarnos de utilizar siempre un condón para no volver a infectarnos durante una relación sexual.

## Otros problemas de la salud reproductiva

No todos los problemas en los genitales están relacionados a las ITS. Aún si nunca has estado involucrado/a sexualmente con una persona, hay varias infecciones que podrías adquirir en tus órganos genitales; como una infección urinaria, la cual causa irritación o dolor al orinar. Si notas un fluido raro, dolor o sangrado al orinar, debes ver a una persona proveedora de salud.

## Las relaciones sexuales seguras

Las relaciones sexuales seguras son las prácticas sexuales que reducen significativamente los riesgos de contraer una ITS, incluyendo el VIH, o de causar un embarazo.

- El uso correcto y consistente del condón es la mejor manera de garantizar que mantenemos relaciones sexuales seguras y libres de riesgo. Sin embargo, hay otras formas de reducir el riesgo de ITS o de embarazo.
- No tener relaciones sexuales o practicar la abstinencia sexual en pareja reduce el riesgo de contraer una ITS, y obviamente, anula cualquier probabilidad de embarazo.
- El autoerotismo es también una práctica sexual poco riesgosa. Masturbarse uno/a mismo/a es algo totalmente seguro. Practicar la masturbación con nuestra pareja también es bastante seguro. Sólo hay posibilidad de infección por VIH si tenemos algún corte o llaga abierto en las manos y entramos en contacto con los genitales o fluidos corporales de una persona con el VIH.
- Besar y abrazar a la pareja también es seguro. No existen casos de transmisión del VIH por besarse o abrazarse. Sin embargo, si una persona estuviera infectada con el VIH y tuviera llagas abiertas en la boca, podría existir una posibilidad mínima de infección.
- La relación sexual entre dos personas que están libres del VIH también es segura, aunque igualmente se debe utilizar un método anticonceptivo para evitar un embarazo.

- El uso del condón: cuando se usa de forma correcta y consistente, se proporciona muy buena protección contra las ITS, incluyendo el VIH, y contra los embarazos. El condón evita que las bacterias y virus de la vagina entren en contacto con el pene y protege también a la mujer de los virus y de las bacterias contenidos en el semen.

## Los condones

Un condón es un tubo suave hecho de látex, que se pone sobre el pene de un hombre antes de la relación sexual. Cuando el hombre eyacula, el semen queda atrapado en la punta del condón.

Como el esperma se recoge en el condón, el fluido corporal del hombre no entra en contacto con su pareja. De la misma manera, como el condón cubre el pene del hombre, no entra en contacto con los fluidos de su pareja.

Si vamos a tener relaciones sexuales, usar siempre y correctamente condones es la opción más segura. Es muy importante seguir las reglas del uso del condón, en todas y cada una de las relaciones:

- Abrir el paquete cuidadosamente por el borde o abre fácil con la manos (¡no debemos usar los dientes!) y asegurar que no dañamos el condón con las uñas.
- No desenrollar el condón: lo ponemos en la palma de la mano y veremos que un lado se levantará como un sombrero.
- Ponemos el condón en el pene una vez que está en erección y antes de la penetración. Hay que sostener la punta del condón a medida que lo desenrollamos cubriendo el pene. El condón debe desenrollarse con facilidad. Si no baja, es que está al revés: mejor tirar ese condón y usar uno nuevo. No vamos a usar el condón que estaba al revés porque puede tener semen, el cual puede contener espermatozoides u organismos que causen ITS.
- Sostenemos la punta del condón mientras lo desenrollamos hacia la base del pene. El espacio extra en la punta atraparé el esperma durante la eyaculación.

- Una vez terminada la eyaculación, hay que sostener la base del condón mientras se retira el pene del cuerpo de la pareja, sacar el condón del pene sin derramar esperma y envolverlo en papel higiénico.
- Debemos botar el condón usado en un basurero: jamás dejarlo en un lugar donde otra persona pueda tocarlo. No hay que tirarlo por el escusado o servicio sanitario.

Otros consejos sobre el uso del condón, para evitar que se rompa o se desprenda:

- Revisa la fecha de expiración (o caducidad) o la fecha de manufacturación en la envoltura del condón. Si la fecha de expiración ya ha pasado, ¡No podemos usar ese condón! Si la fecha de manufactura es de hace más de cinco años, ¡Tampoco!
- Los condones con espermicidas se vencen o caducan dos ó tres años después de su fecha de fabricación.
- Nunca debemos usar un condón si la envoltura está rota o dañada, o si tiene coloración desigual o está descolorido. Tampoco usar condones que estén duros, secos o muy pegajosos.
- Debemos guardar los condones en un lugar fresco, oscuro y seco porque se dañan con el calor, la luz y la humedad.
- Si es posible, es mejor usar condones lubricados o usar lubricante si el condón no es lubricado.
- Los lubricantes ayudan a que el condón no se rompa o desgarre mientras se usa. Se recomienda usar únicamente lubricantes a base de agua.
- No desenrollar el condón antes de usarlo. Esto lo puede debilitar y un condón desenrollado es muy difícil de poner.
- Hay que usar un condón nuevo después de haber eyaculado. Nunca vamos a usar un condón más de una vez.
- Algunas personas son alérgicas al látex, así que los condones les provocan brotes o irritaciones en la piel, o escozor. Si eres una de estas personas, debes saber que existen condones que no son de látex para estos casos.

Pregúntale a tu proveedor/a de salud dónde puedes conseguirlos.

## El condón femenino

El condón femenino es otro método para protegerse contra el VIH, las ITS y el embarazo. Es un tubo prelubricado, como un condón para hombres, pero en vez de cubrir el pene, reviste la vagina para crear una barrera contra las infecciones.

### • ¿Cómo funciona?

Hay un aro pequeño al final del tubo y otro aro más grande en la abertura, el cual permanece fuera del cuerpo. Estos aros sujetan el condón en su lugar durante la relación sexual. Al igual que el condón masculino, el condón femenino evita que el esperma entre en contacto con la vagina. Siempre y cuando el pene permanezca dentro del tubo y el aro exterior permanezca afuera de la mujer, el condón femenino se está usando correctamente.

### • ¿Cómo se usa?

Puede ser necesario practicar, igual que con el condón masculino; pero una se acostumbra rápidamente. Aprieta el aro interior e introdúcelo lo más dentro de la vagina que puedas. No temas introducirlo demasiado adentro. Cuando el condón esté en su lugar, debes introducir el pene de manera que el aro exterior esté alrededor del pene a su base. Sólo debes usar el condón femenino una vez.

### • ¿Cómo sacarlo?

El condón es fácil de remover. Gira el aro exterior para mantener el esperma adentro. Luego jálalo fuera de tu cuerpo y bóvalo en un basurero.

### • Ventajas.

Es el único método de barrera controlado por la mujer que protege contra las ITS, incluido el VIH y contra el embarazo. Recubre ligeramente la vagina y no aprieta mucho el pene. El condón femenino está hecho de poliuretano, el cual es un material extremadamente fino y el doble de fuerte que el látex usado para el condón masculino. Este material es muy poco probable que se rompa o rasgue y no se debilita con productos a base de aceite. Por tanto, puede usarse la vaselina, el aceite de masajes y otros lubricantes. El condón femenino viene prelubricado con lubricante sin espermicidas. Ni el condón, ni el lubricante causan alergias.



## Material de apoyo 9: Casos y cuadro resumen de ITS

### Objetivo:

Reforzar conocimientos sobre las ITS, formas de transmisión y prevención y aclarar mitos.

### 1. Juan presenta secreción en el pene y ardor al orinar.

¿Cómo se infectó? \_\_\_\_\_

¿Cómo se llama esa ITS? \_\_\_\_\_

¿Puede tener relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

¿Cómo puede resolver el problema? \_\_\_\_\_

¿Qué debe hacer con su(s) pareja(s)? \_\_\_\_\_

### 2. Marta tiene una úlcera indolora en la vulva

¿Cómo se infectó? \_\_\_\_\_

¿Cómo se llama esa ITS? \_\_\_\_\_

¿Puede tener relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

¿Cómo puede resolver el problema? \_\_\_\_\_

¿Qué debe hacer con su(s) pareja(s)? \_\_\_\_\_

### 3. Bernardo presenta ardor, picazón, ampollas en el pene y malestar general

¿Cómo se infectó? \_\_\_\_\_

¿Cómo se llama esa ITS? \_\_\_\_\_

¿Puede tener relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

¿Cómo puede resolver el problema? \_\_\_\_\_

¿Qué debe hacer con su(s) pareja(s)? \_\_\_\_\_

### 4. Ana presenta secreción vaginal amarillenta, espumosa y de olor fétido

¿Cómo se infectó? \_\_\_\_\_

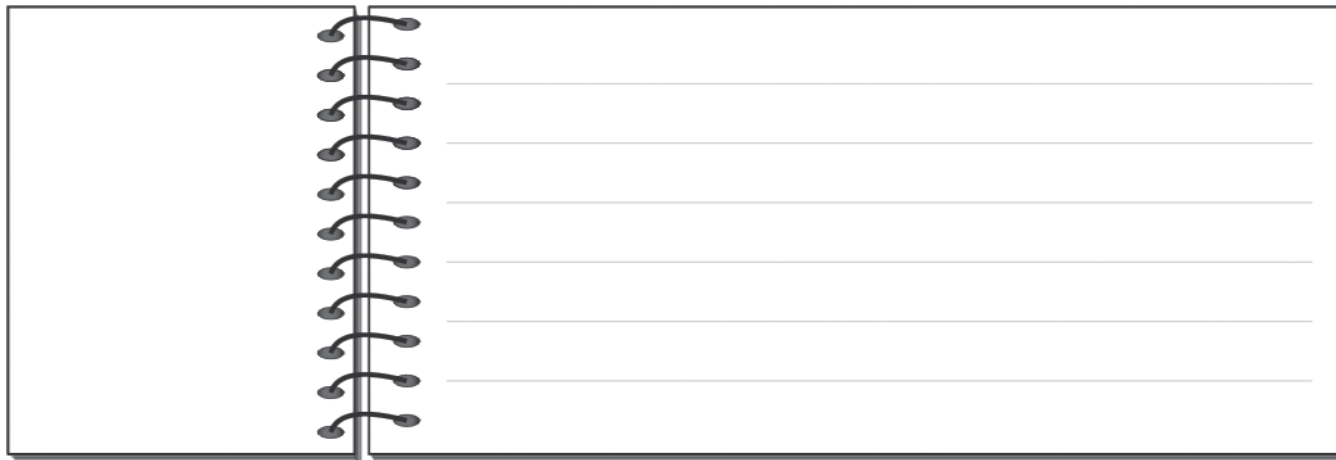
¿Cómo se llama esa ITS? \_\_\_\_\_

¿Puede tener relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

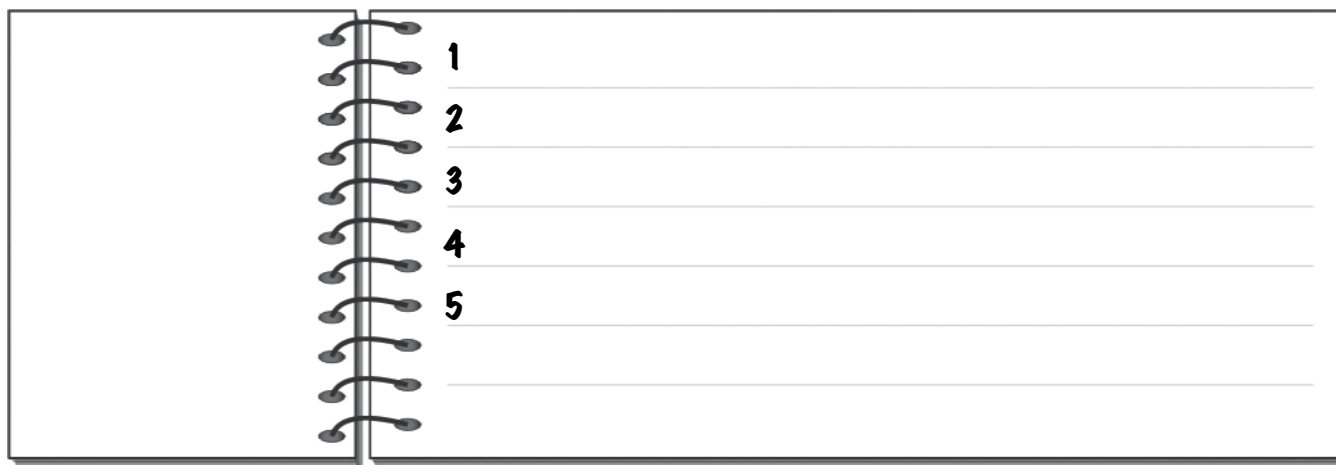
¿Cómo puede resolver el problema? \_\_\_\_\_

¿Qué debe hacer con su(s) pareja(s)? \_\_\_\_\_

### 5. Pedro sabe mucho y nos explica qué es el VIH.



### 6. A Berta le han preguntado cuáles son las formas de prevención de las ITS y el VIH.



### 7. A Carlos le han pedido que analice los siguientes mitos del VIH.

- A. "Usted puede adquirir el virus del VIH bañándose en una piscina".
- B. "Si tocas a alguien con sida, o comes en su casa, se te puede pegar la enfermedad"
- C. "Los mosquitos pueden transmitir el Sida"
- D. "El sida le da sólo a homosexuales, trabajadoras del sexo y personas adictas a drogas"



## CUADRO RESUMEN DE ITS

Síntomas más comunes de las ITS	¿Qué hacer ante la presencia de síntomas de una ITS? (la persona y su(s) pareja(s))	¿Qué hacer si se sospecha de infección por VIH? (la persona y su(s) pareja(s))



## Material de apoyo 10: Infecciones de transmisión sexual ITS

CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN  
INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD  
(EIS) PARA DOCENTES DE  
EDUCACIÓN INICIAL Y  
PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

Módulo 4  
Salud Sexual y Reproductiva.

Material de apoyo 10

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### EL "ICEBERG" ITS



### Infecciones de Transmisión Sexual

SON LAS QUE SE TRANSMITEN  
PRINCIPALMENTE EN LAS  
RELACIONES SEXUALES CON  
PERSONAS QUE TENGAN UNA ITS,  
AUNQUE TAMBIÉN SE PUEDEN  
TRANSMITIR A TRAVÉS DE LA  
TRANSFUSIÓN DE SANGRE O SUS  
DERIVADOS CONTAMINADOS Y DE  
UNA MUJER CON ITS A SU FETO Y/O  
A SU RECIÉN NACIDO O NACIDA.

### Mecanismos Básicos de Transmisión

#### TRANSMISIÓN SEXUAL

SE TRANSMITEN A TRAVÉS DE LAS  
RELACIONES SEXUALES, POR EL  
CONTACTO CON LA PIEL O  
MUCOSA DEL ÁREA GENITAL DE  
UNA PERSONA INFECTADA A OTRA.  
LAS LESIONES DE LAS ITS SE  
PUEDEN MANIFESTAR EN  
GENITALES, ANO, BOCA O PIEL,  
ENTRE OTROS.

#### TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

SE ADQUIERE A TRAVÉS DE:  
TRANSFUSIÓN DE SANGRE CONTAMINADA  
INTERCAMBIO DE JERINGAS CONTAMINADAS  
OBJETOS CORTO PUNZANTES E  
INSTRUMENTOS PERSONALES  
CONTAMINADOS (CUCHILLAS DE AFEITAR,  
INSTRUMENTOS DE TATUAJES)

#### TRANSMISIÓN PERINATAL

ESTA OCURRE CUANDO LA MADRE  
EMBARAZADA TIENE O ADQUIERE ALGUNAS  
ITS LAS TRANSMITE A SU HIJO O HIJA YA SEA  
DURANTE EL EMBARAZO, EN EL PARTO  
(PUEDEN OCASIONAR MALFORMACIONES,  
CEGUERA Y MUERTE) O DURANTE LA  
LACTANCIA.

## CARACTERÍSTICAS DE LAS ITS

- SON PREVENIBLES.
- LA MAYORÍA DE ITS EN LAS MUJERES SON ASINTOMÁTICAS.
- SI NO TIENEN UN TRATAMIENTO OPORTUNO Y EL INDICADO, TIENEN COMPLICACIONES, EN LA MAYORÍA DE LAS VECES IRREVERSIBLE.
- ALGUNAS SON MORTALES.
- LAS ITS VIRALES TIENEN TRATAMIENTO SINTOMÁTICO, SON INCURABLES.
- SON UN FACTOR FACILITADOR PARA LA TRANSMISIÓN POR LA VÍA SEXUAL DEL VIH.

## INFECCIÓN POR EL VIH/ITS:

### MECANISMOS DE TRANSMISIÓN.

SEXUAL.  
VERTICAL.  
PARENTERAL.

## ITS que cursan con úlcera.

### Sífilis (*Treponema pallidum*)

•Periodo de incubación de 9 a 90 días promedio de 21 días

#### ESTADIOS DE LA SÍFILIS:

**SÍFILIS PRIMARIA:** APARECE UNAS 2 A 3 SEMANAS DESPUÉS DEL CONTACTO UNA PÁPULA INDOLORA DE BORDES NETOS LLAMADA CHANCRO DURO. ESTA LESIÓN APARECE EN CUALQUIER SITIO EXPUESTO AL CONTACTO, MÁS FRECUENTEMENTE EL GLANDE O EL PREPUCIO. A VECES PUEDE PASAR INADVERTIDA. LUEGO HAY UN DISCRETO AUMENTO DE VOLUMEN DE LOS GANGLIOS REGIONALES (INGUINALES).



### Sífilis Secundaria

**SÍFILIS SECUNDARIA (ALREDEDOR DE 9 SEMANAS DESPUÉS DEL CONTACTO):** SE MANIFIESTA POR COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL, LINFADENOPATÍA GENERALIZADA Y ESPLENOMEGALIA, ASOCIADO A LA APARICIÓN DE UN EXANTEMA MÁCULO-PAPULAR GENERALIZADO QUE COMPROMETE LAS PALMAS Y PLANTAS DE LOS PIES. POSTERIORMENTE APARECEN LESIONES PERIANALES ALTAMENTE CONTAGIOSAS (CONDILOMATA LATA).

**PERÍODO DE LATENCIA:** DESAPARECEN LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS, PERSISTEN LAS REACCIONES SEROLÓGICAS Y HAY BACTEREMIA OCASIONAL, POR LO QUE EL CONTAGIO TRANSPLENTARIO PUEDE SER POSIBLE.

### Sífilis Terciaria

**SÍFILIS TERCIARIA (ALREDEDOR DE 2 A 5 AÑOS DESPUÉS DE LA INFECCIÓN):** HAY COMPROMISO INFLAMATORIO, "SIFILIDES" DE LA PIEL Y ÓRGANOS INTERNOS. APARECEN PNEUMONÍA, HEPATITIS, ORQUITIS, MESOAORTITIS, CON FORMACIÓN DE ANEURISMAS, Y GOMAS.

20 A 25 AÑOS DESPUÉS DE LA INFECCIÓN PUEDE APARECER LA NEUROLÚES CON PARÁLISIS PROGRESIVA Y TABES DORSALIS.

### Sífilis en el Embarazo / Sífilis Congénita

- CAUSA DE ABORTO REPETITIVO,
- RETARDO DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO.
- MUERTE NEONATAL.

**SÍFILIS CONGÉNITA:**  
LESIONES MUCOCUTÁNEAS, DEFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS INFERIORES Y DEL PALADAR DURO.

ES INCOMPATIBLE CON LA VIDA.

SI SOBREVIVE: MÚLTIPLES COMPLICACIONES

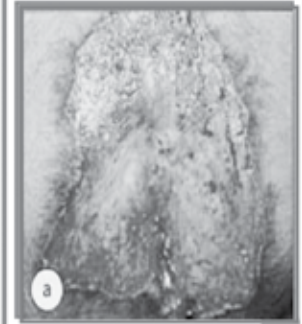
PERIODO DE INCUBACIÓN DE 4 A 8 DÍAS.

INICIA CON UNA PÁPULA DOLOROSA QUE EVOLUCIONA A UNA PÓSTULA.

DESPUÉS SE CONVIERTE EN UNA ÚLCERA MÁS DOLOROSA DE BORDES IRREGULARES HUMEDA Y FONDO SUCIO.

EN NÚMERO DE 2 A 3. SE ACOMPAÑA DE ADENOPATÍA UNILATERAL.

### Chancroide (*Haemophilus ducreyi*)



### Chancroide:

MÁS FRECUENTE EN EL HOMBRE QUE EN LA MUJER 10/1.

ES ASINTOMÁTICA EN LA MUJER.

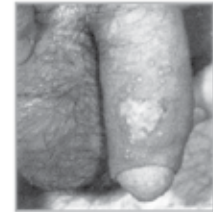
TRATAMIENTO A LOS CONTACTOS DE 10 DÍAS ANTES DEL DIAGNÓSTICO.

VII/CHANCROIDE AUMENTA LAS FALLAS DEL TRATAMIENTO.



### Herpes Genital

- INFECCIÓN CAUSADA POR UN VIRUS.
- PRODUCE ARDOR, PICAZÓN, AMPOLLAS, ÚLCERAS Y MALESTAR GENERAL.
- LOS SÍNTOMAS APARECEN DESPUÉS DE 2-12 DÍAS DE UN CONTACTO CON UNA PERSONA



### Linfogranuloma venéreo (Chlamydia trachomatis)

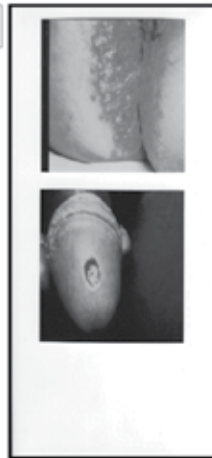
PERIODO DE INCUBACIÓN DE 3 A 6 SEMANAS  
TRES ETAPAS:

PRIMERA ETAPA UNA PÁPULA QUE SE CONVIERTE EN PÚSTULA, LUEGO EN ÚLCERA DOLOROSA, DESAPARECEN EN FORMA ESPONTÁNEA EN 10 DÍAS.

SEGUNDA ETAPA, ATAQUE GANGLIONAR, UNILATERAL O AMBOS 10 A 30 DÍAS DE LA LESIÓN DE LA PRIMERA ETAPA.

TERCERA ETAPA, SÍNDROME ANOGENITAL, DESTRUCCIÓN DEL TABIQUE ANORECTAL, SECUELAS PERMANENTES, FRECUENTE EN HOMOSEXUALES O EN MUJERES CUANDO HAY CONTACTO SEXUAL ANAL.

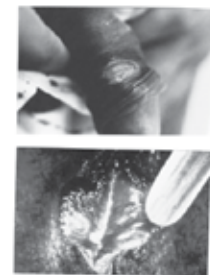
ES COFACTOR PARA EL VIH.



### Granuloma Inguinal (*Calymmatobacterium Granulomatis*)

ENFERMEDAD CAUSADA POR CALYMMATOBACTERIUM GRANULOMATIS, GERMEN RELACIONADO INMUNOLÓGICAMENTE CON LA KLEBSIELLA SP.

MANIFESTACIONES: PERIODO DE INCUBACIÓN DE 1 A 12 SEMANAS. PRIMERO APARECE UNA PÁPULA Y LUEGO UNA ÚLCERA NO DOLOROSA DE BASE ERITEMATOSA Y SANGRANTE. FRECUENTEMENTE RODEADA DE PEQUEÑAS LESIONES SATÉLITES PRODUCIDAS POR AUTOINOCULACIÓN. SE ACOMPAÑA DE UN AUMENTO DE VOLUMEN INGUINAL (PSEUDOBUBO) POR UN PROCESO GRANULOMATORIO DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO.

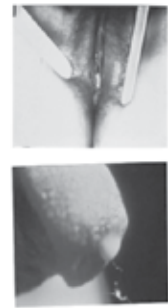


# Infecciones que cursan con Secreción.

## Infección por Gonococo: (*Neisseria gonorrhoeae*)

EN GENERAL SE TRATA DE UNA INFECCIÓN DE LA URETRA (URETRITIS) O DEL CUELLO DEL ÚTERO (CERVICITIS) QUE PUEDE PROPAGARSE A LAS GLÁNDULAS Y ÓRGANOS VECINOS. EN OTRAS OCASIONES, LA INFECCIÓN LOCAL PRIMARIA ES EXTRAGENITAL, PRODUCIENDO PROCTITIS, FARINGITIS O CONJUNTIVITIS (OFTALMÍA). SU IMPORTANCIA DERIVA DE LA POSIBILIDAD DE GRAVES COMPLICACIONES, ESPECIALMENTE EN LA MUJER (ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA, ESTERILIDAD, EMBARAZO ECTÓPICO), Y DE PRODUCIR, EN OCASIONES, INFECCIONES SISTÉMICA (INFECCIÓN GONOCÓCICA DISEMINADA).

EL RESERVORIO ES EXCLUSIVAMENTE HUMANO Y EL MODO DE TRANSMISIÓN EL CONTACTO SEXUAL, EXCEPTO EN LA CONJUNTIVITIS GONOCÓCICA NEONATAL (OFTALMÍA), TRANSMISIÓN INTRAPARTO.



### LAS DIVERSAS FORMAS CLÍNICAS DE LOS TRASTORNOS INFLAMATORIOS LOCALIZADOS:

**URETRITIS:** DESPUÉS DE 2 A 5 DÍAS (A VECES HASTA 14 DÍAS) DEL CONTACTO SEXUAL, APARECE ESCOZOR URETRAL, DISURIA (SENSACIÓN CORTANTE) Y ERITEMA DEL MEATO, CON EXUDADO QUE, CLÁSICAMENTE, ES ESPESO, PURULENTO Y DE COLOR AMARILLO-VERDOSO, PERO QUE PUEDE SER TAMBIÉN ESCASO Y CLARO.

**CERVICITIS:** DESPUÉS DE 2 A 10 DÍAS DEL CONTACTO SEXUAL, APARICIÓN DE LEUCORREA, DISURIA, SANGRADO UTERINO INTERMENSTRUAL. PARA EXISTIR EXUDADO MUCOPURULENTO CERVICAL, URETRAL, DE LAS GLÁNDULAS PERIURETRAL O DE LAS GLÁNDULAS DE BARTHOLINO. EN EL 50% DE LAS OCASIONES ES ASINTOMÁTICA.

**PROCTITIS:** TRAS COITA ANAL RECEPTIVO, APARICIÓN DE PRURITO

ANAL, EXUDADO MUCOPURULENTO, SANGRADO RECTAL ESCASO, DOLOR RECTAS, TENESMO Y ESTREÑIMIENTO.

**CONJUNTIVITIS NEONATAL (OFTALMÍA NEONATORUM):** DESPUÉS DE 2 A 5 DÍAS DEL PARTO, APARECE DE FORMA AGUDA, PROFUSO EXUDADO MUCOPURULENTO CONJUNTIVAL, EN OCASIONES CON EDEMA ORBITAL.

### Clamidia: bacteria *Chlamydia trachomatis*

PUEDE AFECTAR LOS ÓRGANOS GENITALES DE LA MUJER. AUNQUE GENERALMENTE LA INFECCIÓN POR CLAMIDIA NO PRESENTA SÍNTOMAS O SE MANIFIESTA CON SÍNTOMAS LEVES, HAY COMPLICACIONES GRAVES QUE PUEDEN OCURRIR "EN FORMA SILENCIOSA" Y CAUSAR DAÑOS IRREVERSIBLES, COMO LA INFERTILIDAD, ANTES DE QUE LA MUJER SE DÉ CUENTA DEL PROBLEMA. ESTA INFECCIÓN TAMBIÉN PUEDE CAUSAR SECRECIÓN DEL PENE EN UN HOMBRE INFECTADO.

LA INFECCIÓN POR CLAMIDIA PUEDE SER TRANSMITIDA DURANTE RELACIONES SEXUALES VAGINALES, ORALES O ANALES. TAMBIÉN SE PUEDE TRANSMITIR DE MADRE A HIJO DURANTE EL PARTO VAGINAL.

A LA INFECCIÓN POR CLAMIDIA SE LE CONOCE COMO LA ENFERMEDAD "SILENCIOSA" PORQUE LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS INFECTADAS NO PRESENTAN SÍNTOMAS. CUANDO SE MANIFIESTA, LOS SÍNTOMAS APARECEN GENERALMENTE ENTRE 1 Y 3 SEMANAS DESPUÉS DEL CONTAGIO.

EN LAS MUJERES, LA BACTERIA INFECTA INICIALMENTE EL CUELLO UTERINO Y LA URETRA (EL CONDUCTO URINARIO). LAS MUJERES CON SÍNTOMAS PODRÍAN PRESENTAR FLUJO VAGINAL ANORMAL O UNA SENSACIÓN DE ARDOR AL ORINAR. ALGUNAS MUJERES SIGUEN SIN TENER SIGNOS NI SÍNTOMAS AUN CUANDO LA INFECCIÓN SE PROPAGUE DEL CUELLO UTERINO A LAS TROMPAS DE FALOPIO (LOS CONDUCTOS QUE TRANSPORTAN LOS ÓVULOS DESDE LOS OVARIOS HASTA EL ÚTERO); OTRAS MUJERES PRESENTAN DOLOR EN LA PARTE INFERIOR DEL VIENTRE, DOLOR DE ESPALDA, NÁUSEA, FIEBRE, DOLOR DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES O SANGRADO ENTRE LOS PERÍODOS MENSTRUALES. LA INFECCIÓN CLAMIDIAL DEL CUELLO UTERINO PUEDE PROPAGARSE AL RECTO.

LOS HOMBRES CON SIGNOS O SÍNTOMAS PODRÍAN PRESENTAR SECRECIÓN DEL PENE O UNA SENSACIÓN DE ARDOR AL ORINAR; TAMBIÉN PUEDEN SUFRIR DE ARDOR Y PICAZÓN ALREDEDOR DE LA ABERTURA DEL PENE. EL DOLOR Y LA INFLAMACIÓN DE LOS TESTÍCULOS ES POCO FRECUENTE. LOS HOMBRES O MUJERES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON PENETRACIÓN ANAL PUEDEN CONTRAER LA INFECCIÓN CLAMIDIAL EN EL RECTO, LO CUAL PUEDE CAUSAR DOLOR, SECRECIONES O SANGRADO EN EL RECTO. LA INFECCIÓN POR CLAMIDIA TAMBIÉN PUEDE PRESENTARSE EN LA GARGANTA DE LAS MUJERES Y HOMBRES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES ORALES CON UNA PAREJA INFECTADA.

#### Enfermedad Pelvica Inflamatoria (EPI)

LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA (EIP, TAMBIÉN CONOCIDA POR SUS SIGLAS EN INGLÉS COMO PID) ES EL TÉRMINO GENERAL QUE SE UTILIZA PARA REFERIRSE A INFECCIONES QUE SE PRESENTAN EN EL ÚTERO (MATRIZ), LAS TROMPAS DE FALOPIO (LOS CONDUCTOS QUE TRANSPORTAN LOS ÓVULOS DESDE LOS OVARIOS HASTA EL ÚTERO) Y OTROS ÓRGANOS GENITALES INTERNOS Y QUE CAUSA SÍNTOMAS COMO DOLOR EN EL ABDOMEN INFERIOR.

ES UNA COMPLICACIÓN GRAVE DE CIERTAS INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS), ESPECIALMENTE DE LA INFECCIÓN POR CLAMIDIA Y DE LA GONORREA. LA EIP PUEDE AFECTAR LAS TROMPAS DE FALOPIO Y LOS TEJIDOS DEL ÚTERO, LOS OVARIOS Y LAS ÁREAS CIRCUNDANTES. LA EIP PUEDE PROVOCAR CONSECUENCIAS GRAVES QUE INCLUYEN INFERTILIDAD, EMBARAZO ECTÓPICO (EMBARAZO IMPLANTADO EN UNA TROMPA DE FALOPIO O EN OTRO LUGAR FUERA DE LA MATRIZ), FORMACIÓN DE ABSCESOS Y DOLOR PÉLVICO CRÓNICO.

LA EIP SE PUEDE PRESENTAR CON SÍNTOMAS LEVES O SÍNTOMAS GRAVES.

CUANDO LA EIP ES CAUSADA POR UNA INFECCIÓN CLAMIDIAL, ES MÁS PROBABLE QUE LA MUJER EXPERIMENTE SÍNTOMAS LEVES O NO TENGA SÍNTOMAS DEL TODO AÚN CUANDO SUS ÓRGANOS GENITALES ESTÉN SIENDO AFECTADOS.

DEBIDO A QUE LOS SÍNTOMAS SON TAN POCO ESPECÍFICOS, FRECUENTEMENTE LA EIP NO ES DETECTADA.

LAS MUJERES QUE PRESENTAN SÍNTOMAS DE EIP SUFREN, POR LO GENERAL, DE DOLOR EN LA PARTE INFERIOR DEL VIENTRE.

OTROS SIGNOS Y SÍNTOMAS INCLUYEN FIEBRE, FLUJO VAGINAL POCO USUAL QUE PUEDE TENER MAL OLOR, RELACIÓN SEXUAL DOLOROSA, DOLOR AL ORINAR, MENSTRUACIÓN IRREGULAR Y DOLOR EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DEL ABDOMEN (POCO FRECUENTE).

#### TRICOMONIASIS (TRICHOMONAS VAGINALIS)

◦ LA TRICOMONIASIS: CAUSADA POR LA INFECCIÓN TRANSMITIDA POR EL PARÁSITO PROTOZOARIO LLAMADO TRICHOMONAS VAGINALIS. LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD PUEDEN VARIAR, Y LA MAYORÍA DE HOMBRES Y MUJERES QUE TIENEN EL PARÁSITO NO SABEN QUE ESTÁN INFECTADOS.

◦ EN LAS MUJERES, EL ÁREA DEL CUERPO INFECTADA CON MÁS FRECUENCIA ES LA PARTE BAJA DEL APARATO GENITAL (LA VULVA, LA VAGINA O LA URETRA) Y EN LOS HOMBRES ES LA PARTE INTERNA DEL PENE (URETRA).

◦ DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES, EL PARÁSITO POR LO GENERAL SE TRANSMITE DEL PENE A LA VAGINA O DE LA VAGINA AL PENE, PERO TAMBIÉN SE PUEDE TRANSMITIR DE UNA VAGINA A OTRA.

◦ NO ES FRECUENTE QUE EL PARÁSITO INFECTE OTRAS PARTES DEL CUERPO, COMO LAS MANOS, LA BOCA O EL ANO. NO ESTÁ CLARO POR QUÉ ALGUNAS PERSONAS CON LA INFECCIÓN PRESENTAN SÍNTOMAS Y OTRAS NO, PERO PROBABLEMENTE DEPENDE DE FACTORES COMO LA EDAD DE LA PERSONA Y SU SALUD EN GENERAL. LAS PERSONAS INFECTADAS QUE NO TENGAN SÍNTOMAS DE TODOS MODOS PUEDEN TRANSMITIRLES LA INFECCIÓN A OTRAS.

- ALGUNAS PERSONAS PRESENTAN LOS SÍNTOMAS DURANTE LOS 5 A 28 DÍAS DESPUÉS DE HABERSE INFECTADO, PERO OTRAS LOS PRESENTAN MUCHO MÁS TARDE. LOS SÍNTOMAS PUEDEN APARECER Y DESAPARECER.
- LOS HOMBRES CON TRICOMONIASIS PUEDEN SENTIR PICAZÓN O IRRITACIÓN DENTRO DEL PENE, ARDOR DESPUÉS DE ORINAR O EYACULAR, O PUEDEN TENER ALGUNA SECRECIÓN DEL PENE.
- LAS MUJERES CON TRICOMONIASIS PUEDEN NOTAR PICAZÓN, ARDOR, ENROJECIMIENTO O DOLOR EN LOS GENITALES, MOLESTIA AL ORINAR, O UNA SECRECIÓN CLARA CON UN OLOR INUSUAL QUE PUEDE SER TRANSPARENTE, BLANCA, AMARILLENTA O VERDOSA.
- TENER TRICOMONIASIS PUEDE PROVOCAR MOLESTIAS AL TENER RELACIONES SEXUALES. SI NO SE TRATA, LA INFECCIÓN PUEDE DURAR MESES Y HASTA AÑOS.

#### MONILIASIS (CANDIDA ALBICANS)

- PRESENCIA DE SECRECIÓN VAGINAL DE ASPECTO BLANQUECINA GRUMOSA.
- VAGINA HIPEREMIA DEL CÉRVIX, LA VULVA, PERINÉ Y LA VAGINA (INFLAMADA).
- ARDOR Y PRURITO.
- LA TRANSMISIÓN NO SIEMPRE ES POR LA VÍA SEXUAL.
- ES UNA INFECCIÓN OPORTUNISTA EN PERSONAS CON SIDA.

## VAGINOSIS BACTERIANA

- ES LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE SECRECIÓN VAGINAL, DE ASPECTO LIQUIDA, COLOR BLANCA O GRISÁCEA, OLOR FÉTIDO (PESCADO DESCOMPUESTO).
- ES COFACTOR PARA OTRAS INFECCIONES DEL TRACTO SUPERIOR.
- AUMENTA EL PH DE LA VAGINA.
- AUMENTA EL NÚMERO DE BACTERIAS, LA MÁS FRECUENTE ES LA GARDNERELLA VAGINALIS.
- PRURITO Y ARDOR VULVOVAGINAL.
- NO SE CONSIDERA EXCLUSIVA DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
- FAVORECE LA INFECCIÓN POR EL VIH.

## Infecciones con presencia de Verrugas

### Papilomatosis (Virus del Papiloma Humano)

DAN ORIGEN A LAS LESIONES LLAMADAS CONDILOMAS, PUEDEN SER PLANAS O ABULTADAS, Y APARECER EN GENITALES, ANO Y BOCA.

EN LA NIÑEZ CAUSA PAPILOMATOSIS LARÍNGEA.

CARCINOMA (CÁNCER) GENITAL EN EL HOMBRE.

PERIODO DE INCUBACIÓN DE 3 A 8 MESES, PROMEDIO 3 MESES.

NO EXISTE TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE ERRADICACIÓN DEL VIRUS.

CAUSANTE DEL 99% DE LOS CASOS DE CÁNCER DE CUELLO DEL ÚTERO EN LA MUJER.



### Molusco contagioso

ES UNA INFECCIÓN DE LA PIEL ES CAUSADA POR UN VIRUS. EL MOLUSCO CAUSA LA APARICIÓN DE PEQUEÑAS PROTUBERANCIAS O LESIONES EN LA PIEL. LA MAYORÍA TIENE MENOS DE MEDIA PULGADA DE DIÁMETRO, TIENEN UN CENTRO DURO Y DE COLOR BLANCO. ALGUNAS LESIONES TIENEN UNA PEQUEÑA HENDIDURA U HOYUELO EN EL CENTRO. LAS LESIONES SON DEL MISMO COLOR QUE LA PIEL NORMAL PERO TIENEN LA APARIENCIA DE ESTAR ENCERADAS. GENERALMENTE NO CAUSAN DOLOR NI PICAZÓN.

EL VIRUS MOLUSCO CONTAGIOSO ES MUY COMÚN Y LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS LO TIENEN EN EL CUERPO. UN SISTEMA INMUNE SANO GENERALMENTE LO MANTIENE BAJO CONTROL Y SI APARECEN LESIONES, NO DURAN MUCHO TIEMPO. LAS PERSONAS CON UN SISTEMA INMUNE DEBILITADO PUEDEN DESARROLLAR LESIONES POR MOLUSCO CONTAGIOSO QUE SE DISEMINAN, DURAN MUCHO TIEMPO Y SON DIFÍCILES DE TRATAR.

CON FRECUENCIA SE TRANSMITE A TRAVÉS DE LAS PRÁCTICAS SEXUALES. EL MOLUSCO CONTAGIOSO PUEDE INFECTAR CUALQUIER PARTE DE LA PIEL, PERO ES ESPECIALMENTE COMÚN EN LA CARA O EN LA ZONA INGUINAL Y PÚBICA.

SE PUEDE TRANSMITIR A OTRAS PARTES DEL CUERPO O A OTRAS PERSONAS. TAMBIÉN PUEDE SER DISEMINADO A TRAVÉS DE OBJETOS (O VESTIMENTA) QUE ENTRAN EN CONTACTO CON LAS LESIONES.

LOS HOMBRES CON VIH GENERALMENTE DESARROLLAN LESIONES POR MOLUSCO CONTAGIOSO EN LA CARA Y EL VIRUS PUEDE DISEMINARSE A TRAVÉS DEL USO DE HOJAS DE AFEITAR.

## Infecciones con presencia de Ectoparásitos.

### PEDICULOSIS PÚBLICA

**AGENTE: PTHIRIUS PUBIS INGUINALIS.**

**EL PARÁSITO SE LOCALIZA EN LA REGIÓN PÚBLICA, INGUINAL O AXILAR, EN LAS PESTAÑAS, EN LA ROPA INTERIOR.**

**LAS LESIONES CONSISTEN EN PÁPULAS ALTAMENTE PRURIGINOSAS EN LAS ÁREAS AFECTADAS.**

**EL MODO DE INFECCIÓN ES A TRAVÉS DE CONTACTO DIRECTO CON PERSONAS INFESTADAS.**

**A VECES SE REQUIERE FUMIGAR LA CASA.**

### ESCABIOSIS

**AGENTE: SARCOPTES SCABIEI, ACARO.**

**EL SÍNTOMA PREDOMINANTE ES EL PRURITO USUALMENTE EN LA NOCHE.**

**SE REQUIERE UN PERIODO DE SENSIBILIZACIÓN PREVIO PARA QUE APAREZCA EL PRURITO.**

**APARECE EN PLIEGUES CUTÁNEOS Y A NIVEL DE ABDOMEN.**

**SE OBSERVAN PÁPULAS, PÚSTULAS Y PEQUEÑOS SURCOS.**

**POR CONTACTO CON PERSONAS INFESTADAS O ROPAS DE USO PERSONAL.  
NO SE REQUIERE FUMIGAR LA CASA.**

### Hepatitis B (Virus de la Hepatitis B)

**LA HEPATITIS B ES UN POTENCIALMENTE MORTAL CAUSADA POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS B (VHB). CONSTITUYE UN IMPORTANTE PROBLEMA DE SALUD A NIVEL MUNDIAL Y ES EL TIPO MÁS GRAVE DE HEPATITIS VIRAL. PUEDE CAUSAR HEPATOPATÍA CRÓNICA Y CONLLEVA UN ALTO RIESGO DE MUERTE POR CIRROSIS Y CÁNCER HEPÁTICO.**

**TRANSMISIÓN**  
EL VHB SE TRANSMITE ENTRE LAS PERSONAS POR CONTACTO DIRECTO DE SANGRE A SANGRE O A TRAVÉS DEL SEMEN O LAS SECRECIONES VAGINALES DE UNA PERSONA INFECTADA. LOS MODOS DE TRANSMISIÓN SON LOS MISMOS QUE LOS DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), PERO EL VHB ES ENTRE 50 Y 100 VECES MÁS INFECCIOSO. A DIFERENCIA DEL VIH, EL VHB PUEDE SOBREVIVIR FUERA DEL ORGANISMO DURANTE 7 DÍAS COMO MÍNIMO, Y EN ESE LAPSO TODAVÍA PUEDE CAUSAR INFECCIÓN SI PENETRA EN EL ORGANISMO DE UNA PERSONA NO PROTEGIDA POR LA VACUNA.

**LOS MODOS DE TRANSMISIÓN MÁS FRECUENTES EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO SON:**

- PERINATAL (DE LA MADRE AL RECIÉN NACIDO DURANTE EL PARTO);
- INFECCIONES EN LA PRIMERA INFANCIA (INFECCIÓN QUE PASA DESAPERCIBIDA POR CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS INFECTADAS EN EL HOGAR);
- PRÁCTICAS DE INYECCIÓN PELIGROSAS;
- TRANSFUSIONES CON SANGRE CONTAMINADA;
- RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN.

**EL PERIODO DE INCUBACIÓN MEDIO ES DE 90 DÍAS, PERO PUEDE OSCILAR ENTRE 30 Y 180.**

**EL VIRUS SE PUEDE DETECTAR A LOS 30-60 DÍAS DE LA INFECCIÓN Y PERSISTE DURANTE UN PERIODO DE DURACIÓN VARIABLE.**

**SÍNTOMAS**  
LA MAYORÍA NO PRESENTAN SÍNTOMAS DURANTE LA FASE DE INFECCIÓN AGUDA. SIN EMBARGO, ALGUNAS PERSONAS DESARROLLAN UN CUADRO AGUDO CON SÍNTOMAS QUE DURAN VARIAS SEMANAS, ENTRE ELLOS ICTERICIA (COLOR AMARILLENTO DE LA PIEL Y LOS OJOS), URINA OSCURA, FATIGA EXTREMA, NÁUSEA, VÓMITOS Y DOLOR ABDOMINAL. EN ALGUNOS CASOS CAUSA TAMBIÉN UNA HEPATOPATÍA CRÓNICA QUE PUEDE DESEMBOCAR EN CIRROSIS O CÁNCER HEPÁTICO.

### RECUERDA...EXISTEN TRES FORMAS DE EVITAR LAS ITS.

1. **NO TENER RELACIONES SEXUALES: RETRASAR EL INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES O DEJAR DE TENERLAS.**
2. **SITENEMOS RELACIONES SEXUALES, USAR SIEMPREY CORRECTAMENTE EL CONDÓN DESDE EL PRINCIPIO HASTA EL FINAL DE LA RELACIÓN SEXUAL. EL CONDÓN DEBE USARSE, SIN IMPORTAR SI YA SE ESTÁN USANDO OTROS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, PUES ES EL ÚNICO MÉTODO QUE NOS PROTEGE DE LAS ITS Y EL VIH.**
3. **ANTES DE EMPEZAR A TENER RELACIONES SEXUALES, IR CON LA PAREJA A HACERSE LOS EXÁMENES DE ITS, INCLUYENDO EL EXÁMEN DE VIH, LLAMADO PRUEBA DE ELISA.**

**RECUERDA: BUSCA INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.**

**ES IMPORTANTE ESTAR ATENTO A LO SIGUIENTE:**

- **MUCHAS ITS NO PRESENTAN SÍNTOMAS EVIDENTES.**
- **SIN EMBARGO SI HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN EN EL PASADO, Y SOSPECHAS HABERTE INFECTADO, ES IMPORTANTE ACUDIR AL CENTRO DE SALUD, AÚN SI LOS SÍNTOMAS DESAPARECEN.**
- **ALGUNAS ITS PRESENTAN SÍNTOMAS QUE LUEGO DESAPARECEN.**
- **ALGUNAS RECOMENDACIONES A SEGUIR:**
- **BUSCA INFORMACIÓN**
- **BUSCA ATENCIÓN MÉDICA**
- **SIGUE EL TRATAMIENTO.**
- **SUSPENDE LAS RELACIONES SEXO COITALES, HASTA QUE EL PERSONAL DE SALUD INDIQUE QUE PUEDES TENERLAS.**
- **USA CONDÓN SIEMPRE EN CADA RELACIÓN COITAL.**

### PÁGINA INTERNET DONDE PUEDES BUSCAR MAS INFORMACIÓN:

- o <http://www.cdc.gov/std/spanish/STDfact-PID-s.htm>
- o <http://www.ashastd.org/>
- o <http://www.aidsinfonet.org/>
- o <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/es/index.html>
- o <http://www.salud.gob.sv>





## Material de apoyo 11: Lo que conozco lo comparto y... clarificamos dudas

### ¿VERDADERO O FALSO?

Señale con una X si las siguientes frases son verdaderas o falsas

Frase	Verdadero	Falso
El VIH y el sida son lo mismo		
El VIH es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo ó sistema inmunológico.		
VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana		
El VIH es el virus que causa el sida.		
El VIH se encuentra en fluidos corporales como: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna		
En la fase sintomática es posible ver los siguientes signos y síntomas: Pérdida rápida de peso (más de 10% en seis semanas, sin intentar hacerlo).		
Fiebre o sudores nocturnos profusos y recurrentes.		
Fatiga profunda e inexplicable.		
Glándulas linfáticas hinchadas en las axilas, el cuello, u otro sitio del cuerpo.		
Diarrea que dura más de una semana		
“Sida” se refiere al estado más avanzado de la infección causada por el VIH.		
Sida significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida		
La única manera de determinar si uno(a) está infectado(a) es haciéndose la prueba del VIH.		
La primera prueba para detección del virus del VIH se llama ELISA.		
La prueba “Western Blot” es una segunda prueba de detección de VIH que confirma tener el virus.		
Las siguientes preguntas son importantes para hacerse la prueba de detección del VIH: ¿Ha tenido contacto sexual sin protección, ya sea con una mujer o con un hombre?		
¿Ha tenido contacto entre una herida abierta y la sangre de otra persona?		
¿Ha compartido jeringas usadas?		
¿Está embarazada o planea tener bebé?		



## Material de apoyo 12: Presentación conceptos básicos del VIH

Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS)  
para docentes de educación inicial y parvularia, básica y  
media.

Módulo 4  
Salud Sexual y Reproductiva.

### Conceptos básicos VIH.

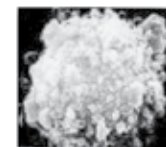
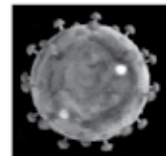
Material de apoyo 12

## ¿Qué es el vih?

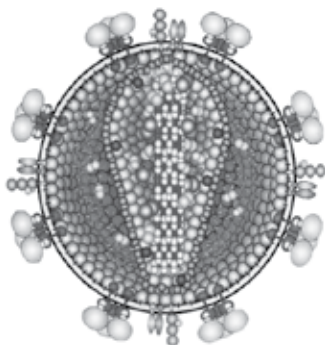
**V** virus

**I** inmunodeficiencia

**H** humana



La infección  
por el virus,  
del VIH,  
ocasiona el  
sida.



## ¿Cómo se transmite el vih?

Existen 3 formas de transmisión:



A través del contacto con  
líquido seminal y vaginal.

Manual del País, página 6



De una mujer embarazada  
infectada a su hijo/a.

Manual del País, página 27

A través de sangre  
contaminada.



Rotafolio del País, Manual del País, página 6

## ¿Qué hace el VIH en el cuerpo humano?

- \* Una vez que el virus entra en el cuerpo humano se radica en el cuerpo **para siempre**.
- \* Al entrar en la sangre, el virus va a atacar directamente a las células de defensa del organismo.
- \* De esta forma va debilitando las defensas hasta que el cuerpo no puede protegerse de la enfermedad.

## Las células de defensa del organismo.

Células T CD4



Ejército de defensas

Las células de defensa nos protegen de infecciones.



¿Cómo afecta el vih las defensas?

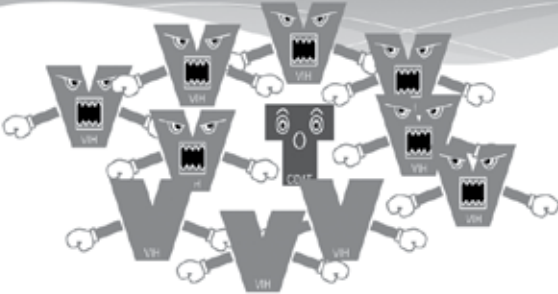


El VIH ataca la célula T CD4 y penetra en la misma...



El vih se adueña de la célula T CD4 y dentro del CD4 hace copias de si mismo. Además debilita y destruye a las células que ya utilizó.

¿Cómo afecta el vih las defensas?



Estas copias activas de vih infectan otras células T CD4.

¿Cómo afecta el VIH las defensas?



Las células T CD4 están debilitadas y el cuerpo está indefenso ante las infecciones.

### MITOS sobre el VIH



Usar el mismo baño



Almorcena y beber



Compartir la ropa



Jugar con pautados o pautados



Usar el mismo sexo



Darse la mano



Estarse en los mismos lugares



Picaduras de Insectos

ASÍ NO DA

### ¿Qué es el Sida?



síndrome de  
inmunodeficiencia  
adquirida

## ALGUNOS SIGNOS Y SINTOMAS FRECUENTES:

Diarrea.  
Pérdida de peso.  
Tos persistente.  
Fiebre.  
Fatiga.  
Ganglios inflamados.  
Manchas blancas en cavidad oral.  
Afecciones de la piel/Sarcoma de Kaposi.

## Líquidos infectantes:

Infectantes:

Sangre.  
Semen.  
Fluidos vaginales.  
Leche Materna.

No Infectantes:

Saliva.  
Lágrimas.  
Secreción Nasal.  
Cerumen.  
Sudor.  
Orina.  
Heces.

## Sistema Inmunológico:

Es el conjunto de mecanismos de defensa que permiten a un organismo protegerse de los microagresores que se encuentran en su medio ambiente.

SUS  
FUNCIONES

RECONOCE

DISTINGE

REACCIONA

## Prevención del vih en la vía Sexual.

➤ **Abstinencia (NO RELACIONES PENETRATIVAS).**

➤ **Fidelidad Mutua.**

➤ **La Utilización correcta y consistente del método de barrera comprobado científicamente:  
EL CONDON O PRESERVATIVO.**

## Prevención del VIH en la vía Vertical.

- Ofrecer la Prueba para detección del vih.
- Tomar medicamentos que reducen la transmisión (AZT).
- Nacimiento del niño/a por cesárea.
- Evitar la lactancia.

## Prevención del VIH en la vía Sanguínea.

- No compartir jeringas.
- No compartir máquinas de rasurar, cepillo de dientes.
- Cumplir con las normas de Bio Seguridad en condiciones laborales o situaciones que impliquen contacto con sangre.
- Autodonación de sangre. Desde 1985 en el país se tamiza todas las donaciones de sangre.



# Gracias



## Material de apoyo 13: Tarjetas "A que Si, a que NO"

### INDICACIONES:

Dibuja una línea de aproximadamente 3 metros o coloca tirro en el piso del salón simulando una línea imaginaria "Línea de Riesgo", coloca la tarjeta "ALTO RIESGO" en un extremo de la línea y en el otro la que dice "NINGÚN RIESGO, la tarjeta BAJO RIESGO, se debe colocar en un punto intermedio, y el grupo debe decidir dónde colocar la tarjeta "EL RIESGO DEPENDE DE..."

Entrega a cada participante un enunciado el cual leerá cuidadosamente y colocará según la línea de riesgo a donde considere que es oportuno o correcto.

Recordar al grupo que existe un espacio del "RIESGO DEPENDE DE...", donde se pueden colocar enunciados. Una vez el grupo finalice la colocación de los enunciados se puede proceder a verificar con las personas participantes la colocación de los mismos. Algunas tarjetas deben haberse ubicado en el "RIESGO DEPENDE DE..."

### TARJETAS DE RIESGO



## TARJETAS DE ENUNCIADOS

Besarse en la mejía.	Usar cepillos de dientes ajenos.
Ponerse una inyección en una farmacia o clínica local.	Nadar en piscinas.
Sexo oral sin protección.	Atender a personas con VIH o sida.
Relaciones sexuales entre cónyuges.	Picaduras de mosquitos.
Recibir transfusiones sanguíneas.	Tener muchas parejas sexuales.
Perforarse las orejas.	Compartir habitaciones con alguien que tiene el virus del VIH.
Tatuarse.	Coito anal sin protección.
Sexo oral con protección.	Relaciones sexuales protegidas entre cónyuges.
Coito anal con protección.	Tener relaciones coitales sin protección.



## Material de apoyo 14: Situación del VIH a junio 2012

Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media.

### Modulo 4 Salud Sexual y Rep.rodutiva

Situación del VIH a junio 2012.

Material de apoyo 14

Desde 1984 hasta el 31 de diciembre de 2010, se registró un acumulado histórico de 25,996 casos de VIH/SIDA, 17,210 (66%) corresponden a casos de VIH y 8,786 (34%) a casos de SIDA. Del total de casos 16,270 (63%) eran de sexo masculino y 9,726 (37%) femeninos, con una relación Hombre-Mujer: 1.7:1 y una prevalencia general de 0.4 % por lo que puede considerarse como una epidemia concentrada.



Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de personas con VIH/SIDA (SUMEVE)

### Situación del VIH en 2011 y primer semestre de 2012

Tabla 1. Situación del VIH/SIDA y su evolución, desagregado por fase de detección y tasas anuales, El Salvador.

Casos Nuevos	2011	2012 (primer semestre)	Casos acumulados de 1984 a junio de 2012.
Casos nuevos de VIH detectados sin SIDA	1.625	759	19.598
Casos nuevos de VIH detectados con SIDA	78	43	8.907
<b>Total de casos nuevos por año.</b>	<b>1.703</b>	<b>802</b>	<b>28.505</b>
<b>Población estimada DIGESTYC</b>	<b>6216.142</b>	<b>6251.494</b>	
<b>tasa por 100,000 h</b>	<b>27</b>	<b>13</b>	

Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de personas con VIH/SIDA (SUMEVE)

### VIH en mujeres y hombres

Tabla 2. Número de casos nuevos y tasas de VIH-SIDA según sexo biológico Mujer.

Mujeres	2011	2012 (primer semestre)	Casos acumulados de 1984 a junio de 2012.
Casos en mujeres	660	307	10.692
Población de mujeres en El Salvador	3290.858	3313.372	
tasa por 100,000h	20	9	

Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de personas con VIH/SIDA (SUMEVE)

Tabla 3. Número de casos nuevos y tasas por 100,000 h. de VIH-SIDA según sexo biológico Hombre.

Hombres	2011	2012 (primer semestre)	Casos acumulados de 1984 a junio de 2012.
Casos en hombres	1.043	495	17.813
Población de hombres en El Salvador	2925.284	2938.123	
tasa por 100,000h	36	17	

Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de personas con VIH/SIDA (SUMEVE)

### Casos nuevos según grupo de edad.

Tabla 5. Número de casos nuevos de VIH-SIDA según grupos específicos de edad.

Grupos específicos de edad	2011	2012 (primer semestre)
< 10 años	11	7
10 - 19	84	62
20 - 39	1.011	457
40 - 59	502	221
> 60 años	95	55
<b>Total</b>	<b>1.703</b>	<b>802</b>

Fuente: Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica de personas con VIH/SIDA (SUMEVE)

### Casos nuevos según estado conyugal

Tabla 8. Casos nuevos y Tasas por 100,000 h. de VIH-SIDA según estado conyugal

Estado Conyugal	2011	2012 (primer semestre)	2008 - 2012	Población según Censo de 2007*	Tasa por estado conyugal
Soltero (a)	870	407	3.847	1800.598	214
Casado (a)	237	105	1.152	1132.805	102
Divorciado (a)	21	10	83	32.084	259
Viuado (a)	39	18	206	180.891	114
Acompañado (a)	480	240	2.335	895.857	261
Separado (a)	44	11	136	128.530	106
No aplica (a)	12	11	72	770.878	9
<b>Total</b>	<b>1.703</b>	<b>802</b>	<b>7.831</b>	<b>5139.643</b>	<b>152</b>

Fuente: SUMEVE y estimación según Censo de Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC)

\*Se descuentan 48,577 personas por quienes su estado conyugal

## Casos nuevos de VIH, según departamento de procedencia

Tabla 11. Número de casos nuevos y tasas por 100,000 h. de VIH-SIDA según departamento de procedencia.

Departamento	2008	2009	2010	2011	2012 (primer semestre)	2008 - 2012 DIGESTYC 2011	Población estimada DIGESTYC 2011	Tasas por departamento	Riesgo Relativo de aparición de nuevos casos (x100)
Ahuachapán	103	70	79	78	33	363	328.811	110	88%
Sonsonate	193	147	168	139	79	726	459.906	158	125%
Santa Ana	170	135	179	148	67	699	563.820	124	98%
Chalatenango	26	29	26	24	16	121	202.843	60	47%
La Libertad	170	145	168	194	87	764	731.115	104	83%
San Salvador	759	675	765	680	342	3221	1736.008	186	147%
Cabañas	11	19	14	25	13	82	163.995	50	40%
Cuscatlán	56	34	61	49	19	219	244.550	90	71%
La Paz	109	70	103	94	35	411	323.742	127	101%
San Vicente	21	19	31	34	9	114	171.217	67	53%
Usulután	49	71	82	69	26	297	360.448	82	65%
San Miguel	99	109	147	113	53	521	472.835	110	87%
Morazan	13	15	20	12	2	62	197.097	31	25%
La Unión	49	38	40	33	14	174	259.755	67	53%
Otros países	12	11	16	11	7	57	N/A	N/A	
<b>Total</b>	<b>1.840</b>	<b>1.587</b>	<b>1.899</b>	<b>1.703</b>	<b>802</b>	<b>7.831</b>	<b>6216.142</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

Fuente: SUMEVE y estimaciones poblacionales de Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC).

Mayor que el promedio nacional  
Similar al promedio nacional  
Menor que el promedio nacional





## Material de apoyo 15: Métodos anticonceptivos

### Métodos Anticonceptivos

*Texto adaptado de: "Tú, tu vida y tu sueños",  
Manual para gente joven.  
Plan El Salvador, 2007.*

Todas las personas tenemos derecho a decidir si tener hijos/as y cuando tenerlos. Para ejercer este derecho, debemos disponer de métodos anticonceptivos (o de planificación familiar) y de la información y consejería necesaria por parte del personal de salud para usarlos correctamente. También es nuestro derecho tener acceso a condones (o preservativos) para protegernos de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH.

### ¿Cómo evitar un embarazo?

La única forma (sin fallas) de evitar un embarazo y de evitar una ITS es no tener relaciones sexuales; es decir, abstenerse. La abstinencia es 100% efectiva, y es segura emocional y físicamente. Si no tienes relaciones sexuales, no hay forma de quedar embarazada o de dejar a una chica embarazada.

Si actualmente practicas la abstinencia, esta información también puede ser de interés para ti. Todos y todas debemos conocer los métodos anticonceptivos y cómo funcionan, y sin duda esta información te vendrá bien si algún día decides dejar de abstenerse.

Es igual de importante, conocer los métodos anticonceptivos, saber cómo funcionan, y tener acceso a ellos... como estar listo para hablar de su uso con nuestra pareja. Hablar con nuestro novio o novia sobre usar el condón puede darnos mucha vergüenza, pero es necesario hacerlo.

Si estás sexualmente activo/a, asegúrate de que tú y tu pareja usan el condón para protegerse de un embarazo y de una ITS. También tienes que buscar información y orientación en los servicios de salud más cercanos o en la clínica de planificación familiar, para saber si te conviene usar otro método anticonceptivo. Hay métodos anticonceptivos que las personas jóvenes pueden utilizar para protegerse. Todos y todas debemos cuidarnos y tomar medidas para evitar ITS (incluido el VIH), y no embarazarnos, si no lo deseamos.

Hay muchos tipos de anticonceptivos que son perfectamente seguros para las personas jóvenes. Como joven, tienes derecho a recibir información cierta y libre de tabúes, sobre los métodos anticonceptivos disponibles en tu país y su fiabilidad, y a acceder a los propios métodos.

**Métodos anticonceptivos más seguros para la gente joven:** Veamos a continuación con detalle los métodos anticonceptivos más recomendables para uso de los y las jóvenes.

### Métodos de barrera:

#### El condón masculino:

El condón es un tubo blando de látex que se pone sobre el pene en erección antes de la penetración. Cuando el hombre eyacula ("se viene", "llega") el semen queda retenido en la punta del condón. Los fluidos del hombre no entran en el cuerpo de la pareja, y los fluidos de la pareja no tocan el pene del hombre. Los condones brindan muy buena protección contra las ITS, incluyendo el VIH, al tiempo que protegen del embarazo.

Es importante fijarse siempre en la fecha de vencimiento, si está vencido no sirve, note protege.

## El condón femenino:

El condón femenino es una funda de látex (plástico) flexible, fino, resistente e impermeable. Tiene una forma parecida al masculino, pero tiene dos anillos o aros blandos en los extremos: uno cerrado, el más pequeño, que debe colocarse en el interior de la vagina antes de la penetración; y otro anillo más ancho, abierto, que queda fuera de la vagina.

El condón femenino debe colocarse inmediatamente antes del momento de la penetración o puede hasta ocho horas antes de que esto ocurra. Una vez colocado, el joven introduce el pene en el interior del anillo externo, de manera que la funda de látex lo cubre totalmente. Al terminar, debe sacarse el condón femenino de la vagina cuidadosamente, anudarlo y desecharlo.

**El condón femenino previene eficazmente los embarazos y las ITS, incluso el VIH. Por el momento su comercialización en nuestros países no es muy amplia, por lo que es menos accesible que otros métodos.**

## Espermicidas: (Espuma contraceptiva, tabletas, jalea o crema):

Los espermicidas inhabilitan los espermatozoides del hombre antes de que entren en el útero. Vienen en distintas presentaciones: cremas, jaleas, espumas y tabletas. Deben ser colocados en la vagina justo antes de la penetración. Los espermicidas no protegen totalmente de las ITS ni del VIH así que debe usarse junto con el condón.

Además, no son tan efectivos como las píldoras o las inyecciones para prevenir embarazos. Aunque no se requiere una visita al centro de salud para iniciar el uso de estos métodos, es recomendable que antes de empezar a usarlos un profesional de la salud te cuente en detalle cómo utilizar este método, y sus limitaciones.

## Métodos hormonales femeninos

### Las píldoras anticonceptivas:

Las píldoras contienen una pequeña cantidad de hormonas que previenen que un óvulo salga del ovario mensualmente (inhiben la ovulación). La mujer sigue menstruando cuando toma la píldora, pero suele tener los períodos más livianos y menos dolorosos. Las píldoras son muy efectivas para prevenir embarazos, pero sólo si las tomas regularmente todos los días que debes tomarlas. Si dejas de tomarla más de un día, debes preguntar a tu proveedor/a de salud como continuar usándolas, pues puedes quedar embarazada porque tu fertilidad vuelve a la normalidad al dejar de tomar la píldora un tan solo día.

Las píldoras no protegen contra el VIH, o ninguna otra infección de transmisión sexual. Por tanto, aunque tomes la píldora, es recomendable usar también el condón. Si sólo se usa la píldora se aconseja tener una sola pareja sexual y que ambos se examinen de ITS y de VIH antes de tener relaciones sexuales. Cuando alguien te dice que no quiere usar condón, prepárate para dar una buena respuesta, y aléjate si la persona se niega a usarlo. No debes dejarte convencer.

### Las inyecciones:

La inyección contiene hormonas que previenen la ovulación. A las 24 horas de la primera inyección estás protegida contra embarazos por el siguiente mes o tres meses (según el tipo de inyectable). Las inyecciones son más fáciles de usar correctamente, porque no tienes que acordarte de tomar la píldora cada día. Si dejas de usar la inyección, no volverás inmediatamente a ser fértil porque se necesita un tiempo para que el cuerpo vuelva a producir óvulos.

La mayoría de las mujeres vuelve a ser fértil al año de dejar las inyecciones, pero otras quedan embarazadas más rápido. Las inyecciones no protegen contra las ITS ni del VIH, así que debes además usar siempre condón.

Si decides usar las inyecciones para evitar un embarazo, visita un servicio de salud y busca información por parte del personal de salud y lleva un control médico riguroso.

### **Implantes (Norplant):**

Los implantes son seis tubos muy pequeños que una persona proveedora de salud inserta debajo de la piel del brazo. El implante suelta hormonas que previenen la ovulación. Al igual que con las inyecciones, no tienes que acordarte de tomar nada diariamente. Los implantes pueden durar hasta cinco años. Si quieres embarazarte antes, un proveedor de salud te lo puede quitar en cualquier momento.

Son muy eficaces para prevenir embarazos, pero no protegen contra las ITS ni del VIH, así que también debes usar condón. Si decides usar los implantes para evitar un embarazo, visita primero a un proveedor de salud y lleva un control médico riguroso.

### **La anticoncepción de emergencia:**

Este método anticonceptivo de emergencia sirve para prevenir un embarazo inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales desprotegidas. Por ejemplo, si no usaste un condón, si el condón se rompió, o si el condón se salió accidentalmente (lo cual es muy raro si se usa adecuadamente). En estos casos, la anticoncepción de emergencia te da una segunda oportunidad de protegerte para evitar un embarazo. Recuerda que la anticoncepción de emergencia no te protege del VIH, ni de otras ITS.

*No debe ser usada como método regular, sino como medida de emergencia cuando tu método habitual ha fallado.*

### **¿Qué debemos saber sobre la anticoncepción de emergencia?**

La anticoncepción de emergencia está disponible en la mayoría de nuestros países, en diferentes presentaciones y marcas.

Si hemos tenido relaciones sexuales con penetración vaginal sin protección, podemos ir a un centro de salud o clínica de planificación familiar y pedir anticoncepción de emergencia. También se puede comprar en una farmacia. Es importante conseguirla lo antes posible.

La anticoncepción de emergencia consiste una combinación de píldoras anticonceptivas (que, como vimos, contienen hormonas) que la chica puede tomarse dentro de las 120 horas (cinco días) después de haber tenido una relación sexual desprotegida, para prevenir un embarazo.

Es recomendable tomar las píldoras dentro de las primeras 72 horas (tres días) para asegurar su máxima efectividad.

En algunos países se comercializan productos de anticoncepción de emergencia que concentran la dosis en una sola pastilla. Otros productos consisten en dos pastillas: una se debe tomar lo antes posible dentro de los tres (máximo cinco) días después de la relación sexual, y la otra 12 horas después de la primera toma. En países donde no existen productos de anticoncepción de emergencia, se utilizan pastillas anticonceptivas en dosis más altas para lograr el mismo efecto (es el llamado método Yuzpe).

En algunos casos (muy pocos), las píldoras pueden producir dolor estomacal o vómitos. Si vomitas las píldoras durante las dos horas después de haberlas ingerido, consulta a un proveedor de salud porque probablemente deberás repetir la toma.

La anticoncepción de emergencia no provoca un aborto, si no que evitan un embarazo de dos maneras:

1. Impide o inhibe la liberación del óvulo desde el ovario (si se toma antes de la ovulación).
2. Dificulta que los espermatozoides lleguen al óvulo.

La anticoncepción de emergencia no funciona para prevenir un embarazo si éste ya se ha producido.

Por eso es muy importante tomar la anticoncepción de emergencia lo más rápido posible después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

La anticoncepción de emergencia no es un método permanente. No debe ser usado con frecuencia ya que consiste en dosis fuertes de hormonas. Las personas sexualmente activas deben adoptar un método de anticoncepción regular, y recurrir sólo a la anticoncepción de emergencia si el método regular falla. Este método no protege contra el VIH y otras ITS.

Para obtener más información sobre la anticoncepción de emergencia, su mecanismo de acción, y las marcas de píldoras de anticoncepción de emergencia disponibles en tu país, puedes visitar el sitio de Internet del Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia en [www.clae.info](http://www.clae.info).

### Otros métodos anticonceptivos:

Veamos otros métodos anticonceptivos disponibles. Estos son menos recomendables y de uso más difícil para los y las jóvenes. “Días seguros”, o método del ritmo: Algunas mujeres tienen relaciones sexuales desprotegidas en los días en que piensan que no son fértiles. Este método no es infalible y sólo suele funcionar para mujeres adultas con menstruaciones muy regulares. La mayoría de las adolescentes jóvenes no tienen menstruaciones regulares, por lo cual no es posible saber cuáles son los días “seguros”. Al igual que el retiro (coito interrumpido), el tener relaciones en los días seguros no protege contra las ITS y el VIH.

### Retiro o marcha atrás:

Se llama “retiro” cuando el hombre retira el pene de la vagina antes de eyacular. ¡Esto NO es un método anticonceptivo! Es una práctica muy insegura porque aunque a los chicos les parezca que retiran el pene antes de eyacular, pueden salir unas gotas de secreción de unas pequeñas glándulas (glándulas de Cooper) situadas al final de la uretra, que suelen contener espermatozoides. Estas secreciones son suficientes para provocar un embarazo.

El retiro además no protege contra las ITS y el VIH. El retiro (o marcha atrás) NO es un método anticonceptivo y NO nos protege ni de las ITS ni del embarazo.

### DIU (Dispositivo Intra-Uterino) o T de cobre:

El DIU es un pequeño aparato en forma de “T” que es insertado en el útero por una persona proveedora de salud, y que impide la fertilización. Es más fácil de insertar en una mujer adulta o que ha dado a luz, por lo cual no se recomienda para adolescentes.

El DIU también puede convertir una ITS en una infección mucho más seria (enfermedad inflamatoria pélvica). Como las adolescentes son susceptibles de contraer ITS, no es conveniente que usen el DIU.

El DIU no protege contra las ITS y el VIH.

### Esterilización:

La vasectomía (varón) y la ligadura de las trompas (mujer) son métodos anticonceptivos permanentes. Son operaciones en las cuales se cierran o se bloquean los tubos que transportan el óvulo o los espermatozoides.

Este método es adecuado para personas que ya han tenido hijos y están seguras de no querer tener más hijos nunca. Ya que estas operaciones no son fácilmente reversibles (y en ciertos casos no se pueden revertir), este método no es adecuado para la gente joven. La esterilización no protege contra las ITS ni el VIH.

### La doble protección:

La epidemia del VIH ha cambiado la forma de pensar de muchas personas sobre su salud sexual. Anteriormente se usaban únicamente métodos efectivos contra el embarazo. Las personas no se preocupaban tanto de si el anticonceptivo les protegía también contra las ITS, porque hace unos 25 años la mayoría de las ITS eran curables. Hoy en día, con la aparición del VIH y el SIDA las cosas han cambiado.

Esta infección puede ser mortal, y/o reducir mucho la calidad de vida de las personas que la sufren. Por ello, ahora muchas personas consideran importante practicar la “doble protección”: es decir, protegerse siempre tanto del embarazo como de las ITS.

## ¿Cómo podemos protegernos doblemente?

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

La segunda opción puede resultar más costosa. Pero el condón nos permite estar doblemente protegidos y protegidas.

## Algunas las ventajas y limitaciones de las distintas opciones anticonceptivas.

### Condomes

- Utilizados correctamente, protegen bien contra el embarazo.
- Protegen muy bien contra las ITS, incluyendo el VIH.

### Implantes, inyectables y píldoras

- Protegen muy bien contra el embarazo.
- No protegen contra las ITS, incluyendo el VIH.

### Espermicidas

- Protegen relativamente (aunque no con 100% de eficacia) contra el embarazo.
- No protegen al 100% contra las ITS, incluyendo el VIH.

Cuando se utilizan correctamente los condones son excelentes para prevenir embarazos y para protegerte a ti y a tu pareja de las ITS y el VIH. Puedes hacerlos aún más eficaces si los usas junto con las píldoras u otros métodos anticonceptivos.

Si una persona te dice que no quiere utilizar condones, sé asertivo, niégate a tener relaciones sexuales. ¡Es tu cuerpo y tu vida!

Recuerda visitar un servicio de salud y busca información y consejería sobre los métodos anticonceptivos por parte del personal de salud.



## Material de apoyo 16: Hoja de trabajo Conozcamos sobre los métodos anticonceptivos

NOMBRE DEL MÉTODO	SU PRESENTACIÓN	SU USO	SUS VENTAJAS	SUS DESVENTAJAS



## Material de apoyo 17: Métodos anticonceptivos

**Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media.**

Módulo 4  
Salud Sexual y Reproductiva.

Material de apoyo 17

## Métodos Anticonceptivos.

Material de apoyo 17

Métodos Anticonceptivos.	
Clasificación	<b>MÉTODOS REVERSIBLES</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Barrera               <ul style="list-style-type: none"> <li>Condón.</li> <li>Diafragma, capuchón.</li> <li>Químico: espermicidas.</li> </ul> </li> <li>&gt; Mecánicos               <ul style="list-style-type: none"> <li>Dispositivos Intrauterinos. TCU-380, levonorgestrel.</li> </ul> </li> <li>&gt; Hormonales               <ul style="list-style-type: none"> <li>-Orales -inyectables.</li> <li>Implantes subdérmicos -Parches transdérmicos.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>NATURALES</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Basados en el Conocimiento de la fertilidad.               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Métodos de los días estándar:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ritmo o Calendario, collar.</li> </ul> </li> <li>2. Métodos en base a síntomas:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>-Temperatura basal.</li> <li>-Método de los dos días (secreción).</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>&gt; Retiro.               <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sintotérmico.</li> </ul> </li> <li>&gt; Método de amenorrea por lactancia.</li> </ul>
<b>IRREVERSIBLES</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Ligaduras de trompas.</li> <li>&gt; Vasectomía.</li> </ul>

### CONDONES MASCULINOS:

Los condones son el único método que puede proteger tanto contra embarazo como infecciones de transmisión sexual.

Siempre que sea posible, muestre a los clientes cómo ponerse un condón. Use un modelo de un pene, si tiene uno, u otro artículo, como una banana, para hacer la demostración.



1.- Abre el sobre con la mano, evita usar las uñas o cualquier objeto punzante como unas tijeras o una cuchilla.

2.- Antes de desenrollarlo, asegúrate de tener el lado correcto del condón hacia arriba.

3.- Con el pene erecto, coloca el condón sobre él. Sujeta la punta del preservativo, desenrollalo cuidadosamente hasta la base, asegurándote de dejar la punta libre, ya que ese será el lugar en el que se almacene el semen tras la eyacuación. Si no dejas el espacio oportuno el condón puede romperse y perder su eficacia.

4.- Tras la eyacuación, y con el pene aún en erección, retira el pene de la vagina sujetando el condón para que no se suelte y quede dentro.

5.- Retira el condón del pene, hazlo un nudo por la parte superior y bóttalo a la basura. Si vas a tener otro coito (ya sea vaginal, anal u oral) o juegos sexuales debes usar un nuevo preservativo.



### CONDONES FEMENINOS



Se trata de revestimientos que se adaptan a la vagina de la mujer y quedan medio flojos, hechos de una película delgada de plástico suave y transparente.

Pasos en el uso del condón:

Utilice un condón nuevo para cada acto sexual.

Antes de cualquier contacto físico, introduzca el condón en la vagina.

Asegúrese que el pene entra en el condón y se mantiene en su interior.

Después de que el hombre retira su pene, sostenga el aro externo del condón, gírelo para sellar dentro los fluidos y suavemente, retírelo de la vagina.

Elimine el condón utilizado de manera segura.

## CONDONES FEMENINOS:

### COLOCACION DEL CONDON FEMENINO:

Puede colocarse hasta 8 horas antes del sexo. Para obtener una mejor protección, introduzca el condón antes de que haya contacto del pene con la vagina.

Elija una posición que quede cómoda para la inserción—en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada.

Frote juntos los lados del condón femenino para distribuir bien el lubricante.

Sostenga el aro por el extremo cerrado y apriételo de modo que quede largo y angosto.

Con la otra mano, separe los labios externos (labios mayores) y ubique la abertura de la vagina.

Suavemente empuje el aro interno dentro de la vagina lo más que pueda. Introduzca un dedo en el condón para empujarlo a su posición.

Tienen que quedar cerca de 2 a 3 centímetros del condón y el aro externo fuera de la vagina.

## ESPERMICIDAS:

Son sustancias que se introducen profundamente en la vagina, próximo al cérvix, antes del sexo, que matan el espermatozoide.

Disponibles en comprimidos de espuma, supositorios derretibles o de espuma, latas de espuma presurizada, película derretible, gel y crema.

Funcionan rompiendo la membrana de las células del espermatozoide, matándolas o enlenteciendo su movimiento, esto evita el contacto del espermatozoide con un óvulo.

Para introducir el espermicida en la vagina sea este espuma o crema puede ser en cualquier momento dentro de la hora previa al sexo.

Tabletas, supositorios, gel, películas: Entre 10 minutos y una hora antes del sexo, dependiendo del tipo.

## ESPERMICIDAS:

### Como usar los espermicidas:

Verifique la fecha de vencimiento y evite usar espermicidas pasada la fecha de vencimiento.

Si es posible, lave sus manos con jabón neutro y agua limpia.

Espuma o crema: Agite vigorosamente la lata de espuma. Vierta el espermicida de la lata o el tubo en el aplicador plástico. Introduzca profundamente el aplicador en la vagina, próximo al cérvix y oprima el émbolo.

Tabletas, supositorios, gel: Introduzca el espermicida profundamente en la vagina, próximo al cérvix, con un aplicador o con los dedos.

Película: Doble la película a la mitad e introdúzcala con los dedos secos (de otro modo la película se adherirá a los dedos y no al cérvix).

## DIAFRAGMA

Es un capuchón de látex blando que cubre el cérvix. También puede haber diafragmas plásticos.

El borde contiene un resorte firme y flexible que mantiene el diafragma en su lugar. Se utiliza con crema, gel o espuma espermicida para mejorar su eficacia.



Antes de comenzar a utilizarlo se requiere un examen pélvico. El personal de salud debe seleccionar un diafragma que se ajuste adecuadamente.

El diafragma se coloca profundamente en la vagina antes de la relación coital. Cubre el cérvix. Los espermicidas brindan protección anticonceptiva adicional.

## DIAFRAGMA:

### Como usar el diafragma:

Vierta una cucharada de crema, gel o espuma espermicida dentro del diafragma y alrededor del borde.

Presione los bordes juntos; inserte espermicida en la vagina tan profundo como pueda.

Toque el diafragma para asegurarse que cubra el cérvix.

Manténgalo colocado, por lo menos durante 6 horas después del sexo.

Para retirarlo, deslice un dedo debajo del borde del diafragma para empujarlo hacia abajo y afuera.

## DISPOSITIVO INTRAUTERINO:

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de mangas o alambres de cobre.

Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años y es inmediatamente reversible.

Es frecuente ver cambios del sangrado. En general se observa un sangrado más profuso y prolongado, más calambres o dolor durante la menstruación, en especial en los primeros 3 a 6 meses.

Cuando comenzar a utilizarlo:

Si comienza dentro de los 12 días después de comenzar su menstruación, no necesita método de respaldo.

Si transcurrieron más de 12 días desde el comienzo de la menstruación, puede colocarse el DIU en cualquier momento si existe razonable certeza de que no está embarazada. No necesita método de respaldo.

En cualquier momento dentro de las 48 horas después del parto.

Después de la pérdida de un embarazo: Inmediatamente, si el DIU es colocado dentro de los 12 días posteriores a la pérdida de embarazo del primer o segundo trimestre y no hay infección presente.

Recuerde este método es colocado por personal de salud capacitado, y es el quien indicara si es el método adecuado para usted.

## HORMONALES

### ¿Qué son los Anticonceptivos Orales y/o Inyectables Combinados?

Píldoras que contienen dosis bajas de 2 hormonas—una progestina y un estrógeno—iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno en el cuerpo de la mujer.

Ante todo, funcionan previniendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación).

### ¿En qué Consisten los Anticonceptivos de Progestina Sola? (orales, inyectables y sub-dermicos):

Son Anticonceptivos que contienen dosis muy bajas de una progestina igual que la progesterona natural presente en la mujer.

No contienen estrógeno y por tanto, se las puede utilizar durante la lactancia.

En principio funciona haciendo lo siguiente:

Engrosando la mucosa cervical (bloquea la llegada del espermatozoide al óvulo).

Distorsiona el ciclo menstrual, incluyendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación).



### Anticonceptivos orales combinados

#### Ciclos normales:

Si comienza dentro de los 5 días de empezar la menstruación, no precisa método de respaldo.

Si han pasado 5 días del comienzo de su menstruación, puede comenzar Anticonceptivos orales en cualquier momento si existe razonable certeza de que no está embarazada. Necesita un método de respaldo los primeros 7 días de estar tomando píldoras.

Puede comenzar con Anticonceptivos orales en cualquier momento entre los días 21–28 después del parto, si no está amamantando.

Después de una pérdida: Inmediatamente. Si comienza dentro de los 7 días después la pérdida del embarazo del primer o segundo trimestre, no precisa método de respaldo.

Lactancia: Sumínistrelle anticonceptivos debe iniciar a tomarlos 6 meses después del parto o cuando la leche materna no sea más el alimento principal del bebé.



### Anticonceptivos de Progestina Sola:

**Presentaciones de 21 tabletas, se ingiere una tableta diario. Iniciar dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual, de preferencia a la misma hora, durante 21 días consecutivos, seguidos de 7 días de descanso, periodo durante el cual se presentará la menstruación. Los ciclos subsiguientes deben iniciarse al concluir los 7 días de descanso, independientemente se presente o no el sangrado menstrual.**

**Presentaciones de 28 tabletas, se ingiere una diaria por 21 días consecutivos, iniciar dentro de los primeros cinco días del ciclo, de preferencia a la misma hora. Iniciar con las tabletas que contienen hormonas, seguidos por 7 días de una tableta que contiene hierro o lactosa. Los ciclos subsiguientes se inician al concluir el ciclo previo, independientemente se presente o no el sangrado menstrual.**

### Inyectables Mensuales

Los cambios en el sangrado son comunes pero no perjudiciales. Lo habitual es que la menstruación sea más leve, de menor cantidad de días, o que el sangrado sea irregular o infrecuente.

Quando empezar:

Si está comenzando dentro de los 7 días después de iniciada su menstruación, no necesita método de respaldo.

Si han pasado más de 7 días desde el inicio de su menstruación, puede comenzar con inyectables en cualquier momento. Necesitará un método de respaldo los primeros 7 días después de la inyección.

Si está cambiando de un DIU, puede comenzar con los inyectables inmediatamente.

Puede comenzar en cualquier momento entre los días 21-28 después del parto, si no está amamantando.

Después de una pérdida: inmediatamente. Si comienza dentro de los 7 días después de la pérdida del embarazo del 1er o 2do trimestre, no precisa método de respaldo.

Lactancia: Dígale que empiece 6 meses después del parto o cuando la leche materna no sea más el alimento principal del bebé.

### Parche transdérmico:



Cada parche contiene:  
Norelgestromina (NGMN) 6 mg.  
Ethinilestradiol (EE) 600 mcg.

Debe usarse en ciclos de 28 días, cada semana (cada 7 días) se aplica un nuevo parche por un periodo de 3 semanas (21 días en total). Durante la cuarta semana no se aplica parche, en este tiempo se espera el sangrado menstrual.

Cada parche debe colocarse el mismo día de la semana.

Muy efectivo por hasta 3, 5 o 7 años según implante.

Puede ser usado en cualquier edad, ya sea que la mujeres haya o no tenido hijos(as).

Método colocado por personal de salud capacitado.

### Implantes (Norplant):

Los implantes son seis tubos muy pequeños que un/a proveedor/a de salud inserta debajo de la piel del brazo.

El implante suelta hormonas que previenen la ovulación. Al igual que con las inyecciones, no tienes que acordarte de tomar nada diariamente.

Los implantes pueden durar hasta cinco años. Si quieres embarazarte antes, un proveedor de salud te lo puede quitar en cualquier momento.

Son muy eficaces para prevenir embarazos, pero no protegen contra las ITS ni del VIH, así que también debes usar condón. Si decides usar los implantes para evitar un embarazo, visita primero a un proveedor de salud y lleva un control médico riguroso.

### Inyectables de progesterina sola

Cada uno de los anticonceptivos inyectables, acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y enantato de noretisterona (EN-NET) contiene una progesterina igual a la hormona natural progesterona producida en el cuerpo de la mujer.

Los cambios en el sangrado son comunes pero no hacen mal. Lo habitual es que haya sangrados irregulares los primeros meses y luego no hay sangrado menstrual.

Volver por las inyecciones con regularidad. Para una óptima eficacia, es importante volver cada 3 meses (13 semanas) en el caso de las AMPD o cada 2 meses para las EN-NET.

Con frecuencia hay una demora en el restablecimiento de la fertilidad.



### Métodos basados en el conocimiento de la fertilidad:

"Conocimiento de la fertilidad" significa que la mujer sabe darse cuenta cuándo empieza y termina el período fértil de su ciclo menstrual.

La mujer puede usar varias maneras, solas o combinadas, para decir cuándo comienza y termina su período fértil.

Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad requieren de la cooperación de la pareja.

Se debe estar atento a los cambios en el cuerpo o a llevar la cuenta de los días, de acuerdo a reglas del método específico.



### ¿Como usar los métodos basados en el calendario?:

Antes de confiarse en este método, la mujer debe registrar el número de días de cada ciclo menstrual por un mínimo de 6 meses y estimar su período fértil.

Si la mayoría de sus ciclos menstruales tienen entre 26 y 32 días de duración puede utilizar este método.

La mujer lleva la cuenta de los días de su ciclo menstrual, contando el primer día de la menstruación como día 1.

**Evite la relación coital sin protección en los días 8-19:**

Para todas las usuarias se considera que el período fértil es el comprendido entre los días 8 al 19 de cada ciclo.

La pareja debe utilizar otro MAC o abstenerse de relaciones sexuales.

La mujer debe actualizar el cálculo de su período fértil cada mes, siempre utilizando los 6 ciclos más recientes.

### ¿Como usar los métodos basados en los síntomas?

**Método de los 2 días:**

Tan pronto como percibe cualquier tipo de secreción, de cualquier color o consistencia, debe considerar que ese día y el siguiente son días fértiles.

En caso de relaciones sexuales usar otro Método de barrera en los días húmedos.

La pareja puede volver a tener sexo sin protección después que la mujer haya tenido 2 días secos consecutivos (días sin secreciones de ningún tipo).

**Método de la temperatura corporal basal:**

Tomar la temperatura corporal todos los días al despertar y registrarla en grafica.

Elevación de la temperatura (0.2° a 0.5° C)—justo después de la ovulación (en general, por la mitad del ciclo menstrual).

Utilice otro método desde el 1er día de la menstruación hasta el 3er día después del ascenso de la temperatura.

**Método Sintotermico:**

Identificar días fértiles y los no fértiles combinando las instrucciones de los métodos TCB y de moco cervical. Además de otros signos (tensión mamaria, dolor del abdomen inferior).

Evitar relaciones sexuales entre los días considerados fértiles por ambos métodos.

**Métodos basados en los síntomas:**  
Método de los 2 días - TCB-Sintotermico

**Cuándo comenzar:**

**Tiene ciclos menstruales regularmente:** En cualquier momento del mes, no hay necesidad de esperar hasta el comienzo de la próxima menstruación.

**Sin menstruación:** Postergue los métodos basados en los síntomas hasta que se restablezca la menstruación.

**Después de un parto (esté o no amamantando):** una vez que se restablezcan las secreciones normales.

**Después de una pérdida de embarazo:** Si no tiene secreciones vinculadas con infecciones o sangrados debidos a lesiones en el tracto genital, puede comenzar de inmediato.

**Cambio de método:** en el próximo ciclo menstrual después de la interrupción del método hormonal.

**RETIRO (Coitus Interruptus):**

**¿En que consiste?**

El hombre retira su pene de la vagina de su compañera y eyacula fuera de la vagina, manteniendo el semen alejado de los genitales externos de la mujer.

Promueve la participación del hombre y la comunicación de la pareja.

Lleva tiempo aprender a utilizarlo, en caso que le sea difícil percibir que va a eyacular y/o sufre de eyaculación precoz.

Brindar información sobre otros anticonceptivos en caso de que eyacule antes de retirarse.

**Método de Amenorrea por Lactancia**

El método de la amenorrea de la lactancia (MELA) requiere 3 condiciones:

La madre no ha vuelto a menstruar.

El bebé está siendo alimentado a pecho exclusivo o casi exclusivo y con frecuencia, durante el día y la noche.

El bebé tiene menos de 6 meses de edad.

Funciona básicamente al impedir que de la ovulación.

El dar pecho con frecuencia impide que se liberen las hormonas naturales que estimulan la ovulación temporalmente.



**Irreversibles:**

La esterilización masculina, o vasectomía, es una forma de anticoncepción permanente que consiste en bloquear los conductos deferentes (vasa deferentia), que son los tubos que transportan los espermatozoides desde los testículos hasta el pene.

La ligación (atadura) y excisión (corte) de una parte pequeña del conducto deferente (vas deferens) es el método más común de oclusión.

Por lo general, la vasectomía se ha relacionado con aproximadamente un embarazo por cada 100 usuarios durante el primer año, aunque su eficacia puede depender del tipo de procedimiento quirúrgico que se haya empleado.

• Vasectomía



Hay diferentes métodos para la esterilización femenina, que implican una cirugía menor por una pequeña incisión en el abdomen.

Todos los métodos cortan u ocluyen las trompas de Falopio (son los canales por los que transitan los óvulos desde el ovario al útero); de forma que el espermatozoide no puede ascender y fertilizar el óvulo.

El método que usted decida con el agente de salud, se basará fundamentalmente en su necesidad médica y cuando decida hacerse la esterilización. (Algunas mujeres se esterilizan después del nacimiento del bebé o de un aborto, otras eligen cualquier situación).



**Ligadura Tubaria:** Un trozo de la trompa de Falopio, es cortado y cosido con material de sutura. Esto se hace habitualmente después del parto.

**Criterios de elegibilidad para el uso de anticonceptivos**

**Consideraciones en cuanto a la provisión apropiada de MAC**

- Se debe dar información adecuada a las personas que consultan para que hagan una elección informada y voluntaria.
- Para ofrecer métodos que requieran procedimientos quirúrgicos o inserción, se debe disponer de personal correctamente capacitado.
- Mantener y contar con el equipamiento y los insumos adecuados y apropiados.
- Uso de guías para la evaluación de las usuarias, a fin de detectar cuadros clínicos que indiquen riesgo el uso de MAC.
- Se debe capacitar a proveedores en la entrega de orientación sobre Anticoncepción para ayudar a la toma de decisiones informada.

**Consideraciones especiales**

**Retorno a la fertilidad.**

A excepción de la esterilización quirúrgica, el uso de MAC no ocasiona un cambio irreversible en la fertilidad. El retorno a la fertilidad es inmediato con todos los métodos, excepto DMPA y EN-NET (demora en promedio 10 a 6 meses, respectivamente), independientemente de la duración de su uso.

Nota: AEPD, en vista de la retrocompatibilidad de depósito EN-NET. Ejemplo de coexistencia.

**ITS y los anticonceptivos:** Se requiere doble protección

Cuando existe riesgo de transmisión de ITS/VIH, es importante que los proveedores recomienden enfáticamente la doble protección (condón y un hormonal) o el uso correcto y consistente del condón.

## Consideraciones especiales

- **Adolescentes**
  - En general las adolescentes son elegibles para usar **cualquier método** de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas.
  - La edad en sí **NO** constituye una razón médica para negar cualquier método a las adolescentes.

## OFERTA BASICA DE METODOS EN LA RED DE SERVICIOS DEL MINSAL

### INYECTABLES

- 2 MESES (NORISTERAT)
- 3 MESES (DEPO PROVERA)



### ORALES

- LOFEMENAL
- MICROGYNON

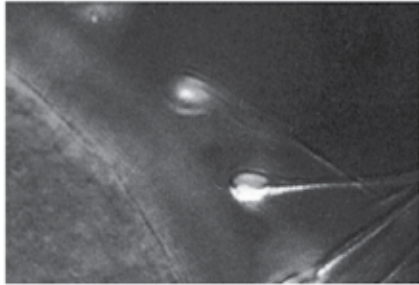


### T DE COBRE

### CONDONES

ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA FEMENINA Y MASCULINA

## ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA



## Anticoncepción de emergencia

- ✓ Son métodos anticonceptivos que las mujeres pueden utilizar en los días siguientes a una relación sexual sin protección anticonceptiva, con el fin de evitar un embarazo no deseado. Sólo debe usarse como método de emergencia y no en forma regular.

Fuente: WHO 1998, Consortium for emergency contraception, 1998; IPPF, 1997-2000

## Métodos actualmente disponibles

- **Uso de mayores dosis de anticonceptivos orales combinados a base de etinilestradiol y levonogestrel (Lofemenal, Neogynon).**
- **Uso de altas dosis de píldoras exclusivamente progestogénicas a base de levonogestrel (PPMS).**
- **Inserción de DIU liberadores de cobre.**

## Fecundación y Embarazo

## EL PROCESO DE EMBARAZO

No ocurre inmediatamente después de una relación sexual. Es un proceso gradual y progresivo.

Lo que determina la probabilidad de un embarazo es el tiempo transcurrido entre el coito y la ovulación.

Los espermatozoides pueden vivir hasta 5 días en el tracto genital femenino mientras que el óvulo vive un máximo de 48 horas después de la ovulación.

## EL PROCESO DE EMBARAZO

Si la relación sexual ocurre 4-5 días antes de la ovulación, los espermatozoides deberán sobrevivir todo este lapso de tiempo en las vías genitales femeninas antes de iniciar el proceso de fertilización.

Aún cuando el coito sea inmediatamente anterior o simultáneo a la ovulación, se requiere de tiempos definidos para que se lleven a cabo los diferentes eventos post-ovulatorios que resultarán en un embarazo.

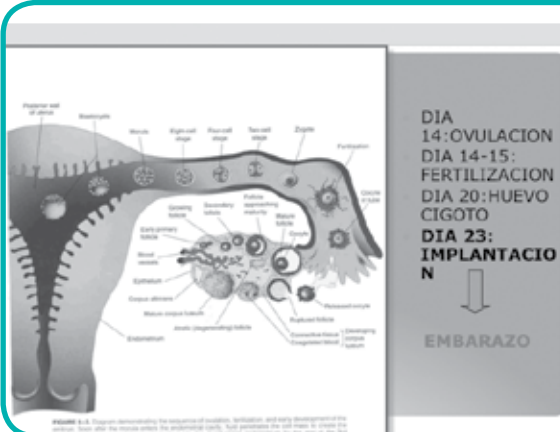
La **fecundación** que es la unión del espermatozoide con el óvulo maduro, generalmente ocurre en el tercio exterior de la trompa de Falopio, esta debe realizarse a los pocos minutos o no más de unas horas después de la ovulación.

3 a 4 días después de la fecundación, el cigoto (huevo fecundado de 8 -12 células) pasa al útero donde continua desarrollándose hasta alcanzar el estado de blastocito (200 células).

En el 7mo día de desarrollo, el blastocito se implanta en la capa interna del útero (endometrio), para esto el endometrio debe haberse hecho receptivo por la acción que ejercen sobre el las hormonas ováricas (estradiol y progesterona). A partir de aquí las células que darán origen a la placenta secretan la hormona gonadotrofina coriónica humana (HCG) la cual pasa a la sangre y actúa sobre el ovario para impedir que se produzca la menstruación.

**Pero:**  
Sólo en el 50% de las relaciones sexuales durante el período fértil se produce la fecundación.

El 50% de los cigotos productos de la fecundación son eliminados naturalmente antes que se produzca un retraso menstrual.



### Definición Médica de Embarazo

*La Organización Mundial de la Salud, la Asociación Americana de Ginecología y Obstetricia, y el Instituto Nacional de la Salud Americano definen el inicio del embarazo como el momento de la implantación del óvulo fertilizado en el útero.*

❖ Puesto que a un óvulo fecundado le toma de 6 a 7 días llegar a implantarse en el útero, una acción que se toma dentro de 5 días no puede resultar en aborto.

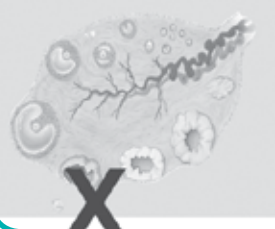
Source: Code of Federal Regulations, 1956; Hughes, 1972.

### Mecanismo de acción de la AE



### Mecanismo de acción de la AE

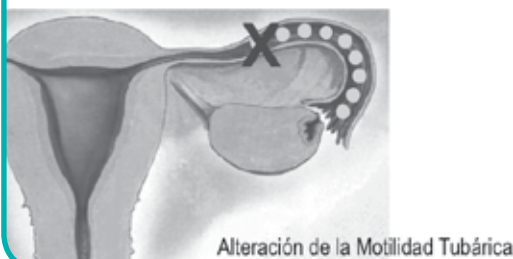
#### Inhibición de la Ovulación



#### Efectos Pre-ovulatorios:

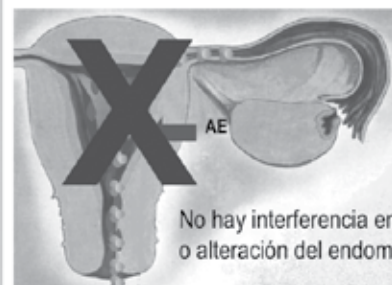
- Supresión y/o postergación del pico de LH.
- Inhibición del desarrollo folicular, la maduración y expulsión del óvulo por parte del ovario.
- Alteración en la luteinización.

### Mecanismo de acción de la AE



### Anticoncepción de emergencia

Errores sobre el mecanismo de acción



No hay interferencia en la implantación o alteración del endometrio.

### ¿Qué sucede si la Mujer ya está Embarazada?

- Las PAE no tiene efecto abortivo y por lo tanto **no** interrumpe un embarazo en curso.
- Las PAE no afectan al desarrollo normal del feto. En todos los estudios realizados no se ha observado ningún efecto teratogénico (malformación fetal).

### Administración y Eficacia

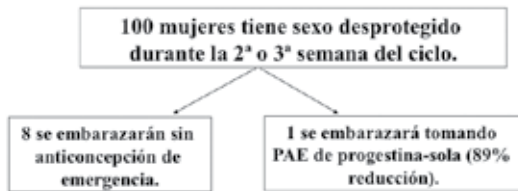
#### ¿Cuándo tomar las PAE?

Las PAE se deben de tomar lo más pronto posible dentro de los 5 primeros días (120 hrs.) después de la relación sexual sin protección.

La eficacia de las PAE disminuye considerablemente después de las primeras 72 horas.

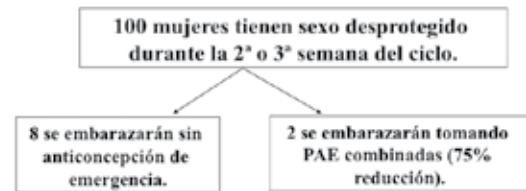
Dos alternativas de LNG: Dosis única vs. Dos dosis (tomadas con un máximo de 12 horas de diferencia).

#### Eficacia: Uso Único de Pastillas de Progestina-Sola (levonogestrel)



Source: Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998.

#### Eficacia: Uso Único de Pastillas Combinadas



Source: Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, 1998.

### Eficacia de la PAE

#### Tasa de embarazo:

- LNG día 1 a 3: 1.1% (11/976)
- LNG día 4 y 5: 2.4% (4/164)
- Yuzpe día 1 a 3: 3.2% (31/979)

#### Embarazos que se evitan:

- LNG día 1 a 3: 79% - 85%
- LNG día 4 y 5: 60% - 63%
- Yuzpe día 1 a 3: 57% - 74%

Nota: Retraso de ingestión de la 1ª dosis incrementa el riesgo de embarazo en un 50% c/12 hrs.

Fuente: Helena von Hertzen et al. Lancet 2002; 360: 1803-10

### Dosis

Fórmula	Marca	Dosis cada 12 hrs.	Total de dosis
Estrógeno - Progestina EE 50 mcg + LNG 0.25 mg EE 50 mcg + NG 0.50 mg	Neogynon, Eugynon 50, Ovral, Evianor	2 tb	4 tb
Estrógeno - Progestina EE 30 mcg + LNG 0.15 mg EE 30 mcg + NG 0.30 mg	Lo-femenal, Microgynon 30, Nordette, Microlet, Ovral L.	4 tb	8 tb
Levonogestrel LNG 0.03 mg	Microlet, Microval	25 tb	50 tb
Levonogestrel LNG 0.0375 mg	Ovrett	20 tb	40 tb
Levonogestrel * LNG 0.75 mg	PPMS, Norlevo, Postinor - 2, Inmedar - N	1 tb	2 tb

### DIU como AE

Inserción hasta 5 días después de tener relaciones sin protección.

Eficacia del 98% (Trusell J. et al, 1995).

Actúa como inhibidor de la fecundación, reduciendo el # de espermatozoides que alcanzan la trompa de Falopio y perturbando su motilidad

#### Indicaciones:

Han pasado más de 72 hrs.

La paciente tiene el proyecto de recurrir al DIU con fines de anticoncepción a largo plazo.

En caso de no querer mantener el DIU retirarlo en la próxima menstruación.

### Indicaciones y

### Contraindicaciones de la AE

### Indicaciones

Cuando no se ha utilizado ningún método.  
Cuando ha ocurrido un accidente con el método o se ha utilizado mal:  
Ruptura, deslizamiento del condón.  
Olvido de tomar píldora combinada (dos días o más).  
Atraso de más de 3 horas en la toma de píldoras de progestágeno sola.  
Retraso en la siguiente dosis de hormonales inyectables de progestágeno solo (mas de 2 semanas).  
Retraso en la aplicación de inyección de hormonales combinados mayor de 7 días.  
Mal cálculo con los métodos regulares.  
Expulsión DIU.  
En caso de violación sexual.

### Contraindicaciones

No existen condiciones médicas conocidas en las cuales la AE no pueda ser utilizada. Las precauciones asociadas con el uso continuo de MAC no son aplicables a las AE.

Fuente: Vasilakis C, 55, H. Jick, 1999. The risk of venous thromboembolism is user in postcoital contraceptive pills. Contraceptive. 59:79-83

### Efectos secundarios de la AE

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA  
PILDORAS DE LEVONORGESTREL vs. PILDORAS COMBINADAS

	% de mujeres que presentan síntomas		
	R. Combinado	LNG	Valor p
Náuseas	50.5	23.1	< 0.01
Vómito	18.8	5.6	< 0.01
Mareos	16.7	11.2	< 0.01
Fatiga	28.5	16.9	< 0.01
Cefalea	20.2	16.8	0.06

Nota: Adaptada de WHO, Lancet 1998 , 352:428-33.

### Manejo de efectos colaterales

Para evitar estos efectos puede tomarse acompañada de algún tipo de alimento o tomar ½ hr antes de la AE un antiemético.

Si la mujer vomita dentro de las primeras 2hrs después de tomar la 1ra dosis, es necesario volver a tomar la misma dosis.

En caso de vómito profuso la 2ª dosis puede administrarse intravaginalmente.

Realizar un lavado vaginal con abundante agua.  
Humedecer la tb y colocarla en la pared posterior del cervix.

Las molestias menores como el dolor de cabeza o de mamas puede disminuir tomando un analgésico.

En el caso de utilizar DIU como AE los retorcijones o dolor que pueden presentarse en las primeras 48 hrs. pueden controlarse con algún analgésico.

### Ventajas de la AE

- ❖ Seguridad documentada.
- ❖ Reduce el riesgo de embarazos no deseados.
- ❖ Reduce la necesidad de abortos.
- ❖ Disponibilidad con facilidad.
- ❖ Es el único método post-coital.
- ❖ Ofrece un puente para la práctica de la anticoncepción regular.
- ❖ Los efectos secundarios son de corta duración.

### Desventajas de la AE

- ❖ No protege contra las ITS y el VIH-sida.
- ❖ No ofrece protección continua contra el embarazo.
- ❖ Debe de ser utilizada dentro de los primeros 5 días después de la relación.
- ❖ Presenta efectos secundarios menores.
- ❖ No es apropiada para uso regular debido al elevado índice de falla acumulativa.

**Por lo tanto AFIRMAR QUE:  
LA PILDORA DE EMERGENCIA PROVOCA  
ABORTO  
ES CIENTÍFICAMENTE ERRADO  
CUALQUIERA QUE SEA LA DEFINICIÓN  
DE INICIO DEL EMBARAZO**



## Material de apoyo 18: Tarea ex aula Salud sexual y reproductiva

Elabore un rotafolio educativo con materiales reciclables: periódicos, revistas, folletos, etc. Tomando como base la información reciba en los diferentes módulos.

### Los temas son:

1. Habilidades y proyecto de vida.
2. Sexualidad.
3. Género, masculinidades y feminidades.
4. Salud sexual y reproductiva.
5. Infecciones de Transmisión Sexual.
6. VIH.
7. Métodos anticonceptivos.

### Los elementos en el rotafolio pueden ser:

1. Tema.
2. Objetivo.
3. Información básica sobre el tema abordado.
4. Ilustraciones no sexistas.
5. Un eslogan con un mensaje claro y veraz a las y los jóvenes.
6. El rotafolio debe ser llamativo pero no debe ir cargado de información.

### Recuerde:

- La edad y el nivel educativo de la población a la que usted se dirigirá.
- Este producto será utilizado en el desarrollo del contenido en el alumnado.



## MÓDULO 5:

# ADOLESCENCIA, PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, PATERNIDAD Y MATERNIDAD RESPONSABLE

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

- 8 horas.



### Objetivo General:

- Fortalecer conocimientos sobre la adolescencia y la importancia de la prevención del embarazo a temprana edad.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Conozcan qué es la adolescencia, así como sus cambios bio-psico-sociales.
- Identifiquen los factores protectores para reducir el embarazo temprana edad.
- Identifiquen los factores de riesgo para el embarazo temprana edad.
- Reconozcan el impacto social del embarazo en la adolescencia.
- Reconozcan los cuidados básicos en el embarazo, parto y puerperio en la adolescencia.



### Contenido:

- Adolescencia: Cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren en la adolescencia.
- Embarazo en la adolescente: fecundidad, embarazo y parto.
- Factores de riesgo en el embarazo en la adolescente. Factores personales, familiares y sociales que contribuyen al embarazo temprano. Impacto del embarazo en la adolescente.
- Factores protectores para reducir el embarazo en las adolescentes.
- Factores personales, familiares y sociales que protegen de un embarazo temprano.
- Rol de los centros escolares en la atención de la adolescente embarazada.



- Maternidad y paternidad responsable.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Hojas para los cambios en la adolescencia.
- Material de apoyo 2: Presentación cambios en la adolescencia.
- Material de apoyo 3: Tarjetas embarazo en adolescentes.
- Material de apoyo 4: Rótulos factores de riesgos para el embarazo en adolescentes.
- Material de apoyo 5: Presentación factores de riesgo del embarazo adolescentes.
- Material de apoyo 6: Presentación sobre factores protectores del embarazo en adolescentes.
- Material de apoyo 7: Historias de adolescentes que previnieron el embarazo.
- Material de apoyo 8: Hoja de trabajo ¿Qué nos puede pasar?
- Material de apoyo 9: Rol de los centros educativos para la atención de las adolescentes embarazadas.
- Material de apoyo 10: Reforma de la Ley General de Educación sobre embarazo adolescente.
- Material de apoyo 11: Embarazos en adolescencia.
- Material de apoyo 12: Hoja de trabajo sobre paternidad y maternidad responsable y saludable.
- Material de apoyo 13: La adolescencia, grandes cambios, grandes desafíos.



### Desarrollo:

- Retroalimentación de jornada anterior.
- En plenaria en grupo responden las siguientes preguntas ¿Qué es la adolescencia?, si pueden recordar y expresar como vivieron la adolescencia y que cambios recuerdan que ellos o ellas vivieron. La persona facilitadora construye con el grupo de participantes la definición de adolescencia.
- En grupos contestan la hoja de trabajo los cambios en la adolescencia. Material de apoyo 1.
- En plenaria comparten lo trabajado por cada grupo, y la persona facilitadora con ayuda de la presentación retroalimenta y amplía la temática. Material de apoyo 2.
- En grupos leen, analizan y organizan los dibujos con el texto correspondiente de forma cronológica el proceso de embarazo en la adolescencia y en la etapa adulta. Material de apoyo 3.
- En plenaria comparten el proceso y comentan sobre la importancia de la prevención del embarazo en la adolescencia, así como la necesidad de su cuidado y atención, si ocurre.
- En grupos a través de la técnica de las estaciones desarrollaran el tema factores de riesgo en el embarazo en la adolescencia. Material de apoyo 4.
- En plenaria comparten lo escrito en cada estación o mural y enriquecen la información, la persona facilitadora con apoyo de la presentación sobre factores de riesgo y factores protectores amplía la información. Material de apoyo 5 y 6.
- En grupo escriben una historia sobre una adolescente que no se embaraza y logra su plan de vida. Material de apoyo 7.



## Evaluación:

- En plenaria cada uno de los grupos presentan la historia, así como explican ¿Qué condiciones favorables existieron para que esta adolescente lograra sus sueños? (Es importante al analizar estas situaciones, que quede claro que para lograr sus sueños, ella tomó decisiones para no embarazarse, que cuando decidió iniciar sus relaciones sexuales, las negoció con su pareja y que cuando se encontró con una pareja que no entendió esto, ella la dejó).
  - En grupos se distribuye la hoja de trabajo “¿Qué nos puede pasar?”, un grupo de tres personas dramatiza la historia. Material de apoyo 8 y en plenaria se presenta el sociodrama.
  - En grupos una vez finalizado el sociodrama escriben una solución al caso planteado según guía de material de apoyo 8.
  - En plenario comparten lo trabajado sobre las preguntas y la persona facilitadora finaliza con la importancia de la prevención del embarazo.
  - En grupos leen y analizan el documento rol de los centros educativos para la atención de las adolescentes embarazadas y Reforma de la Ley General de Educación. Material de apoyo 9 y Material de apoyo 10.
  - Contestan las siguientes preguntas ¿Qué elementos nuevos aprendieron con relación a los documentos leído?, ¿Para qué les servirá esa información? Y ¿Cómo la pueden aplicar esa información en el centro escolar?, escriben las respuestas en papelógrafo y las comparten en plenaria.
  - En grupos con el apoyo del sobre embarazo en la adolescencia contestan la hoja de trabajo sobre paternidad y maternidad responsable y saludable. Material de apoyo 11 y 12.
  - En plenaria comparten los resultados y la persona facilitadora con la ayuda del documento, amplía la información sobre la importancia de la responsabilidad paterna y materna.
- Cada participante recibe los documentos para las tareas no presenciales complementarias que realizarán para entregar al inicio del siguiente módulo.
    - Tareas no presenciales:
      1. Leen el material de lectura 13, el cual deben utilizar para el desarrollo de los contenidos en el aula con las y los alumnos. En la siguiente sesión entregará resumen y comentarios sobre el desarrollo del mismo.
      2. Identifican en la malla curricular los contenidos de EIS según nivel educativo. Material de apoyo 8 del módulo 1.
      3. Planifican y desarrollan dos temas en el aula con sus alumnas/os, Material de apoyo 3: Carta didáctica, presentada en el módulo I.
    - Para la próxima jornada presentan informe con sus respectivos anexos (carta didáctica y materiales utilizados).
  - Asistencia y participación.
  - Finalmente evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos y corrige en la medida de lo posible las observaciones realizadas en la próxima jornada.

## B). ANEXOS



### Material de apoyo 1: Cambios en la Adolescencia



#### ADOLESCENTES MUJERES

Cambios físicos	Cambios psicológicos	Cambios sociales
Mujeres	Mujeres	Mujeres



## ADOLESCENTES HOMBRES

Cambios físicos	Cambios psicológicos	Cambios sociales
Hombres	Hombres	Hombres



## Material de apoyo 2: Cambios biológicos en la adolescencia

CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA  
SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL  
Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

Módulo 5  
Adolescencia, prevención del embarazo en la adolescencia y paternidad y  
maternidad responsable.

Material de apoyo 2



### LA ADOLESCENCIA

#### Adolescencia:

1. La adolescencia es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta.
2. Por lo general, se considera que comienza alrededor de los 10 años y termina hacia los 19 ó 20.
3. Las adolescentes mujeres suelen iniciar su desarrollo físico entre los 10 y 11 años de edad, mientras que los adolescentes lo hacen alrededor de los 13 ó 14 años.
4. La adolescencia comienza con la pubertad, que es el proceso que conduce a la madurez sexual.
5. Es un proceso que no sólo presenta cambios físicos sino sociales y emocionales que no dependen únicamente de la edad cronológica.

#### Adolescencia

- Edad en la cual se plantea metas y proyectos de vida.
- Es un periodo de cambios rápidos y notables:
  - Maduración física:** *Crecimiento corporal.*
  - Maduración cognoscitiva:** *Una nueva manera de pensar lógica conceptual y futurista.*
  - Desarrollo Psicosocial:** *Una comprensión mejor de uno mismo en relación a las demás personas.*

#### Cambios Psicológicos

- Actitud crítica.
- Inestabilidad emocional.
- Rechazo de la autoridad, familia, normas y valores tradicionales.
- Inseguridad.
- Prepotencia.
- Vitalidad.
- Idealismo.
- Contradicción.
- Empatía con el grupo.
- Desarrollan más capacidad para conocer, explorar, aprender y comprender.
- Necesitan el apoyo y comprensión de los padres.

#### Cambios Sociales

- Se alejan un poco de la familia y buscan pertenecer a un grupo.
- Necesidad de compartir afecto con otras personas de su edad.
- Ocurre el primer enamoramiento.

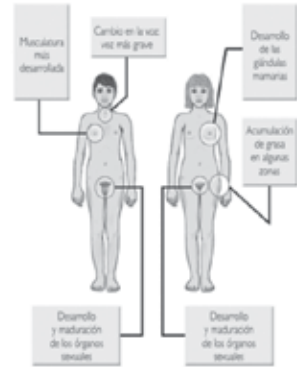
## Mis cambios físicos...

### Los cambios físicos en la adolescencia.

- Los cambios físicos se originan por la segregación de diversas hormonas en el organismo.
- Algunos de los cambios físicos en los(as) adolescentes aparecen antes que otros, siguiendo un orden biológicamente.



- Generalmente, en las mujeres, la primer manifestación de pubertad es la aparición del brote mamario, seguida del vello púbico y después ocurre la menarquía; en los chicos suele ocurrir, primero, el crecimiento de los testículos y a continuación aparición del vello púbico y del crecimiento del pene.



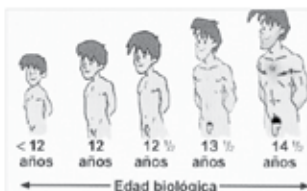
- El hecho de que las chicas desarrollen antes que los chicos puede ocasionar preocupaciones, bromas o comentarios entre los(as) adolescentes. Pero eso es algo natural y esperado.

### Entre los principales cambios físicos que ocurren en la adolescencia, se encuentran:

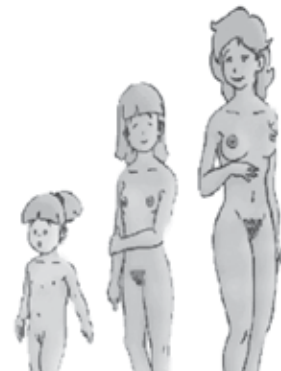
- En los chicos:
  - ✓ Crecimiento del pene y los testículos.
  - ✓ Aumento de la estatura.
  - ✓ La voz se torna grave.



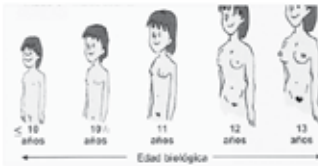
- ✓ La piel se torna grasosa, siendo frecuente el acné en la cara, el pecho o la espalda.
- ✓ Aparición de vello en el pubis, testículos, ano, axilas, pecho y base del pene.
- ✓ Aumento de la fuerza y del tono muscular.



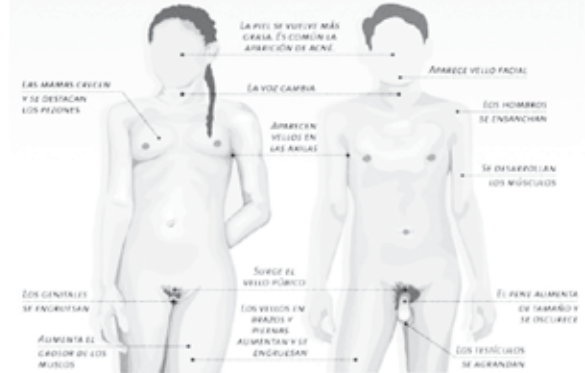
- En las chicas:
  - ✓ Aumento de la estatura.
  - ✓ Crecimiento de los senos.
  - ✓ Aparición de vello en el pubis y axilas.



- ✓ Los vellos de las piernas se vuelven más gruesos y oscuros.
- ✓ Aumento de peso y redondeado de las caderas.
- ✓ Crecimiento de la vagina y el útero.
- ✓ La piel se torna grasosa, siendo frecuente el acné en la cara.



## En resumen...



## Mis cambios fisiológicos...



## Menstruación.

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

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



- Durante la adolescencia, éste es irregular, pues se da un acondicionamiento de un conjunto de hormonas. El ciclo menstrual comprende desde el día de aparición de la menstruación hasta el día de la aparición de la m siguiente.



- Éste se da todos los meses como resultado de la intervención de hormonas femeninas en la maduración del óvulo que no fue fecundado por el espermatozoide.
- La fase final del ciclo menstrual es la menstruación (la descamación y desprendimiento del endometrio, que sale a través del cuello del útero y de la vagina).

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

### Eyacuación.

- La testosterona, hormona sexual masculina, es la que regula todos los cambios físicos y el desarrollo de los órganos sexuales secundarios en los chicos.
- Al aumentar la secreción hormonal, las células germinales del epitelio de los tubos seminíferos empiezan a dividirse y diferenciarse en espermatozoides maduros.

- La primera eyacuación se llama torarquía y es producida por el autoerotismo: masturbación o durante los llamados “sueños húmedos” o eyacuaciones nocturnas.



#### PROBLEMAS QUE PUEDEN PRESENTARSE EN LA ADOLESCENCIA

##### ESTUDIOS.

- Bajos rendimientos académicos.

##### RELACIONES INTERPERSONALES.

- Falta de habilidades sociales.
- Timidez.
- Soledad.
- Grupos de amigos conflictivos.

##### DEPRESIÓN.

- Conductas suicidas.
- Inseguridad.

##### CONDUCTAS ANTISOCIALES.

- Agresividad.
- Consumo de sustancias nocivas.



#### PROBLEMAS QUE PUEDEN PRESENTARSE EN LA ADOLESCENCIA

##### RELACIONES CON LOS PADRES.

- Falta de comunicación.
- Peleas.
- Ausencia de control de norma.

##### DIFICULTAD CON LA ALIMENTACIÓN

- Anorexia.
- Bulimia.

##### PROBLEMA DE AUTOIMAGEN.

- Autoestima.
- Búsqueda de identidad.





### Material de apoyo 3: Tarjetas de embarazo en la adolescencia

**Indicaciones:** Recortar las tarjetas las cuales tienen que aparear según las etapas del Embarazo en la Adolescente y embarazo en la adultez Tarjetas ilustradas y tarjetas escritas (Un juego Magenta y otro gris) sobre embarazo (un set de los tres juegos por grupos).

1



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

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

2

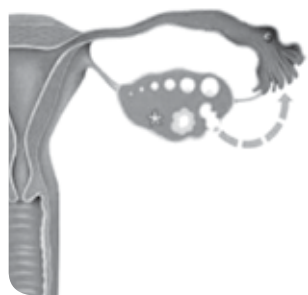


Quando la pareja (mayor de 20 años) decide procrear, ella deberá estar en periodo fértil, para tener la posibilidad de embarazarse.

Una adolescente puede concebir, pero aun no ha alcanzado la madurez fisiológica para un embarazo. Tampoco su madurez psicológica y social.

Quando una adolescente inicia relaciones sexo-coitales con otro adolescente o un adulto, puede presentarse un embarazo de alto riesgo

3



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

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

4



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

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

5



Una vez que se ha implantado el óvulo fecundado en el útero se inicia el embarazo, que puede durar 9 meses.

El óvulo fecundado se acomoda en el útero, crece y se desarrolla hasta el momento del parto.

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

Durante los primeros meses del embarazo tiene mayor riesgo de abortar espontáneamente.

6



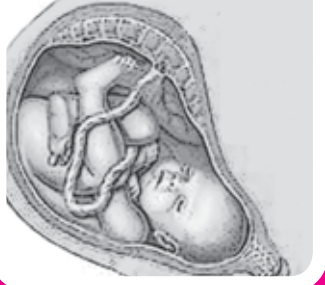
Durante el embarazo la mujer presenta ausencia de menstruación, fatiga, aumento del tamaño de los senos y sensibilidad, crecimiento del abdomen, náuseas/vómitos, mareos o desmayos reales, variaciones en el estado de ánimo, temores, ansiedad, en el primer trimestre

En esta etapa la mujer requiere hacerse cargo de su salud y del apoyo emocional y material de su pareja, familia y comunidad

Durante el embarazo la adolescente presenta ausencia de menstruación, fatiga, aumento del tamaño de los senos y sensibilidad, crecimiento del abdomen, náuseas/vómitos, mareos o desmayos reales, variaciones en el estado de ánimo, temores, ansiedad, en el primer trimestre

En esta etapa la mujer requiere hacerse cargo de su salud y del apoyo emocional y material de su pareja, familia y comunidad. La adolescente no entiende los cambios, generalmente no cuenta con la aprobación y el apoyo económico de la familia y de su pareja, no sabe cómo cuidar su salud.

7



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

El óvulo fecundado anidado en el útero comienza a crecer y a convertirse en un/a niño/a. Alrededor del niño o niña, se forma una bolsa con un líquido claro que le protege. Se forma la placenta que le proporciona alimento y oxígeno. El cordón umbilical es la conexión entre la placenta y el niño.

Durante todo este tiempo la mujer deberá asistir a control prenatal para detectar signos de peligro y si eso ocurre, debe ir inmediatamente a consulta médica. La madre no deberá consumir drogas, licor o fumar porque llega al feto a través de la placenta.

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

8



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

Parto prematuro y/o prolongado Hemorragias

- Obstrucción del canal de parto
- La muerte por complicaciones del embarazo

9



Durante el parto el niño baja desde el útero pasando por el cuello y la vagina hasta que asoma la cabeza y después el resto del cuerpo.

(Parto vaginal)

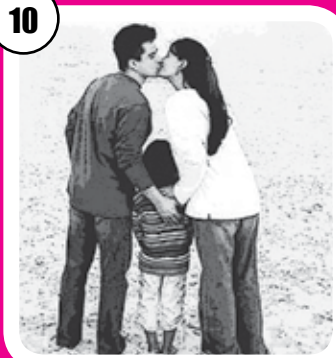
Después del nacimiento el niño o niña respira y llora por primera vez, esto facilita la expansión de los pulmones. El recién nacido ya no necesita el cordón umbilical, por lo que es cortado colocándose hilo o gancho especial. El muñón se seca y en 7 días se cae.

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

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

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

10



El niño o niña es secado y envuelto en ropa listo para ser amamantado por su madre por primera vez.

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

El niño o niña nacen con bajo peso por lo que los cuidados y los riesgos se aumentan.

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

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

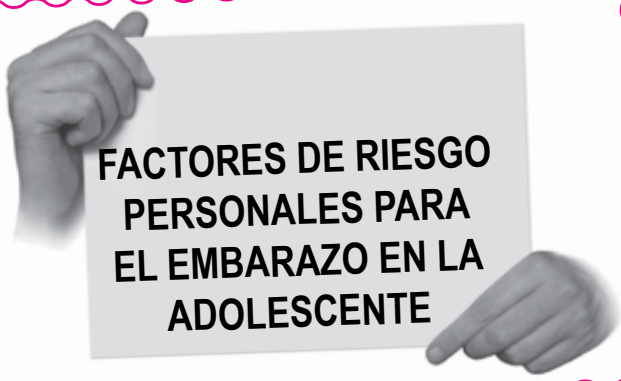


## Material de apoyo 4: Rótulos factores de riesgo


Rótulos para mural sobre factores de riesgo personales, familiares y sociales que pueden contribuir al embarazo en la adolescente y tarjetas en blanco (10 por grupo).

**Indicaciones.** Coloca en cada esquina del salón un rótulo. Divide al grupo de participantes en 4 grupos: El grupo 1 escribe en el mural de los factores de riesgo personales para el embarazo en la adolescente; grupo 2, mural los factores de riesgo familiares; grupo 3; mural los factores de riesgo sociales; y el grupo 4, mural del impacto del embarazo adolescente en la adolescente. Una vez cada grupo termina, pasan al siguiente mural y colocan sus respuesta, así sucesivamente hasta haber recorrido por los 4 murales. En plenaria comparten y enriquecen los resultados de cada mural.


### RÓTULOS



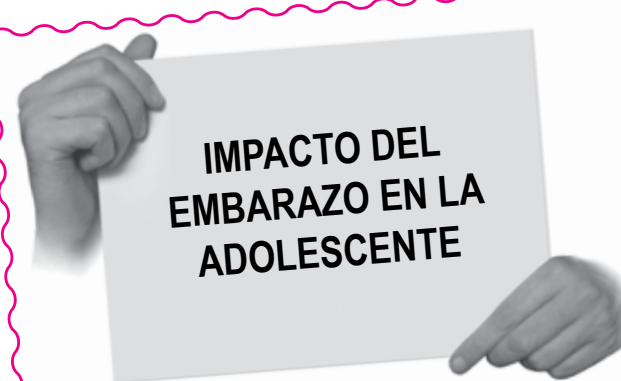
**FACTORES DE RIESGO  
PERSONALES PARA  
EL EMBARAZO EN LA  
ADOLESCENTE**



**FACTORES  
DE RIESGO  
FAMILIARES.**



**FACTORES DE  
RIESGO SOCIALES**



**IMPACTO DEL  
EMBARAZO EN LA  
ADOLESCENTE**



## Material apoyo 5: Presentación factores de riesgo del embarazo en adolescentes

Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media.

### Módulo 5

Adolescencia, prevención del embarazo en la adolescencia y paternidad y maternidad responsable.

Material de apoyo 5

## Factores de Riesgo en el Embarazo de la Adolescente.

Material de apoyo 6

### Factores de Riesgo Personales

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

### Factores de Riesgo Familiares

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

### Factores de Riesgo Social

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

### Impacto del Embarazo en la Adolescente

- Abandonan sus estudios y por ello, enfrentan una frustración personal, acompañado de serios problemas económicos, emocionales y sociales.
- Obligada a trabajar para ayudar a sostener su hijo/a.
- Menores oportunidades de empleo e ingreso.
- Aumenta la dependencia económica de la familia de la adolescente.
- Se forman grupos familiares monoparentales o madres solas.
- Confusión en las adolescentes y en el bebé, porque, para él o ella, la primera relación con su madre es de madre humana.



## Material apoyo 6: Presentación factores protectores del embarazo en adolescentes

Curso básico en educación integral de la sexualidad (EIS) para docentes de educación inicial y parvularia, básica y media.

Módulo 5  
Adolescencia, prevención del embarazo en la adolescencia y paternidad y maternidad responsable.

Material de apoyo 6

## Factores Protectores del Embarazo en la Adolescente.

### Factores Protectores Personales

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

### Factores Protectores Familiares

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

### Factores Protectores Sociales

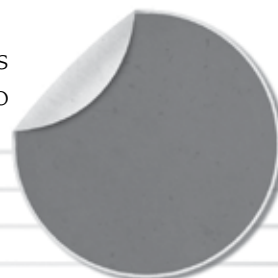
- Políticas y planes para reducir el abuso y violencia intrafamiliar.
- Políticas sociales que promuevan y apoyen la salud integral de adolescentes.
- Educación integral de la sexualidad.
- Servicios de salud que contribuyan a la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas y sociales en salud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





## Material de apoyo 7: Historias de adolescentes que previnieron el embarazo

Formar seis grupos, distribuyéndoles a cada uno las circunstancias a continuación escrita, cada grupo escribirá una historia según corresponda:



### **¿A qué se aferró la joven para no embarazarse?**

1. Siendo una adolescente de clase media:
2. Siendo una adolescente que vive en el área rural:
3. Siendo una adolescente de escasos recursos:
4. Siendo un adolescente de hija de madre sola:
5. Siendo un adolescente que vive con su abuela:
6. Siendo un adolescente que vive con sus tío y tía:



## Material de apoyo 8: Hoja de trabajo ¿Qué nos puede pasar?

### Indicaciones:

#### Primera parte:

Un grupo prepara sociodrama con tres participantes.

**Diana y Juan** son dos compañeros en la misma escuela, se divierten y se gustan. Juan quiere tener relaciones sexo coitales con Diana, pues le gusta físicamente, pero Diana aún no está muy convencida de querer hacerlo, quisiera tratarlo más.

Juan se ha dado cuenta de que a Diana le gusta ser útil y dar apoyo a los demás. Juan ha decidido convencerla para que tenga relaciones.

Juan conversa con su tío y este le aconseja que en lugar de “meterse en problemas con Diana” mejor vaya a un prostíbulo, donde él puede llevarlo, Juan y Diana se encuentran en una reunión de amigos/as, se han apartado del grupo y él comienza a manejar los sentimientos de ella para conmovirla y lograr su objetivo: tener relaciones sexo coitales. Diana parece conmovida.



**¿Qué crees tú que debería hacer?**

#### Segunda parte

En pequeños grupos contestan las siguientes preguntas:

1. ¿Qué conductas evidencia la manipulación de Juan?  
\_\_\_\_\_
2. ¿Qué piensas del tío de Juan que insiste en que este se vaya a tener relaciones sexo coitales a un prostíbulo?  
\_\_\_\_\_
3. ¿Qué podrías hacer Diana para evitar la insistencia de Juan?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Qué podría hacer Juan para resolver este problema?  
\_\_\_\_\_
5. ¿Qué podría hacer Diana y Juan para lograr establece un noviazgo positivo, sin problemas?  
\_\_\_\_\_



## Material de apoyo 9: Rol de los centros educativos para la atención de las adolescentes embarazadas

Es ideal que las adolescentes reciban educación para la vida con enfoque preventivo y que no se embaracen para que cursen sus años de estudios sin ninguna interrupción, sin embargo cuando se conoce que una adolescente está embarazada el rol principal del centro escolar es asegurarle la continuidad educativa.

Es importante que la comunidad educativa se comprometa a ofrecer facilidades a las adolescentes para su continuidad educativa y el compromiso debe ser ejemplo desde la dirección del centro escolar. Por esta razón se hace un desagregado de actividades.

### Del director o directora:

- Recuerde que lo más importante es que ella no se retire de sus estudios. Evitar reproches y orientarla para atender su salud y la de su bebé.
- Si la salud de la adolescente es buena, puede continuar sin interrupción de sus clases, pero si tiene problemas de salud y el médico le recomienda reposo, se le puede proponer a la adolescente opciones flexibles para la continuidad educativa. Evitar medidas estigmatizadoras que la ponen en vergüenza o la culpabilizan.
- Basarse en la normativa legal y planificar actividades de sensibilización con los sectores que se oponen a la continuidad educativa de las adolescentes. Ejemplo: docentes, otros padres y madres de familia.
- Lleva un registro de casos reportados a la Dirección Nacional de Juventud quien lleva el seguimiento anual. Teléfono 2510 - 3328 o al Fax: 2281 - 5160.



- Coordinar con el establecimiento de salud más inmediato para la referencia de casos, a fin que la adolescente reciba atención integral de salud.
- La Dirección del centro escolar puede organizar un equipo de docentes para orientar a los padres, madres o tutores para ofrecer la consejería a la adolescente embarazada a fin que ella se acepte en la nueva situación; que conozca y se prepare para los cambios que va a sufrir su cuerpo y tenga el cuidado de su salud y la de su bebé. Los animará para que inscriban a la embarazada en el control médico, a fin de asegurar su salud y la del niño o niña. Animará a la adolescente para que continúe sus estudios antes y después del alumbramiento.
- Ayudarle a sentirse aceptada en la escuela y no abandonarla. Si ella insiste en retirarse, orientarle acerca de los programas del MINED para lograr la continuidad en caso de que no quiera seguir con los programas curriculares regulares. Entre ellos EDUCAME, educación a distancia, educación nocturna, educación técnica u otra modalidad, son algunas de las ofertas para ella.

## De los padres, madres de familia o tutores:

- Evitar reclamos y/o recriminaciones y regaños.
- Inscribir a la embarazada en el control médico a fin de asegurar su salud y la del bebé.
- Orientarla a llevar una vida sana, a que conozca más sobre nutrición, cuidados materno infantiles y sobre todo que lleve un control médico en la unidad de salud más cercana.
- Estar pendiente del desarrollo de su embarazo. Durante los primeros 3 meses indicarle que son frecuentes las molestias, luego vienen cambios en su cuerpo y que es necesario cuidar de su salud, no fumar, ni tomar bebidas embriagantes odriegas, hacer ejercicios suaves como caminar y no levantar cosas pesadas.
- Sugerirle que tome los medicamentos que le han dado en el establecimiento de salud y detectar si hay señales de aborto.
- Seguimiento a las citas médicas y según avanza el embarazo orientarla para que se prepare para el parto y el puerperio.
- A partir de los cuatro meses orientarla para el uso de ropa cómoda, la aceptación de los cambios en el tamaño y la forma de su cuerpo y los movimientos del niño en el vientre.
- Cuando ya tenga siete meses orientarla sobre la preparación para el parto y para la lactancia materna.
- Después del parto, orientarla para que tome medidas para evitar un nuevo embarazo en el corto plazo y animarla para que se incorpore a los estudios lo más pronto posible.
- Ayudarla para que asista a clases y cumpla con sus tareas escolares.

## Marco jurídico

Cuando una resolución internacional es ratificada por un estado se vuelve Ley del Estado que está por sobre las leyes locales. Pero se obliga al Estado a consagrar en su ley primaria, la Constitución, la protección de los derechos de los niños y las niñas y a promulgar una legislación secundaria que garantice esos derechos, tal es el caso del Código de Familia.

Cuando se violan esos derechos se hace uso del Código Procesal Penal. Pero es necesario destacar la labor que realizan las organizaciones internacionales, creando Tratados, Protocolos, Convenciones y Conferencias sobre el tema de protección de la niñez.

## Las convenciones, tratados y conferencias internacionales

Uno de los objetivos más importantes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en cuanto las políticas destinadas a la juventud, es mejorar la situación de las niñas y las jóvenes; en consecuencia señala que los gobiernos deberían cumplir sus obligaciones de protección de los derechos humanos y también poner en práctica la plataforma de acción de la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; la Declaración y el Programa de Acción de Viena de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos.

El fundamento es que con frecuencia se trata a las niñas como inferiores y se les enseña a ser siempre las últimas. La discriminación y la falta de atención puede ser el punto de partida de una espiral de privaciones y exclusión de la sociedad que durará toda la vida.

Las actitudes y prácticas culturales negativas, así como la educación influenciada por el género refuerzan las desigualdades basadas en el mismo.

**El artículo siete de la Declaración Universal de Derechos Humanos, Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Ginebra, Segunda Edición, junio de 1995**, garantiza la igualdad ante la ley, el derecho a la protección, el derecho a ser protegido contra toda discriminación y toda provocación a la discriminación.

**El artículo dos del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales**, señala el compromiso de los estados, de garantizar el ejercicio de los derechos a su desarrollo económico, social y cultural, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

**El Pacto Nacional de Derechos Civiles y Políticos**, establece en su artículo seis, que el derecho a la vida es inherente a la persona humana, señala en el artículo veinticuatro, que todo niño tiene derecho sin discriminación alguna a las medidas de protección que su condición de menor quiere.

**El artículo uno de la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación en Contra de la Mujer**, considera la expresión “Discriminación en contra de la Mujer”, como “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y de la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas políticas, económicas, sociales y culturales y civiles o en cualquier otra esfera”.

El artículo dos literal “c” establece la obligación de los Estados parte, de legislar sobre la protección jurídica de los derechos de la mujer, sobre una base de igualdad y equidad con los del hombre y garantizar por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación.

**La Convención sobre los Derechos de la Niñez**, establece en su artículo diecinueve la obligación de los Estados parte de adoptar todas las medidas legislativas administrativas, sociales y educativas, para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual. Y en su artículo veinticuatro literal “d” establece la obligación de asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres.

**La Declaración de Viena y Programa de Acción**, declara que los derechos humanos de las mujeres y las niñas son inalienables, parte integral e indivisible de los derechos humanos universales y que la violencia de género y toda forma de acoso sexual y explotación, inclusive la que resulta de prejuicios culturales y trato internacional, son incompatibles con la dignidad de la persona humana y por eso deben eliminarse.

**La Convención de Belén do Pará, realizada por la Organización de Estados Americanos**, es un instrumento legal internacional que reconoce, que toda violencia de género es un abuso de los derechos humanos y que los gobiernos se han comprometido a adoptar las medidas adecuadas en el campo de la educación para modificar los patrones de conducta sociales, culturales de hombres y mujeres.

## Fichas de registro y seguimiento para adolescentes embarazadas

### Ficha de registro y control de adolescentes embarazadas

Código Nombre del Centro Escolar

Nombre y apellidos de la alumna

Edad:  Grado:  Sección:

Si viene de otro centro escolar

Nombre del Centro escolar de referencia

Fecha probable del parto:   
Dia Mes Año

Medidas positivas tomadas por el centro escolar para asegurar su continuidad educativa:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lugar

Fecha   
Dia Mes Año

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del o la maestro/a de grado

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del director o directora

### Ficha de seguimiento casos de embarazadas en Centros Escolares

Código Nombre del Centro Escolar

Nombre y apellidos de la alumna

Edad:  Grado:  Sección:

Fecha del parto:   
Dia Mes Año

Situación después del parto:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Se incorporó:  
Grado:  Sección:  Modalidad:

Se retiró del Centro Escolar:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lugar

Fecha   
Dia Mes Año

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del o la maestro/a de grado

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del director o directora

## Instituciones de referencia para apoyo a las adolescentes embarazadas

1. Instituto Salvadoreño de la Niñez y la Adolescencia (ISNA)
2. Juntas Departamentales de Protección de la Niñez y Adolescencia
3. Juntas de la Carrera Docente, Ministerio de Educación
4. Dirección de Asesoría Jurídica, Ministerio de Educación
5. Oficina de Información y Respuesta, Ministerio de Educación
6. Unidades de Atención Diferenciada en Salud para Adolescentes, Ministerio de Salud



## Material de apoyo 10: Reforma de la Ley General de Educación sobre embarazo en adolescentes

COMISIÓN DE CULTURA Y EDUCACIÓN.

PALACIO LEGISLATIVO:  
San Salvador, 24 de mayo del año 2011.

DICTAMEN No. 81 – FAVORABLE.  
EXPEDIENTE No. 454-11-2006-1.

Señores Secretarios  
Asamblea Legislativa  
Presente.

La suscrita Comisión hace referencia al Expediente No. 454-11-2006-1, que contiene moción de varios Diputados, en el sentido se reforme la Ley General de Educación.

Sobre el particular exponemos al Honorable Pleno Legislativo lo siguiente:

Que con fecha 23 de noviembre de 2006 se presentó pieza de correspondencia, en la que se exponía la necesidad existente de legislar a favor de la no discriminación de las alumnas embarazadas y contribuir a que continuaran con sus estudios, tanto en los centros educativos públicos como en los privados, fundamentándose en el derecho a la igualdad, consagrado en el Art. 3 de la Constitución de la República, que en relación con el Art. 1 de la misma, manda a la superación de toda discriminación directa o indirecta por razón de sexo, embarazo o maternidad.

En razón de lo anterior, se manifestaba que el trato desfavorable o indiferente que generalmente se da en el sistema educativo a las alumnas embarazadas, constituye una discriminación directa, en un momento de sus vidas en el que necesitan del apoyo familiar y del sistema educativo, en virtud de lo cual se solicitó la reforma a la Ley General de Educación, en el sentido de garantizar a las alumnas embarazadas su derecho a la educación.

Sobre el particular, cabe mencionar que, con fecha 28 de noviembre de 2006, se solicitó a la entonces Ministra de Educación, opinión por escrito sobre el expediente relacionado; quien manifestó en su oportunidad: “El Ministerio de Educación da plena aplicación a los Convenios Internacionales y demás Leyes Vigentes en protección de los derechos de las niñas y adolescentes de los centros educativos oficiales y privados, y cuando se da alguna situación que conlleva la expulsión de una adolescente embarazada, esta institución actúa a través de la Unidad de Atención al Público o Dirección de Asesoría Jurídica para la inmediata instalación de la alumna embarazada, garantizando su permanencia en el centro educativo oficial o privado y su derecho a la educación.”

Asimismo, con fecha 23 de junio de 2009, se solicitó opinión por escrito al actual Ministro de Educación sobre el contenido de dicho expediente, quien manifestó: “Este Despacho considera oportunas estas reformas, estando de acuerdo con las mismas, siempre que se logre una mejor redacción de la propuesta.”

Por lo antes expuesto, después del análisis y estudio del expediente, y con base en los artículos 131, ordinal 5° de la Constitución de la República y 52 del Reglamento Interior de esta Asamblea Legislativa, la Comisión que suscribe considera procedente emitir dictamen FAVORABLE a reformar la Ley General de Educación, en el sentido de incorporar un Art. 5-A y 76-A, sustituir el literal j) del Art. 90, y adicionar el literal k) al Art. 90 y el literal h) al Art. 98, a fin de garantizar el derecho a la educación, de las alumnas embarazadas.

Así nuestro Dictamen FAVORABLE, lo que se hace del conocimiento del Honorable Pleno Legislativo para los efectos legales consiguientes.

DIOS UNIÓN LIBERTAD.



## Material de apoyo 11: Embarazos en adolescencia

Texto adaptado de: "Tú, tu vida y tu sueños", Manual para gente joven.  
Plan El Salvador, 2007.

### El embarazo

Todas las personas tenemos derecho a decidir tener hijos/as o no, y el momento en que deseamos hacerlo. Para ejercer este derecho, necesitamos tener la información necesaria y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, que nos ofrezcan métodos anticonceptivos (condones y otros), orientación y acompañamiento. Se requiere de dos personas, un hombre y una mujer, para producir un embarazo en forma natural. Por lo tanto, el embarazo (o la prevención de un embarazo) son responsabilidades tanto del hombre como de la mujer.

### ¿Cómo ocurre un embarazo?

Cada vez que un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales vaginales sin protección, existe la posibilidad de que la mujer quede embarazada, si es que ella se encuentra en periodo de ovulación. Esto es muy difícil de saber y de controlar, debido a las variaciones en el ciclo menstrual de las adolescentes.

Cuando el hombre eyacula dentro o cerca de la vagina, los espermatozoides nadan hacia el cuello del útero, lo atraviesan, entran en el útero y luego suben a las trompas de Falopio, donde pueden sobrevivir entre tres y algunos hasta cinco días. Si ya hay un óvulo en las trompas de Falopio, o si aparece uno entre esos tres y cinco días, uno de los espermatozoides puede entrar en el óvulo y **fecundarlo**. Esta nueva célula (llamada **cigoto**) que se forma cuando un espermatozoide y un óvulo se unen, se divide para formar dos células idénticas.

Estas dos células se dividen para formar cuatro; esas cuatro se dividen en ocho, y así en adelante. En poco tiempo se forma una bola sólida de células. Esta bola de células viaja por las trompas de Falopio y se prende a la pared interior del útero. Esto se llama **implantación** y es el comienzo del embarazo. La implantación ocurre unas tres semanas después de la última menstruación de la mujer.

Recuerda que un embarazo se puede producir si tienes relaciones sexuales vaginales sin protección, **aunque sea sólo una vez**. Un embarazo puede producirse aun sin penetración, si el hombre eyacula cerca de la vagina de la mujer. Los espermatozoides pueden entrar a la vagina, atravesar el cuello del útero y el útero y llegar hasta las trompas de Falopio. Es poco probable, pero es posible.

### ¿Cuáles son las señales de un embarazo?

La señal más clara de un embarazo **es la falta de menstruación**. La menstruación no baja porque el revestimiento del útero no se desprende cuando hay un embarazo. Este revestimiento crea un suave nido lleno de alimento donde el feto puede crecer. Aunque recordemos que la falta de una menstruación no siempre es una indicación de un embarazo, porque muchas adolescentes tienen períodos irregulares. Tu menstruación puede atrasarse o puede que no te venga un mes, sin una razón específica.

Otras señales de un embarazo son:

- Sensibilidad en los senos.
- Náusea (ganas de vomitar).
- Fatiga (cansancio).
- Frecuentes ganas de orinar.



Algunas mujeres no notan ninguno de estos síntomas. Incluso, algunas mujeres experimentan sangrados ligeros durante los primeros tres meses de embarazo, y pueden pensar que su período ha disminuido, en vez de asociarlo con un embarazo.

Si no sabes con seguridad si estás embarazada o no, puedes hacerte una **prueba de embarazo**, visita un centro de salud. Algunas veces, la prueba se hace con una muestra de orina (en ella se pueden detectar las hormonas que produce el cuerpo sólo durante un embarazo). El personal de salud también puede hacerte un examen físico para saber si estás embarazada o no, o referirte para que te hagan una ecografía.

Un embarazo dura en promedio cuarenta semanas (contadas desde el inicio de la última menstruación). Veintiocho días después del inicio de la última menstruación, **el embrión** (la pequeña bola de células) ya lleva alrededor de una semana creciendo dentro del útero. El embrión crece muy rápidamente. Seis semanas después de la última menstruación, el cerebro y columna vertebral ya se están formando, y el corazón empieza a latir. A las nueve semanas, el embrión se convierte en un feto, prendido al útero por el cordón umbilical a través del cual se alimenta. A las 12 semanas el feto ya tiene forma humana, pero con una cabeza bien grande. Alrededor de las veinte semanas (cinco meses), al mujer embarazada puede empezar a sentir al feto moverse en su interior.

## Un embarazo inoportuno:

Un embarazo no deseado o inoportuno puede suponer un serio problema para la mujer y el hombre. Las personas jóvenes tenemos derecho a recibir **toda la información y los métodos necesarios para prevenir los embarazos**.

Son muchos los motivos por los que un embarazo puede ser **inoportuno para una mujer** de cualquier edad: porque no desea ser madre en ese momento de su vida; porque el embarazo puede poner en riesgo su salud; porque siente que no cuenta con los recursos, los apoyos o la estabilidad necesarios para ocuparse adecuadamente del hijo o la hija que va a tener; porque desea hacer otras cosas antes de ser madre; o por otras razones.

Un embarazo también puede ser **inoportuno para un hombre**: quizá no quiere ser padre en este momento de su vida; no cuenta con los recursos o el apoyo necesarios para asumir ese rol; o desea vivir otras cosas antes de ser padre.

Algunas chicas y chicos jóvenes desean ser padres o madres en este momento de sus vidas; otros no. También puede que algunas personas jóvenes se sientan presionadas para tener hijos/as. El entorno cultural y socioeconómico en el que vivimos puede influirnos mucho. Veamos algunos ejemplos:

1. Algunas mujeres y hombres jóvenes pensamos que tener un hijo/a hará que ya no nos vean como personas inmaduras o irresponsables y que se nos considere serios/as y adultos/as. Ante esto, recuerda: tener o no un hijo/a es un derecho; la decisión de tener hijos/as no debe basarse en querer demostrar nada a nadie.
2. En algunos grupos sociales, se considera que una verdadera mujer es sólo aquella que tiene hijos o hijas. Esto se convierte en una presión para muchas mujeres, que se sienten poco valoradas si no son madres. Esto tiene que ver con la cultura patriarcal (en la que se fundamentan muchas de nuestras sociedades), que destaca en las mujeres su capacidad reproductiva, como si esa fuera su principal y único valor como ciudadanas.
3. Igualmente, en algunos grupos sociales, que un hombre tenga muchos hijos e hijas es considerado muy viril y masculino. Entonces, para muchos chicos tener hijos/as se considera la forma de demostrar que son “verdaderos hombres” y que deben ser tratados como tal por sus familias y amigos. Esto también tiene mucho que ver con la cultura patriarcal, que asocia el hombre con la libertad en su vivencia de la sexualidad y con la provisión económica del hogar.
4. En nuestros países hay personas jóvenes que no tienen las oportunidades de estudiar o de construir el futuro que ellos y ellas quisieran para sí mismos. Ante la falta de oportunidades, alguna gente joven considera que la maternidad o la paternidad puede ser un proyecto de vida satisfactorio, aunque sepan que tener y educar un hijo(a) no es una tarea fácil.

La realidad es que asumir un embarazo (oportuno, deseado, o no), es un paso muy decisivo en la vida. De ahí la importancia de ejercer nuestro derecho a decidir si hacerlo o no, y cuál es el momento más adecuado en nuestras vidas. Un embarazo y ser padre o madre son cosas muy serias a las que hay que dedicar muchos cuidados, tiempo, amor, dedicación y recursos. **Es importante que sepamos cuidarnos, utilizando siempre el condón**, si no queremos ser padres y madres (por el momento), y que seamos conscientes de los retos y responsabilidades añadidos de vivir un embarazo durante la adolescencia.

### Reacciones ante un embarazo no esperado durante la juventud:

Los nueve meses que dura el embarazo son una gran prueba tanto física como emocional. Por eso, durante el embarazo toda mujer (ya sea adolescente, joven o mayor; soltera, en pareja o casada; madre o primeriza) que vive un embarazo deseado o no deseado necesita cuidados especiales.

Vivir el embarazo y tener un bebé es más fácil y llevadero si tenemos una pareja, una compañía o un apoyo emocional con quien compartir las ilusiones e inquietudes que sentimos ante tantos cambios. Sin contar con seres queridos que nos apoyen, la maternidad puede parecerse un poco más complicada. La familia puede ser una gran ayuda: puede cuidar a la futura mamá durante el embarazo y del bebé cuando nazca, de manera que la joven madre no deje la escuela y pueda continuar sus estudios. Sin embargo, no todas las familias reaccionan igual ante la noticia de que su hija se embarazó inesperadamente. Algunos miembros de la familia se sienten muy frustrados o enojados y obligan a la joven a dejar la escuela y hasta la casa. Debemos recordar que en muchos de nuestros países se han aprobado leyes que prohíben la expulsión de las jóvenes embarazadas de las escuelas. Se tiene derecho a la educación ¡y un embarazo no puede impedir ejercer este derecho!

A veces ocurre que la adolescente está tan asustada ante la reacción de su familia que se va de la casa para evitar las peleas y las habladurías de los vecinos. Su embarazo puede ser más difícil al no contar con el apoyo familiar, y seguramente va a recibir menos cuidados durante el embarazo de los

que necesita. Puede también ocurrir que ante la noticia del embarazo, ella se niegue a aceptar esa realidad, y no lo comunique a su familia, su pareja, ni a las personas proveedoras de salud. No afrontar la situación no es una buena opción, porque no la resuelve.

Los adolescentes que dejan a una adolescente embarazada son tan responsables como ella de esta situación y también deberán hacer frente a las situación quizá poco agradable. Puede que los familiares de ella y su propia familia se enojen mucho con él. Quizá se sienta o se vea obligado a casarse, a mantener al bebé y, al igual que la joven, a cancelar o posponer sus planes de futuro y sus metas educativas y profesionales.

### Adolescentes y jóvenes:

Si ustedes o una amiga se enfrentan a un embarazo no deseado no traten de lidiar con el problema a solas. Busquen a alguien de confianza con quien hablar y que pueda ayudarles a manejar la situación de la mejor forma posible. Vayan lo antes posible a los servicios de salud o a los servicios amigables para gente joven e infórmense de qué opciones tienen. No tomen decisiones repentinas sin tener toda la información y orientación necesarias. Piensen cuidadosamente cuáles son sus opciones y el camino que prefieren seguir.

### Adolescentes y jóvenes

Si su novia o pareja sexual quedó embarazada, ofrezcan todo su apoyo y compañía. Ayuden en la búsqueda de información y de servicios de orientación y acompañamiento. Ustedes pueden ser un gran respaldo para la chica. Ese embarazo es también responsabilidad suya y deben tomar cartas en el asunto.

- No trates de llevar un embarazo a solas.
- Necesitas mucha orientación y apoyo.
- Para muchas chicas, un embarazo todavía significa ser expulsada de su casa, escuela o colegio.

A pesar de parecer difícil, es muy importante informar a nuestros padres y madres o familiares con los que vivimos (abuelas, tías, etc.) del embarazo. Necesitaremos todo su apoyo durante y después del embarazo, especialmente si estamos decididas a continuar con nuestros estudios.

Muy pocos adolescentes piensan en la posibilidad de convertirse en padres cuando tienen relaciones sexuales. Otros, como ya mencionamos, pueden considerar la paternidad como una forma de demostrar su masculinidad o madurez. Sea cual sea el caso, lo que es totalmente cierto es que se necesita a un chico y a una chica para lograr un embarazo. O sea, que los chicos **tienen exactamente la misma responsabilidad** que las chicas.

Si eres una persona sexualmente activa, debes ser extremadamente cuidadoso y responsable. Ya vimos que no sirve que tú y tu pareja usen el método del calendario para protegerse del embarazo. No hay “días seguros” para las chicas jóvenes. Si no usas un condón en todas tus relaciones sexuales, puedes dejar a tu pareja embarazada fácilmente. Como hemos visto, hacer frente a un embarazo no deseado cuando somos muy jóvenes puede ser inconveniente para los dos, además de peligroso para la salud de la adolescentes. Por ello, no corras riesgos. Practica el sexo seguro y asegúrate de que están usando el condón de manera correcta y cada vez que tienen relaciones. Sé prudente. Protegerte tú y a tu pareja es parte de ser sexualmente responsable.

Si tu pareja está embarazada apóyala y discutan todas las opciones. Lo más importante es que te responsabilices de tus acciones. Habla con tu pareja acerca de cómo piensan criar al bebé. Pregúntale cómo puedes ayudarla a sobrellevar el embarazo (acompañándola a los servicios de salud, ayudándola con las tareas, entre otros.)

Aun si no tienen una relación formal, no huyas. Háblale de lo que tú puedes hacer para involucrarte en la vida del bebé, aún cuando no vivan juntos. No olvides que eres el padre.

También debes ser abierto sobre el tema con tu mamá y papá. Pídeles ayuda para negociar una responsabilidad compartida y que te apoyen con el cuidado de la madre y el bebé.

## Cómo cuidarse durante el embarazo:

El embarazo es un proceso por el cual la mujer experimenta muchos cambios, tanto en su cuerpo, como en las emociones y los estados de ánimo que siente. En las mujeres más jóvenes, el embarazo puede tener factores de riesgo añadidos, debido a que su cuerpo está todavía en crecimiento. Es fundamental cuidarse muy bien durante el embarazo.

He aquí algunos consejos para asegurar un embarazo seguro y saludable:

- Busca una persona que pueda brindarte apoyo y asesoría. Estás en una etapa en la que debes tomar decisiones muy importantes; tener orientación e información te ayudará a prepararte para tomarlas. Esta persona también puede ayudarte a hablar con tu pareja, familiares y otros que sea de vital importancia para ti.
- Visita los servicios de salud tan pronto sepas que estás embarazada. No esperes hasta que “se note”. El propósito de la atención prenatal (antes del nacimiento) es asegurar que tanto tú como el bebé estén en buenas condiciones de salud. La atención prenatal es importante para identificar problemas de salud en la madre y el bebé, tratarlos a tiempo, y también para preparar el parto.
- Sigue el calendario de visitas regulares de atención prenatal. Llega tantas veces como indique tu proveedor/a de salud y todas las veces que sientas preocupación por tu salud o la del bebé.
- Si vives en una zona cálida y húmeda, duerme siempre bajo mosquitero para evitar picadas de mosquito que podrían transmitirte el dengue o la malaria.
- Descansa lo suficiente y realiza ejercicio liviano, como caminar.
- Asegúrate de llevar una alimentación nutritiva. Come alimentos de “reparación” como los frijoles y los huevos. Come muchas frutas frescas y vegetales verdes. También necesitas

minerales como el calcio y el ácido fólico. El calcio se encuentra en la leche y otros lácteos. Asegúrate de ir a los controles prenatales y de tener las inmunizaciones necesarias a tiempo.

- Toma los suplementos de hierro que te den en el centro de salud. Tu cuerpo necesita mucho hierro para mantenerlo sano y fuerte durante el embarazo.

## El embarazo y el VIH:

Es de especial importancia que te protejas contra el VIH, tanto durante como después del embarazo y durante el amamantamiento. Esto se debe a que si te infectas con el VIH durante estas etapas, además de estar poniendo en riesgo tu salud, puedes transmitir la infección al feto o al bebé. Insiste sobre el uso del condón con tu pareja. Tu pareja y tú pueden ir juntos a hacerse exámenes de VIH. Si uno de ustedes o ambos son VIH positivos, ante el embarazo deben buscar atención inmediata en los servicios de salud. Sin importar si ambos son VIH negativos, positivos, o si uno de ustedes es positivo y el otro negativo, es recomendable seguir usando el condón al mantener relaciones sexuales durante el embarazo, para evitar infecciones.

Si descubres que eres VIH positiva durante el embarazo, avisa a tu proveedor/a de salud. Actualmente existen medicamentos que además de permitir que tengas una mejor calidad de vida, pueden reducir las posibilidades de transmitir la infección al feto o al bebé. Sin el uso de estos medicamentos, aproximadamente el 30% de los bebés que nacen de madres infectadas con el VIH, resultarían infectados también. Pero tomando estos medicamentos puede reducirse considerablemente la probabilidad de transmitir la infección al bebé. También debes buscar el consejo de tu proveedor/a de salud acerca de la lactancia porque el VIH también se puede transmitir por medio de la leche materna.

## Planificar el parto:

El parto de una mujer muy joven es considerado de mayor riesgo, porque el cuerpo no ha terminado de desarrollarse y no está plenamente preparado para el parto. Por ejemplo, puede que la pelvis de

la adolescente o la joven sea todavía demasiado estrecha para que el bebé pase. Es por ello que se recomienda que las mujeres muy jóvenes den a luz en un centro de salud, unidad médica u hospital donde haya personal y equipo médico calificado para manejar cualquier complicación que pudiera presentarse.

No se recomienda dar a luz en casa ni con la ayuda de una partera empírica o tradicional, ya que en estos casos no habrá los medios para manejar posibles complicaciones que puedan surgir. Es recomendable dar a luz en un centro de salud con capacidad para realizar cesáreas (es decir, en un centro de salud que tenga quirófano). Recuerda que tienes derecho a gozar de servicios de salud de calidad; estos incluyen los servicios de salud materna. Debemos ejercer y exigir este derecho siempre.

Una partera profesional (también llamada matrona o comadrona) o tus familiares pueden aconsejarte en cuanto a lo que necesitarás para tu bebé (pañales, ropa, sábanas, entre otros). También pueden ayudar a prepararte emocionalmente para el parto, contándote lo que ocurre normalmente durante el alumbramiento. Dependiendo de dónde vives y del sistema de salud de tu país, puede que tengas que llevar materiales para el parto, como: algodón, guantes de plástico, jeringuillas y agujas nuevas, jabón y desinfectante. Pero lo más probable es que el parto esté cubierto por el seguro, con lo cual los servicios públicos de salud deben atenderte gratuitamente al dar a luz.

Infórmate bien de todo esto con antelación y exige tus derechos como mujer embarazada. Es también muy importante que organices con tiempo tu transporte al hospital. Asegúrate de tener todo listo con anticipación. Trata de tener a una persona de confianza a tu lado durante el parto: tu pareja, madre, hermana, tía o una buena amistad. Esto puede ser muy reconfortante y de gran ayuda, ya que el parto puede durar varias horas y el personal de salud no podrá estar contigo todo el tiempo. Planificar dónde vas a tener tu parto.

Cuidarse las semanas siguientes al parto y cuidar al bebé. Así como recibiste cuidados prenatales, debes asistir también a las citas de atención postnatal o posparto (posterior al parto). Debes ir a tu revisión

en las fechas en que te indiquen, aun si te sientes bien y todo parece estar en orden. Tu proveedor/a de salud debe verificar que el útero está volviendo a su tamaño normal, revisar que no tengas una infección ni que estés sangrando mucho. Si perdiste mucha sangre durante el parto, deben recetarte tabletas de hierro.

Es muy importante que comiences a pensar en qué métodos anticonceptivos usarás después de tener el bebé. Existe toda una gama de opciones que debes explorar con la orientación del personal de salud. Es muy importante para la salud de las mujeres dejar pasar un tiempo entre un embarazo y el siguiente (espaciar los nacimientos), ya que nuestros cuerpos deben recuperarse de los grandes cambios y transformaciones que viven con cada embarazo.

Puede ocurrir que pases por un periodo de tristeza o depresión después del parto. Si vives esta situación, es importante que te des un tiempo para ajustarte a tu nueva vida: descansa suficientemente, haz ejercicio, procura seguir viendo a tus amistades y dedícate algo de tiempo a ti misma. Si la depresión permanece o se agrava, debes visitar a una persona proveedora de salud y contarle cómo te sientes.

El personal de salud puede contestar muchas preguntas sobre la salud del bebé (cómo amamantarlo, su sueño, las vacunas, entre otras). Una nueva madre normalmente tiene muchas preguntas, por eso hablar con personal de salud puede ser de mucha ayuda.

Los factores de riesgo del embarazo y del parto para las mujeres muy jóvenes y adolescentes: El embarazo y el parto traen algunos riesgos para cualquier mujer, y riesgos añadidos específicos en el caso de las mujeres muy jóvenes y adolescentes. De hecho, las niñas de 10 a 14 años tienen una probabilidad cinco veces mayor de sufrir complicaciones fatales por causas relacionadas al embarazo, el parto o el puerperio, que las chicas de 20 a 24 años.

El mayor problema para una mujer muy joven es que la pelvis (los huesos que forman la cadera y rodean el canal de parto) puede que aún no hayan terminado de desarrollarse. Las mujeres con embarazos a edad temprana, suelen tener

partos difíciles porque tienen la pelvis todavía muy estrecha, y el bebé puede tener dificultades para pasar por la abertura. Cuando esto ocurre se habla de parto obstruido.

Si el bebé no puede salir se hace necesaria una operación llamada cesárea, que consiste en hacer una incisión (un corte) en el abdomen de la madre, por la que se saca al bebé. Es por esto que se recomienda que las mujeres muy jóvenes y las adolescentes tengan su parto en un centro de salud u hospital con capacidad para realizar cesáreas. En caso de parto obstruido, si no se saca al bebé por cesárea, tanto la vida de la mujer como la del bebé pueden correr riesgo.

Por otra parte, si el parto es muy prolongado, es decir, si el bebé tarda mucho en salir, el útero puede desgarrarse y ocasionar una hemorragia muy seria. Si la mujer no es atendida rápidamente, puede perder mucha sangre y poner en peligro su vida. Ésta es una de las razones más comunes de muerte de chicas adolescentes durante el parto. Un parto de larga duración también puede ocasionar otros problemas en la madre. Luego de muchas horas de labor de parto, la cabeza del bebé puede estirar o desgarrar la vagina a la altura de la vejiga o del recto. Este desgarro se llama fístula. Esta rotura impide que la chica pueda luego retener su orina o heces, ya que estos pasan a la vagina. La mujer tendrá mal olor y podrá tener abscesos debidos a la constante irritación de la orina sobre su piel. Esta grave lesión puede repararse mediante una cirugía delicada que realiza un especialista para suturar el desgarro. Por todo ello es mejor dar a luz en un hospital, donde la atención del personal de salud calificado puede evitar estas lesiones.

Además del trabajo prolongado de parto, las adolescentes también tienen mayor riesgo de sufrir anemia (falta de hierro en la sangre), presión alta o ataques (convulsiones) durante el embarazo (eclampsia), los cuales pueden generar cansancio, infecciones, heridas y hasta la muerte. Las chicas jóvenes que no se cuidan y que no se alimentan muy bien durante su embarazo corren el riesgo de tener bebés prematuros y de bajo peso. Es muy importante cuidarse muy bien durante el embarazo y recibir cuidados de salud de calidad. No dejes que un embarazo te cause un daño permanente. Más adelante verás cómo cuidarte.



**Material de apoyo 12:  
Hoja de trabajo sobre paternidad y maternidad  
responsable y saludable**

NECESIDADES A CUBRIR	MADRE	PADRE	HIJA	HIJO
<b>Físicas o de salud</b>				
<b>Afectivas</b>				
<b>Sociales</b>				



## Material de apoyo 13: La adolescencia, grandes cambios, grandes desafíos

Texto adaptado de: "Tú, tu vida y tu sueños", *Manual para gente joven. Plan El Salvador, 2007.*

**La adolescencia:** grandes cambios, grandes desafíos: La adolescencia es una etapa de nuestra vida que, al igual que la niñez, la edad adulta y la vejez (o tercera edad), trae cambios significativos respecto al cuerpo, la mente, las emociones y la forma de relacionarnos con el entorno en el que vivimos. En algunos países, culturas y grupos sociales se ha definido la etapa de la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y los 19 años. Para otras personas, la adolescencia inicia en el momento en que se experimentan ciertos cambios físicos (de los que hablaremos aquí).

Otras culturas entienden la adolescencia como el momento en que una persona está en capacidad de asumir responsabilidades económicas, productivas o del cuidado de otros. Esto nos indica que no existe un parámetro rígido para definir la adolescencia, pero, lo que sí es claro es que a partir de que dejamos la niñez pasamos por un proceso de socialización y de crecimiento emocional, intelectual y físico que nos llevará a ser personas más independientes y autónomas. La vivencia de la adolescencia varía en cada persona... aunque ¡casi siempre inquieta un poco a madres y padres!

Durante este período pasaremos por muchos cambios, y probaremos nuevos estilos, identidades y experiencias. Iremos tomando más decisiones de forma independiente, conoceremos a gente nueva fuera de nuestro círculo familiar, saldremos con nuevas amistades y puede que vivamos nuestro primer noviazgo. Como todas las etapas de la vida, nos ocurrirán cosas nuevas, así que este es un momento importante para cada uno de nosotros y nosotras. Muchas de las decisiones que tomemos ahora, tendrán un impacto en nuestro futuro. Estos nuevos estilos, identidades y experiencias que viviremos serán parte de la confrontación entre lo que queremos y lo que recibimos, de las expectativas creadas a nuestro alrededor, y parte del proceso de crear nuestra personalidad. Todo esto nos puede poner muchas veces en situaciones nuevas para nosotros, para las cuales precisaremos nuevos conocimientos y habilidades.

### ¿Qué es la adolescencia?:

La adolescencia es el período en el que más crecemos, tanto físicos como emocional y mental, para pasar de ser un niño o niña a una persona adulta. Durante esta etapa, que inicia después de la pubertad, experimentamos una serie de cambios, y progresivamente vamos asumiendo las responsabilidades y los privilegios de la adultez.

La vivencia de la adolescencia varía en función de muchas cosas: de nuestra edad, sexo, contexto cultural, de el lugar dónde vivimos, de nuestras circunstancias familiares... De hecho, cada quien vivirá ésta y cada etapa de su vida de manera única.

Estas son algunas situaciones comunes que pueden darse durante la adolescencia:

- Nuestro cuerpo va cambiando (de algunas maneras que nos gustarán y de otras que no tanto).
- Vamos empezando a pensar de manera más independiente y a tomar decisiones propias.
- Nuestros sentimientos hacia la familia y la relación con nuestros padres y madres cambiarán, y a veces se tornará difícil. Quizá nuestros padres, madres o familia depositen más responsabilidades en nosotros, lo cual es señal de confianza. Pero también puede que se vuelvan más estrictos, que nos alejen de nuestras amistades, que tomen decisiones por nosotros sobre nuestros estudios y futuro. Nos puede parecer que son menos cariñosos que antes y quizás extrañemos ese contacto tierno y afectuoso de la niñez.
- Nuestros amigos y amigas y sus opiniones nos importarán más que antes.
- Puede que nuestras emociones sean más complicadas y que tengamos repentinos cambios de humor. Algunas veces, ¡ni nosotros mismos sabremos bien qué sentimos ni por qué!
- Tendremos ganas de sentirnos queridos y cercanos a otras personas.
- Empezaremos a tomar más conciencia de nuestra sexualidad e incluso a tener deseos sexuales, y a veces quizá no sabremos cómo manejarlos.
- En este período de la vida adquirimos capacidad reproductiva: es decir, en nuestros cuerpos se activan las funciones que nos permiten concebir y tener hijos/as. Veremos aquí cómo ocurre esto en los chicos y las chicas.
- Enfrentaremos decisiones nuevas, algunas de ellas difíciles, sin saber siempre a quién pedirle consejo.

Lo importante es recordar que esta etapa de la vida puede ser muy positiva y enriquecedora, y que podemos hacer muchas cosas para tener una adolescencia feliz y saludable. Podemos empezar por conocer y entender bien nuestro cuerpo y los cambios por los cuales estamos pasando. También podemos conocernos mejor a nosotros y nosotras mismas y definir qué queremos de la vida. Debemos tomar tiempo para pensar en nuestro futuro. No dejemos que las cosas nos sucedan al azar.

Desde el momento en que empezamos a tomar decisiones, debemos desarrollar la capacidad de pensar de forma autónoma, crítica y responsable; y no sólo en términos del beneficio propio, sino también en solidaridad con las personas que nos rodean.

No tenemos que pasar por la adolescencia solos. Tenemos en nuestro entorno a familiares, amigos y amigas, grupos de jóvenes, vecinos: personas a quienes podemos acudir para pedir apoyo cuando lo necesitemos. Recuerda que en nuestros países existe una tradición de ayuda mutua y solidaridad con la que podemos contar siempre.

Como en cualquier otra etapa de la vida, la adolescencia puede tener momentos complicados en los que enfrentemos situaciones difíciles, como las siguientes:

- Nuestro grupo de amistades nos deja de lado; aquellos que pensábamos que eran nuestros amigos ya no nos llaman para salir juntos a la esquina o a la plaza, y nos sentimos solos o excluidos.
- Algunos amigos/as creen que sólo la pasamos bien cuando consumimos alcohol o drogas; no queremos perder a nuestras amistades, pero tampoco queremos hacer todo lo que hacen ellos/as...
- En casa nuestros padres y madres trabajan mucho; están siempre ocupados o cansados, y hasta a veces son agresivos. Sentimos que no pueden o no saben hablarnos de aquellos temas que más nos inquietan.



- A veces nos preocupamos porque vemos con poca claridad nuestro futuro: ¿podremos terminar los estudios? Y si nuestro papá o mamá pierde su empleo, ¿qué ocurrirá?
- Durante esta etapa, amigos y amigas empiezan a tener relaciones sexo coitales. ¿Cómo puedo saber si yo estoy lista o listo para tener sexo? ¿Realmente quiero hacerlo, o... lo haré porque todo el mundo dice que ya lo hace?
- Y si decidimos que sí, que ya vamos a empezar a tener relaciones sexuales: ¿Cómo nos cuidamos para evitar el embarazo? ¿Y para no contraer infecciones de transmisión sexual? ¿Sabremos proteger del VIH y el sida?

Para manejar estas y otras situaciones y vivir de manera plena debemos ser fuertes y creativos; ser optimistas y tener confianza en nosotros y nosotras mismas también nos ayudará mucho: ¡tratemos de enfrentar los desafíos con una actitud positiva y con serenidad!

Nuevos descubrimientos y aprendizajes: Todas las etapas de la vida traen consigo descubrimientos y aprendizajes. La adolescencia no es la excepción: es un tiempo en el que experimentamos nuevos sentimientos—como la atracción o los vergüenza—nuevos sueños, esperanzas y planes. Puede ser también un tiempo para enamorarse.

Con base en nuestras experiencias e intereses, comenzamos a desarrollar una manera propia de ver la realidad, que es nuestra subjetividad. Distintas fuerzas influyen en nuestra subjetividad: las normas sociales imperantes en nuestro entorno, las expectativas propias y de otras personas, nuestro contexto social y cultural, las tradiciones de nuestras gentes... Son tantos los factores que influyen que cada uno de nosotros va a desarrollar un conjunto de valores y una forma de vida individual y única.

Nuevas situaciones y nuevos riesgos: Como ya vimos, durante la adolescencia deseamos probar nuevas cosas, y tal vez algunas de ellas resulten más dañinas o riesgosas de lo que inicialmente creímos.

Puede que tomemos decisiones que implican riesgo para nuestra salud. ¿Por qué lo hacemos? ¿Por qué me pondría en peligro a mí mismo? Puede ocurrir por muchas razones:

- Por falta de información sobre todas las consecuencias de nuestros actos.
- Por presión de nuestro grupo de amistades o de los y las compañeras de la escuela.
- Por exceso de confianza en nosotros mismos: ¡estamos convencidos de que no nos va a pasar nada malo!
- Porque buscamos la aceptación de los otros; o
- Sencillamente, por seguir los mandatos que nos impone la sociedad dependiendo de si somos hombres o mujeres. Por ejemplo: para consolidar nuestra masculinidad, muchos chicos sentimos que hay que demostrar que no tenemos temor a nada ni a nadie; nos creemos eso de que ser arriesgado y rebelde, es como ser más “hombre”, y nos metemos en situaciones que pueden dañar nuestra salud. Muchas veces, a pesar de tener la información necesaria, asumimos riesgos porque creemos que no nos pasará nada. El embarazo puede ocurrir siempre que tenemos relaciones sexuales coitales desprotegidas.

**Conocer los derechos sexuales y los derechos reproductivos que todas las personas tenemos, es fundamental para ejercerlos y exigirlos, y para cuidar nuestra salud.**

Los derechos sexuales y reproductivos son un conjunto de derechos relativos a la sexualidad y la reproducción de las personas, y son parte de los derechos humanos reconocidos y aceptados en todos los países.

Algunos de estos derechos son:

- El derecho a recibir información y educación integral sobre sexualidad que nos permita vivir la vida sexual que elegimos de forma sana y sin poner en riesgo nuestra salud.

- El derecho a acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, así como a anticonceptivos y condones.
- El derecho a tener o no tener hijos/as, y a decidir cuándo tenerlos.
- El derecho a no ser discriminado o discriminada por nuestra orientación sexual.
- El derecho a decidir libremente sobre nuestros cuerpos y sexualidades, y a que se respeten las decisiones que tomemos responsablemente. Esto también implica no presionar ni imponer nuestros valores sobre la forma en que otras personas viven su sexualidad.
- El derecho a ejercer y gozar de nuestra sexualidad libre y responsablemente, y sin violencia.

Así que todos debemos tomarnos el tiempo para informarnos sobre cómo cuidar y preservar nuestra salud, reflexionar y decidir cómo queremos vivir nuestra sexualidad, y conocer y exigir que se respeten nuestros derechos sexuales y reproductivos.

## Vivir de manera saludable

Para vivir la adolescencia de manera saludable necesitamos al menos tres cosas:

1. Información veraz y objetiva sobre las cosas de la vida: saber cómo suceden realmente las cosas.
2. Valores y principios: saber en qué creemos para poder tomar decisiones con las que nos sintamos a gusto.
3. Habilidades para la vida que nos permitan usar la información para actuar conforme a nuestros valores.

### 1. Información veraz y objetiva

Consideramos información veraz, objetiva y oportuna aquella información esencial que nos permite desenvolvemos en la vida diaria y tomar

decisiones acertadas para nosotros/as y nuestro entorno. Tener acceso a información veraz y objetiva nos permite tomar nuestras propias decisiones sobre cómo cuidarnos física y emocionalmente.

Disponer de esta información significa tener los elementos para conocer mejor cómo funciona nuestro cuerpo. Por ejemplo, saber cómo ocurre un embarazo, cómo se transmiten el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, y cómo podemos evitarlas. Significa conocer lo que las drogas y el alcohol pueden hacer a nuestro cuerpo y mente; saber cómo sobrellevar los momentos difíciles y superar las adversidades.

Además, tener esta información nos permite conocer nuestros derechos y obligaciones como ciudadanos y ciudadanas y conocer los servicios que podemos y debemos exigir para cuidarnos y protegernos, durante la adolescencia y durante toda nuestra vida. Tener acceso a información verídica, objetiva y oportuna nos permite diferenciar la realidad de los mitos y tabúes. Es muy importante tener la información adecuada al momento de analizar nuestras opciones, tomar decisiones y actuar de acuerdo a éstas.

### 2. Nuestros valores y principios

La palabra valor se refiere a aquellas cosas en las que creemos y que consideramos importantes en la vida. Algunos ejemplos de valores son la honestidad, la solidaridad, el respeto, la aceptación de las diferencias, la justicia y la igualdad. Hay algunos valores que son considerados universales (como la justicia o la igualdad), porque cuando son respetados por todos permiten que la humanidad viva en paz y armonía. Sin embargo, en distintos países y en distintas comunidades y culturas, un mismo valor puede tener distinto peso o reconocimiento.

Todas las personas tenemos nuestro propio sistema de valores, que definimos en función de aquello que pensamos y creemos, e influenciado por aquello que observamos que se considera correcto y valioso a nuestro alrededor. Nuestra escala de valores y nuestras creencias definen nuestra forma

de pensar y nuestro comportamiento. Nuestros valores pueden ser muy distintos, en función de quiénes somos, de la sociedad en la que vivimos, de nuestras condiciones de vida... Los valores no son necesariamente positivos; el individualismo es un valor, aunque no nos sirve para lograr una mejor convivencia con nuestro entorno.

Los principios son las normas éticas que conforman nuestros valores. Nuestros valores guían nuestros actos. Los principios nos permiten actuar en función de nuestros valores. Por ejemplo, Alguien que da importancia a la igualdad, no permitirá que discriminen a un compañero de clases. Alguien que da importancia al bienestar colectivo (no sólo a su progreso individual) se movilizará en su comunidad para mejorar los servicios públicos, y quizás ayudará a mejorar la escuela o el centro de salud.

Conocer nuestros valores y principios nos ayudará a tomar decisiones inteligentes y saludables, conformes con quiénes somos (y no con quién nos dicen que tenemos que ser). Nos ayudará a mantenernos seguros mientras pasamos por los altos y bajos de la adolescencia y de cada etapa de nuestras vidas. Cuando nos enfrentemos a varias alternativas y debamos decidir, conocer nuestros valores nos ayudará a escoger una buena opción, una opción con la que nos sentiremos bien.

### 3. Habilidades para la vida:

Y por último, necesitamos habilidades para la vida, para poder actuar de acuerdo con nuestros valores y principios. Estas habilidades, como saber expresar nuestros sentimientos, saber dialogar, defender nuestras opiniones, y no dejarnos presionar fácilmente, nos servirán a la hora de enfrentar y superar dificultades que encontremos en cualquier momento de nuestras vidas. Veamos algunos ejemplos:

- **Expresar los sentimientos.** Es importante identificar lo que sientes y saber expresarlo. Procura decir lo que piensas y lo que quieres, siendo directo y usando afirmaciones en primera persona “Yo quiero, siento, necesito”...
- **Defender tu opinión.** Tienes buenas razones para sentir lo que sientes, y es importante que

aprendas a comunicar esas razones sin herir a otras personas, sin ser desagradable o agresivo.

- **Conocer lo que piensas y defenderlo sin importar lo que digan los demás.** Vimos que cada persona tiene sus principios. Algunas veces sabemos exactamente cuáles son nuestros principios en referencia a un tema concreto; otras veces no los tenemos tan claros, y necesitamos más tiempo para descifrar qué creemos que es correcto y por qué. Si estás seguro de lo que piensas y por qué quieres o no quieres hacer algo, podrás defenderlo con firmeza. Esto te concederá el respeto de las personas que te rodean.
- **Tomar buenas decisiones cuando estás bajo presión.** Tomar buenas decisiones requiere estudiar cuidadosamente las opciones que tienes, y sopesar las consecuencias que cada opción conlleva. Puede ser difícil tomar una decisión cuando te sientes apurado o presionado. Para tomar buenas decisiones es necesario tener buen conocimiento de tus principios y de tus metas. Otra cosa importante es darte el tiempo que necesites para decidirte. Recuerda, siempre puedes decir: “Necesito tiempo para pensarlo. Déjame responderte más tarde”.

Todas estas habilidades requieren de asertividad, capacidad de pensamiento creativo y crítico, de toma de decisiones y de conocerse bien a uno mismo. Las habilidades para la vida son tan importantes como la información, ya que ésta no nos protegerá a menos que tengamos habilidades para utilizarla. Por ejemplo, si decides que por el momento no quieres tener relaciones sexuales, saber defender esta decisión ante tu pareja será crucial para poder ejercer tu decisión. Y al revés: si tú pareja no quiere tener relaciones sexuales y tú sí quieres, revisar tus valores y principios y actuar de conformidad con éstos, te ayudará a resolver este conflicto.

En resumen: aunque toda la libertad recientemente adquirida pueda crearnos conflictos nuevos, si tenemos la información necesaria, reflexionamos acerca de nuestros valores y habilidades, y

conocemos y ejercemos nuestros derechos, la adolescencia puede ser un período de nuestra vida muy satisfactorio.

**¿Cuáles son tus habilidades? ¿Puedes defender aquello que consideras correcto aún cuando tus amigos/as difieren de opinión? ¿Puedes defender tus derechos y los derechos de otras personas que viven en tu entorno?**

Nuestros cuerpos cambian desde el momento en que nacemos y lo harán por el resto de nuestras vidas. Durante la adolescencia, sin embargo, estos cambios son más notorios y acelerados.

Los cambios durante la pubertad: En algún momento entre los 10 y 16 años de edad, las personas entramos en la pubertad. La pubertad marca el inicio de la adolescencia y es el período en el que se inician una serie de cambios en tu cuerpo (físicos), en tus órganos sexuales y reproductivos (biológicos), en tu forma de actuar (sociales) y en la forma en que percibes y eres percibido en tu entorno. Cada uno de nosotros y nosotras tiene un reloj biológico que determina cuándo inicia esta etapa y esto difiere de persona a persona y entre hombres y mujeres. Es común que las mujeres experimenten la pubertad dos años antes que los hombres. No debemos angustiarnos si nuestra pubertad se retrasa un poco o si pasa demasiado rápido.

El crecimiento acelerado: el comienzo de la pubertad: Hasta los 9 ó 10 años, existe poca diferencia entre el cuerpo de los niños y las niñas. Tienen diferentes órganos sexuales internos y externos, pero ambos tienen pechos planos y músculos de similar tamaño. Las grandes diferencias entre mujeres y hombres comienzan a hacerse obvias al inicio de la pubertad, que es un período de crecimiento acelerado. El primer signo de la pubertad en las mujeres es el crecimiento de los senos. En los hombres, la pubertad inicia con un crecimiento repentino de los testículos (aproximadamente 3 milímetros). En general, las muchachas inician su pubertad alrededor de los 10 u 11 años y durante unos tres años más experimentan grandes

cambios físicos. En esas edades, es común que las muchachas sean más altas y más fuertes que los hombres. Normalmente los hombres empiezan su pubertad o crecimiento acelerado un poco más tarde que las mujeres, alrededor de los 12 ó 13 años. En los hombres, este período de crecimiento dura más que en las mujeres. De hecho, algunos muchachos continúan creciendo hasta los 19 ó 20 años.

Pero todas estas edades son sólo promedios: algunas niñas pueden comenzar la pubertad antes o después de los 10 u 11 años y algunos hombres antes o después de los 12 ó 13 años. Comenzar temprano o tarde no tiene que ver con cuán altos vamos a ser o cuán rápido vamos a crecer. Algunos adolescentes que empiezan temprano, crecen rápido, y otros más despacio. Lo mismo es cierto para los que comienzan más tarde; algunos van rápido y otros más lento. Durante este período de crecimiento acelerado, muchos adolescentes podemos sentirnos extraños y torpes. Esto se debe a que distintas partes del cuerpo comienzan a crecer en diferentes momentos y a diferentes velocidades.

Las primeras partes del cuerpo en crecer suelen ser las manos y los pies, seguidos de los brazos y piernas, caderas y pecho. A veces, los adolescentes o las adolescentes que crecen muy rápido se sienten incómodos, y suelen tropezarse o caerse. ¿Podemos sentirnos raros al crecer varios centímetros en tan poco tiempo!

Algunos adolescentes crecen tan rápido que la piel no logra ajustarse al crecimiento de los huesos. Cuando esto ocurre pueden aparecer estrías (marcas claras u oscuras sobre la piel de los antebrazos, caderas, senos y nalgas debidas a desgarros de los tejidos bajo la piel). Estas marcas pueden notarse menos a medida que la persona crece, o también puede que nunca desaparezcan del todo. Aun cuando parece que estamos creciendo muy rápido, gradualmente nos vamos habituando al nuevo tamaño de nuestro cuerpo. Nos tomará algún tiempo llegar a nuestro tamaño definitivo. Mientras tanto, estas son unas cuantas cosas que debemos recordar:

Cada cual vive su pubertad de manera diferente: Ya vimos que cada persona entra en la pubertad a una edad distinta y crece a un ritmo diferente. Tus senos pueden crecer más lentamente que los de tu amiga, pero tal vez tú empieces a menstruar antes que ella. O quizás tú experimentes todo mucho más tarde. Tu amiga puede tener senos y empezar a menstruar a los 12 años; y tú, a los 15 o a los 17 años. Si eres un hombre, tal vez tengas un amigo que tuvo voz gruesa desde los 13 años. Puede ser que él también tenga vello púbico y músculos grandes, mientras que tú no has cambiado mucho. Recuerda que todos somos diferentes y que todos estos cambios se producen en distintos momentos para cada persona.

En términos de salud no importa si nos desarrollamos antes o después que nuestros compañeros. Tu cuerpo cambiará cuando esté listo; es un proceso normal que debemos procurar vivir con naturalidad y paciencia. Podemos ir con nuestra madre o padre a visitar a un profesional de la salud para que revise nuestro crecimiento y desarrollo. También nosotros mismos podemos buscar este tipo de consulta; esto puede ser una oportunidad para que hagamos todas las preguntas que rondan nuestra cabeza acerca del cuerpo y los sentimientos.

Pero por supuesto, a veces es difícil ser diferente a los demás. Puede ser duro ser la primera muchacha de la clase en desarrollar sus senos o el último hombre en cambiar la voz. Algunas veces, estas diferencias pueden afectar la autoestima o alejarnos de nuestras amistades. Nada de esto importa a largo plazo. Cuando tengas 20 años, no te importará ni les importará a tus compañeros – que tu voz haya cambiado a los 13 o a los 17, o que hayas empezado a menstruar a los 11 o a los 16. ¡Ni lo recordarás!

En medio de todo este inevitable proceso de cambios que a veces pueden frustrarte, hay cosas en ti que sí puedes cuidar:

1. Puedes ser una persona agradable. Procura esforzarte en la escuela, en el trabajo o en la casa. Puedes trabajar en tu personalidad, tu sentido del humor y tu carácter. Concéntrate en conocer quién eres y quién quieres ser, no tanto en cómo te ves.
2. Trata de ignorar las burlas y no pierdas el sentido del humor. Intenta reírte de las bromas, y no dejes que los burlones sepan que te pueden hacer daño. Se aburrirán y dejarán de molestarte. Tú tampoco hagas burlas de los demás.
3. Nunca hagas algo que no sea bueno para ti por querer agradar a los demás. No dejes que tu deseo de pertenecer a un grupo de gente te lleve a hacer cosas que sabes que no quieres hacer, como burlarte de otros, consumir drogas o correr riesgos que puedan afectar tu vida y tu futuro.
4. Infórmate adecuadamente. Averigua dónde puedes ir para conseguir información y respuestas a tus preguntas mientras vives tu adolescencia.

También debemos recordar que no todas las personas tienen la información suficiente para explicarnos bien los cambios que estamos viviendo. Por ejemplo, algunas personas suelen hablar más de mitos y tabúes que de los hechos reales, especialmente cuando se trata de explicar la pubertad y la sexualidad.

Tus amigos te pueden decir cosas que no son correctas, y por eso debes saber adónde recurrir para obtener información veraz. Por ejemplo, te pueden decir que tus senos o tu pene crecerán si tienes relaciones sexuales; o te pueden molestar diciéndote que tus senos son grandes porque tienes relaciones sexuales.

De la misma manera, te pueden decir que el acné (o barritos) es una señal de que te masturbas. ¡Pero ninguna de estas cosas es cierta! Son mitos. Mitos como éstos pueden ser peligrosos, sobre todo porque pueden aumentar tus preocupaciones y pueden confundirte a la hora de tomar decisiones.

¿Qué controla estos cambios en nuestro cuerpo?  
¿Qué causa su desarrollo? ¿Qué hace que nos desarrollemos rápida o lentamente? Existe una sola respuesta a estas tres preguntas:

## Las hormonas

Nuestro cuerpo constantemente produce hormonas que son mensajeros químicos que le dicen al cuerpo cómo y cuándo crecer. El crecimiento acelerado durante la pubertad es ocasionado por una hormona del crecimiento, la cual es liberada en grandes cantidades por el cerebro. Además de la hormona del crecimiento, el cuerpo también empieza a producir hormonas sexuales durante la pubertad.

Las hormonas sexuales de las mujeres, llamadas estrógeno y progesterona, son producidas por los ovarios. En los hombres, la hormona sexual se llama testosterona y es producida por los testículos. Estas hormonas son las responsables de las diferencias entre el cuerpo de las mujeres y de los hombres. Cuando una mujer entra en la pubertad, sus caderas suelen crecer mucho más que sus hombros y volverse más anchas y redondas que las de los hombres. Sus senos también comienzan a crecer.

En los hombres, las hormonas sexuales hacen que se ensanchen los hombros y que los brazos y las piernas se vuelvan más musculosos y gruesos. El pecho de los hombres cambia, y algunos chicos sienten una leve hinchazón en el pecho durante la pubertad, que suele desaparecer con el tiempo.

Las hormonas también afectan las emociones y los sentimientos. Muchos adolescentes sentimos emociones muy intensas. En determinado momento, nos sentimos felices y entusiasmados, y un minuto después, con ganas de llorar.

La producción masiva de hormonas durante la adolescencia explica estos cambios de humor. Más tarde en la vida, la producción de hormonas se equilibra y es más fácil manejar nuestras emociones.

El crecimiento y el desarrollo del cuerpo durante esta etapa están regidos por un delicado equilibrio entre las hormonas que nuestro cuerpo produce. Si este equilibrio se ve alterado, lo que no ocurre con mucha frecuencia, puede ser necesario recurrir a un tratamiento hormonal.

En todo caso, este tratamiento debe realizarse bajo estricto control médico. Si tienes alguna duda en relación a tu crecimiento o a tu desarrollo sexual, no dudes en consultar a un profesional de la salud para que pueda orientarte o tratarte si fuera necesario.

## Los genitales

Durante la pubertad las hormonas también provocan el crecimiento de los genitales. Este es el nombre científico de los órganos sexuales y reproductivos externos.

Veamos:

- En las mujeres, la piel y los tejidos de la vulva se vuelven más suaves y engrosados.
- En los hombres, el pene empieza a agrandarse y a engrosarse y los testículos también crecen.
- Los genitales empiezan a producir nuevos fluidos. Las mujeres producen sangre menstrual y flujo vaginal. En los hombres los testículos producen semen, un líquido viscoso en el cual nadan los espermatozoides (las células reproductivas masculinas) que sale del pene cuando eyaculan.

## El vello corporal y los cambios en la piel

Nuestra piel y vello corporal también cambian durante la pubertad. En la mayoría de las personas, la piel se vuelve más grasosa. Ya no se trata de una piel de niño y pueden aparecer granos (barritos).

Otra señal de la pubertad es la aparición de vello en algunas partes del cuerpo. Tanto los hombres como las mujeres pueden notar una mayor cantidad de vello en los brazos y en las piernas.

Los hombres desarrollan además vello corporal alrededor de la base del pene, en su pecho, cara y axilas. Y las mujeres alrededor de sus genitales y en las axilas; en las piernas aparece un vello más fino y puede que también muy leve sobre el labio superior. El vello que crece alrededor de los genitales se llama vello púbico. Éste ayuda a mantener limpia el área genital, lo cual es muy importante, ya que la piel en esta zona es bastante delicada y sensible.

El vello púbico ayuda a proteger la piel del sudor. A algunas personas les incomoda la aparición de vello corporal, especialmente del vello púbico.

Algunos adolescentes hacen burlas sobre el vello púbico o a la ausencia del mismo. Tan sólo recuerda que el vello púbico es natural y que tiene una función de protección. No debe preocuparnos si tenemos mucho o poco. El vello en las axilas también aparece durante la pubertad. Algunas muchachas no desarrollan vello en las axilas hasta después de que sus senos crecen o hasta el comienzo de la menstruación. En los hombres, el vello de las axilas empieza a crecer cerca de un año después de la aparición del vello púbico. Así como el vello púbico, el vello de las axilas también tiene su función: proteger la piel del sudor.

En los hombres, el vello facial es casi siempre el último en aparecer. Lo primero que aparece es el vello sobre el labio superior, que también se llama bozo. Casi enseguida pueden empezar a crecer las patillas y luego lo que será la barba: en la parte superior de las mejillas, en la parte media, justo debajo del labio inferior y finalmente en la barbilla.

El vello de la barbilla no suele crecer hasta que los genitales están desarrollados totalmente. En la mayoría de muchachos, el vello facial comienza a aparecer entre los 14 y 18 años, pero puede suceder antes o después. Cada persona es distinta, por eso algunas desarrollarán más o menos vello en las diferentes partes del cuerpo.

## Los cambios en la mente

Mientras que el cuerpo cambia de manera obvia durante la pubertad, la mente cambia de una manera más discreta, pero no menos importante. Durante la adolescencia, nuestras habilidades mentales incrementan bastante, igual que nuestra capacidad de pensar de forma crítica e independiente.

Como resultado de estos cambios, las personas jóvenes empezamos a desarrollar identidades propias y a sentirnos únicos. Tenemos deseos de pensar por nosotros/as mismos/as, autónomamente, y de tomar nuestras propias decisiones. Muchas veces, y quizá por primera vez, comenzamos a ver las cosas de forma diferente a la de nuestros padres, madres y otras personas mayores.

Es posible que empecemos a cuestionar sus actitudes, creencias y su manera de pensar. Queremos que nuestras madres y padres dejen de protegernos y empiecen a apoyarnos en aquello que queremos hacer. Sentiremos el deseo de experimentar las cosas por nosotros/as mismos/as, en vez de depender de lo que otros nos digan.

Queremos probar cosas nuevas, y para ello debemos estar seguros y seguras de poder asumir las consecuencias de todo lo que decidamos hacer y probar. Pero la independencia y la autonomía no se desarrollan de un día para otro. Aunque nuestros conocimientos y habilidades mentales aumenten durante la adolescencia, es posible que en muchas circunstancias no sepamos qué hacer o cómo actuar.

En realidad, uno nunca termina de aprender; es un proceso de toda la vida. Por tanto, es importante saber adónde y a quién recurrir para obtener la información que podamos necesitar. Habrá situaciones en las que será conveniente aprovechar la experiencia de una persona mayor también. Así que haz preguntas. No creas tener todas las respuestas. Aprende y cuestiona todo lo que puedas.



## MÓDULO 6:

# DERECHOS HUMANOS Y EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

- 8 horas.



### Objetivo general

- Fortalecimiento de los conocimientos sobre los derechos humanos, el marco legal de protección y la identificación de situaciones de riesgo y posibles alternativas de solución.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Reafirmen sus conocimientos sobre derechos humanos.
- Reconozcan los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos para la aplicación en su desempeño docente.
- Identifiquen el abuso sexual como un delito y una violación a los derechos humanos de las personas que lo sufren.
- Promueven la denuncia ante las autoridades competentes.
- Identifiquen el proceso para denunciar ante las autoridades competentes.



### Contenido:

- Derechos humanos: conceptos básicos.
- Derechos sexuales y reproductivos, características y sus fuentes jurídicas.
- Marco legal nacional e internacional de protección de los derechos sexuales y reproductivos.
- Marco legal del derecho a la educación integral de la sexualidad.
- Violencia sexual en los centros educativos y proceso administrativo y penal para la denuncia.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Presentación sobre derechos humanos.
- Material de apoyo 2: Casos sobre derechos humanos.
- Material de apoyo 3: Presentación sobre derechos sexuales y reproductivos...por qué es importante conocerlos.
- Material de apoyo 4: Hoja de trabajo de los derechos sexuales y reproductivos.



- Material de apoyo 5: Derechos sexuales y reproductivos.
- Material de apoyo 6: Marco legal del derecho a la educación integral de la sexualidad.
- Material de apoyo 7: Protocolo de actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador -extracto-.
- Material de apoyo 8: Presentación sobre violencia sexual. señales de alerta y mecanismo de denuncia.
- Material de lectura 9: Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia LEPINA.
- Materiales: Papelógrafos, plumones, hojas de colores, tijeras, tirro,



### Desarrollo:

- En plenaria, las personas participantes escriben alrededor de la palabra “DERECHO”, ideas, palabras, características, nombres de leyes relacionados con los Derechos Humanos anotando los aspectos principales que ellos y ellas comenten.
- La persona facilitadora con apoyo de la presentación amplia y explica que son Derechos Humanos, los enlista y menciona cuáles son sus características. Material de apoyo 1.
- En pequeños grupos leen, analizan y dan respuesta a los casos de violación de los derechos humanos. Material de apoyo 2 Parte 1.
- En plenaria, presentaran los casos y con el apoyo de la persona facilitadora construyen las rutas de aviso, denuncia o búsqueda de solución Material de apoyo 2 Parte 2.
- En parejas, discuten qué entienden por Derechos Sexuales y Reproductivos, DSR y enlistan los que conocen. En plenaria las parejas presentan lo conversado. La persona facilitadora con apoyo de la presentación aclara y amplía la información. Material de apoyo 3.
- En grupos, leen y analizan sobre derechos sexuales y reproductivos y responden a las preguntas en la guía. Material de apoyo 4.
- En Plenaria, analizan los resultados del trabajo grupal, y la facilitadora deberá tomar nota de los aspectos a reforzar. Material de apoyo 5.
- En los mismos grupos, se distribuyen los roles de: padres y madres; de mujeres y hombres adolescentes; de líderes religiosos; de profesionales que atienden a adolescentes; luego proceden a leer los materiales entregados en las actividades anteriores sobre DSR, y definen cuáles, según al grupo al que pertenecen, le son aplicables, anotándolos en papelógrafos.
- En plenaria, cada grupo exponen lo realizado, y la persona facilitadora aclara y amplía la información, enfatizando que los DSR son aplicables a todas las personas.
- En grupo, revisan el material sobre marco internacional y nacional de la educación integral de la sexualidad, contestan las preguntas: ¿Qué elementos nuevos aprendieron con relación a los documentos leídos?, ¿Para qué les servirá esa información? y ¿Cómo pueden aplicar esa información en el centro escolar?, escriben las respuestas en papelógrafo y las comparten en plenaria. Material de apoyo 6.
- En grupo leen el material “Protocolo de actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador” -extracto-. (Material de apoyo 7), al finalizar la lectura contestan las siguientes preguntas ¿Qué elementos nuevos aprendieron hoy sobre la violencia sexual?, ¿Para qué les servirá ese descubrimiento?, escriben las respuestas en papelógrafo y las comparten en plenaria.
- La persona facilitadora con ayuda de la presentación amplia y aclara la información sobre violencia sexual, señales de alerta y detección del abuso sexual y así como elementos que puedan facilitar la denuncia a través de avisos u otros medios dependiendo de la situación. Material de apoyo 8.



## Evaluación:

- Cada participante recibe los documentos para las tareas no presenciales complementarias que realizarán para entregar al inicio del siguiente módulo.

- Tareas no presenciales:

1. Leen el Material de lectura 9, y preparan resumen, el cual será desarrollar los contenidos en el aula, con las y los alumnos. En la siguiente sesión entregará resumen y comentarios sobre el desarrollo del mismo.
2. Identifican en la malla curricular los contenidos de EIS según nivel educativo. Material de apoyo 8 de módulo 1.
3. Planifican y desarrollan dos temas en el aula con sus alumnas/os, Material de apoyo 3: de módulo I. carta didáctica.
4. Presentan informe con sus respectivos anexos para la próxima jornada (carta didáctica y materiales utilizados).

- Asistencia y participación.
- Evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos y corrige en la medida de lo posible las observaciones realizadas en la próxima jornada.

# A). ANEXOS



## Material de apoyo 1: Derechos Humanos



CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

MÓDULO 6  
Derechos humanos y educación integral de la sexualidad.



Material de apoyo 1



Material de apoyo 1

### DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Los derechos humanos universales están a menudo contemplados en la ley y garantizados por ella, a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional. El derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los gobiernos de tomar medidas en determinadas situaciones, o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos o grupos.

Son pilar fundamental para que el ser humano pueda disfrutar de una vida digna y desarrollarse plenamente.

### CARACTERÍSTICAS DE LOS DERECHOS HUMANOS

- **Universales:** Porque les pertenecen a todas las personas en cualquier parte del mundo, los derechos existen y todas las personas los poseen estos derechos.
- **Inalienables:** Le pertenecen a las personas desde el momento en que nacen, es decir "NACEMOS CON DERECHOS". Por tanto, no se puede renunciar a ellos, ni transmitir, ni ceder a otra persona.
- **Indivisibles:** Es decir que los derechos están interrelacionados, interdependientes, están conectados entre sí. Se complementan y ningún conjunto de derechos podrá sacrificarse por otro. Por consiguiente, todos los derechos poseen el mismo rango o condición.
- **Progresivos:** tiene que ver con el carácter evolutivo de los derechos, en la historia de la humanidad, es decir que es posible que en el futuro se extienda la categoría de derecho humano a otros derechos que en el pasado no se reconocían como tales.

Por ejemplo: El derecho a elegir el número de hijos/as y el espacio de tiempo entre uno y otro es interdependiente del derecho a obtener información.

## DERECHOS HUMANOS

Pueden ser derechos civiles y políticos, el derecho a la vida, la igualdad ante la ley y la libertad de expresión;

los derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación;

los derechos colectivos, como los derechos al desarrollo y la libre determinación, todos son derechos indivisibles, interrelacionados e interdependientes.



## LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES A LA LUZ DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO.

Estos derechos enmarcan: la provisión, protección y participación. En tal virtud los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les provean ciertos bienes y servicios que van desde el nombre y la nacionalidad hasta la atención sanitaria y la educación. Tienen derecho a ser protegidos de determinados actos como la tortura, la explotación, la detención arbitraria y la privación injustificada de los cuidados de su padre y/o de su madre. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a participar en las decisiones que afecten a sus vidas así como la vida de la sociedad.



Los principios generales básicos para todos los derechos contenidos en la Convención son:

- El artículo 2 sobre la no discriminación.
- El artículo 3 sobre el interés superior del niño.
- El artículo 6 sobre el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo.
- El artículo 12 sobre el respeto de las opiniones del niño.



## Ley LEPINA

- **Derecho de participación:**
  - Petición.
  - Libertad de expresión.
  - Derecho de opinar y ser oído.
  - Acceso a la información
  - Libertad de pensamiento, conciencia y religión.
  - Libertad de reunión.
- **Derecho de protección:**
  - Integridad personal y libertad.
  - Protección del adolescente trabajador/a.
- **Derecho al desarrollo:**
  - De la personalidad
  - Educación y cultura.
- **Derecho a la supervivencia:**
  - Derecho a la vida.
  - Salud, seguridad social y medio ambiente.



## Los Derechos Humanos de los niños y las niñas.

Es el marco de la responsabilidad y obligatoriedad de protección del Estado, que la Guía Técnica de Orientación Educativa para la Prevención del Abuso Sexual del MINED, reza:

" En 1990 nuestro país ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (niña), el art. 1 de la referida Convención, expresa que: " Se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad. Es por ello que si la Ley indica que las personas menores de 18 años de edad merecen y deben recibir una protección especial e integral, y si la Ley ha determinado que dichas personas pueden ser víctimas de todo tipo de abuso; sería incongruente con tal protección legal, trasladar la responsabilidad de la agresión a la víctima."





## Material de apoyo 2: Casos derechos humanos

### Parte 1: Casos sobre vulneración de Derechos Humanos.

1

CASO

**Lucía** es una niña de seis años de edad que vive con sus padres y tres hermanos. Es llevada a un hospital porque su madre ha detectado manchas de sangre en su ropa interior. Además, la niña se queja de ardor y se rasca continuamente sus genitales. La doctora que la atiende sospecha que la niña ha sufrido manipulaciones en sus genitales y que probablemente está siendo abusada sexualmente. La doctora indaga y se da cuenta que Lucía está siendo víctima de abuso sexual por parte de su padre.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Lucía?  
¿Qué harían ustedes como madres y/o padres de Lucía? ¿A dónde acudirían?

2

CASO

**Lucas**, de nueve años, ha estado con un fuerte dolor de estómago y presenta fiebre alta. Requiere con suma urgencia la realización de unos exámenes médicos especializados para determinar la razón de la dolencia, en especial para descartar una apendicitis. Su madre acude al hospital donde no es atendida oportunamente. Su madre dura 5 días intentando que su hijo sea hospitalizado, pero el menor se agrava y fallece.

¿Han oído hablar de casos similares?, ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Lucas?  
¿Qué harían ustedes como madres de Lucas? ¿A dónde acudirían?

3

CASO

**Adela** logró conseguir trabajo en una procesadora de papel. Seis meses después se da cuenta que está embarazada a través de un examen de laboratorio que presenta a su jefe, quien la semana siguiente le pasa una carta informándole que su contrato se terminó, porque la empresa está recortando personal debido a la crisis económica.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Adela?  
¿Qué harían ustedes si fueran Adela? ¿A dónde acudirían?

**4****CASO**

**Adriana** de 10 años, estudiaba 5 grado en el centro escolar José Matías Rodríguez del Municipio de San Salvador. Su papá considera que por razones económicas y porque además considera que por ser niña, ya no debe seguir estudiando, pues la educación no le traerá nada bueno. La mamá piensa diferente que la niña, al igual que otros tiene derecho.

¿Han oído hablar de casos similares?, ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Adriana?  
¿Qué harían ustedes como madre de Adriana? ¿A dónde acudirían?

**5****CASO**

**Yolanda**, de 30 años, se ha desempeñado en dos oportunidades como conductora de volquetas. Debido a su condición de mujer ha tenido muchas dificultades para conseguir empleo, pues los empleadores creen que ese oficio sólo puede ser desempeñado por hombres. Se inscribió a un concurso para acceder a un cargo dentro de una entidad del Estado. Luego de realizar los exámenes se enteró que había ocupado el primer puesto en todos los exámenes; a pesar de ello, no fue seleccionada para desempeñar el cargo por el simple hecho de ser mujer.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Yolanda?  
¿Qué harían ustedes en el lugar de Yolanda? ¿A dónde acudirían?

**6****CASO**

**Paulina** es una mujer de 28 años y Luis es un hombre de 30. Hace 6 años están casados. Tienen dos hijas: Juliana de 5 años y Carolina de 3 años. Luis siempre ha querido tener un hijo varón, pero Paulina no quiere tener más hijos, ni hijas porque sus embarazos han sido muy complicados, y además porque en su trabajo tiene muchas posibilidades de ascender y no quiere perder esa oportunidad debido a las complicaciones que generaría un embarazo de alto riesgo. Esto ha llevado a continuas peleas y a un deterioro de la relación de pareja.

Luis le ha pedido insistentemente a Paulina que deje el trabajo, señalándole que lo que él gana es suficiente para mantener la casa, y que las complicaciones de los embarazos anteriores se debieron a que ella estaba trabajando.

Como Paulina no quiere embarazarse, desde el nacimiento de su última hija, Carolina, ha venido tomando píldoras anticonceptivas a escondidas de Luis porque él insiste en tener un hijo varón y no le permite planificar. Las pastillas han afectado la salud de Paulina y como ella sabe que puede solucionar el problema optando por un método de planificación definitivo, decide acudir a una consulta con su ginecólogo.

La madre de Paulina, doña Victoria, le aconseja que le dé gusto a Luis porque él se puede cansar, es un hombre muy bueno y trabajador que puede dejarla y conseguirse otra que le dé el hijo varón que él tanto ha deseado. Por el contrario, Teresa, una amiga del trabajo de Paulina le aconseja pensar en su salud, en su proyecto de vida y en sus derechos, especialmente de salud. Paulina está muy confundida y no sabe qué hacer, sólo tiene algo muy claro: no quiere tener más hijos, es mucho el riesgo.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Paulina?  
¿Qué harían ustedes en el lugar de Paulina? ¿A dónde acudirían?

7

CASO

**Ernesto y Lucia** viven con su mamá Marta, ella hace poco ha sido diagnosticada con el VIH (virus de inmunodeficiencia humana), como viven en un pueblo muy pequeño donde hasta la última noticia es pública, ya todas las personas saben de la situación de salud de Marta. En la escuela al darse cuenta de la situación convocaron a la reunión de madres y padres, donde expusieron el problema de tener a niños y niñas en la escuela, en dicha reunión tomaron el acuerdo de permitirles a Ernesto y Lucia no seguir estudiando en la escuela.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Ernesto y Lucia? ¿Qué harían ustedes en el lugar de Paulina? ¿A dónde acudirían?

## Parte 2: Rutas de búsqueda de solución, aviso o denuncia.

### ★ CASO 1

**Lucía** es una niña de seis años de edad que vive con sus padres y tres hermanos. Es llevada a un hospital porque su madre ha detectado manchas de sangre en su ropa interior. Además, la niña se queja de ardor y se rasca continuamente sus genitales. La doctora que la atiende sospecha que la niña ha sufrido manipulaciones en sus genitales y que probablemente está siendo abusada sexualmente. La doctora indaga y se da cuenta que Lucía está siendo víctima de abuso sexual por parte de su padre.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Lucía?  
¿Qué harían ustedes como madres y/o padres de Lucía? ¿A dónde acudirían?

#### **Ruta de aviso o denuncia:**

- La médica tendrá que informar a la madre de la niña o al familiar o acompañante, de la violación de derechos en la niña, que debe acudir a la Fiscalía General de la República para la denuncia e informar que de la Unidad de Salud, tienen la responsabilidad de dar el aviso.
- El personal de salud dará aviso a la Fiscalía General de la República.

#### **También se puede:**

- Identificar la existencia de alguna institución u organización a nivel local y buscar ayuda.
- Si usted pertenece a alguna red a nivel local, buscar el apoyo necesario.

### ★ CASO 2

**Lucas**, de nueve años, ha estado con un fuerte dolor de estómago y presenta fiebre alta, requiere con suma urgencia la realización de unos exámenes médicos especializados para determinar la razón de la dolencia, en especial para descartar una apendicitis. Su madre acude al hospital donde no es atendida oportunamente. Su madre dura 5 días intentando que su hijo sea hospitalizado, pero él se agrava y fallece.

¿Han oído hablar de casos similares?, ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Lucas?  
¿Qué harían ustedes como madre de Lucas? ¿A dónde acudirían?

#### **Ruta de aviso o denuncia:**

- Puede buscar la Oficina del Derecho a la salud, Ministerio de Salud, donde usted puede hacer la denuncia.
- A nivel del municipio identificar si existe los Comités Locales de Derechos de la Niñez y la Adolescencia y a nivel departamental, las Juntas de Protección de la Niñez y la adolescencia.
- Presentar el caso.



## ★ CASO 3

**Adela** logró conseguir trabajo en una procesadora de papel. Seis meses después se da cuenta que está embarazada por medio de un examen de laboratorio que presenta a su jefe, quien la semana siguiente le pasa una carta informándole que su contrato se terminó, porque la empresa está recortando personal debido a la crisis económica.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Adela?  
¿Qué harían ustedes si fueran Adela? ¿A dónde acudirían?

### **Ruta de búsqueda de solución:**

- Oficinas departamentales del Ministerio de trabajo
- Oficinas departamentales de la Procuraduría General de la Republica.
- Presentar el caso.

## ★ CASO 4

**Adriana** de 10 años, estudiaba 5 grado en el centro escolar José Matías Rodríguez del Municipio de San Salvador. Su papá considera que por razones económicas y porque además considera por ser niña, ya no debe seguir estudiando, pues la educación no le traerá nada bueno. La mamá piensa diferente que la niña al igual que otros tiene derecho.

¿Han oído hablar de casos similares?, ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Adriana?,  
¿A dónde acudirían?, ¿Qué harían ustedes como madre de Adriana?

### **Ruta de búsqueda de solución:**

- A nivel del municipio identificar si existen los Comités Locales de Derechos de la Niñez y la Adolescencia y a nivel departamental, las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia.
- Buscar la información y los mecanismos de denuncia antes esta vulneración del derecho en esas oficinas.
- Presentar el caso.

## ★ CASO 5

**Yolanda**, de 30 años, se ha desempeñado en dos oportunidades como conductora de volquetas. Debido a su condición de mujer ha tenido muchas dificultades para conseguir empleo, pues los empleadores creen que ese oficio sólo puede ser desempeñado por hombres. Se inscribió a un concurso para acceder a un cargo dentro de una entidad del Estado. Luego de realizar los exámenes se enteró que había ocupado el primer puesto en todos los exámenes; a pesar de ello, no fue seleccionada para desempeñar el cargo por el simple hecho de ser mujer.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Yolanda?  
¿Qué harían ustedes en el lugar de Yolanda? ¿A dónde acudirían?

### **Ruta de búsqueda de solución:**

- Oficinas departamentales del Ministerio de trabajo
- Oficinas departamentales de la Procuraduría General de la República
- Buscar la asesoría de una Organización no Gubernamental (ONG) que trabaje por la defensa de los Derechos Laborales.
- Presentar el caso.

## ★ CASO 6

**Paulina** es una mujer de 28 años y Luis es un hombre de 30. Hace 6 años están casados. Tienen dos hijas: Juliana de 5 años y Carolina de 3 años. Luis siempre ha querido tener un hijo varón, pero Paulina no quiere tener más hijos ni hijas porque sus embarazos han sido muy complicados, y además porque en su trabajo tiene muchas posibilidades de ascender y no quiere perder esa oportunidad debido a las complicaciones que generaría un embarazo de alto riesgo. Esto ha llevado a continuas peleas y a un deterioro de la relación de pareja.

Luis le ha pedido insistentemente a Paulina que deje el trabajo, señalándole que lo que él gana es suficiente para mantener la casa, y que las complicaciones de los embarazos anteriores se debieron a que ella estaba trabajando.

Como Paulina no quiere embarazarse, desde el nacimiento de su última hija, Carolina, ha venido tomando píldoras anticonceptivas a escondidas de Luis porque él insiste en tener un hijo varón y no le permite planificar. Las pastillas han afectado la salud de Paulina y como ella sabe que puede solucionar el problema optando por un método de planificación definitivo, decide acudir a una consulta con su ginecólogo.

La madre de Paulina, doña Victoria, le aconseja que le dé gusto a Luis porque él se puede cansar, es un hombre muy bueno y trabajador que puede dejarla y conseguirse otra que le dé el hijo varón que el tanto ha deseado. Por el contrario, Teresa, una amiga del trabajo de Paulina le aconseja pensar en su salud, en su proyecto de vida y en sus derechos, especialmente de salud. Paulina está muy confundida y no sabe qué hacer, sólo tiene algo muy claro: no quiere tener más hijos, es mucho el riesgo.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Paulina?  
¿Qué harían ustedes en el lugar de Paulina? ¿A dónde acudirían?

### **Ruta de búsqueda de solución:**

- Buscar consejería para ella y su pareja en Unidad de Salud o clínica privada.

**Ernesto y Lucia** viven con su mamá Marta, ella hace poco ha sido diagnosticada con el virus del VIH, como viven en un pueblo muy pequeño donde hasta la última noticia es publica, ya todas las personas saben de la situación de salud de Marta. En la escuela al darse cuenta de la situación convocaron a la reunión de madres y padres, donde expusieron el problema que era tener a los niños en la escuela, en dicha reunión tomaron el acuerdo de no permitirles a Ernesto y Lucia no seguir estudiando en la escuela.

¿Han oído hablar de casos similares? ¿Cuáles derechos se le están vulnerando a Ernesto y Lucia? ¿Qué harían ustedes en el lugar de Paulina? ¿A dónde acudirían?

### **Ruta de búsqueda de solución:**

- A nivel del municipio identificar si existen los Comités Locales de Derechos de la Niñez y la Adolescencia y a nivel departamental, las Juntas de Protección de la Niñez y la Adolescencia.
- Presentar el caso.

### **Ante cualquier caso, es importante tener presente:**

- Siempre ante la vulneración de un derecho, existe un marco legal de protección de los mismos, el cual es importante conocer, denunciar y exigir su cumplimiento.
- Conocer la normativa institucional de los derechos de las personas usuarias de los servicios que la institución en la que usted labora tiene; y los cuales son de cumplimiento de todas y todos.
- Identificar las instituciones u organizaciones con las que se puede coordinar y atender alguna situación de vulneración de derechos.
- No actuar hasta conocer los mecanismos claros de aviso, denuncia o búsqueda de solución para la atención oportuna.



## Material de apoyo 3: Presentación derechos sexuales y reproductivos



CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA .

### MÓDULO 6

Derechos humanos y educación integral de la sexualidad.

Material de apoyo 3

## DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

### DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

**Los Derechos Sexuales y Reproductivos son Derechos Humanos y su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.**

### DERECHOS HUMANOS y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, Marco Legal.

1948: Declaración de los Derechos Humanos. Donde se reconocen los derechos humanos de las personas sin distinción alguna y reconoce el derecho de toda persona a la intimidad, a la educación, al bienestar, al disfrute de tiempo libre.

1975/1985: Decenio de las Naciones Unidas para la mujer.

1979: Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, se destacan 3 aspectos: los derechos civiles y condición jurídica y social de la mujer, los derechos reproductivos y las consecuencias de los factores culturales en la relación entre los sexos.

1995: Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer.

1993: Conferencia Mundial sobre los Derechos humanos en Viena, establece que los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales y que la violencia y todas las formas de acoso y explotación sexual, incluidas las derivadas de prejuicios culturales y del comercio internacional, son incompatibles con la dignidad y la vida de la persona humana y deben ser eliminadas.

**1994: Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, concentrándose en tres temas: mejoramiento de la condición de la mujer, la niña, responsabilidades y participación de los hombres.**

6

¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?

**1- Derecho a la Vida**

La vida es un hecho, antes que un derecho. El derecho a la vida es más que el simple hecho biológico de existir. La vida humana lleva intrínseca la dignidad, entendida como un conjunto de creencias, valores, normas e ideales, que la diferencian de la mera existencia de otros seres. El respeto por la vida se deriva de la obligación más general de reconocer en toda persona su valor como ser humano y no como un instrumento.

Garantizar el derecho a la vida es una responsabilidad del Estado que implica un razonable nivel de seguridad así como las condiciones mínimas para vivir con dignidad, de manera que las personas puedan ejercer sus demás Derechos Humanos.

El ejercicio de este derecho es igual para hombres y mujeres, en materia de derechos reproductivos Se relaciona principalmente con derechos de las mujeres Con el derecho a NO MORIR por causas PREVENIBLES relacionadas con el Embarazo y Parto.

Este derecho también puede ser violado cuando usted es una mujer diabética o hipertensa y no tiene acceso a métodos anticonceptivos y muere por un embarazo de riesgo.

¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?

**2- Derecho a la libertad y Seguridad de la persona. Es decir AVIVIR libre de violencia y coacciones sexuales.**

• La libre determinación a la procreación y el derecho de disfrutar y controlar la propia vida sexual y de reproducción, teniendo en cuenta los derechos de otros(as).

• El derecho a consentir con conocimiento de causa cuando se trata de realizar intervenciones quirúrgicas.

• Violan este derecho:

La esterilización y anticoncepción no voluntarias. la mutilación genital, tortura, las desapariciones involuntarias, la violación, la esclavitud sexual, los malos tratos sexuales y los embarazos forzados.

¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?

**3. El derecho a la igualdad**

\*La igualdad es el derecho de toda persona de ser tratada de la misma manera, a tener los mismos derechos, beneficios y posibilidades que las otras personas, sin distinción, a causa de su sexo, orientación sexual, edad, etnia, nivel económico o social.

\*Sin embargo, la igualdad no es uniformidad. Aunque los hombres y mujeres tienen los mismos derechos y oportunidades, el Estado está comprometido en adoptar medidas temporales que favorezcan a grupos de personas que tradicionalmente han sido discriminados o marginados, como los niños, niñas, las mujeres, los grupos étnicos, a fin de eliminar paulatinamente barreras, prejuicios, normas y prácticas que hacen que la igualdad no sea real y efectiva.

¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?

**4. Derecho al más alto nivel posible de salud, incluida la Salud Sexual y Reproductiva.**

• El derecho a tener acceso a servicios de salud de la más alta calidad posible, incluida la atención relativa a la salud sexual y de la reproducción.

• La protección contra prácticas dañinas a la salud.

• El derecho a disponer de asesoramiento y de información imparcial para poder adoptar decisiones con conocimiento de causa.

• El derecho a tener acceso a la tecnología disponible en materia de atención de salud de la reproducción, incluidos los métodos anticonceptivos de buena calidad, seguros y aceptables.

¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?

**5. Derecho a la información y a la educación:**

• Todas las personas tienen derecho a la educación integral en sexualidad para ayudarles a ejercer plenamente su ciudadanía en los dominios privado, público y político.

• Tiene derecho a la educación integral en sexualidad para ayudar a empoderarles en la toma de decisiones responsables e informadas relacionadas con su salud sexual y la salud reproductiva.

• Tiene derecho a aportar y opinar sobre educación en sexualidad y sobre políticas relacionadas con la sexualidad.

• Todas las personas tienen derecho a desarrollar habilidades que les ayuden a negociar relaciones más sólidas y más equitativas.

• Tiene derecho al acceso a la información que aumente su sexualidad, sus derechos sexuales y reproductivos y su salud sexual y reproductivos.

• Todas las personas tendrán acceso a información, expresada en un lenguaje comprensible, sobre temas relevantes que incluyan cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales y cuándo el comportamiento sexual se convertirá en reproductivo.

• Todas las personas tienen derecho a la educación e información que garanticen que las decisiones relacionadas con su vida sexual y reproductiva, se tomen libremente y con un consentimiento informado.

• Al promover la educación de las mujeres y las niñas se contribuye a aplazar la edad en que forman pareja y a reducir el número de hijos.

*¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?*

**6. Derecho a elegir si casarse o no y a formar y planificar una familia, así como a decidir si tener o no hijas o hijos y cómo y cuándo tenerlos**

- Todas las personas tienen derecho a elegir si tener hijos y cuándo tenerlos y las leyes deben reconocer la diversidad de las familias.
- Todas las personas tienen derecho a entrar libremente al matrimonio, el cual estará disponible para todas las personas con base en la no discriminación y con la debida consideración a la capacidad evolutiva de las niñas y niños.
- Todas las personas tienen derecho al bienestar social relacionado con la familia, sin importar la forma de la familia que hayan elegido establecer y tomando en cuenta las formas no definidas por la descendencia o matrimonio.

- Todas las personas tienen derecho al acceso a la información necesaria para decidir si tener o no hijos y cómo espaciarlos.
- Todas las personas tienen derecho a tomar sus propias decisiones sobre si tener o no hijos, cuándo y cómo tenerlos; esto incluye las opciones de adopción y tratamientos de fecundidad, así como el acceso a la mayor variedad posible de opciones de anticoncepción asequible.
- Todas las mujeres tienen derecho a la información sobre salud reproductiva segura, maternidad segura y aborto seguro; que deberán ser accesibles y asequibles para todas ellas.
- Todas las personas tendrán los mismos derechos y responsabilidades con respecto a las niñas y niños bajo su custodia, dentro de un marco de no discriminación; en todos los casos, el interés superior de las y los niños debe ser una consideración primordial.

*¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?*

**7. Derecho a la vida privada y a la vida en familia.**

- El derecho a adoptar decisiones autónomas y confidenciales con respecto a si tener o no hijos/as, y cuándo tenerlos. A que se respete el Secreto profesional en el plano de la salud.

**8. Derecho a la no discriminación por motivos de edad.**

- Que los jóvenes tengan el mismo derecho al carácter confidencial de las cuestiones de atención de la salud de la reproducción que las personas adultas.
- Que las mujeres que han superado la etapa de procreación tengan acceso a los servicios de salud

*¿Cuáles son algunos derechos sexuales y reproductivos ?*

**9. Derecho a la no discriminación por motivos de sexo.**

- Es violentado por leyes y prácticas que impiden a las mujeres (pero no a los hombres), la adopción de decisiones, (incluidas las de Salud Reproductiva) sin el consentimiento de su pareja.
- Por políticas que limitan el derecho de las niñas a permanecer en la escuela (Ej. Cuando quedan embarazadas).
- Por prácticas de las familias que favorecen a los hijos en detrimento de las hijas, en lo concerniente a la nutrición, la atención de la salud y la educación.
- Por la selección prenatal en función del sexo y el infanticidio femenino.



## Material de apoyo 4: Hoja de trabajo derechos sexuales y derechos reproductivos

### Preguntas:

¿Qué significa cada derecho? ¿Cuáles son las limitaciones que enfrentan las mujeres y los hombres a la hora de ejercer ese derecho? ¿Cuáles son las limitaciones que enfrentan las mujeres y los hombres adolescentes a la hora de ejercer ese derecho? ¿Ustedes han visto vulnerado este derecho en su vida diaria? ¿Cuáles sugerencias ofrece el grupo para que se respete ese derecho?



## DERECHO A LA VIDA:

### ¿Qué es?

La vida es un hecho, antes que un derecho. El derecho a la vida es más que el simple hecho biológico de existir. La vida humana lleva intrínseca la dignidad, entendida como un conjunto de creencias, valores, normas e ideales, que la diferencian de la mera existencia de otros seres. El respeto por la vida se deriva de la obligación más general de reconocer en toda persona su valor como ser humano y no como un instrumento.

Garantizar el derecho a la vida es una responsabilidad del Estado que implica un razonable nivel de seguridad así como las condiciones mínimas para vivir con dignidad, de manera que las personas puedan ejercer sus demás Derechos Humanos.

Tratándose del campo de la sexualidad y reproducción, este derecho implica que ninguna persona puede ser puesta en riesgo de muerte por el ejercicio de su sexualidad, por causas evitables relacionadas con el embarazo o el parto, o por las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

### ¿Cómo se vulnera este derecho en la vida sexual y reproductiva?



## DERECHO A LA LIBERTAD:

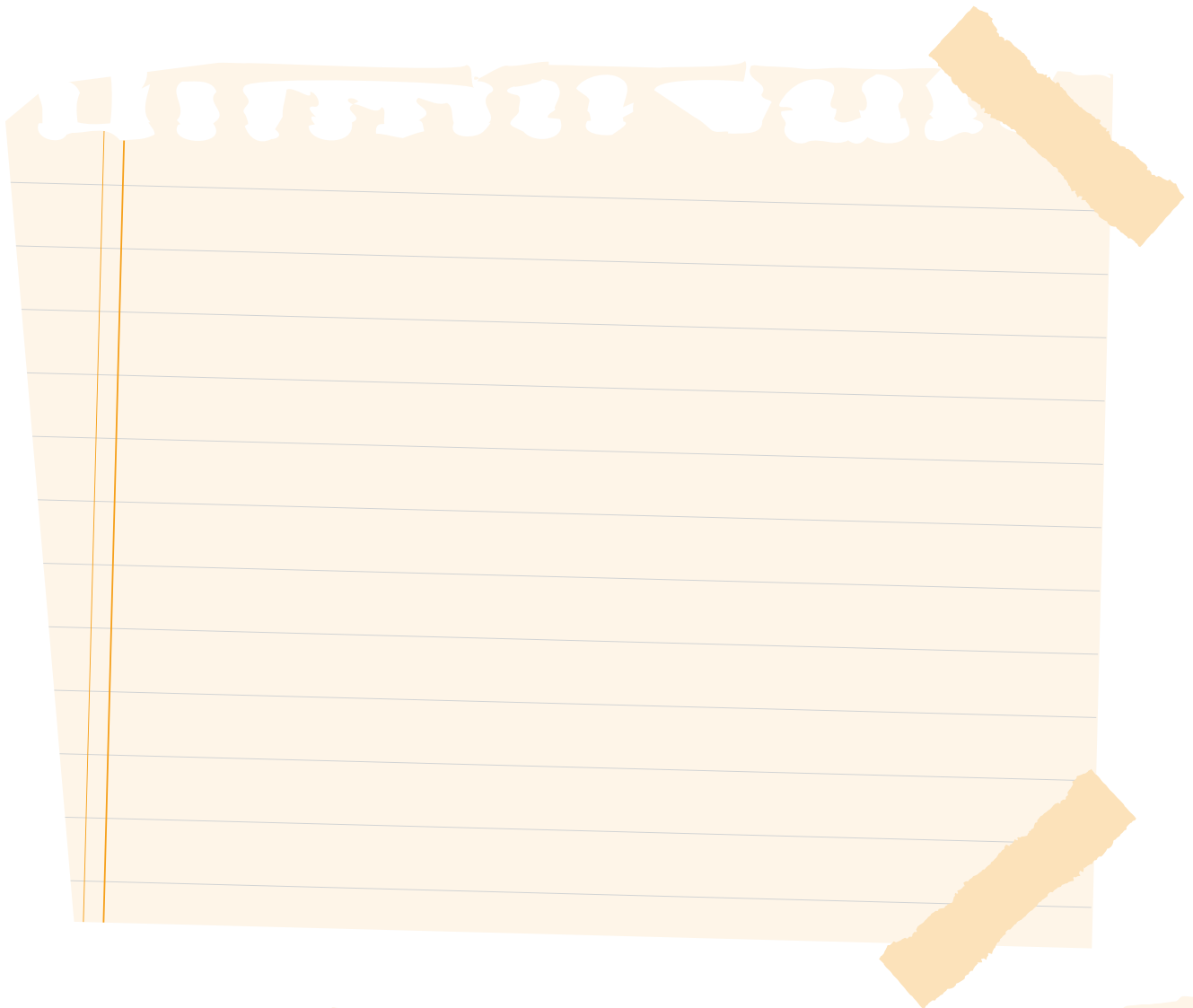
### ¿Qué es?

La Libertad es la facultad que poseen todas las personas, hombres, mujeres, jóvenes niños y niñas de actuar, pensar o tomar decisiones, según su propio parecer.

Este derecho tiene diversas manifestaciones de libertad: de pensamiento, de religión, de expresión, libre desarrollo de la personalidad, de asociación, de libre circulación y de conciencia. La Constitución Política protege este derecho en todas esas manifestaciones.

El derecho a la libertad aplicado a la sexualidad y reproducción implica que toda persona es libre de decidir acerca del ejercicio de su sexualidad y de su capacidad para reproducirse. Esa libertad está limitada por el respeto a los derechos de las demás personas y por las normas, pues no es lícito hacer daño a los demás.

### ¿Cómo se manifiesta este derecho en la vida sexual y reproductiva?







## DERECHO A LA IGUALDAD:

### ¿Qué es?

La igualdad es el derecho de toda persona de ser tratada de la misma manera, a tener los mismos derechos, beneficios y posibilidades que las otras personas, sin distinción, a causa de su sexo, orientación sexual, edad, etnia, nivel económico o social.

Sin embargo, la igualdad no es uniformidad. Aunque hombres y mujeres tienen los mismos derechos y oportunidades, el Estado está comprometido en adoptar medidas temporales que favorezcan a grupos de personas que tradicionalmente han sido discriminados o marginados, como los niños, niñas, las mujeres, los grupos étnicos, a fin de eliminar paulatinamente barreras, prejuicios, normas y prácticas que hacen que la igualdad no sea real y efectiva.

### ¿Cómo se vulnera este derecho en la vida sexual y reproductiva?

A large, hand-drawn grid on a piece of torn paper. The grid consists of a vertical line on the left side and several horizontal lines across the page. A small orange circle is drawn on the left side of the grid, overlapping the vertical line. The paper has a rough, torn edge on the left and bottom.



## DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

### ¿Qué es?

La salud no sólo es la ausencia de enfermedades sino el bienestar físico, psíquico y social de las personas.

Todas las personas, sin importar su sexo, edad, etnia, orientación sexual o condición socioeconómica tienen derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria, libre de riesgos y enfermedades y a desarrollar sus relaciones de pareja en buenas condiciones. Esto implica que todas las personas tienen derecho a la calidad más alta posible en la atención de salud sexual y reproductiva.

### ¿Cómo se manifiesta este derecho?



# DERECHO A LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN:

## ¿Qué es?

Todas las personas, hombres, mujeres y jóvenes desde temprana edad tienen derecho a ser educadas y tener acceso a información oportuna y adecuada sobre cómo funciona su cuerpo, los métodos de regulación de la fecundidad, las enfermedades y riesgos relacionados con la salud y las formas de evitarlos, las infecciones de transmisión sexual (ITS), los Derechos Sexuales y Reproductivos, y, en general, todos los aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción humanas.

La educación y la información sobre estos temas es el requisito fundamental para el ejercicio y garantía de la mayoría de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Sin la información oportuna y adecuada no es posible tomar decisiones libres y responsables sobre la sexualidad y reproducción, y tampoco es posible exigir el respeto de los derechos.

Todas las instituciones educativas y de salud juegan un papel importante en el ejercicio de este derecho.

¿Cómo se manifiesta este derecho en nuestra vida sexual y reproductiva?

A large, hand-drawn rectangular area representing a sheet of lined paper. The paper is white with horizontal blue lines and a vertical red margin line on the left side. It is held in place by four pieces of orange tape at the corners. The background behind the paper is a light orange color.



## Material de apoyo 5: Lectura Derechos sexuales y reproductivos

### **DERECHO A LA VIDA:**

#### **¿Qué es?**

La vida es un hecho, antes que un derecho. El derecho a la vida es más que el simple hecho biológico de existir. La vida humana lleva intrínseca la dignidad, entendida como un conjunto de creencias, valores, normas e ideales, que la diferencian de la mera existencia de otros seres. El respeto por la vida se deriva de la obligación más general de reconocer en toda persona su valor como ser humano y no como un instrumento.

Garantizar el derecho a la vida es una responsabilidad del Estado que implica un razonable nivel de seguridad así como las condiciones mínimas para vivir con dignidad, de manera que las personas puedan ejercer sus demás Derechos Humanos.

Tratándose del campo de la sexualidad y reproducción, este derecho implica que ninguna persona puede ser puesta en riesgo de muerte por el ejercicio de su sexualidad, por causas evitables relacionadas con el embarazo o el parto, o por las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA ó VIH avanzado.

#### **¿Cómo se vulnera este derecho en la vida sexual y reproductiva?**

1. Un embarazo crea riesgos médicos para la mujer cuando: queda embarazada antes de los 18 años o después de los 35; o, tiene muchos embarazos o muy seguidos.
2. Los abortos realizados en condiciones inseguras.
3. Las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.
4. El cáncer de cuello uterino y cáncer de seno, no detectado a tiempo.
5. Las muertes maternas por falta de servicios y recursos.
6. A través de las distintas formas de violencia que pueden desencadenar en la muerte de las víctimas, o en suicidio.
7. Cuando se limita ilegalmente la decisión de un mujer de interrumpir su embarazo cuando éste es resultado de una violación sexual, cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida o cuando está en riesgo la vida o salud de la madre.



## DERECHO A LA LIBERTAD:

### ¿Qué es?

La libertad es la facultad que poseen todas las personas, hombres, mujeres, jóvenes niños y niñas de actuar, pensar o tomar decisiones, según su propio parecer.

Este derecho tiene diversas manifestaciones: la libertad de pensamiento, libertad de religión, libertad de expresión, libre desarrollo de la personalidad, libertad de asociación, libre circulación y libertad de conciencia.

El derecho a la libertad aplicado a la sexualidad y reproducción implica que toda persona es libre de decidir acerca del ejercicio de su sexualidad y de su capacidad para reproducirse. Esa libertad está limitada por el respeto a los derechos de las demás personas y por las normas, pues no es lícito hacer daño a los demás.

### ¿Cómo se manifiesta este derecho en la vida sexual y reproductiva?

1. Libertad de decidir si una persona quiere tener relaciones sexuales o no, cuándo, con quién y cómo.
2. Libertad de una persona de expresar su orientación o preferencia sexual, y de escoger a su pareja.
3. Libertad de una mujer de decidir ser madre o no. Ninguna mujer puede ser obligada a tener un embarazo o a interrumpirlo.
4. Libertad de decidir si una persona se realiza o no un tratamiento o una intervención quirúrgica que tenga consecuencias sobre la vida sexual o reproductiva.
5. Libertad de decidir si una persona quiere hacer uso de los métodos anticonceptivos, y si lo decide afirmativamente, tiene derecho a escoger y utilizar un método específico.
6. Libertad de todas las personas de asociarse, organizar o formar parte de organizaciones para promover el respeto, garantía y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos.
7. Libertad de elegir el estado civil: matrimonio (católico o civil), unión marital o de hecho, soltería o separación.
8. Libertad de decidir si quiere conformar o no una familia.
9. Libertad de pensamiento sobre sus vivencias acerca de la sexualidad y la reproducción, que no se vea limitada por ideas religiosas, filosóficas o culturales.
10. Libertad de escoger el tipo de práctica sexual que se quiere realizar.



## DERECHO A LA IGUALDAD:

### ¿Qué es?

La igualdad es el derecho de toda persona de ser tratada de la misma manera, a tener los mismos derechos, beneficios y posibilidades que las otras personas, sin distinción, a causa de su sexo, orientación sexual, edad, etnia, nivel económico o social.

Sin embargo, la igualdad no es uniformidad. Aunque los hombres y mujeres tienen los mismos derechos y oportunidades, el Estado está comprometido en adoptar medidas temporales que favorezcan a grupos de personas que tradicionalmente han sido discriminados o marginados, como los niños, niñas, las mujeres, los grupos étnicos, a fin de eliminar paulatinamente barreras, prejuicios, normas y prácticas que hacen que la igualdad no sea real y efectiva.

### Cómo se vulnera este derecho en la vida sexual y reproductiva?

1. Cuando una persona sufre discriminación en el acceso a los servicios de salud o educación por ser mujer, niño, niña, desplazado o desplazada, homosexual, indígena, por convivir con el VIH, estar embarazada, o por su estado civil, es decir, ser casado o vivir con la pareja.
2. Cuando a una mujer se le exige prueba de embarazo para entrar a un trabajo o para concursar para una beca.
3. Cuando una mujer embarazada es despedida de su trabajo o expulsada de la escuela.
4. Cuando se le exige a una mujer la «autorización» de su pareja para una intervención como la esterilización.



## DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

### ¿Qué es?

La salud no sólo es la ausencia de enfermedades sino el bienestar físico, psíquico y social de las personas.

Todas las personas, sin importar su sexo, edad, etnia, orientación sexual o condición socioeconómica tienen derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria, libre de riesgos y enfermedades y a desarrollar sus relaciones de pareja en buenas condiciones. Esto implica que todas las personas tienen derecho a la calidad más alta posible en la atención de salud sexual y reproductiva.

## ¿Cómo se manifiesta este derecho?

1. En la posibilidad de todas las personas de acceder a los servicios de salud, incluidos los servicios de planificación familiar, protección y justicia.
2. En el derecho de las mujeres embarazadas a recibir atención médica durante el embarazo, parto y postparto.
3. En la opción de todas las mujeres de tener acceso a servicios de salud que permitan embarazos y partos sin riesgos.
4. En el acceso a los programas para la atención integral de las necesidades de la salud sexual y reproductiva en las distintas fases del ser humano.
5. En la posibilidad de prevenir y detectar infecciones de transmisión sexual y otro tipo de dolencias relacionadas con los órganos reproductores y sexuales.
6. En la opción de contar con métodos modernos, seguros y aceptables para regular la fecundidad, incluida la anticoncepción de emergencia.
7. En la oportunidad de beneficiarse de los avances de la ciencia y el progreso científico que tengan implicaciones en la salud sexual y reproductiva.



## DERECHO A LA INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

### ¿Qué es?

Todas las personas, hombres, mujeres y jóvenes desde temprana edad tienen derecho a ser educadas y tener acceso a información oportuna y adecuada sobre cómo funciona su cuerpo, los métodos de regulación de la fecundidad, las enfermedades y riesgos relacionados con la salud y la formas de evitarlos, las infecciones de transmisión sexual (ITS), los Derechos Sexuales y Reproductivos, y, en general, todos los aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción humanas.

La educación y la información sobre estos temas es el requisito fundamental para el ejercicio y garantía de la mayoría de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Sin la información oportuna y adecuada no es posible tomar decisiones libres y responsables sobre la sexualidad y reproducción, y tampoco es posible exigir el respeto de los derechos.

Todas las instituciones educativas y de salud juegan un papel importante en el ejercicio de este derecho.

### ¿Cómo se manifiesta este derecho en nuestra vida sexual y reproductiva?

1. Todas las personas deben ser educadas para que asuman con responsabilidad todas las consecuencias de su conducta sexual y reproductiva.
2. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a tener información respecto a su sexualidad y que se les informe de programas relacionados con la prevención de embarazos no deseados, maltratos, abusos y todo lo relacionado con su sexualidad.

## ¿Cómo se definen los Derechos Sexuales y Reproductivos?

Los Derechos Sexuales y Reproductivos se refieren a los Derechos Humanos aplicados a la vida sexual y reproductiva de todas las personas. En ese sentido, los Derechos Sexuales y Reproductivos buscan el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable, satisfactorio y sin ningún tipo de violencia de la sexualidad y la reproducción de todas las personas sin importar su edad, sexo, etnia, condición social o económica.

Estos derechos garantizan la libre decisión de los hombres, mujeres, y jóvenes sobre la manera como ejercen la sexualidad y deciden sobre su reproducción.

El pleno reconocimiento y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos permite un verdadero ejercicio de ciudadanía, entendida la ciudadanía más allá de tomar decisiones en el ámbito público (elegir y ser elegido), sino como la posibilidad de tomar decisiones libres sobre el propio cuerpo y de los aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción. Si las mujeres y los hombres no pueden tomar decisiones sobre su propia vida y sobre su cuerpo ¿qué otras decisiones autónomas pueden tomar?

## ¿Cuáles son los Derechos Sexuales y Reproductivos?

Todas las mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas, sin importar su etnia, condición social, económica, pensamiento u orientación sexual, tienen derecho a:

1. Reconocerse a sí mismos como seres sexuados.
2. Fortalecer su autoestima y autonomía para tomar decisiones sobre su sexualidad y sobre su reproducción.
3. Disfrutar de una actividad sexual satisfactoria, placentera y sin ningún tipo de riesgos, miedo, vergüenza, prejuicios o inhibiciones.
4. Estar informadas y educadas sobre todos los aspectos relacionados con la reproducción y sexualidad, como son: sus órganos, sus funciones, los procesos, las enfermedades que pueden contraer, los métodos de planificación existentes, los mecanismos judiciales para defender los Derechos Sexuales y Reproductivos, entre otros temas.
5. Decidir con quién, cuándo y cómo tener relaciones sexuales. Todas las relaciones sexuales deben ser deseadas y consentidas, exentas de coerción, amenazas o violencia.
6. Decidir la posibilidad o no de ejercer el derecho a procrear y de esta forma controlar su capacidad de reproducirse. La posibilidad de un hombre y una mujer de ser padre o madre, es ante todo una opción libre y autónoma. Todos los embarazos deben ser deseados y consentidos.
7. Acceder a métodos anticonceptivos seguros, eficaces y aceptables.
8. Decidir el número y el intervalo entre los nacimientos.
9. No ser sometidas, bajo pretexto, amenaza o chantaje, a ningún tipo de abuso o maltrato sexual, físico o psicológico, dentro o fuera de su hogar, por compañeros, esposos, novios, familiares, conocidos o desconocidos.
10. Recibir servicios de salud de calidad que permitan embarazos y partos seguros y disfrutar de una buena salud sexual y reproductiva.





## Material de apoyo 6: Presentación Derechos Humanos y educación integral de la sexualidad

Ministerio de Educación  
EL SALVADOR

UNFPA

**CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.**

**MÓDULO 6**  
**DERECHOS HUMANOS Y EDUCACION INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD.**

Material de apoyo 6

**MARCO REGULATORIO DE EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD**

Sustentación legal

Marco Internacional	Marco Nacional
<ul style="list-style-type: none"> <li>Convención de los derechos del niño.</li> <li>Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la mujer de Naciones Unidas (CEDAW)</li> <li>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar La Violencia contra la Mujer, Belen Do Para</li> <li>Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo</li> <li>Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995.</li> <li>Objetivos de Desarrollo del Milenio</li> <li>Declaración Ministerial Educar para prevenir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres.</li> <li>Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA).</li> <li>Ley Especial Integral para el Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia.</li> <li>Ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.</li> <li>Política Nacional de las Mujeres 2010-2014.</li> </ul>

**Marco Legal Internacional**

- Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por la República de El Salvador el 27 de abril de 1990.

Art. 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, **especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.**

**Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la mujer de Naciones Unidas (CEDAW)**

- PARTE III

Artículo 10

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la **igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación** y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

c) La eliminación de todo concepto estereotipado de los papeles masculino y femenino en todos los niveles y en todas las formas de enseñanza, mediante el estímulo de la educación mixta y de otros tipos de educación que contribuyan a lograr este objetivo y, en particular, mediante la modificación de los libros y programas escolares y la adaptación de los métodos de enseñanza.

f) La reducción de la tasa de abandono femenino de los estudios y la organización de programas para aquellas jóvenes y mujeres que hayan dejado los estudios prematuramente.

h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.

### CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

#### Artículo 3

Los Estados Partes convienen en adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, inclusive programas para:

b. modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia contra la mujer.

e. fomentar y apoyar programas de educación gubernamentales y del sector privado destinados a concientizar al público sobre los problemas relacionados con la violencia contra la mujer, los recursos legales y la reparación que corresponda.

- Los gobiernos deberían elaborar un enfoque integrado en relación con las necesidades especiales de las niñas y jóvenes en materia de salud, educación y necesidades sociales, y deberían hacer cumplir estrictamente leyes encaminadas a garantizar que el matrimonio se contraiga únicamente con el consentimiento pleno y libre de los interesados.
- Se insta a los gobiernos a que prohíban la mutilación de los genitales femeninos e impidan el infanticidio, la selección prenatal del sexo, la trata de niñas y la utilización de niñas en la prostitución y la pornografía.

Doc. Resumen de Plan de Acción. <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>

- Los países, con la asistencia de la comunidad internacional, deberían proteger y promover los derechos de los adolescentes a la educación, la información y la asistencia en materia de salud reproductiva, y reducir considerablemente el número de embarazos entre las adolescentes.
- Se insta a los gobiernos a que, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, establezcan los mecanismos apropiados para atender las necesidades especiales de los adolescentes.

### CONFERENCIA DE POBLACION Y DESARROLLO, CAIRO:

#### Capítulo IV, Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer

##### B. La niña

- Los objetivos son eliminar todas las formas de discriminación contra las niñas.
- Aumentar la conciencia pública respecto del valor de las niñas y fortalecer su autoestimación.
- Insta realizar actividades de educación especial y de información pública para promover el trato equitativo de niñas y niños en lo que respecta a la nutrición, la atención de salud, la educación y las actividades sociales, económicas y políticas, así como a derechos sucesorios equitativos.

Doc. Resumen de Plan de Acción. <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>

#### Capítulo VII, Derechos reproductivos y salud reproductiva (plantea la necesidad de crear programas que contribuyan a:

##### E. Los adolescentes

En particular los embarazos no deseados, el aborto en malas condiciones

- Enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, se abordan mediante el fomento de una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, sin olvidar la abstinencia voluntaria, y la prestación de los servicios y la orientación apropiados para ese grupo de edad concretamente.
- Asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesitan. Esos servicios deben salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta, y respetar los valores culturales y las creencias religiosas, así como los derechos, deberes y responsabilidades de los padres.

### Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing 1995

#### BEIJING nos plantea en los siguientes párrafos:

- 29 Prevenir y eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas.
30. Garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación.
31. Promover y proteger todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas.
32. Intensificar los esfuerzos para garantizar el disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales a todas las mujeres y las niñas que enfrentan múltiples barreras para lograr su potenciación y su adelanto por factores como la raza, la edad, el idioma, el origen étnico, la cultura, la religión o la discapacidad, o por pertenecer a la población indígena.

- Pág. 2 Declaración y Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer

#### Plataforma de Beijing , Párrafo 93 pág. 36

- El asesoramiento y el acceso a la información y a los servicios relativos a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes siguen siendo insuficientes o inexistentes; no se suele tomar en consideración el derecho de las muchachas a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento fundamentado. Desde los puntos de vista biológico y psicosocial, las adolescentes son más vulnerables que los varones al abuso sexual, la violencia y la prostitución y a las consecuencias de las relaciones sexuales prematuras y sin protección.
- La tendencia a tener experiencias sexuales a temprana edad, sumada a la falta de información y servicios, aumenta el riesgo de embarazos no deseados y a edad temprana, así como de contraer el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y de abortar en condiciones peligrosas.

- La maternidad temprana sigue siendo un obstáculo para el progreso educacional, económico y social de la mujer en todo el mundo.
- En líneas generales, el matrimonio y la maternidad prematuros pueden reducir drásticamente las oportunidades de educación y empleo de las niñas y, probablemente, perjudicar a largo plazo la calidad de su vida y de la vida de sus hijos/as.
- No se suele enseñar a los adolescentes a respetar la libre determinación de la mujer y a compartir con ella la responsabilidad que conllevan las cuestiones relativas a la sexualidad y a la reproducción.

Nota: puede hacer una lectura de los párrafos del 93 al 99 aborda temas relativos a la SSR.

#### OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO (ODM)

**ODM 3.** El objetivo: promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.

Metas para 2015:

Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza para 2015.

**ODM 5:** El Objetivo: Mejorar la salud materna:

Metas Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad.

**ODM 6.** El objetivo: combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

Metas:

Haber detenido hacia 2015 y comenzado a contrarrestar la propagación del VIH/SIDA.

#### DECLARACIÓN MINISTERIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO "PREVENIR CON EDUCACIÓN

*"...Los Ministros de Salud y de Educación de América Latina y el Caribe... Afirmamos nuestro compromiso con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, a la educación, a la no discriminación, y al bienestar de las generaciones actuales y futuras".*

La Declaración Ministerial de la Ciudad de México "Prevenir con Educación" es una herramienta estratégica para fortalecer los esfuerzos de prevención del VIH en América Latina y el Caribe a través de asegurar el acceso a educación en sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva de calidad e integrales. La Declaración procura fomentar la igualdad entre toda la gente y combatir la discriminación, incluida la basada en el estado de VIH de las personas, su orientación sexual o identidad de género. Las necesidades de quienes se encuentran en mayor riesgo figuran prominentemente en los objetivos de la Declaración.

- La **educación integral en sexualidad** favorece que adolescentes y jóvenes adquieran los conocimientos y habilidades para tomar decisiones responsables e informadas sobre sus relaciones sexuales y sociales. También promueve conductas que reducen los riesgos y propicia que las personas jóvenes se expliquen y clarifiquen valores y actitudes. En el contexto de la pandemia del VIH, es imperativo que las y los jóvenes tengan acceso a una educación integral en sexualidad.

#### Metas

- **META:** Reducir en 50 por ciento el número de adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.
- **META:** Reducir en 75 por ciento el número de escuelas que todavía no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.

La **Declaración Ministerial de la Ciudad de México** se basa en los fundamentos existentes establecidos por acuerdos internacionales que reconocen el derecho a la educación sobre la sexualidad y a servicios de salud sexual y reproductiva.

- El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 1994, especificó que la educación sobre la salud sexual y reproductiva, a fin de ser efectiva, debe iniciar en la escuela primaria y continuar a lo largo de todos los niveles de educación formal y no formal.
- Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, adoptados por 189 naciones durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas en septiembre de 2000, estableció en el Objetivo 6 la meta de haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/sida para el año 2015.
- La Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2001, definió metas y calendarios a fin de medir la rendición de cuentas por parte de los gobiernos, tales como desarrollar estrategias para fortalecer los sistemas de cuidados de salud y aplicar medidas encaminadas a eliminar la discriminación contra las personas con VIH y otros grupos vulnerables.

([www.feim.org.ar/pdf/principios-declaracion-ministerial.pdf](http://www.feim.org.ar/pdf/principios-declaracion-ministerial.pdf))

#### Artículo 21.- Derecho a la salud

La salud es un bien público y un derecho fundamental de las niñas, niños y adolescentes que debe entenderse de manera integral como la resultante de la interacción dinámica de distintos factores bio-psicosociales, económicos, el medio ambiente, el agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el sistema de atención sanitaria.

El Estado debe garantizar este derecho mediante el desarrollo de las políticas públicas y programas que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia. En todo caso, la ausencia de políticas o programas de salud no exime de la responsabilidad estatal de atención que sea requerida en forma individualizada para cualquier niña, niño o adolescente.

#### Artículo 32.- Salud sexual y reproductiva

Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.

El Estado en los ramos correspondientes garantizará la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, con el objeto de fortalecer su realización personal, prevenir infecciones de transmisión sexual, disminuir riesgos de abuso sexual y prepararles para una maternidad y paternidad responsable en la adultez, sana y sin riesgos. Los servicios y programas implementados garantizarán y promoverán el respeto del derecho a la vida desde el instante de la concepción.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación deberá incluir la educación sexual y reproductiva como parte de sus programas, respetando el desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes.

#### Marco Nacional

#### LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA LEPINA

##### Artículo 1.- Finalidad

La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, contenidos en la presente Ley, independientemente de su nacionalidad, para cuyo efecto se crea un Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, el Estado y la sociedad, fundamentado en la Constitución de la República y en los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos vigentes en El Salvador, especialmente en la Convención sobre los Derechos del Niño.

##### Artículo 5.- Sujetos de derechos

Todas las niñas, niños y adolescentes son sujetos plenos de derechos. Los derechos, garantías y obligaciones reconocidos en la presente Ley son aplicables a toda persona desde el instante de la concepción hasta que cumpla los dieciocho años de edad, y serán ejercidos directamente por las niñas, niños y adolescentes, tomando en consideración el desarrollo evolutivo de sus facultades, la dirección y orientación apropiada de su madre y padre y las limitaciones establecidas en la presente Ley.

Artículo 22.- Gratuidad del servicio de atención médica.

Artículo 23.- Obligación de atención médica de emergencia para la niña, adolescente o mujer Embarazada.

Artículo 24.- Embarazo precoz.

Artículo 25.- Obligaciones del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 26.- Responsabilidades de la familia frente al derecho a la salud.

Artículo 27.- Responsabilidades de la sociedad frente al derecho a la salud.

Artículo 28.- Derecho a la lactancia materna.

Artículo 29.- Promoción de la salud de la niñez y adolescencia.

Artículo 30.- Salud primaria y familiar.

Artículo 31.- Salud mental.

#### Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres.

En su Capítulo V, artículo 26 (Igualdad y no discriminación en la atención a la salud integral y a la salud sexual y reproductiva) mandata:

- a) Acceso de mujeres y hombres, sin discriminación alguna y en todas las etapas de su vida, a información educativa, a servicios gratuitos y de buena calidad, para la atención de la salud integral.
- b) Acceso universal de niñas, niños, adolescentes, adultas y adultos, a información y educación científica y actualizada, adecuada al ciclo vital, oportuna, veraz, suficiente y completa sobre el ejercicio responsable de la sexualidad, auto cuidado y prevención de riesgos en salud sexual y salud reproductiva, así como acceso a los servicios públicos de información, atención preventiva y curativa correspondientes.
- c) Proveer información científica, educación, normas de higiene, prevención, detección y atención a riesgos en salud sexual y salud reproductiva, con especial consideración a las ITS-VIH-sida.

**Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres**

**Responsabilidades Ministeriales**

**EDUCACION, Art. 20**

- El Ministerio de Educación a través de los programas y procesos educativos de enseñanza-aprendizaje formales y no formales, en los niveles de educación: parvulario, básica, media, superior y no universitaria, incluirá dentro de la obligación que tiene de planificar y normar de manera integral la formación de las personas educadoras, así como en las actividades curriculares y extracurriculares, la promoción del derecho de las mujeres a vivir libre de violencia y de discriminación, así como la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier tipo de violencia contra las mujeres, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres.

**SALUD, Art. 23**

- Garantizar la no discriminación de las mujeres en cuanto al acceso de los servicios de salud, así mismo, que el personal de salud no ejerza ningún tipo de violencia a las usuarias de los servicios, sin que anteponga sus creencias, ni prejuicios durante la prestación de los mismos.
- Garantizar el cumplimiento en todo el sistema de salud, de las normativas internas en materia de procedimientos de atención para las mujeres, así como, el conocimiento y acceso de las mismas a esos procedimientos.

**LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN PROVOCADA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

**TITULO II: DERECHOS Y OBLIGACIONES - CAPITULO I - LOS DERECHOS**

Art. 5.- Toda persona viviendo con VIH/SIDA tiene los siguientes derechos:

- Asistencia sanitaria, tratamiento medico, quirúrgico, psicológico, y de consejería de manera oportuna y en igualdad de condiciones y a medidas preventivas que impidan la progresividad de la infección.
- Tener acceso a la educación ya sea publica o privada y a no ser excluido en razón de su enfermedad.

**ACCESO A INFORMACIÓN**

Art. 23.- Toda persona tiene derecho a recibir y tener acceso a la información orientación, educación veraz y científica necesaria sobre la infección del VIH.

**ESTUDIO DEL VIH**

Art. 27.- El Ministerio de Educación deberá asegurar que en la currícula en el área de educación sexual, respetando los principios y valores tradicionales de nuestra sociedad, se incorpore el estudio de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/sida y que sea desarrollada en todos los centros educativos del país, sean públicos o privados.

**POLÍTICA NACIONAL DE LA MUJER: OBJETIVOS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD**

Objetivo Estratégico 3.2 Garantizar que las niñas, las adolescentes y las jóvenes accedan, permanezcan y egresen de programas educativos formales no sexistas:

3.2.1. Reformar la currícula educativa para incorporar la enseñanza y las practicas pedagógicas orientadas a eliminar los estereotipos negativos que están en la base de la violencia y la discriminación contra las mujeres.

**PNM: objetivos y medidas**

**Cont.**

**Obj. 4.1 Garantizar la prestación de servicios de salud integral para las mujeres a lo largo de su ciclo vital, con calidad y calidez.**

4.1.1 Fortalecer los programas de educación en salud, prevención y atención en las redes integrales de salud, con criterios y metodologías de género.

4.1.4 Fortalecer los servicios de salud en detección, atención y rehabilitación de todas las formas de violencia contra las mujeres a lo largo de su ciclo de vida, realizando esfuerzos por captar los casos de violencia contra las mujeres con discapacidad.

**Obj. 4.2 Prevención del embarazo entre adolescentes en las áreas rurales y urbanas.**

4.2.1 Desarrollar campañas intersectoriales permanentes de información e instalar programas de educación integral de la sexualidad, libres de estereotipos y prejuicios, que promuevan conductas y prácticas sexuales saludables entre los hombres y las mujeres, con énfasis en la población adolescente y en las áreas rurales.

4.2.2 Promover la creación y el fortalecimiento de un programa nacional de atención integral en servicios de salud sexual y reproductiva específico para las mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, orientados a la SSR y la prevención del embarazo y prácticas sexuales de riesgo.

**PNM: Objetivos y medidas**

**Cont.**

**Obj. 4.3 Prevención del riesgo reproductivo y de las principales causas de morbimortalidad derivadas de la salud sexual de las mujeres**

4.3.2 Promover la atención prioritaria de las mujeres en salud pre y post natal en las redes integrales de salud y en las maternidades a nivel nacional, garantizando la mejora continua de los estándares de calidad, con énfasis en los adolescentes de las áreas rurales y asentamientos urbanos precarios.

4.3.3. Instalar programas de promoción y prevención en salud sexual integral, para la detección temprana de cáncer de cérvix y de mama; la promoción de practicas sexuales saludables; y la mejora en los procesos de prevención, detección, atención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual ITS-vih-sida, dirigido a las mujeres a lo largo de su ciclo de vida y a nivel nacional.



## Material de apoyo 7:

### Protocolo de actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador -Extracto-

## 1. Marco legal

### NORMATIVA INTERNACIONAL

Los principales instrumentos internacionales ratificados por El Salvador, vinculados al tema objeto de este protocolo, son:

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en 1948 constituyó el primer instrumento moderno de reconocimiento de los derechos humanos en respuesta al contexto de ese entonces.
- En 1979 las Naciones Unidas aprobó la Declaración sobre Eliminación de la Discriminación en contra de la Mujer, antecedente importante para la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) y que El Salvador ratificó el 2 de junio de 1981.
- El Salvador ratificó por decreto 430 de fecha 23 de agosto de 1995, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia, Belem do Para, que da origen por Decreto 902 en 1996 a la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, reformada en el 2002 para la inclusión de aspectos como la violencia patrimonial en función de proteger a la mujer y la familia en situaciones vulnerables y ante la violencia de género.
- Sobre la trata de personas se cuenta con: i) la Convención Internacional para la Trata de Mujeres y Niños, ratificada en 1987; ii) el Protocolo Facultativo de la Convención de Derechos del Niño (CDN) en lo relativo a venta de niños/as, prostitución infantil y utilización de niños/as en la pornografía, ratificado en 2004; y iii) el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente mujeres y niñez, que complementa la Convención de Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada y Transnacional, ratificado en diciembre de 2003.
- El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos aprobado en 1966 y que en el Art. 24 N° 1 literalmente dice: **“Todo niño tiene derecho sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, por tanto, por parte de su familia como de la sociedad y el Estado”**.
- La Convención de los Derechos del Niño fue aprobada por Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por El Salvador el 10 de julio de 1990. Particularmente el Artículo 19 de la CDN determina lo siguiente: **“Los Estados partes adoptarán todas las medidas, legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos, o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”**.

La CDN es particularmente relevante para el presente documento. Tal instrumento crea el Comité de los Derechos del Niño, órgano de personas expertas independientes que supervisa la aplicación de la CDN. Dicho Comité, en sus informes del año 2004 y de enero de 2010, recomienda a El Salvador una serie de medidas:

- “Que el Estado Parte: Fortalezca medidas y adopte enfoques multidisciplinarios y multisectoriales para combatir la explotación sexual a niñas, niños y adolescentes, con una serie de acciones desde la orientación hasta la vigilancia de los procesos.” A la vez recomienda documentar sistemáticamente información sobre todas las formas de violencia y abuso o negación de derechos contra la niñez y adolescencia.
- “Intensificar la educación pública y campañas de sensibilización sobre las consecuencias negativas de la violencia, el abuso, la negligencia y el desarrollo de programas de prevención, incluidos los programas de desarrollo de la familia.”
- “Asegurar que todas las víctimas de la violencia tengan acceso a asesoramiento y asistencia para la recuperación necesaria y los servicios de reinserción, en particular para evitar la re-victimización.”
- “Utilizar un enfoque de los derechos de la niñez y adolescencia en la elaboración del presupuesto del Estado mediante la aplicación de un sistema de seguimiento para la asignación, dar visibilidad a las inversiones en la niñez y adolescencia, y evaluar su impacto.”
- “Que garantice, tanto en la legislación y en la práctica, que todos las niñas, niños y adolescentes víctimas o testigos de delitos, por ejemplo: niños víctimas de abusos, violencia doméstica, los conflictos armados, explotación sexual y económica, secuestro y trata, así como testigos de esos delitos, reciban la protección exigida por la CDN y sus protocolos facultativos.

## NORMATIVA INTERNA

A continuación se listan las principales leyes vigentes en El Salvador vinculadas con este protocolo. En esta sección se presentan las generalidades de cada una.

**Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA):** La LEPINA busca desarrollar mecanismos sociales y jurídicos para garantizar, desde un nuevo paradigma, los derechos de la niñez y la adolescencia, desarrollando en la misma la Doctrina de la Protección Integral. Lo novedoso de esta ley es que además de armonizar en una ley nacional los contenidos de la Convención de los Derechos del Niño, manda la creación de la institucionalidad para un sistema de protección integral con la participación del Estado, la familia y la sociedad, desde una dimensión nacional, departamental y local. En la implementación y funcionamiento del Sistema de Protección Integral, el Ministerio de Educación asumirá liderazgos importantes.

La LEPINA, en congruencia con los pilares que establece la CDN, clasifica los derechos reconocidos a los niños, niñas y adolescentes en categorías:

- i) Supervivencia: Contempla la protección a la vida en general y de las personas que están por nacer, derechos a la salud, a la seguridad social y a un medio ambiente sano (Arts. 16 -18, 20, 21, 23 – 29 y 32).
- ii) Protección: Reconoce los derechos a la integridad personal y libertad de todo tipo, la erradicación del trabajo infantil y la protección del/a trabajador/a adolescente y todas aquellas acciones que puedan afectar su derecho al desarrollo (Arts. 37 – 42, 50 – 59, 61, 70 y 71).

iii) Desarrollo: Garantiza el pleno desarrollo de su personalidad tales como la identidad, educación y cultura (Art. 81-90).

iv) Participación: Se les protege en cuanto a la regulación del acceso a la información, derecho a opinar y ser oído/a, libertad de pensamiento, conciencia y religión y a no ser afectado/a en su integridad moral por cierto tipo de informaciones y programas radiales, televisivos o escritos (Arts. 92-96).

**Código Penal:** El Código Penal es la ley que en el país enumera y describe cuáles conductas constituyen delito, así como la pena con la que se sancionan las mismas por atentar contra la convivencia armónica de la sociedad.

En este Código se enumeran aquellas conductas por medio de las cuales se afecta la integridad sexual de las personas, así como la pena con la que se castiga a la persona agresora mediante el proceso penal correspondiente a partir de los Art. 158 al 173-B. Estas penas son más graves cuando son cometidas contra niña, niño y adolescente y también cuando quien las comete goza de una posición de confianza en relación a la víctima.

**Ley de la Carrera Docente:** En el ámbito escolar existen leyes que regulan y obligan a que las autoridades identifiquen, denuncien, prevengan y protejan a niñas, niños y adolescentes que estén siendo víctimas de abuso, acoso o explotación sexual. Una de ellas es la Ley de la Carrera Docente.

Esta ley prohíbe que el personal de los centros educativos cometa actos de maltrato físico, psíquico, o sexual contra estudiantes; asimismo, indica qué hacer cuando eso suceda y describe el tipo de sanciones que recibirá quien actúe de tal modo. Impone la obligación de notificar cuando se conoce de cualquier acto de maltrato hacia estudiantes (Art. 31 No. 5-A, 32 No. 4, 56 No. 19 y 60 No. 3 y 4).

**Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV):** La Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres está vigente en El Salvador desde el 1° de enero de 2012. Busca hacer efectivo el derecho de las mujeres, en todos sus ciclos de vida, a vivir sin violencia. La ley establece las instituciones responsables de garantizar que este derecho se cumpla. Además, tipifica los delitos a través de los cuales tales derechos se violentan y las sanciones que se deben imponer a los mismos (Arts. 1, 2, 5, 9-f).

Esta ley en su Artículo 20 señala que **“El Ministerio de Educación a través de los programas y procesos educativos de enseñanza aprendizaje formales y no formales, en los niveles de educación parvularia, básica, media, superior y no universitaria incluirá dentro de la obligación que tiene de planificar y normar de manera integral la formación de las personas educadoras, así como en las actividades curriculares y extracurriculares, la promoción del derecho de las mujeres a vivir libre de violencia y de discriminación, así como la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier tipo de violencia contra las mujeres, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres”.**

Por otra parte señala que **“deberán eliminar de todos los programas educativos las normativas, reglamentos y materiales que promuevan directa o indirectamente cualquiera de las formas de violencia contra las mujeres, los esquemas de conducta, prejuicios y costumbres estereotipadas que promuevan, legitimen, naturalicen, invisibilicen y justifiquen la violencia contra las mujeres...”**



Para ello ordena al Ministerio de Educación “**garantizar que los contenidos de todos los materiales que circulan dentro del sistema educativo cumplan con lo establecido en esta ley**”. Esto recae principalmente en “**las personas que ejerzan la dirección de los centros educativos públicos y privados...**”

**Ley Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE):** Esta ley fue aprobada el 17 de marzo de 2011 y entró en vigencia el 16 de abril del mismo año. La ley busca hacer efectivo y garantizar el principio constitucional de igualdad de las personas, así como el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este principio aplicable a la legislación nacional y a las instituciones del Estado. La violencia sexual es una de las formas que promueve y mantiene la discriminación y desigualdad de género en la sociedad. Por ello la LIE plantea, en su Art. 16, que “la promoción y protección de la igualdad en educación abarcará la adopción de normas explícitas, enfoques conceptuales y pedagógicos, criterios técnicos y métodos didácticos que garanticen la promoción de la igualdad, equidad y no discriminación entre mujeres y hombres...”.

Para ello se deberán tomar en consideración los criterios que orientarán la educación para la igualdad y no discriminación de mujeres y hombres, prestando especial atención a la eliminación del lenguaje sexista y la prevención de la violencia contra las mujeres, entre otros (Art. 17).

**Política Nacional de las Mujeres (PNM):** Es una política pública que orienta la igualdad real o sustantiva, con intervenciones temáticas y transversales orientadas a la solución de nudos críticos, que deben ser ejecutadas por las instancias competentes bajo la rectoría del ISDEMU. Uno de los ejes temáticos corresponde al de una vida libre de violencia. En el objetivo estratégico 2.1 y medida 2.1.3 señala que se deberán “institucionalizar mecanismos para erradicar el acoso sexual en los diferentes ámbitos laborales y educativos, públicos y privados”.

**Ley General de Juventud:** Esta ley establece el marco jurídico y las acciones de diversas instituciones para dirigirlas a la implementación de políticas públicas, programas, estrategias y planes para el desarrollo integral de la población joven y su vinculación a la participación activa en todos los ámbitos de la vida nacional. La Ley General de Juventud considera joven a la persona comprendida en el rango de edad de los 15 a los 29 años, sin distinción de nacionalidad, etnia, género, religión, discapacidad, situaciones de vulnerabilidad o cualquier otra condición particular. Regula los deberes y derechos de la población joven, encontrándose entre ellos el derecho a la educación sexual y a la protección integral contra los abusos sexuales (contenido expresamente en el Art. 9-q).

## 2. Detección e identificación de casos

### Señales de alerta en la persona víctima

Para facilitar la identificación de algunas señales, conductas y síntomas externos de una posible víctima de acoso sexual, agresión sexual o violación sexual, se señalan a continuación algunos indicadores. Sin embargo, es importante saber que la ausencia de signos o evidencias físicas no es sinónimo de ausencia de abuso. Así también es importante considerar que muchas de estas manifestaciones no son exclusivas del acoso sexual, agresión sexual (abuso) y violación sexual. Para calificar estos casos deben de evidenciarse varias de estas manifestaciones.

FÍSICOS	CONDUCTUALES	EMOCIONALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moretones</li> <li>• Infección urinaria frecuente</li> <li>• Dificultades para sentarse o caminar</li> <li>• Sangrado en los genitales</li> <li>• Signos externos de infecciones de transmisión sexual (flujo, herpes en la boca, entre otros)</li> <li>• El relato que hace la niña o el niño victimizada/o</li> <li>• Dolor o molestias en el área genital</li> <li>• Retroceso en el proceso de control de esfínter, es decir, se orinan y/o defecan</li> <li>• Ropa interior manchada y/o ensangrentada</li> <li>• Cambios drásticos relativos a higiene y cuidado personal</li> <li>• Cualquier otro signo físico que puede indicar que la niña, niño o adolescente está siendo víctima de alguna conducta sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad en establecer límites relacionales tales como desconfianza o excesiva confianza</li> <li>• Retraimiento</li> <li>• Tendencia al aislamiento</li> <li>• Dificultades en la integración al grupo</li> <li>• Reproducción de conductas sexuales que no corresponden a su edad cronológica</li> <li>• Agresividad</li> <li>• Introversión</li> <li>• Poco interés en la escuela y bajo rendimiento académico</li> <li>• Negación repentina a efectuar ejercicios físicos</li> <li>• Fugas de la casa o del centro educativo</li> <li>• Exhibición de genitales</li> <li>• Sexualización verbal (hablar de temas de connotación sexual no acordes a su edad)</li> <li>• Exposición a la pornografía</li> <li>• Uso de drogas y alcohol</li> <li>• Expresiones de violencia por escrito o en dibujo</li> <li>• Tener o simular actividad sexual</li> <li>• Repetición de abuso sexual con otras personas</li> <li>• Conducta hacia la promiscuidad sexual cuando son adolescentes</li> <li>• Retroceso en el lenguaje</li> <li>• Hiperactividad</li> <li>• Conflictos familiares</li> <li>• Auto-laceraciones</li> <li>• Práctica de actividades riesgosas</li> <li>• Llanto repentino sin justificación aparente</li> <li>• Intentos de suicidio o ideas suicidas</li> <li>• Depresión</li> <li>• Baja autoestima</li> <li>• Problemas de sueño (se duerme constantemente en clase)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad</li> <li>• Depresión</li> <li>• Sentimiento de culpa</li> <li>• Miedos, pánicos y fobias</li> <li>• Conflictos familiares</li> <li>• Terrores nocturnos (pesadillas)</li> <li>• Temor a la oscuridad</li> <li>• Desprecio por sí mismo/a</li> <li>• Sentirse sucio/a</li> <li>• Estrés</li> <li>• Autoestima disminuida</li> <li>• Evaden los pensamientos y sentimientos asociados al hecho</li> <li>• Irritabilidad y sentimiento de culpa</li> <li>• La desesperanza y el pánico intenso</li> <li>• Dificultades para concentrarse en la escuela</li> <li>• Niegan cualquier interés relacionado con los órganos sexuales</li> <li>• Trastornos del sueño</li> <li>• Trastornos somáticos (dolor de cabeza y/o abdominal, desmayos)</li> <li>• Trastornos alimenticios (anorexia, bulimia)</li> <li>• Miedo o resistencia a quedarse a solas con determinadas personas</li> <li>• Miedo o resistencia a permanecer en ciertas zonas del centro educativo</li> <li>• Vergüenza al hablar sobre el tema de la sexualidad</li> </ul>

**Nota importante:** El personal docente no está facultado para examinar físicamente ni evaluar psicológicamente a estudiantes que estén sufriendo violación sexual.

### Señales de alerta en la persona agresora

- Busca insistentemente tener contacto cercano y físico con la víctima.
- Manifiesta al grupo que la víctima le gusta y que él o ella le desprecia, a veces se da a conocer esta situación en forma de bromas y chistes.
- Maltrata verbalmente y hasta físicamente a la víctima frente a otras personas.
- Lleva regalos a la víctima sin justificación.
- Envía mensajes o realiza llamadas telefónicas con expresiones de tipo sexual no deseadas, repetitivas, incómodas y ofensivas.
- Frecuentemente son quienes tienen mayor poder a través de relaciones con otros/as jóvenes en la comunidad, incluyendo pandilleros/as.
- Identifica a víctimas en estado de vulnerabilidad.
- Llama a solas a la víctima, le ofrece cosas, le aísla de sus amistades, le amenaza, le dice que no diga nada.

### 3. Abordaje de situaciones particularizadas

Como se ha aclarado antes, esta primera edición del Protocolo se concentra en seis situaciones particularizadas que se pueden presentar en la comunidad educativa:

- A. Estudiante víctima de acoso sexual por personal del centro educativo:
  - A1. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de la Dirección del centro educativo.
  - A2. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal docente.
  - A3. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal administrativo.
- B. Estudiante víctima de acoso sexual por otro/a estudiante.
- C. Estudiante víctima de agresión sexual en casa.
- D. Estudiante víctima de violación sexual en el tránsito de su casa al centro educativo o viceversa.

En la sección anterior se dan las recomendaciones generales aplicables a todos los casos del abordaje emocional no re-victimizante. Esta sección presenta las instrucciones de índole más procedimental y legal que constituyen lo mínimo a realizar para salvaguardar la seguridad de la persona víctima y para garantizar el inicio de la investigación y sanción de la conducta, tanto en el ámbito administrativo como en el judicial.

Cabe aclarar que si bien existen varias vías o canales indirectos para llevar el caso a conocimiento de la Junta de la Carrera Docente, no se desarrollan aquí por considerar que entre más instancias intervienen, la re-victimización es potencialmente mayor.

En cualquiera de las situaciones particularizadas que se desarrollan a continuación, deberán realizarse cada una de las acciones del procedimiento propuesto de forma simultánea por parte de la persona que tiene conocimiento del caso y/o situación.

#### **A. Estudiante víctima de acoso sexual por personal del centro educativo.**

En estos casos es necesario diferenciar quién es la persona agresora, porque el tratamiento será diferente si se trata del Director o Directora, de docentes, o de personal administrativo.

#### **A1. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de la Dirección del centro educativo.**

##### **Lo que no debemos olvidar:**

- Dar aviso inmediato a la PNC o la FGR.
- Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.
- Hacer del conocimiento de la Junta de la Carrera Docente. En todo caso se puede recurrir a la Dirección Departamental para que ésta active a las otras instancias: Junta de la Carrera Docente, Fiscalía General de la República y Junta de Protección de Niñez y Adolescencia.

TÍTULO DEL CASO	A1. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de la Dirección del centro educativo
Descripción:	Niña, niño o adolescente que ha sido víctima de acoso sexual por parte del Director o de la Directora del centro educativo.
<b>¿Cómo se detecta?</b>	
Por reporte de niñas o niños:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de las clases por reunión en la Dirección.</li> <li>• Bajo rendimiento escolar.</li> </ul>
Terceras personas o sospechas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llegadas tardías injustificadas a su casa.</li> <li>• Regalos, ropa, joyas, dinero, teléfono celular, saldo de teléfono, etc. (es importante conocer su procedencia).</li> <li>• Aislamiento obsesivo.</li> <li>• Llamadas excesivas y/o discrecionales.</li> <li>• Mentiras para obtener permisos de salida.</li> </ul>
<b>¿Qué debe hacerse?</b>	
Aviso:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar aviso inmediato a la PNC o la FGR.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.</li> <li>• Hacer del conocimiento de la Junta de la Carrera Docente. En todo caso se puede recurrir a la Dirección Departamental para que ésta active a las otras instancias: Junta de la Carrera Docente, Fiscalía General de la República y Junta de Protección de Niñez y Adolescencia.</li> <li>• Cualquier persona puede dar aviso de forma anónima (por teléfono) ante las autoridades del MINED, FGR y PNC, ante casos de acoso sexual.</li> <li>• Se puede realizar ante las Direcciones Departamentales de Educación y éstas remitirán el caso a la Dirección de Asesoría Jurídica.</li> <li>• La Junta de la Carrera Docente investigará el aviso para verificar si procede una denuncia.</li> </ul>
<b>¿Cómo prevenir que ocurra?</b>	
Para evitar el acoso sexual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y actualizar con la comunidad educativa los manuales de convivencia: incorporar enfoques de niñez, género y derechos humanos.</li> <li>• Fomentar actividades artísticas y culturales durante la elaboración e implementación del manual de convivencia en los centros educativos.</li> <li>• Promover acciones de prevención de prácticas discriminatorias a nivel del personal docente y estudiantes.</li> <li>• Elaborar y divulgar material educativo sobre la re-victimización.</li> </ul>
Para no re-victimizar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guardar confidencialidad de la información.</li> <li>• Rechazar estereotipos sexistas, que culpabilizan o denigren a la víctima</li> <li>• Comprometerse a dar seguimiento del caso, para que la víctima no se sienta abandonada</li> <li>• Brindar apoyo emocional a la víctima.</li> <li>• No culpabilizar a la NNA víctima e identificar alternativas para disminuir la presión emocional que se pueda generar en ella desde la comunidad educativa.</li> </ul>

## A2. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal docente.

### Lo que no debemos olvidar:

- La Dirección del centro educativo procede a levantar un acta ordenando la suspensión previa de labores del/a docente que efectúa el acoso sexual, misma que remitirá a la Junta de la Carrera Docente para que siga el procedimiento.
- Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.
- Luego de la valoración de riesgos, provocar una reunión con la familia de la persona víctima y, si es posible en compañía de un/a profesional de la psicología, conversar de la situación e informarles sobre el proceso que como institución van a llevar independientemente de las acciones que la familia tiene la facultad de iniciar.
- Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.

TÍTULO DEL CASO	
A2. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal docente	
Descripción:	Niña, niño o adolescente que ha sido víctima de acoso sexual por parte de un/a integrante del personal docente del centro educativo.
¿Cómo se detecta?	
Por reporte de niñas o niños:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportado por niñas, niños o adolescentes a docentes o a la Dirección.</li> </ul>
Terceras personas o sospechas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportado por terceras personas a la Dirección, con base en evidencias o en sospechas.</li> </ul>
¿Qué debe hacerse?	
Aviso:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Dirección del centro educativo procede a levantar un acta ordenando la suspensión previa de labores del/a docente que efectúa el acoso sexual, misma que remitirá a la Junta de la Carrera Docente para que siga el procedimiento.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.</li> <li>• Luego de la valoración de riesgos, provocar una reunión con la familia de la persona víctima y, si es posible en compañía de un/a profesional de la psicología, conversar de la situación e informarles sobre el proceso que como institución van a llevar independientemente de las acciones que la familia tiene la facultad de iniciar.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.</li> </ul>
¿Cómo prevenir que ocurra?	
Para evitar el acoso sexual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y actualizar con la comunidad educativa los manuales de convivencia: incorporar enfoques de niñez, género y derechos humanos.</li> <li>• Fomentar actividades artísticas y culturales durante la elaboración e implementación del manual de convivencia en los centros educativos.</li> <li>• Promover acciones de prevención de prácticas discriminatorias a nivel del personal docente y estudiantes.</li> <li>• Elaborar y divulgar material educativo sobre la re-victimización.</li> </ul>

TÍTULO DEL CASO	A2. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal docente
Para no re-victimizar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar interrogar a la víctima.</li> <li>• No culpabilizar a la NNA víctima e identificar alternativas para disminuir la presión emocional que se pueda generar en ella desde la comunidad educativa.</li> <li>• Mantener la confidencialidad estricta de la situación.</li> <li>• La familia y el centro educativo deben garantizar el derecho a la educación de NNA afectada.</li> </ul>

### A3. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal administrativo. Lo que no debemos olvidar:

- Luego de la valoración de riesgos, provocar una reunión con la familia de la persona víctima y, si es posible en compañía de un/a profesional de la psicología, conversar de la situación e informarles sobre el proceso que como institución van a llevar independientemente de las acciones que la familia tiene la facultad de iniciar.
- Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.
- Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.
- Informar a la Comisión de Servicio Civil.

TÍTULO DEL CASO	A3. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal administrativo
Descripción:	Niña, niño o adolescente ha sido víctima de acoso sexual, agresión sexual o violación sexual por parte de personal administrativo del centro educativo u otras personas con quienes interactúan allí (personas encargadas de portería, limpieza, administración y/o atención en cafetines, entre otras).
<b>¿Cómo se detecta?</b>	
Por reporte de niñas o niños:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportado por niñas, niños o adolescentes a docentes o a la Dirección.</li> </ul>
Terceras personas o sospechas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportado por terceras personas a la Dirección, con base en evidencias o en sospechas.</li> </ul>
<b>¿Qué debe hacerse?</b>	
Aviso :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luego de la valoración de riesgos, provocar una reunión con la familia de la persona víctima y, si es posible en compañía de un/a profesional de la psicología, conversar de la situación e informarles sobre el proceso que como institución van a llevar independientemente de las acciones que la familia tiene la facultad de iniciar.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.</li> <li>• Informar a la Comisión de Servicio Civil.</li> </ul>

TÍTULO DEL CASO	A3. Estudiante víctima de acoso sexual por parte de personal administrativo
<b>¿Cómo prevenir que ocurra?</b>	
Para evitar el acoso sexual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y actualizar con la comunidad educativa los manuales de convivencia: incorporar enfoques de niñez, género y derechos humanos.</li> <li>• Fomentar actividades artísticas y culturales durante la elaboración e implementación del manual de convivencia en los centros educativos.</li> <li>• Promover acciones de prevención de prácticas discriminatorias a nivel del personal docente y estudiantes.</li> <li>• Elaborar y divulgar material educativo sobre la re-victimización.</li> <li>• Explicar de manera expresa la cero tolerancia hacia la violencia sexual a las personas que realizan labores administrativas y de servicio en el centro educativo.</li> </ul>
Para no re-victimizar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar interrogar a la víctima.</li> <li>• No culpabilizar a la NNA víctima e identificar alternativas para disminuir la presión emocional que se pueda generar en ella desde la comunidad educativa.</li> <li>• Mantener la confidencialidad estricta de la situación.</li> <li>• La familia y el centro educativo deben garantizar el derecho a la educación de NNA afectada.</li> </ul>

## B. Estudiante víctima de acoso sexual por otro/a estudiante.

### Lo que no debemos olvidar:

- Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.
- Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección de la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.
- Identificar recursos de apoyo psicosocial para ambas partes: víctima y quien acosa.
- Informar a la Dirección del centro educativo y valorar la aplicación del reglamento disciplinario del centro educativo y el manual de convivencia.

TÍTULO DEL CASO	B. Estudiante víctima de acoso sexual por otro/a estudiante
Descripción	Estudiante sufre acoso sexual de otro/a estudiante de menor, igual o mayor edad.
<b>¿Cómo se detecta?</b>	
Por reporte de niñas o niños:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar cuidadosamente los sentimientos e inquietudes de la persona que sufre el acoso sexual.</li> <li>• Conversar con la NNA de quien se dice realiza los actos de acoso sexual.</li> </ul>
Terceras personas o sospechas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedir a la persona que advierte sobre el acoso sexual que indique en qué se sustenta para dar aviso; esto debe hacerse NO para investigar ni tomar denuncia, sino para entender el fundamento.</li> <li>• Explorar cuidadosamente los sentimientos e inquietudes de la presunta víctima.</li> <li>• Conversar con NNA de quien se dice que realiza los actos de acoso sexual.</li> </ul>

TÍTULO DEL CASO	B. Estudiante víctima de acoso sexual por otro/a estudiante
<b>¿Qué debe hacerse?</b>	
Aviso:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección de la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.</li> <li>• Identificar recursos de apoyo psicosocial para ambas partes: víctima y quien acosa.</li> <li>• Informar a la Dirección del centro educativo y valorar la aplicación del reglamento disciplinario del centro educativo y el manual de convivencia.</li> </ul>
<b>¿Cómo prevenir que ocurra?</b>	
Para evitar el acoso sexual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el centro educativo asuma una postura oficial de rechazo al acoso sexual.</li> <li>• Abordaje del tema en el manual de convivencia.</li> <li>• Que el personal docente tenga formación en el tema.</li> <li>• Observación cuidadosa de las interacciones entre estudiantes.</li> <li>• Formación de pares/estudiantes referentes para apoyar con la prevención y la detección de casos.</li> <li>• Buzón para aviso de casos de acoso sexual.</li> </ul>
Para no re-victimizar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar la confidencialidad de la información.</li> <li>• Dar seguimiento a ambos/as NNA (víctima y agresor/a) en su proceso de apoyo psicosocial.</li> <li>• No culpabilizar a la NNA víctima e identificar alternativas para disminuir la presión emocional que se pueda generar en ella desde la comunidad educativa.</li> </ul>

### C. Estudiante víctima de agresión sexual en casa. Lo que no debemos olvidar:

- Informar a la Dirección del centro educativo.
- Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.
- Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.
- Si hay signos físicos es recomendable no bañar a la víctima hasta que sea examinada por personal de salud o medicina legal.
- Gestionar el traslado de la víctima al hospital o unidad de salud más cercana para la atención inmediata; para ello podrá apoyarse de la PNC o de otro recurso de la comunidad.
- No lavar la ropa que tenía puesta la víctima y entregarla a la PNC o FGR.
- Garantizar recursos de apoyo psicosocial para la persona víctima.



TÍTULO DEL CASO	
C. Estudiante víctima de agresión sexual en casa	
Descripción:	<p>La agresión sexual se realiza con o sin violencia, sin acceso coital, en menores de edad o en otra persona, aprovechándose de su enajenación mental, de su estado de inconsciencia o de su incapacidad de resistir.</p> <p>La definición más amplia se encuentra en el Código Penal, Título IV: Delitos contra la libertad sexual.</p>
¿Cómo se detecta?	
Por reporte de niñas o niños:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar interrogar a la víctima.</li> <li>• Creer siempre en lo que la niña, niño o adolescente manifiesta.</li> <li>• Contribuir a atenuar el sentimiento de culpabilidad que NNA siente ante la violencia sexual.</li> <li>• Actuar con prudencia, pero con diligencia.</li> <li>• Al finalizar la conversación, agradezca la confianza y dígame que reconoce su fuerza; que el contarle hace que ahora esté apoyado. Explicar de manera sencilla los pasos que siguen.</li> </ul>
Terceras personas o sospechas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar el aviso, de carácter anónimo, a la Junta de Protección de NNA mediante llamada telefónica o enviar formulario de aviso completado vía fax.</li> </ul>
¿Qué debe hacerse?	
Aviso:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar a la Dirección del centro educativo.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.</li> <li>• Si hay signos físicos es recomendable no bañar a la víctima hasta que sea examinada por personal de salud o medicina legal.</li> <li>• Gestionar el traslado de la víctima al hospital o unidad de salud más cercana para su atención inmediata; para ello podrá apoyarse de la PNC o de otro recurso de la comunidad.</li> <li>• No lavar la ropa que tenía puesta la víctima y entregarla a la PNC o FGR.</li> <li>• Garantizar recursos de apoyo psicosocial para la persona víctima.</li> </ul>
¿Cómo prevenir que ocurra?	
Para evitar el acoso sexual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y actualizar con la comunidad educativa los manuales de convivencia: incorporar enfoques de niñez, género y derechos humanos.</li> <li>• Fomentar actividades artísticas y culturales durante la elaboración e implementación del manual de convivencia en los centros educativos.</li> <li>• Promover acciones de prevención de prácticas discriminatorias a nivel del personal docente y estudiantes.</li> <li>• Elaborar y divulgar material educativo sobre la re-victimización.</li> </ul>
Para no re-victimizar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal directivo y docente del centro educativo que tiene conocimiento del hecho deberá mantener la confidencialidad estricta de la situación ocurrida y solamente la transmitirá a la autoridad correspondiente.</li> <li>• Las autoridades educativas deberán garantizar que la visita de la PNC o la FGR que involucra el retiro de la víctima sea durante horas de clase (no durante el recreo u hora de almuerzo) para evitar que el estudiantado se entere de la situación.</li> </ul>

## D. Estudiante víctima de violación sexual en el tránsito de su casa al centro educativo o viceversa.

### Lo que no debemos olvidar:

- La persona docente que identifica la situación debe informar a la Dirección del centro educativo.
- Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.
- Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.
- Gestionar el traslado de la víctima al hospital o unidad de salud más cercana para la atención inmediata; para ello podrá apoyarse de la PNC o de otro recurso de la comunidad.
- Si hay signos físicos es recomendable no bañar a la víctima hasta que sea examinada por personal de salud o medicina legal.
- No lavar la ropa que tenía puesta la víctima y entregarla a la PNC o FGR.
- Manejar el caso con estricta confidencialidad.

TÍTULO DEL CASO	D. Estudiante víctima de violación sexual en el tránsito de su casa al centro educativo o viceversa
Descripción:	La persona menor de 18 años de edad sufre una violación sexual en el ámbito comunitario por parte de una tercera persona, conocida o no en la comunidad.
<b>¿Cómo se detecta?</b>	
Por reporte de niñas o niños:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La NNA informa al cuerpo docente lo que le ha sucedido o presenta en su cuerpo las señales de violación (golpes, sangramientos, ropa rasgadas, entre otros).</li> </ul>
Terceras personas o sospechas:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntarle de manera discreta y cuidadosa lo sucedido.</li> <li>• Si la víctima confirma la violación sexual, se deberá hacer el procedimiento abajo descrito.</li> <li>• Informar a la persona que dio la alerta al docente si no sucedió la violación.</li> <li>• Es importante destacar que el enfoque de la respuesta debe estar centrado en el cuidado de la salud de la NNA.</li> </ul>
<b>¿Qué debe hacerse?</b>	
Aviso:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persona docente que identifica la situación debe informar a la Dirección del centro educativo.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la PNC y FGR.</li> <li>• Dar aviso inmediato a la Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia más cercana, para apoyo y protección a la víctima. Dichas juntas están ubicadas principalmente en las cabeceras departamentales.</li> <li>• Gestionar el traslado de la víctima al hospital o unidad de salud más cercana para la atención inmediata; para ello podrá apoyarse de la PNC o de otro recurso de la comunidad.</li> <li>• Si hay signos físicos es recomendable no bañar a la víctima hasta que sea examinada por personal de salud o medicina legal.</li> <li>• No lavar la ropa que tenía puesta la víctima y entregarla a la PNC o FGR.</li> <li>• Manejar el caso con estricta confidencialidad.</li> </ul>

TÍTULO DEL CASO	D. Estudiante víctima de violación sexual en el tránsito de su casa al centro educativo o viceversa
<b>¿Cómo prevenir que ocurra?</b>	
Para evitar el acoso sexual:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover que las niñas, niños y adolescentes se trasladen en grupos.</li> <li>• Generar conciencia de que el alumnado más grande acompañe a los/as más chicos/as.</li> <li>• Promover que la comunidad se organice para cuidar o acompañar al alumnado en su tránsito.</li> <li>• Avisar o estar pendiente de sujetos extraños que merodeen la comunidad.</li> <li>• Asumir como comunidad un compromiso de cero tolerancia frente a la violación sexual.</li> <li>• Solicitar patrullajes preventivos de la PNC en la zona.</li> </ul>
Para no re-victimizar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La reincorporación de la víctima a las actividades escolares.</li> <li>• La estricta confidencialidad del caso.</li> <li>• Evitar la estigmatización de la víctima y culpabilizarla del hecho.</li> <li>• Apoyo emocional a la víctima.</li> </ul>

## 8. Estrategias de prevención

### A. Procesos de formación e información con metodologías diferenciadas según las poblaciones

- Identificación de formas de violencia sexual.
- Identificación de las señales de alerta en casos de violencia sexual.
- Reconocimiento de espacios de denuncia de casos: sistema de protección integral de la niñez y la adolescencia.
- Identificación de posibles zonas de riesgo en el trayecto de la casa al centro educativo, labor que idealmente debería realizarse entre toda la comunidad educativa.
- Revisión y actualización de forma participativa con toda la comunidad educativa, de los manuales de convivencia: incorporar enfoques de niñez, género, derechos humanos.
- Fomento de actividades artísticas y culturales durante la elaboración e implementación del manual de convivencia, en las instituciones educativas.
- Promoción de acciones de prevención de prácticas discriminatorias, a nivel del personal docente, estudiantes y de toda la comunidad educativa.
- Garantía de la prevención de la violencia sexual, en el desarrollo curricular de la educación integral de la sexualidad.
- Realización de acciones de seguimiento para evitar actitudes y prácticas discriminatorias.

### B. Mecanismos que faciliten la detección de casos

- Asumir, como centro educativo, una postura oficial de no aceptación de la violencia sexual.
- Garantizar que el personal docente conozca, sea sensibilizado e imparta el tema violencia sexual.
- Realizar una observación cuidadosa de las interacciones entre estudiantes, mediante turnos rotativos de vigilancia en las horas de recreo, ex-aula y de toma de alimentos, entre otros.
- Organizar pares o estudiantes referentes para la convivencia armónica, para que apoyen en la prevención y detección de casos.

- Observar cuidadosamente las interacciones que se dan en el aula.
- Establecer puntos de agenda en reuniones de docentes-dirección de la escuela para abordar la temática de la violencia sexual en el ámbito educativo.
- Visibilizar el tema de violencia sexual en el manual de convivencia.
- Crear buzones de aviso o denuncia y distribuir formatos para la denuncia, mediante mecanismos que aseguren su manejo sólo por funcionarios/as competentes; por ejemplo, CONNA con los comités locales de protección, la Dirección Escolar, entre otros.

### **C. Creación de condiciones para la atención de posibles casos**

- Crear y fortalecer redes interinstitucionales e intersectoriales locales para la atención integral y seguimiento de casos de violencia sexual de niñez y adolescencia.
- Realizar talleres/capacitaciones a las personas integrantes de la red, para la efectiva y real atención integral de casos de violencia sexual en niñas, niños o adolescentes.
- Elaborar un diagnóstico de instituciones por municipio para construir una plataforma de servicios disponibles en la localidad.
- Provocar convenios de cooperación con las organizaciones identificadas y sostener reuniones periódicas de coordinación.
- Establecer la ruta de actuación al interior de la red local, conforme a los servicios disponibles del municipio y/o referir a las instancias superiores.
- Presentar y socializar a las redes locales conformadas para la atención integral y seguimiento de casos de violencia sexual de NNA, con ADESCOS, CDE, Clubes y ONG's.

## **Bibliografía y legislación consultada**

### **A. Bibliografía:**

- Lewis Herman, J. (1992) "Trauma y Recuperación. Mitos sobre el Abuso Sexual". Traducido por Engel, B.
- Oxfam América (2008) "Manual de Prevención de la Violencia de Género para Mujeres Líderesas".

### **B. Legislación**

- Convención de Derechos del Niño
- Constitución de la República de El Salvador
- Código Penal
- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
- Ley de la Carrera Docente
- Ley Especial Integral para Una Vida Libre de Violencia para las Mujeres
- Ley General de Juventud
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
- Ley Procesal Juvenil
- Ley Contra la Violencia Intrafamiliar



## Material de apoyo 8 : Presentación violencia Sexual



### CURSO BÁSICO EN EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD (EIS) PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PARVULARIA, BÁSICA Y MEDIA.

#### MÓDULO 6 Derechos humanos y educación integral de la sexualidad.

Material de apoyo 9

## Violencia Sexual y Tipología del Abuso Sexual

### Violencia Sexual

- Es una conducta que puede manifestarse en agresión verbal, tocamientos, acoso y hasta la violación de la víctima. Es ejercida aprovechando una relación de poder y dominio sobre el o ella.
- El abuso sexual se inicia con la imposición del silencio, se utiliza la intimidación, no siempre dejan rasgos físicos, fabrican en algunos casos condiciones ideales para que la situación se mantenga oculta y perduren por meses, incluso años.

### Violencia Sexual

- Se hace uso de la seducción, coerción, miedo, en la mayoría de los casos, el abusador manipula la dependencia y confianza que el niño o niña le tiene y prepara el lugar y el momento del abuso, en ocasiones se utilizan regalos u otros medios.

### Violencia Sexual

- El abuso sexual es progresivo, en algunos casos no hay evidencias físicas se les utiliza a través de expresiones de caricia, exhibiciones y exponerlos a pornografía.
- Utilizando amenazas, se le impone el secreto y se les somete a amenazas "Si cuentas lo que ha pasado, voy a matar a tu mamá".

### Violencia Sexual

- La divulgación del abuso sexual puede ser accidental o premeditada, pues por las amenazas y sentimientos de culpa los niños y niñas no lo dicen, el personal docente debe estimular que se rompa el silencio.
- "Las niñas y los niños siempre dicen la verdad".

## Violencia Sexual

- ▶ Generalmente se tiene temor de denunciar, por represalias o amenazas o que se califique mal al centro educativo, sin embargo el centro escolar tiene la obligación y responsabilidad de denunciar los hechos.

## ABUSO

Una de las manifestaciones de la violencia sexual es el abuso sexual.

▶ **Abuso:** Uso o aprovechamiento excesivo o indebido de algo o de alguien, en perjuicio propio o ajeno.

**Poder:** "Es la capacidad de las personas o grupos para inducir o influir en las creencias o acciones de otras personas o grupos."

▶ **Abuso de poder:** hace referencia al abuso cometido en las relaciones jerárquicas que se establecen entre las personas, este puede darse en la familia, escuela, iglesia, centro de salud, comunidad en general.

## MARCO JURIDICO INTERNACIONAL

- ▶ En la Convención sobre los derechos del niño, el artículo 19 obliga a todos los Estados a proteger a niños, las niñas y los adolescentes de: "toda forma de perjuicio o abuso físico y mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación incluido el abuso sexual".
- ▶ El Pacto de los derechos económicos sociales y culturales también garantiza el derecho a las mujeres al más alto nivel posible de salud y a la educación. Actualmente considera que la violación u otros abusos sexuales cometidos por El Estado o con su consentimiento o aquiescencia (aprobación o aceptación) o por grupos armados organizados constituyen una forma de tortura o malos tratos.

- ▶ La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer/ Belem do Para:

1. Reconoce que toda violencia basada en el género es un abuso de los derechos humanos.
2. Los Estados se han comprometido a adoptar las medidas adecuadas en el campo de la educación para modificar los patrones de conducta sociales y culturales de hombres y mujeres.
3. Lo importante es como esos compromisos asumidos por los Estados se traducen en acciones concretas.

## MARCO JURIDICO NACIONAL

La Constitución de la República, establece:

- Art. 1 Constitución de la República. "Reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado"
- Art. 35 Constitución de la República. "... Establece la obligación del Estado de Proteger la salud, física, mental y moral"
- El código de familia, entre otros elementos que regula está la protección a los/as menores de edad, es decir toda a persona menor de 18 años de edad.
- Art. 351 Cf. Numeral 12 regula, la protección contra la incitación o la coacción para que se dediquen a cualquier actividad sexual, la prostitución u otras prácticas sexuales y a su utilización en espectáculos o materiales pornográficos o contra toda información o material inmoral.

- Art. 387 Cf. Les protege del maltrato físico y mental, y este se da cuando al menor no se le provee de lo indispensable para su normal desarrollo bio-psicosocial o fuere empleado en actividades ilícitas o en actos que pusieren en peligro su vida o salud física o mental, o sea sujeto de explotación económica, sexual o de cualquier otra índole .

### EL CODIGO PENAL.

En el título IV delitos contra la libertad sexual:

El Capítulo I de la violación y otras agresiones sexuales (Art. 158 al 173-B), tipifica la violación en sus diferentes formas, otras agresiones sexuales; el estupro (violación-abuso), otros ataques a la libertad sexual, corrupción de menores e incapaces, inducción a actos sexuales y eróticos, remuneración por actos sexuales o eróticos, determinación a la prostitución ajena, oferta y demanda de prostitución ajena, exhibiciones obscenas, pornografía, utilización de personas menores de dieciocho años e incapaces o deficientes mentales en pornografía, posesión de pornografía.

En los delitos contra la humanidad se regula: la trata de personas y sus agravantes, Art. 367 "B" y "C".

› Ley General de Educación Art. 90 señala la protección del estudiantado del abuso sexual.

› Ley de la Carrera Docente en el art. 56 numeral 19, califica como falta muy grave "acosar sexualmente o cometer actos contra la libertad sexual en contra de compañeras o compañeros de trabajo; alumnos o alumnas; padres o madres de éstos, dentro o fuera del centro educativo".

Señales de auxilio o indicadores cuando se esta frente a un caso de abuso sexual.

### Señales de advertencia temprana

1. Los niños, niñas abusados, manifiestan sentimientos de culpabilidad, vergüenza, depresión, falta de confianza en si mismos, dificultad para socializarse y rechazo al otro sexo.
2. Sentimientos excesivos de aislamiento, soledad, rechazo, tensión emocional que se puede manifestar en forma de violencia, depresión, baja autoestima, pensamiento o intentos suicidas.
3. Corren el riesgo de reproducir la violencia con otro niño o niña de menor edad.
4. Conductas sexualizadas con otras personas de su edad, incluso pueden ser atrapados en otras formas de violencia sexual por otras personas adultas.

### Señales de advertencia temprana

5. Poco interés en la escuela, bajo rendimiento académico, perturbación y confusión que no les deja concentrarse, sentimientos de aislamiento, de ser diferentes y marcado por vida, pierde interés en el estudio.
6. Expresiones de violencia por escrito o en dibujos dirigida a las familia, compañeros/ras de estudio, amistades, adultos, adultas entre otros.
7. Ira controlada, expresada frecuente e intensamente en respuesta a incidentes insignificantes.
8. Uso de drogas y alcohol, la perturbación y confusión puede motivar a la víctima al uso de estos hasta llegar al suicidio.

### Indicadores físicos

- Comportamientos autodestructivos: auto mutilación e intentos suicidas.
- Dificultades para sentarse o caminar.
- Se manifiesta dolor alrededor de los genitales o en el ano.
- Dolores de cabeza.
- Evidencias físicas de agresión: golpes, moretones.
- Embarazos.

### Indicadores emocionales

- › Actitudes de ansiedad.
- › Soledad y aislamiento del grupo.
- › Tristeza.
- › Llanto.
- › Dificultades para acatar limites.
- › Miedos, pánicos y fobias.
- › Rechazo hacia personas adultas.

### Indicadores emocionales

- › Se expresa mal de si mismo o si misma.
- › Pesadillas con mucha frecuencia.
- › Agresividad.
- › Temor a la oscuridad.
- › Ansiedad.

### Indicadores conductuales

- › Desconfianza.
- › Retraimiento.
- › Reproducción de conductas sexuales no acordes a la edad.
- › Problemas de aprendizaje.
- › Fugas del hogar.
- › Tener o simular actividad sexual.

## Indicadores conductuales

- › Problemas alimenticios.
- › Comportamiento tímido más de lo usual.
- › Incapacidad de tener concentración.
- › Problemas de higiene y conductuales.
- › Conversaciones sobre temas sexuales en términos poco adecuados a su edad.

## Recomendaciones para iniciar un proceso.

## ¿Qué debemos hacer?

- › Escuche la opinión de la víctima.
- › Evite regañar, reclamar o culpar al niño o niña o adolescente, recuerde que él o ella está siendo víctima y no es culpable de lo que sucede.
- › Informe de la situación encontrada a su superior inmediato, para que en forma conjunta, determinen que intervención van a realizar.
- › De ser necesario solicite la ayuda de un profesional en psicología o trabajo social, quien conozca el abordaje de la problemática.
- › Garantice la seguridad y protección del niño, niña o adolescente.
- › Elabore un informe o reporte de la situación identificada. Incluya: los datos de identificación de la persona víctima, los datos del supuesto agresor y la descripción de la situación identificada hasta ese momento (esta información se comunica mediante aviso a las instancias correspondientes).

## Procedimientos

### Institucionalidad creada:

- › Si es un proceso penal.
- › Si es un proceso administrativo.
- › Si es un proceso de familia.

## Si es un proceso penal

- › Presentación de la denuncia ante la Fiscalía, sobre un caso de abuso sexual. En el caso de que sea un funcionario el que conozca del caso puede dar aviso a las instituciones correspondientes.
- › La Fiscalía inicia la etapa de investigación y se realizan diligencias indispensables, como el reconocimiento médico-legal y la evaluación psicológica de la víctima.
- › Presentación de requerimiento fiscal ante el juez competente.
- › Audiencia Inicial.
- › Audiencia Preliminar.
- › Audiencia de Sentencia o juicio.

## Si es un proceso de familia

- › Institucionalidad:
  - Juzgados de familia.
  - Policía Nacional Civil, PNC en horas no hábiles.
  - ISNA / Junta de protección.
  - Fiscalía General de la República. de la localidad.

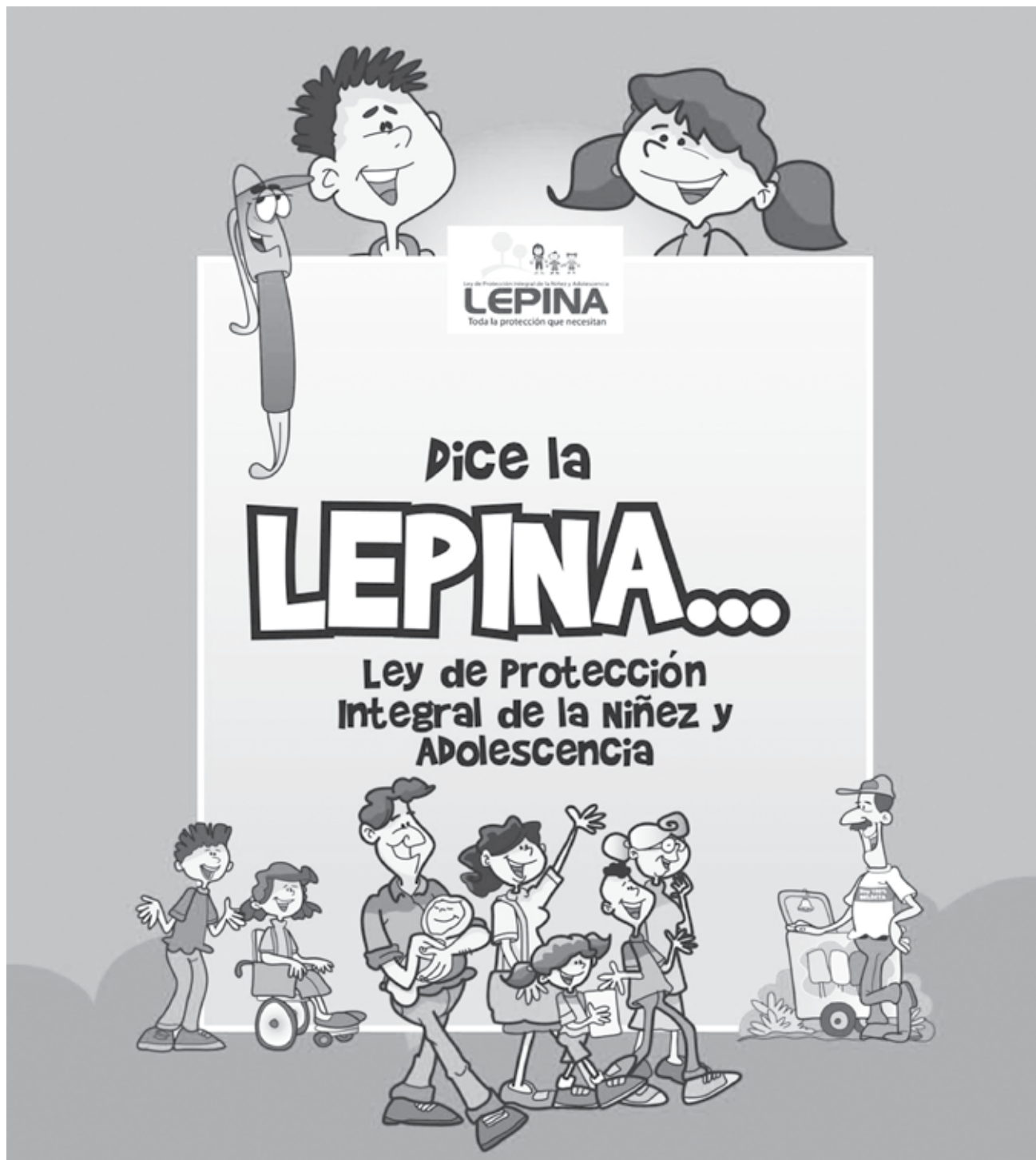
## Si es un proceso administrativo

- › Es importantes señalar que se pueden llevar procesos de tipo administrativo y judiciales al mismo tiempo.
- › En el procedimiento administrativo para la suspensión en el desempeño del cargo, cuando fuere un educador el que ha cometido esta falta regulada como muy grave, se establece que la junta de la carrera docente será el ente encargado de diligenciar la denuncia presentada por el Director, el Consejo Directivo escolar o superior en jerarquía.
- › La prescripción de la acción administrativa regla general 90 días pero en el caso del N° 1° art. 56 prescribe en 5 años.





**Material de apoyo 9:  
Ley de Protección Integral de  
la Niñez y Adolescencia LEPINA**



Con el apoyo de:



# Comisión Coordinadora del Sector de Justicia

**Dr. José Belarmino Jaime**  
Presidente del Órgano Judicial

**Lic. José Manuel Melgar Henríquez**  
Ministro de Justicia y Seguridad Pública

**Lic. Romeo Benjamín Barahona Meléndez**  
Fiscal General de la República

**Lic. Sonia Elizabeth Cortez de Madriz**  
Procuradora General de la República

**Lic. Tito Edmundo Zelada Mejía**  
Presidente del Consejo Nacional de la Judicatura

## UNIDAD TÉCNICA EJECUTIVA

**Lic. David Gonzalo Cabezas**  
Director General

348  
E49 El Salvador  
[Leyes]  
sv Dice la LEPINA... ley de protección integral de la niñez y la adolescencia / comp. Unidad Técnica Ejecutiva del Sector Justicia. -- 1a. ed. -- San Salvador, El Salv. : Comisión Coordinadora del Sector Justicia (UTE), 2009 24 p. : 11. ; 22 cm.  
  
ISBN 978-99923-71-98-5 (versión popular)  
  
1. Leyes - El Salvador. 2. Protección del niño - Legislación. 3. Protección del adolescente - Legislación. I. Unidad Técnica Ejecutiva del Sector Justicia. comp. II. Título.

Publicación de la Comisión Coordinadora del Sector Justicia, con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) en el marco del "Proyecto de Formulación de la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia" UTE/UNICEF.

Redacción de contenidos  
**Carlos Cañas Dinarte**

Readecuación y revisión de contenidos  
**Licda. Luisa Rivera**  
Directora del Área de Medios de Comunicación  
**Lic. Jorge E. Martínez Ramos**  
Director del Área de Educación Pública y Reforma Legal  
Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia.

Diseño gráfico:  
**Celdas Estudio, S.A. de C.V.**  
[www.celdasestudio.com](http://www.celdasestudio.com)

Esta publicación puede ser reproducida total y parcialmente siempre y cuando se cite a la institución responsable de su producción y se solicite autorización por escrito a la Unidad Técnica del Sector de Justicia.

Unidad Técnica Ejecutiva del Sector de Justicia  
7ª Calle Poniente, # 5143, Colonia Escalón,  
San Salvador  
Tel. 2263-2144 fax 2263-2275  
[www.ute.gob.sv](http://www.ute.gob.sv)



¡¡Heeey!!...  
ahí vienen los  
Rodríguez. Tiempo  
de no verlos.  
¿Cómo están?  
¿De dónde vienen?



¡Ah!  
Es que estábamos ocupados con  
la llegada del nuevo bebé. Ahorita  
venimos de asentarlo en el  
registro familiar de la alcaldía.




¡Ah! ¿Y que ya lo  
pueden sentar? Yo  
lo veo bien chiquito  
para eso...

Noombre...  
**ASENTARLO.**  
Porque todos  
tenemos derecho  
a un nombre y a  
una identidad.




Ustedes son una  
familia muy unida y  
responsable. Me llega  
porque piensan en todo  
y se llevan bien.

Yo me siento muy  
orgullosa de mi hija,  
mi yerno y mis nietos.  
Yo sí creo en la familia  
porque, como dice  
nuestra Constitución,  
ella es la base de la  
sociedad.



¡Qué bonito eso de tener una familia así! Yo casi no me acuerdo de mi papá y de mi mamá pues se fueron hace años para Estados Unidos. Por eso es que me han criado mis abuelitos y mis tíos. Yo los quiero mucho.


Y ellos a vos. No ves cómo se preocupan por tu salud, tu educación y tu bienestar en general. Te cuidan mucho y te dan lo que necesitas para que crezcas sano y fuerte, y así seas una persona provechosa para el país.



Eso es cierto. Mi mamá siempre dice que pasa trabajando para que yo tenga lo mejor, aunque no tengamos mucho pinto.

Cabal. Tu mamá cumple con la parte que le toca. Pero también el Estado y la sociedad deben estar pendientes de tu bienestar, miija...

¡Uy, ya se nos puso bien elevada, abue! Díganos de dónde ha sacado todo eso y nos explica bien, porque me suena que hay muchas cosas chívisimas que nosotros no conocemos. ¡Qué bueno que lleva tiempo para platicar con nosotros un ratito!



Hace muchos años, yo fui profesora en una escuela pública y vieran cómo me encantaba leer. Ahora que estoy jubilada, todavía leo mucho, pero ahora estos ojitos solo me dejan hojear los periódicos y así estoy pendiente de todo. Por la radio y la televisión me entero de muchas otras cosas. Así es como me di cuenta de una nueva ley, llamada **LEPINA**.


¡¡¡¡¡ LE QUÉ !!!!!!!

¡Me suena a nombre de medicina!

¡Ja, ja, ja! ¡Qué ocurrencias tienen! No, nada de medicinas ni de palabras raras. Deben grabarse bien en sus cabecitas ese nombre: **LEPINA**. Significa Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia y la aprobaron los diputados y diputadas de la Asamblea Legislativa, el 26 de marzo de 2009. A ver, repitan el nombre de esa ley: **LEPINA**.

¡¡¡¡¡ LEPINA !!!!!

Bien dicho, bichos... Veo que ya se les va a quedar el nombre de esta ley tan necesaria para todas las niñas, niños y adolescentes.



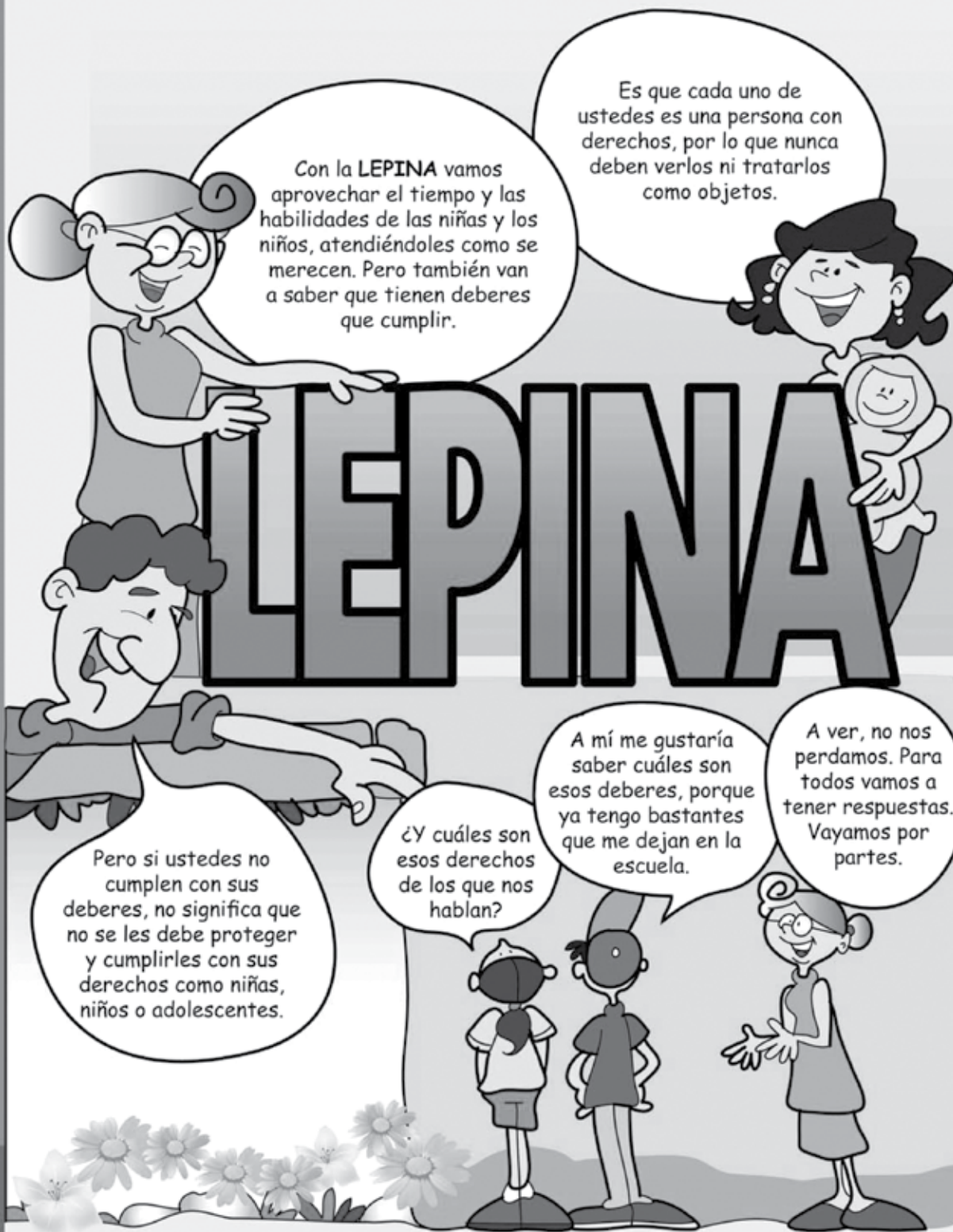
Vieran cómo habla mi abuelita de esta famosa ley que se llama LEPINA.

A mí me llama la atención por eso de que habla de protección integral, vaahh...

Eso no es nuevo. Yo tengo tiempo de estar oyendo que hablan de los derechos de los cipotes y todo lo que se hace para cuidarlos.

Los que hicieron la LEPINA propusieron que, en vez de la caridad a las niñas, niños y adolescentes, hay que darles una verdadera protección, donde le entremos la familia, la comunidad y el Estado.

Así es. Con la LEPINA se crea un sistema de protección, con responsables en el gobierno central y las alcaldías, pero también en la comunidad.



Con la **LEPINA** vamos aprovechar el tiempo y las habilidades de las niñas y los niños, atendiéndoles como se merecen. Pero también van a saber que tienen deberes que cumplir.

Es que cada uno de ustedes es una persona con derechos, por lo que nunca deben verlos ni tratarlos como objetos.


# LEPINA

Pero si ustedes no cumplen con sus deberes, no significa que no se les debe proteger y cumplirles con sus derechos como niñas, niños o adolescentes.

¿Y cuáles son esos derechos de los que nos hablan?

A mí me gustaría saber cuáles son esos deberes, porque ya tengo bastantes que me dejan en la escuela.

A ver, no nos perdamos. Para todos vamos a tener respuestas. Vayamos por partes.



Cabal. ¡No vayamos tan rápido!  
Acuérdense que casi siempre la familia es el mejor lugar para que niñas, niños y adolescentes crezcan seguros, amados y protegidos.

Además, la LEPINA y otras leyes del país dicen que todas las niñas, niños y adolescentes son iguales, por lo que no deben ser visto de manera diferente por su sexo, edad, religión, filiación, equipo de fútbol, origen, si tienen pisto o son discapacitados o cualquier otra condición de ellas o ellos o de sus madres, padres o quienes los cuidan.



¡Qué chivo suena eso!

Nadie tiene por qué vernos de menos o decirnos cosas feas, porque todas y todos somos iguales.

Ni trataremos mal por gusto, ya que todas y todos tenemos derechos según la ley.

Me alegra ver que van aprendiendo bien rápido. ¡Qué bueno!



En la **LEPINA** se mencionan otras leyes nacionales y tratados internacionales. ¿Conocen algunos? Si no es así, les pido que le pregunten sobre ellos a sus maestros, líderes de su comunidad o iglesia, o funcionarios del gobierno que conozcan.


### **TRATADOS INTERNACIONALES VIGENTES**

- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Declaración de los Derechos del Niño.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Convenio de la Haya sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Participación de Niños en los Conflictos Armados.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de Niños en Pornografía.
- Convención de la Haya relativa a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional.

### **LEGISLACIÓN SALVADOREÑA**

- Constitución de la República.
- Ley Transitoria del Registro del Estado Familiar y de los Regímenes Patrimoniales del Matrimonio.
- Código de Trabajo.
- Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- Código Penal.
- Ley General de Educación.
- Ley Procesal de Familia.





Abue... ¿cómo es ese *bolado* sobre la protección cuando nos vamos haciendo más grandes?.

La LEPINA dice que las niñas, niños y adolescentes cuando van creciendo, como vos, van haciendo valer por sí mismos sus derechos y garantías. Pero oigan bien, cipotes: siempre con la orientación de sus mamás, papás o de quienes los cuidan.

Así que hasta que cumplan los 18 años van a estar protegidos por la LEPINA. O sea que no corran por crecer y convertirse en adultos.

Pero desde chiquitos vamos a ser responsables, no solo haciendo valer nuestros derechos, sino cumpliendo con nuestros deberes.

Tenes razón, pero no olvidemos que las niñas, niños y adolescentes son lo primero en todo. Así se desarrollarán bien galán y van a disfrutar de todos sus derechos y garantías.

Ah... entonces ustedes los grandes van a decidir pensando primero en nosotros y en nuestros derechos, tomando en cuenta nuestra opinión.



Sí, pero también quiere decir que tu familia, el Estado y la sociedad deben ponerse las pilas para que te sientas bien con vos misma y con los demás, que tengas lo necesario para desarrollarte bien y que seas muy, pero muy feliz.

Sí!!!, ya no me aguanto por saber cuáles son mis derechos para hacer que todos me los cumplan y me paguen si me deben algunos...

La LEPINA insiste en nuestros derechos... Yo ni sabía que teníamos.



Pues esa no es la mejor forma, mijo. Podés lograr que las instituciones te apoyen cuando no te cumplen tus derechos, pero debes estar tranquilo. Y para las instituciones del Estado ustedes deben ser lo primero, por lo que ellas velarán porque no les falte nada y cuando haya peligro se organizarán para salvarlos primero.

Sí, mami... ¡ahora sí ya lo agarré!  
Nuestra vida es súper importante y nos deben proteger desde que estamos en la panza de nuestra mamá.

Para que tengan un súper desarrollo, merecen súper atenciones: leche materna, control en la Unidad de Salud con medicinas gratis, que el ambiente en el que crezcan esté limpio y saludable y que nadie les moleste con eso de las drogas.



O sea que debe respetarse nuestro derecho a la salud y a crecer con nuestra familia.

Además, cada uno de ustedes tiene derecho a una familia que me los críe con amor y me los apapache, y si no, por lo menos deben conocer a su papá o su mamá y estar con ellos siempre que sea bueno para ustedes, y se pueda, sin que nadie les diga nada.

Y no se olviden que tienen derecho a que les pongan un nombre y apellido, y que aunque a veces quisieran cambiárselo por el de un futbolista o un artista deben quererlo porque es suyo. Por eso los asientan en la alcaldía cuando nacen y todos los conocen por ese nombre.



Es lo que acabamos de hacer con nuestro bebé. Fuimos a la alcaldía, lo asentamos en el registro familiar y le pusimos su nombre y apellido. Hasta partida de nacimiento tiene ya mi corazón. En la unidad de salud ya me lo esperan para abrirle su libreta de vacunación y que le lleven su control de niño sano.

¡Me llega que sean así de responsables! Ojalá todas las niñas, niños y adolescentes tuvieran una familia tan chiva como la de ustedes, que los quisiera y cuidara tanto.



Sí, la verdad es que cualquiera quisiera una familia así. Bien chévere, tranquila y feliz. Pero en mi casa siempre hay relaxo, gritos y hasta un par de sopapos me he ganado. A veces me quisiera ir y nunca regresar. Me siento mejor en la calle o en el parque con mis amigos.



Ay, hijo, qué triste lo que decís. Ni vos ni nosotros debemos dejar que te siga pasando. Nadie debe lastimarte ni fregarte. Por eso, la LEPINA te protege contra cualquier maltrato, pues nadie te debe pegar ni abusar de vos. No hay que dejarse...



Y hablando de abusos... Fíjense que a veces tenemos curiosidad por el sexo. Por eso algunas personas que son pícaras nos quieren explotar con pornografía y prostitución.

Ah... ¿Entonces a eso le llaman abuso infantil, pornografía y cosas así?



Sí, eso es yuca... Yo conozco el caso de varios compañeros y compañeras de la escuela, que hasta han tenido que dejar de estudiar por lo que les ha pasado aun siendo tan cipotes.

Sí, hombre. Por desgracia, un montón de niñas, niños y adolescentes en el mundo y El Salvador sufren de esos abusos.



Bueno, hay que avivar, porque para evitar más casos es que se ha aprobado y se pondrá en marcha la LEPINA, que nos dice cómo proteger en verdad a la niñez y adolescencia.

Además, nos dice que los adultos debemos respetar la vida privada y el honor de niñas, niños y adolescentes. No podemos usar fotos o videos que les hagan quedar mal o los avergüencen, ni mucho menos exhibirlos en la tele o el diario, abusando de su imagen. Mire, pues...


Y no sólo les protege de que usen sus imágenes en pornografía, sino que también contra otras formas de abuso o explotación.

O sea que, nadie me puede obligar a hacer cosas que no quiero y mucho menos si yo sé que es malo o es un delito.

Como eso de llevar o vender drogas, hacernos pandilleros o mareros. Por lo que veo, si nos vemos involucrados en problemas, la LEPINA nos garantiza que nos atiendan bien en la policía, los juzgados y las otras instituciones. Siempre respetando nuestros derechos.

Eso mero... La LEPINA exige que las instituciones nos traten con respeto, y que hagan los trámites rapidito. Hasta nos dejan participar en todo el proceso. ¿Van a creer?





En muchas partes del mundo, incluido El Salvador, muchas niñas, niños y adolescentes sufren la violación de sus derechos humanos. Por suerte, la gente ha ido entendiendo que muchas formas de trabajo infantil son, en verdad, explotación y han aprobado leyes para protegerles.



Chiiivísimooo, entonces... ¿las niñas, niños y adolescentes no debemos trabajar nunca?

Pues la verdad, la verdad, lo mejor sería que no. Para que se dedicaran de lleno a estudiar, y sacaran sólo buenas notas.



Pero en mi colonia hay muchos cipotes que trabajan para ayudarles a sus familias, porque lo necesitan.. ¿Qué pasa entonces?


La LEPINA establece una edad mínima para comenzar a trabajar, si, ni modo, tienen que hacerlo. Eso sí, deben tener ya 14 años por lo menos, además no deben dejar la escuela y los deben tratar con mucho respeto y consideración, También deben estar registrados en el Seguro Social.



No, chiquitito; vos estás todavía para estudiar y jugar. Los adultos de tu casa deben protegerte y educarte, con el apoyo del Estado y la sociedad, y vos debes ser responsable y cumplir con tus deberes y obligaciones...

Entonces, ¿yo no puedo trabajar todavía?






Y estudiar... ¿que no es un derecho para las niñas, niños y adolescentes de El Salvador?

¡Pues sí vos!

La LEPINA les garantiza que puedan ir a la escuela y disfrutar de actividades culturales y divertidas. Todo eso debe ser, como dice aquel que les conté, ¡de choooto! Es obligación del Estado. Esos son derechos que nadie les puede quitar, mucho menos si tienen alguna discapacidad.



Aaaah, por eso hay rampas en la escuela de mi hija. Y yo que la llevaba jadeando de puro gusto. Así quisiera que pudiéramos ir por toda mi comunidad.

Aunque todavía nos falta mucho, ya comenzaron a ponerse las pilas para facilitar la participación de las personas con discapacidad. Con eso les pongo 10.

Por suerte, la LEPINA nos garantiza eso y muchas cosas más, para que crezcamos sanos y felices y tengamos espacios chivos para jugar, hacer ejercicios y encumbrar piscuchas.

## SOPA DE LETRAS

Acogimiento familiar  
 Acogimiento institucional  
 Adolescente  
 Atención compartida  
 Comités locales  
 Consejo Nacional  
 Corresponsabilidad  
 Derechos humanos  
 Equidad  
 Familia ampliada  
 Familia sustituta  
 Inclusión  
 Juntas de Protección  
 Maltrato  
 Medidas de protección  
 Niña  
 Niño

A	N	H	L	O	K	S	A	D	O	L	E	S	C	E	N	T	E	B
B	C	D	G	K	O	F	P	C	Z	A	F	O	Q	A	P	J	A	U
C	N	O	N	Y	V	W	X	O	N	C	X	C	N	T	C	U	R	Z
D	M	J	O	C	B	S	Y	G	R	O	I	M	X	E	A	N	A	O
F	Q	B	I	I	H	C	B	I	P	N	Y	B	F	N	T	T	I	N
X	W	K	S	B	M	Q	C	M	B	S	A	C	S	C	U	A	L	O
D	N	P	U	N	V	I	Y	I	B	E	N	A	U	I	T	S	I	I
E	G	Z	L	V	B	R	T	E	B	J	O	V	A	O	I	D	M	C
R	U	O	C	B	X	J	P	N	B	O	H	F	C	N	T	E	A	C
E	B	G	N	I	Ñ	A	B	T	T	N	Q	K	P	C	S	P	F	E
C	O	M	I	T	E	S	L	O	C	A	L	E	S	O	U	R	O	T
H	C	N	N	B	Q	G	F	I	B	C	I	B	F	M	S	O	T	O
O	A	I	I	P	U	V	H	N	B	I	B	N	Z	P	A	T	N	R
S	B	X	Ñ	U	I	W	X	S	B	O	B	B	C	A	I	E	E	P
H	N	E	O	X	D	E	P	T	O	N	P	A	V	R	L	C	I	E
U	B	C	A	Y	A	Z	R	I	B	A	V	B	Q	T	I	C	M	D
M	C	Z	A	Q	D	B	E	T	B	L	Q	R	E	I	M	I	I	S
A	B	A	Q	F	H	K	L	U	J	G	E	B	T	D	A	O	G	A
N	T	U	N	X	I	A	N	C	O	M	P	A	U	A	F	N	O	D
O	D	A	G	Y	P	G	W	I	Q	D	B	G	O	Q	P	D	C	I
S	M	A	L	T	R	A	T	O	W	R	Y	S	A	F	B	I	A	D
C	O	R	R	E	S	P	O	N	S	A	B	I	L	I	D	A	D	E
Q	B	V	S	C	N	C	Z	A	B	P	I	Y	B	W	R	E	M	M
E	F	H	A	F	A	M	I	L	I	A	A	M	P	L	I	A	D	A



Te invitamos a jugar un rato. En esta sopa de letras hay muchos términos que hacen referencia a contenidos de la **LEPINA**. Búscalos y enciérralos con lápiz o bolígrafo. Un detalle importante: debes tener mucho cuidado, ya que hay términos formados por dos o más palabras. ¡Estamos seguros de que aprenderás mucho jugando de esta forma!



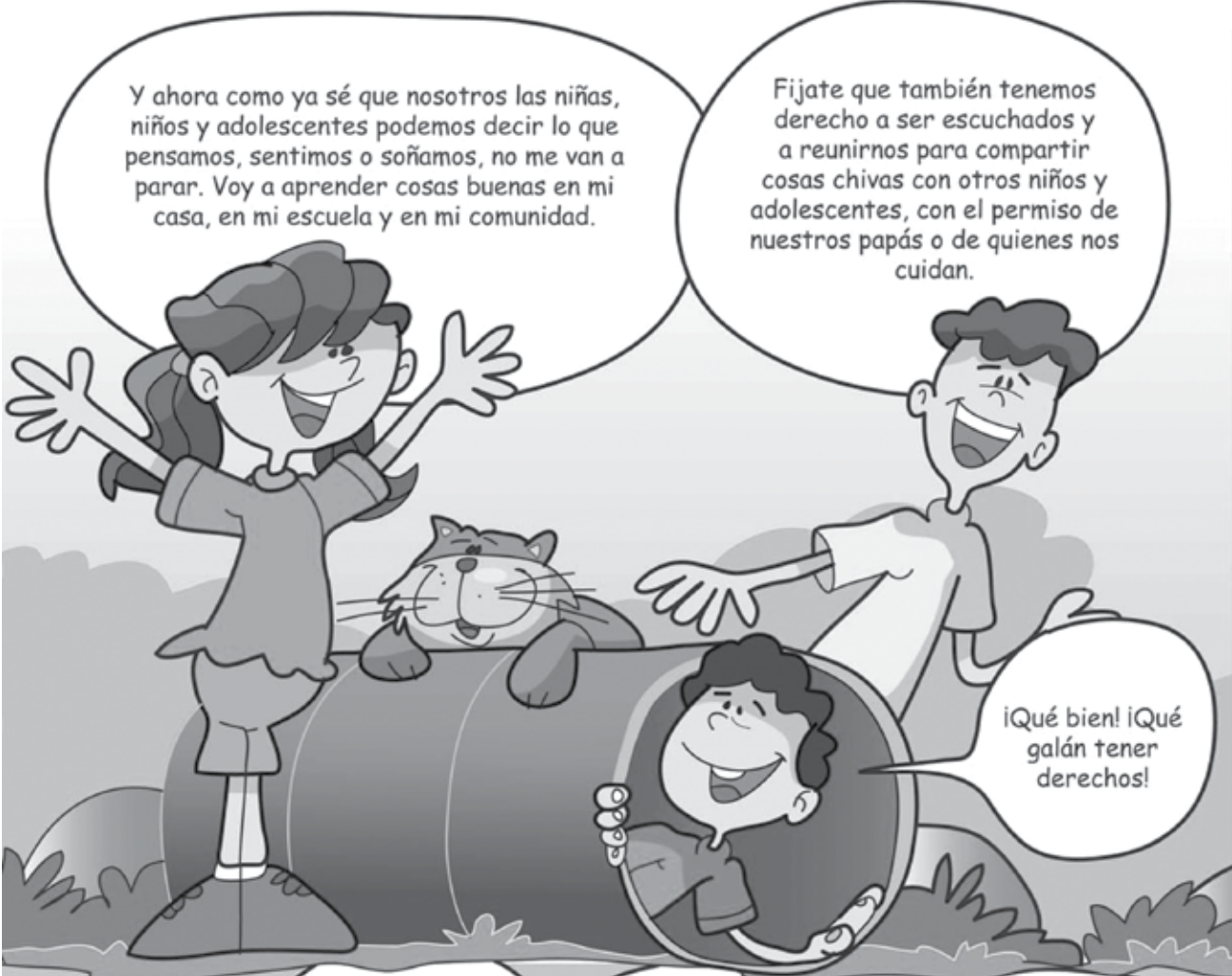
## CRUCIGRAMA

	R		C		I			E	I	U		D	D		R
	R			R	A	A	D			E	S		A	S	G
P									R						
	U									V			P		
I									C						T
											C	S			
C	F												I		O
						R				A			L		
	C			S	C		D	A			M		I		
			U		T				U			D			D
O	C		J						R		Z		A		
			R	I	C	D		C	A						L
D			T					A		C	R				
	N												P		
					O						M				S
	F									N			B		T
E			E								R				
	M					D	N	T	D	D					D
A			D		N							A	C		
	L				T										
I	I		R										S		F
					G										
A	R		C												M
						V	L	N	R	C		N			
					L										L
			S												
				P	I		I	A			A	S			T
															R

Políticas públicas  
 Principio de igualdad  
 Principio de legalidad  
 Prioridad absoluta  
 Procuraduría  
 Identidad  
 Protección integral  
 Registro del Estado Familiar

Reincidencia  
 Reunificación familiar  
 Salud primaria  
 Sociedad  
 Sujeto de derechos  
 Trata de personas  
 Victimización  
 Vulneración





Y ahora como ya sé que nosotros las niñas, niños y adolescentes podemos decir lo que pensamos, sentimos o soñamos, no me van a parar. Voy a aprender cosas buenas en mi casa, en mi escuela y en mi comunidad.

Fijate que también tenemos derecho a ser escuchados y a reunirnos para compartir cosas chivas con otros niños y adolescentes, con el permiso de nuestros papás o de quienes nos cuidan.

¡Qué bien! ¡Qué galán tener derechos!

Sí, y deben ser respetados por todas y todos siempre.

Sí, todo eso de los derechos está muy bien, pero aún no nos han contado cuáles son nuestros deberes.

Ya hasta me estoy afligiendo otra vez, con eso de que tenemos más deberes. Los que nos dejan en la escuela me tienen bien ocupada.



# LEPINA

## PRINCIPIOS RECTORES DE LA LEPINA

### INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE.

Se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente toda situación que favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad.

### EJERCICIO PROGRESIVO DE LAS FACULTADES.

Implica que las niñas, niños y adolescentes ejercen sus derechos y sus deberes conforme al desarrollo de sus capacidades físicas y psicológicas, tomando en consideración la dirección y orientación apropiadas de sus padres o de quienes ejercen su representación legal.

**IGUALDAD, NO DISCRIMINACIÓN Y EQUIDAD.** La LEPINA se aplicará a todas las niñas, niños y adolescentes, nacionales o extranjeros, que se encuentren en el territorio del país, sin distinción alguna.

**CORRESPONSABILIDAD.** La familia, el Estado y la sociedad comparten la responsabilidad de garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

**PRIORIDAD ABSOLUTA.** Las niñas, niños y adolescentes van primero; por ello debe considerárseles preferentemente en las políticas públicas, la asignación de recursos, el acceso a servicios públicos y en cualquier atención que requieran.

**ROL PRIMARIO Y FUNDAMENTAL DE LA FAMILIA.** La familia es el medio natural para garantizar el desarrollo y la protección de las niñas, niños y adolescentes.





## MÓDULO 7:

# EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD EN EL AULA

## A). DESARROLLO METODOLÓGICO



### Tiempo aproximado:

- 8 horas.



### Objetivo general:

- Fortalecer conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades de las personas participantes para que puedan facilitar experiencias exitosas de aprendizaje en Educación Integral de la Sexualidad.



### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Reconozcan las características del aprendizaje.
- Identifiquen y manejen principios del aprendizaje en la niñez y la adolescencia.
- Reconozcan las diferencias entre enseñar y aprender.
- Reconozcan la necesidad de sensibilizar a madres y padres sobre la importancia de la educación integral de la sexualidad en el aula.
- Identifiquen el proceso de planificación de la educación integral de la sexualidad en la currícula educativa actual.



### Contenidos:

- ¿Qué es el aprendizaje y cómo aprendemos?
- Principios del aprendizaje.
- ¿Qué es facilitar el aprendizaje?
- Desarrollo metodológico para la sensibilización de madres y padres sobre la importancia de la educación integral de la sexualidad.
- Proceso de planificación del trabajo de aula para la facilitación.
- Incorporación de la EIS en la currícula.



### Materiales de apoyo:

- Material de apoyo 1: Formas de aprendizaje.
- Material de apoyo 2: Qué es el aprendizaje y cómo aprendemos.
- Material de apoyo 3: Principios del aprendizaje.
- Material de apoyo 4: Juegos de tarjetas (de dos colores cada juego).
- Material de apoyo 5: Material de lectura. Hablemos de la facilitación del aprendizaje.

- Material de apoyo 6: Desarrollo metodológico. Sensibilización de madres y padres.
- Material de apoyo 7: Carta Didáctica.
- Material de apoyo 8: Post test de conocimientos.



## Desarrollo

- En plenaria se retroalimenta con los contenidos de la jornada anterior.
- La persona facilitadora coloca en las esquinas las diferentes formas de aprendizaje. Material de apoyo 1.
- Cada participante se dirige a la esquina con la que se identifican mejor y en plenaria cuentan un ejemplo de algo que han aprendido de esa forma.
- Luego, entre todas las personas hacen una lista de palabras que ellas consideran representan el significado del aprendizaje.
- En cada grupo con el apoyo del material sobre qué es el aprendizaje, estilos y principios, leen, analizan y preparan un sociodrama sobre 1 de los diferentes estilos de aprendizaje y sobre 1 o varios principios de aprendizaje. Material de apoyo 2 y 3.
- En plenaria, cada grupo presentan su sociodrama, y la persona facilitadora retoma los casos y amplían la información.
- La persona facilitadora entrega un juego de tarjetas a cada uno de los 6 grupos para que las lean y busquen las que hacen pares. Material de apoyo 4.
- En plenaria, van de grupo en grupo revisando si están bien colocadas las tarjetas. Los grupos que saquen mejor puntuación reciben premios y la persona facilitadora retoma los casos y amplía la información.
- En los mismos grupos finalizan con la lectura sobre hablemos de la facilitación del aprendizaje. Material de apoyo 5.
- La persona facilitadora explica sobre la importancia del proceso de planificación del abordaje de la EIS en el ámbito escolar y con la ayuda de la presentación da conocer los instrumentos de planificación.
- En grupos según afinidad o nivel educativo leen, analizan y construyen la metodología para la jornada de sensibilizan con madres y padres. Material de apoyo 6.
- En plenaria compartirán de manera práctica el desarrollo de la metodología elaborada. Finalmente la persona facilitadora retroalimentará sobre el abordaje de la metodología y aportará elementos que contribuyan a la planificación y desarrollo de la acción educativa.
- En los mismos grupos proceden a planificar los diferentes temas que desarrollarán en el aula según las necesidades identificadas sobre EIS. Material de apoyo 3 del modulo 1 de carta didactica.



## Evaluación:

- De forma individual responden el post test. Material de apoyo 8.
- Finalmente evalúan el desarrollo del módulo con apoyo del instrumento correspondiente. Material de apoyo 4, presentado en el módulo I, y de la información obtenida la persona facilitadora realiza un informe de los hallazgos.

## B). ANEXO



### Material de apoyo 1: Forma de aprendizaje

**Indicaciones:** coloca uno en cada esquina del salón.

**YO APRENDO  
MÁS BAILANDO Y  
HACIENDO COSAS  
CON LAS MANOS**

**YO APRENDO  
MÁS MIRANDO**

**YO APRENDO  
MÁS OYENDO**

**YO APRENDO  
MÁS OLIENDO Y  
TOCANDO**





## Material de apoyo 2: ¿Qué es el aprendizaje? y ¿Cómo aprendemos?



### ¿Qué es el aprendizaje?

Es el proceso que se realiza en nuestro cerebro para captar nuevos conocimientos, percepciones, actitudes y procedimientos, y ponerlos en práctica, es decir se convierten en herramientas de la vida cotidiana.

El/a facilitador/a busca que el aprendizaje sea significativo, es decir que la realidad cobre un significado distinto a la a luz del nuevo aprendizaje; y que sea funcional, para que logre ser efectivamente utilizado por la persona.

### ¿Cómo aprendemos?

A través de diferentes estilos de aprendizaje.

Cada uno/a de nosotros/as tiene una combinación de los diferentes estilos, pero la mayoría de las veces predomina un estilo.

### El Aprendiz visual:

- Aprende mejor con de imágenes visuales (la vista).
- Normalmente es muy atento y hace contacto visual.
- Tiende a mirar hacia arriba (sube los ojos) cuando trata de recuperar información (recordar algo).
- Le gusta leer, ver libros y fotos.
- Quiere las cosas de manera ordenada y pulcra.
- Recuerda dónde ha visto cosas.
- Se da cuenta de los detalles.
- Tiene dificultad para entender/ aprender/ cuando la instrucción es solamente oral.
- Probablemente no habla mucho; observa a los/as demás.

## El Aprendiz auditivo:

- Aprender mejor mediante estímulos auditivos (el oído).
- Puede parecer indiferente o desatento, pero está totalmente inmerso en lo que está siendo dicho.
- No necesita ver la fuente de información, solo necesita oírla.
- Habla mucho; es buen cuentista; cuenta chistes.
- Le gusta oír música.
- Conoce tiras las letras de las canciones.
- Puede memorizar fácilmente.
- Poco sentido del tiempo y del espacio.
- Tiene mala caligrafía.

## El Aprendiz sensitivo:

- Aprende cuando la información llega a través de los sentidos del gusto, el tacto y el olfato.
- Confía en la textura, temperatura y presión de los objetos, así como en el sentido del olfato, el tacto y el gusto para procesar la información e interpretar el mundo a su alrededor.
- Puede parecer hiperactivo.
- Necesita suplementos específicos para aprender, tiene dificultad para aprender símbolos abstractos (números, letras) y conceptos.
- Puede ser de bajo rendimiento, aparenta ser más inteligente, pero no le va bien en los exámenes, etc.



## El Aprendiz cinestésico (a través del movimiento):

- Necesita usar todo su cuerpo para recabar y procesar la información.
- Bien- coordinado.
- Usa el baile, el drama, y los deportes para ayudarse en el aprendizaje.
- Necesita moverse y explorar; no se está quieto.
- Disfruta la actividad, hacer cosas con las manos.
- Desarma cosas y las arma de nuevo.
- Quiere tocarlo todo: toca la pared, las mesas, el marco de la puerta, etc.

*Adaptado de: Teachers Make the difference {los maestros hacen la diferencia} por Susan Kovalik.*



## Material de apoyo 3: Principios del aprendizaje

Por Hilda Fingermann. [educacion.laguia2000.com/aprendizaje/principios-del-aprendizaje](http://educacion.laguia2000.com/aprendizaje/principios-del-aprendizaje).

Los principios de aprendizaje son postulados primarios e iniciales que sirven para orientar el proceso educativo hacia un final eficaz. No son fijos, ni tampoco taxativos e inmutables sino que se descubren en la práctica cotidiana, y son susceptibles de revisión. Así los principios que orientaron la enseñanza tradicional fundada en el o la docente, no son los mismos que los actuales, centrados en el alumno o alumna.

Entre algunos principios que guían la enseñanza actual podemos citar:

- 1. Principio de la individualidad:** reconociendo a cada alumno como integrante de un grupo, pero fundamentalmente con características personales y aptitudes singulares, que conviene identificar para ayudarlo a superar sus dificultades y para estimularlo en sus fortalezas.
- 2. Principio de la fundamentación:** Cada objeto a enseñar debe ser expuesto en cuanto a la finalidad que se aspira obtener a partir de su aprehensión.
- 3. Principio de motivación:** Tratar de captar la atención del educando con material atractivo, aplicaciones prácticas, tomando en cuenta sus intereses y necesidades.
- 4. Principio de graduación:** Debe adecuarse la enseñanza a la edad de los educandos y a sus conocimientos previos.
- 5. Principio de participación:** el estudiante debe ser el protagonista del proceso de aprendizaje, investigando, escuchando activamente, criticando y argumentando.
- 6. Principio de relación entre la teoría y la práctica:** tanto una como otra son absolutamente necesarias, ya que la teoría sin la práctica no se vivencia, y la práctica sin teoría es un salto al vacío.
- 7. Principio de retroalimentación:** Los alumnos o alumnas deben conocer sus dificultades y sus logros, para poder actuar sobre ellos. La devolución de los exámenes y tareas es muy provechosa en este sentido, tanto para el alumno como para el docente.
- 8. Principio del autoconocimiento:** Esto es lo que se conoce como metacognición. El buen alumno o alumna sabe lo que ya aprendió y lo que le falta por aprender. El mal alumno/a culpa de sus fracasos escolares a factores externos a él, como la mala suerte.
- 9. Principio de la transferencia:** todo aprendizaje es susceptible de aplicarse a otras situaciones o aprendizajes.
- 10. Principio del resultado:** Los resultados satisfactorios estimulan al estudiante, es por eso que resulta conveniente comenzar con tareas fáciles que les permiten adquirir confianza, para luego, progresivamente, elevar la complejidad de las tareas.

### Recetas para educar a adolescentes y jóvenes:

Los tres ingredientes principales y básicos son empatía, sentido común y sobre todo mucho, mucho amor: ponerse siempre en el lugar de él o ella, llegar a sentir como siente él o ella, (empatía) tratar de ser lógico, no dejarse llevar por el dramatismo, ni por los demás, ser consecuente (sentido común), y sobretodo quererle, pero quererle... sin condiciones, (amor, puro y duro, el más difícil pero el mejor, el amor).

## Otros ingredientes:

### Toneladas de información:

- **Informe a su adolescente y manténgase informado:** La adolescencia es a menudo una época para experimentar y a veces esto incluye comportamientos arriesgados. No eluda los temas relacionados con el sexo, las drogas, el alcohol y el tabaco; facilitadores y facilitadoras deben conversar con el joven abiertamente sobre estos temas antes de que se vean expuestos a ellos, esto aumenta las probabilidades de que ellas y ellos actúen de forma responsable cuando llegue el momento.

### Kilos de Respeto a su privacidad:

- Para algunos padres y madres esto es algo muy difícil. Creen que todo lo que hacen sus hijos es asunto suyo.
- Si existen señales de alerta que indican que puede haber problemas, usted se podría ver obligado a invadir la privacidad de su hijo hasta que llegue al fondo del problema, pero de lo contrario, manténgase al margen.
- **Respete su espacio.** El dormitorio de un adolescente y sus llamadas telefónicas, mensajes, emails, deben ser algo privado y no hay necesidad de compartan con uno de sus padres todas sus ideas o actividades.

### Kilos de Supervisión pero sin tercer grado:

- Todos los niños, adolescentes o no, requieren supervisión de los padres y usted tiene derecho a saber dónde estará su hijo y qué hace. Pero no espere que le dé todos los detalles ni que lo invite a ir con él/ella.
- Establezca la costumbre de que explique con quien sale y donde podríamos buscarle en caso de necesidad.
- Respetar su intimidad y sus silencios, sin intentar hacerle hablar de algo que no quiera. No presionarlo y mantenerse receptivos para que él o la joven sepan que puede contar con el apoyo de los padres, ello incluye a sus facilitadores.

### Mucha cantidad de...

- **Escucha activa:** Escuchar con atención lo que quieren explicarnos o preguntar. Cuando hable con él, concéntrese en lo que dice. Hágale alguna pregunta sobre lo que explica para demostrar que realmente se quiere enterar bien. Y sobretodo nunca diga “ahora no tengo tiempo”.
- **Hablar** también de lo que les interesa a ellos. Dar tiempo para abordar los temas que nos interesan a nosotros.

### Una pizca de...

- **Establecer de antemano reglas apropiadas:** Sepa ceder y ser flexible. Si su hora de llegada no es la que el quiere, trate de negociar. Si se porta bien, el aumentar la hora de llegada puede ser un premio. Tenemos que fijar normas y límites pero a través del diálogo para que nuestros hijos acepten y asuman compromisos. Tenga previstas las sanciones
- **Crítica + elogios** En primer lugar, la crítica y la corrección debe combinarse con el uso frecuente de elogios. Es decir, debes ser capaz de ver también lo que tu hijo hace bien y decírselo. Por muy desastre que te parezca tu hijo, seguro que tiene también valores positivos que debes esforzarte en reconocer. Además es necesario corregir con mucho cariño. Por tanto la crítica debe ser serena y ponderada, sin precipitaciones y sin apasionamiento. Cuidadosa, sin ironía, sin sarcasmo, como se corrige a un amigo o amiga.

### Otro poco de...

- **Tomarlos en serio,** no tratarlos como seres inferiores que explican cosas de las que estamos de vuelta.
- **No sermonear...** No aprovechar cualquier ocasión para soltarles “el mismo rollo”.
- **No hacer comparaciones.** Es importante evitar, tanto cuando les hagamos propuestas como cuando los censuremos, ponernos a

nosotros mismos como modelos (“A tu edad yo...”) o poner como ejemplo a otras personas (“Mira tu hermano como...”). Es injusto, ofensivo y un camino seguro para conseguir su animadversión. En todo caso compáralo con él mismo (“Seguro que lo conseguirás, como cuando hiciste...”).

### No se olvide:

- **Libertad según responsabilidad.** A mayor responsabilidad, mayor autonomía, y ante faltas de responsabilidad, restricciones de autonomía. Si le engaña o falta a sus compromisos, no le grite ni le riña. Explíquele con toda la calma de que sea capaz, que ha faltado a nuestra confianza, por lo cual tendrá menos autonomía hasta que demuestre que es digno de confianza.
- **Explique siempre porqué.** Siempre que pida a su hijo que haga algo, explique por qué se lo pide. No use expresiones como “porque lo digo yo” o “porque sí”.
- **No dude siempre.** Deje que se explique. Dar crédito a lo que dice salvo cuando tenga evidencia de lo contrario.

### Espolvoree con...

- **El perdón cuando sea necesario.** Usted puede perdonar y también pedir perdón, eso no le hace más pequeño ante sus ojos sino más grande.
- **Tiempo, para él, para los dos.** El debe ser lo más importante. Compartan alguna actividad (Acompañarle a partidos, o actividades extraescolares, ver la fórmula uno, escuchar música, ir de compras, etc. meterse un poco en su mundo...).
- **Compartir alguna preocupación personal pidiéndole su opinión (en temas al alcance de su nivel madurativo:** problemas de trabajo, de salud...) puede facilitar la comunicación.

### Y el toque final para conseguir un buen resultado.

- Asegurarle nuestra cercanía y afecto incondicional, independientemente de sus logros y comportamiento. El adolescente también necesita sentirse seguro y querido por sí mismo. No de por supuesto que su hijo lo sabe, se puede expresar también físicamente cuanto le quiere, con abrazos, o besos, independientemente de la edad que tenga. Especialmente: Quiérale... dígaselo y demuéstreselo...
- Recuerde que eso es lo único importante para que su hijo sea una persona feliz...y recuerde que ese tiene que ser nuestro objetivo como padres...

¡¡¡ No lo olvide nunca!!!

### En resumen:

En fin, educar es por tanto ayudarles fomentando su independencia, su libertad, enriqueciéndolos sin anularlos, estando al lado, y no encima.

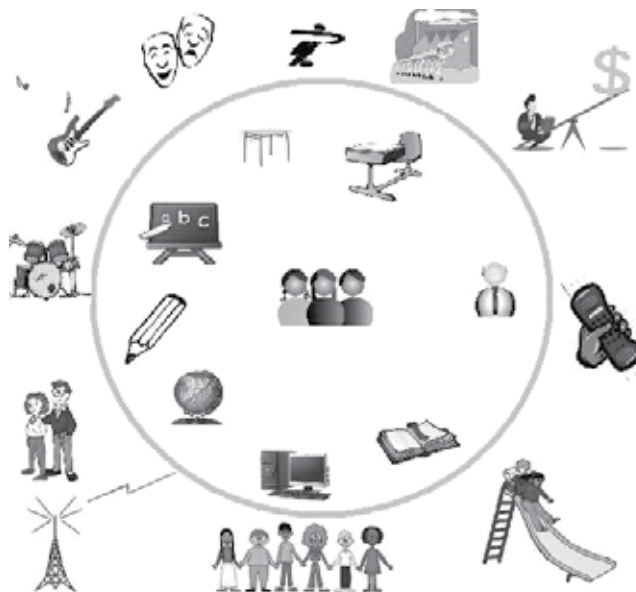
Con esta información sólo querría que quedara bien claro que la adolescencia es esa edad en la que todos juramos que seríamos distintos a nuestros padres, y también a nuestros maestros y maestras, para acabar con el tiempo pareciéndonos y acercándonos absolutamente a ellos... esa edad en la que ustedes se reconocerán en estas frases:

- Miente respecto al colegio o pira.
- Deja la habitación como una pocilga.

- Quiere volver tarde.
- Tiene una actitud agresiva. Incluso amenaza o insulta.
- No hace más que ver la tele.
- No ayuda en casa.
- Siempre quiere estar solo.
- Sé que bebe o fuma.
- Está siempre en bares y discotecas.
- Exige continuamente cosas caras, de marca y tiene rabietas si no lo consigue.
- Quiere vestirse de la forma más rara del mundo.
- Está apático, parece no importarle nada.

Bien, pues todos estos problemas, siempre que no se desborden como ya hemos visto, forman parte de su evolución, de su crisis de oposición, que como toda crisis es madurativa y cuya ausencia es patológica.

Es decir es básica la rebelión contra la familia y la escuela, puesto que ésta tiene que ser negada para que el adolescente llegue a la madurez real, por ello una hiperautoridad paterna o escolar que aplasta sistemáticamente todo intento de afirmación del adolescente o por el contrario la superprotección y el exceso de permisividad hacen que el adolescente no sepa a qué atenerse y pueda por tanto complicarse su crisis hasta hacerse patológica y necesaria de tratamiento.



Para que esto no suceda es importante tener grandes dosis de amor, de paciencia, de comprensión y de recuerdos... Quizás es por esto por lo que los padres no suelen comprender a sus hijos en esta edad, no se acuerdan. Por mi profesión trato continuamente con ellos, y he descubierto que me encantan.

Creo que lo importante es volver la vista atrás... y recordar... no, no está tan lejos, sólo hay que recordar las riñas con los padres por la hora de llegada, las amenazas de cortar el teléfono, que en la actualidad puede ser desconectarlos de Internet, los suspensos, los novios, las copas de más, la responsabilidad de menos, el egoísmo de creer que el mundo era nuestro y que todo debería estar a nuestra disposición... recordarnos a nosotros mismos, como nos sentíamos, la incertidumbre ante el futuro, el no saber bien quienes éramos, el cuestionar todos los valores de nuestros padres y de algunos maestros y maestras... Es solo un ejercicio de memoria... no queda tan lejos... sólo hay que intentarlo...

<http://www.psicopedagogia.com/educar-adolescente>.



## Material de apoyo 4: Diferencias entre enseñar y facilitar

Tarjetas de color verde ENSEÑAR	Tarjetas de color amarillo FACILITAR
El maestro parte de su propio conocimiento.	La persona facilitadora parte del conocimiento del grupo.
El maestro sigue un currículum preestablecido.	La persona facilitadora enfoca los temas identificados por el grupo o la comunidad y adapta las ideas nuevas a las necesidades y a la cultura del grupo.
El maestro presenta información nueva desde el frente.	La persona facilitadora usa métodos prácticos y participativos, como por ejemplo, las discusiones y actividades grupales en las que participan todos los integrantes del grupo.
La información fluye sólo en una dirección, desde el maestro hacia los estudiantes.	La información fluye en varias direcciones diferentes entre el facilitador y los miembros individuales del grupo, un verdadero intercambio de ideas.
El maestro trae un conocimiento amplio sobre el tema.	La persona facilitadora saca a la luz y parte del conocimiento del grupo y sabe dónde encontrar más información sobre el tema, porque no lo sabe todo.
Al maestro le interesa que los estudiantes aprendan la respuesta correcta.	La persona facilitadora alienta y valora puntos de vista que son diferentes.
El maestro trabaja para la comunidad y puede venir de afuera de la comunidad.	La persona facilitadora trabaja con la comunidad y puede provenir de la comunidad misma.
El maestro tiene una relación formal con los estudiantes, basada en su condición de maestro.	La persona facilitadora es considerado como a un igual y mantiene relaciones basadas en la confianza, el respeto y la disposición al servicio.



## Material de apoyo 5: Hablemos de la facilitación del aprendizaje

### Diferencias entre enseñar y facilitar

Tarjetas de color verde ENSEÑAR	Tarjetas de color amarillo FACILITAR
El maestro parte de su propio conocimiento.	La persona facilitadora parte del conocimiento del grupo.
El maestro sigue un currículum preestablecido.	La persona facilitadora enfoca los temas identificados por el grupo o la comunidad y adapta las ideas nuevas a las necesidades y a la cultura del grupo.
El maestro presenta información nueva desde el frente.	La persona facilitadora usa métodos prácticos y participativos, como por ejemplo, las discusiones y actividades grupales en las que participan todos los integrantes del grupo.
La información fluye sólo en una dirección, desde el maestro hacia los estudiantes.	La información fluye en varias direcciones diferentes entre el facilitador y los miembros individuales del grupo, un verdadero intercambio de ideas.
El maestro trae un conocimiento amplio sobre el tema.	La persona facilitadora saca a la luz y parte del conocimiento del grupo y sabe dónde encontrar más información sobre el tema, porque no lo sabe todo.
Al maestro le interesa que los estudiantes aprendan la respuesta correcta.	La persona facilitadora alienta y valora puntos de vista que son diferentes.
El maestro trabaja para la comunidad y puede venir de afuera de la comunidad.	La persona facilitadora trabaja con la comunidad y puede provenir de la comunidad misma.
El maestro tiene una relación formal con los estudiantes, basada en su condición de maestro.	La persona facilitadora es considerado como a un igual y mantiene relaciones basadas en la confianza, el respeto y la disposición al servicio.



## El objetivo de facilitar

El educador brasileiro, Paolo Freire, creía que la educación debía ser liberadora. En vez de darle las respuestas al que aprende, la educación debe apuntar a aumentar su percepción, para que pueda identificar los problemas y sus causas y buscar soluciones.

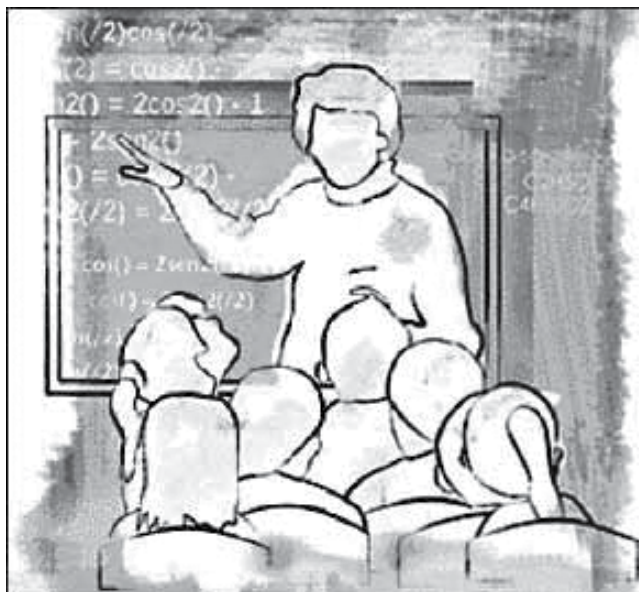
El rol de la personas facilitadora es ayudar a un grupo a pasar por este proceso mediante el planteo de preguntas que estimulan nuevas formas de analizar y de pensar en su situación.

La persona facilitadora no conoce todas las respuestas. Su función es ayudar al grupo a pensar críticamente acerca de sus propias necesidades e intereses y a tomar decisiones por su cuenta.

Debe haber un equilibrio entre presentar ideas que guíen al grupo y a la vez escuchar y cuestionar pacientemente. El rol de la persona facilitadora es también animar a cada integrante del grupo a aportar lo mejor según sus posibilidades.

Todos tienen conocimiento valioso y un aporte valioso que hacer. Pero las personas pueden no estar muy dispuestas a compartir su conocimiento. Quizás les falte confianza o quizás piensen que lo que saben no es importante. A veces las personas no quieren compartir su conocimiento porque les da un cierto nivel de poder y de ventaja sobre otros. Sin embargo, cuando compartimos nuestro conocimiento, todos se benefician. La persona que lo comparte no lo pierde después de entregarlo y la persona que lo ha recibido ha recibido algo nuevo que puede a su vez compartir con otros.

El rol de la persona facilitadora es fomentar la confianza y el respeto entre los integrantes del grupo e incentivar el diálogo y el aprendizaje; así, todo el grupo saldrá beneficiado.



## ¿Qué es una persona facilitadora?

Puede ser una persona (con nuestras características sociales, con nuestras condiciones de salud, compañero de trabajo, miembro de algún grupo social y/o asistencial, etc.), que tiene la disposición y disponibilidad de hacerse cargo de la organización, conducción y evaluación de actividades educativas, preferentemente con alguna formación como docente.

Sin embargo, también puede ser cualquier persona con talento para enseñar o conducir sesiones de enseñanza-aprendizaje. Su función es la de reunir a un grupo, trabajar con él algunos contenidos, alentar la comunicación de los participantes y, de ser posible, animarlos para que se conviertan a su vez en replicadores de los conocimientos e ideas contenidas en el manual de aprendizaje.

Su función es delicada, y se requiere la habilidad de realizarla. Las cualidades necesarias pueden ser propias de la personalidad del sujeto o pueden haberse adquirido con ciertas prácticas parecidas.



## Material de apoyo 6: Jornada madres y padres

### DESARROLLO METODOLÓGICO



#### Tiempo aproximado:

- 2 horas.



#### Propósito:

- Madres y padres de familia reconocen que la educación integral de la sexualidad es importante en todas las etapas de la vida y ayuda a que las personas estén saludables y sean integrales.



#### Objetivos específicos:

Que el grupo de participantes:

- Analizar las causas y las consecuencias negativas de la ausencia de la educación integral de la sexualidad en la vida de la niñez, adolescencia y la juventud.
- Se comprometen a apoyar la educación integral de educación sexual, EIS de sus hijos e hijas.



#### Contenido:

- Importancia de la Educación integral de la sexualidad para sus hijos e hijas.



#### Materiales de apoyo:

- Una caña de pescar para cada grupo (Un palo, hilo o cuerda gruesa y clips que se doblan en forma de anzuelo).
- Para cada grupo un juego de peces con pequeños (causas), medianos (consecuencia) y grandes (posible solución).
- Un estanque o pecera (caja).
- 3 Círculos con el título causas, consecuencias y posibles soluciones.
- Lugar amplio para realizar la dinámica.
- Otros materiales: Lapiceros, pilot, papelógrafo, tirro.



#### Desarrollo:

- Dinámica Presentación, mediante la dinámica “Mi sello personal”, se invita a las y los participantes a ubicarse formando un círculo. Luego la persona facilitadora da la siguiente consigna: cada participante dirá su nombre en voz alta agregando alguna característica que mejor la o lo defina; por ejemplo “soy Martha y soy alegre”, o “soy Julio el bromista”. La persona que facilita la sesión da inicio a la dinámica y continuará quien se encuentre a su derecha hasta que todas y todos se hayan presentado.
- Dinámica: “La ley del mar”, se organizan en grupos de (3 a 6 personas), a cada uno se le entrega una caña de pescar.
- El equipo que más pesque será el ganador. Así mismo, se castigará regresando toda su pesca a aquellos que saquen un pez con la mano.
- Una vez terminada la pesca la personas facilitadora explica que en cada grupo que lean, analicen y la coloquen cada pez en el círculo que consideren corresponden, ya sea sobre las causas, consecuencias o soluciones; el resto de las y los participantes deben de estar de acuerdo en la ubicación de cada pescado.
- En plenaria cada uno de los grupos expone por qué lo ha colocado en determinado círculo; además comentan las interrelación que se da entre las diferentes causas, las consecuencias y las posibles soluciones.
- La persona facilitadora, complementa la participación de los grupos, deteniéndose donde sea necesario para que todos y todas entiendan con claridad la temática.
- Para finalizar la jornada se evalúa preguntando a las personas participantes que digan una palabra para calificar la actividad.

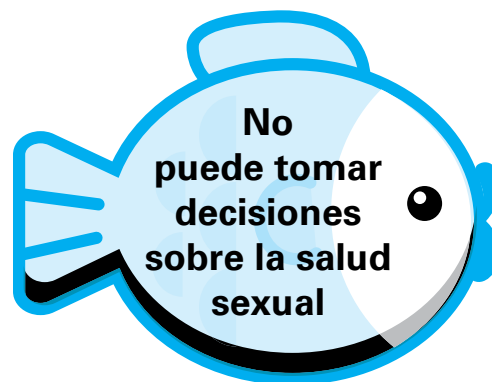
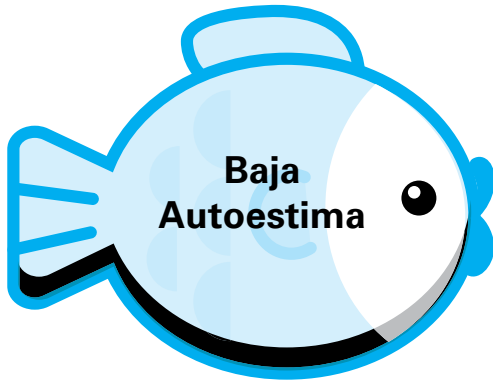


## Material de apoyo: 7 Los peces

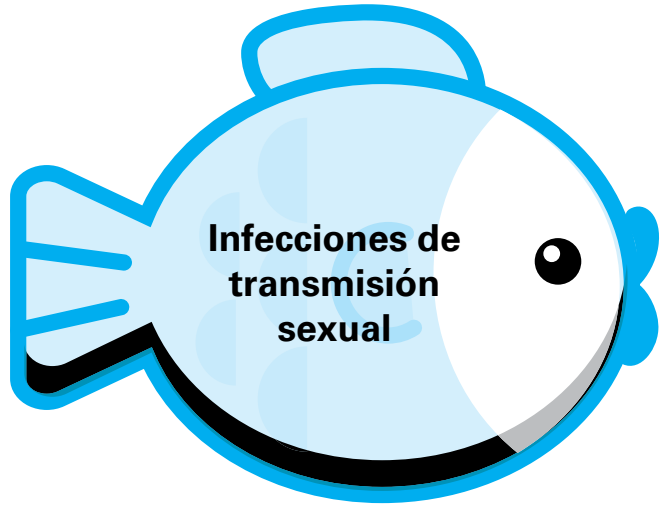
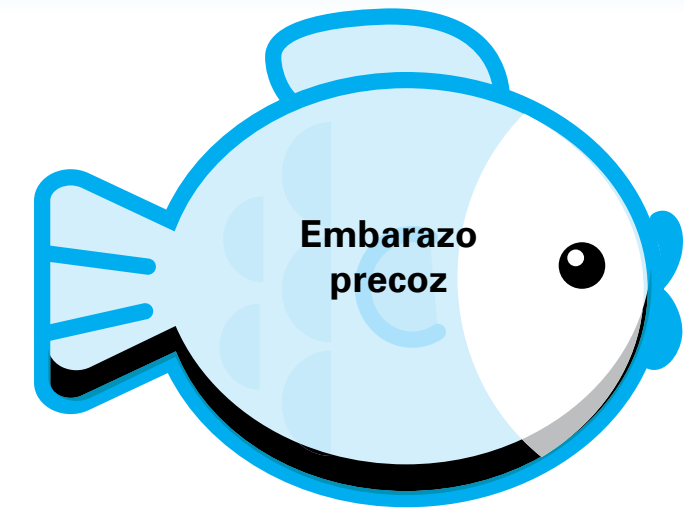
Indicación: recordar un juego de peces para grupo que se organice

### PECES PEQUEÑOS

(CAUSAS)



## PECES MEDIANOS (CONSECUENCIA)

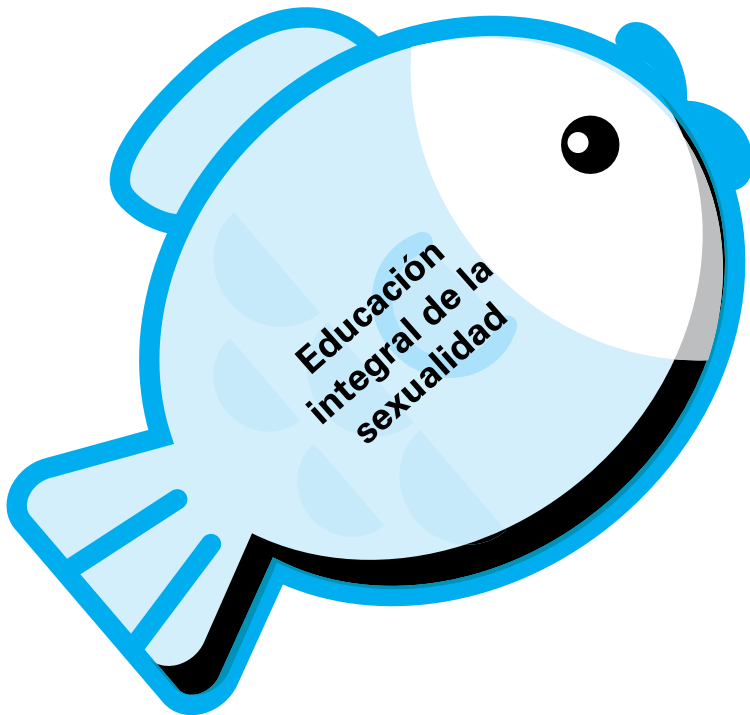




## PECES MEDIANOS (CONSECUENCIA)

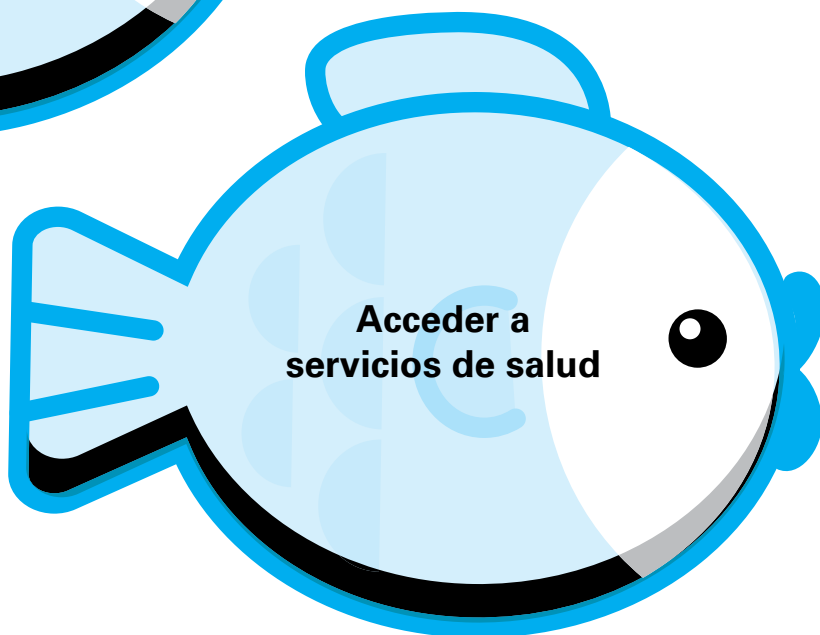
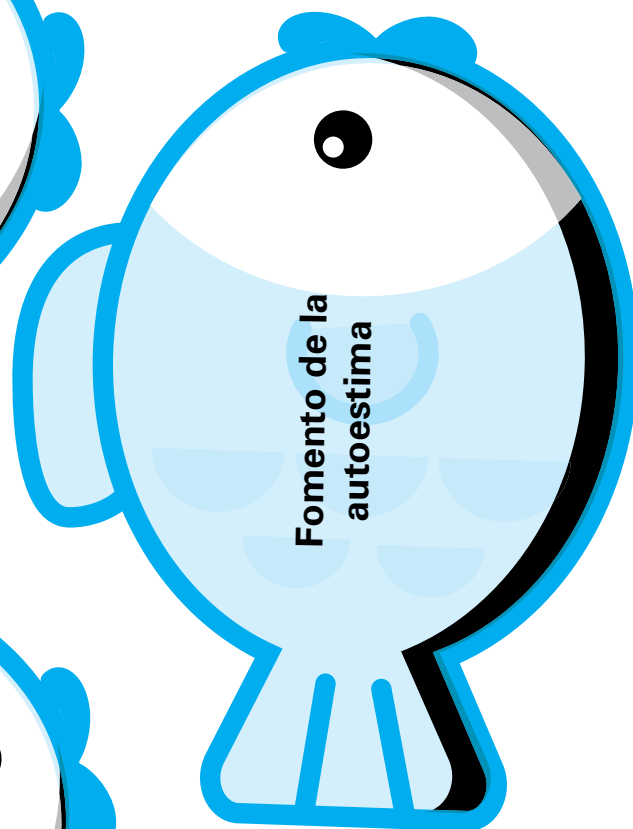


## PECES GRANDES (POSIBLES SOLUCIONES)



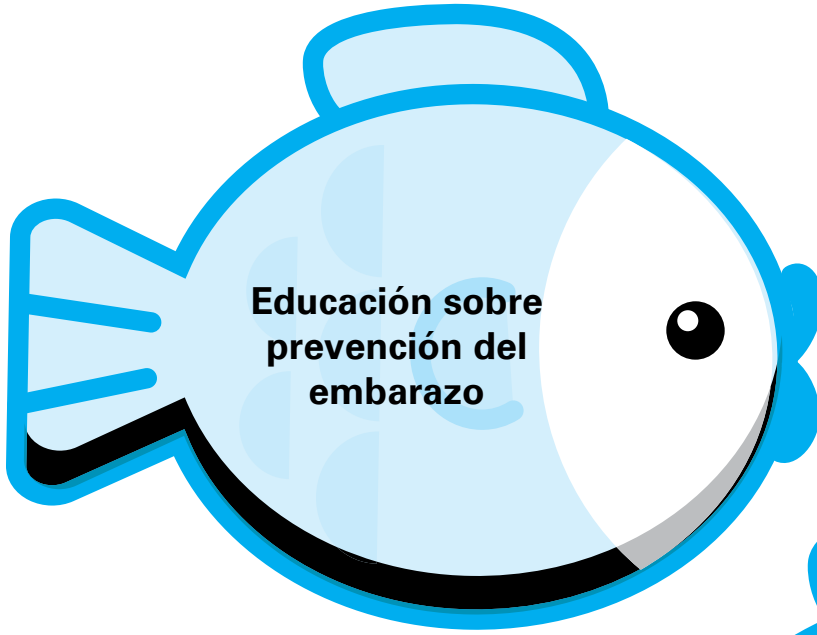
## PECES GRANDES

(POSIBLES SOLUCIONES)




## **PECES GRANDES**

(POSIBLES SOLUCIONES)




## PECES GRANDES

(POSIBLES SOLUCIONES)



Fomento de sus  
habilidades para  
la vida



No puede tomar  
decisiones sobre la  
salud sexual



Inicio precoz de las  
relaciones coitales



Mantener una buena  
comunicación con el  
personal del Centro  
educativo





## Material de apoyo 8: Post - test de conocimientos.

Nombre: \_\_\_\_\_

Institución/dependencia: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Cargo/s o Grado/s que atiende

Fecha: \_\_\_\_\_

Indicaciones: Responder con bolígrafo y Subrayar la respuesta según convenga.

### PRIMERA PARTE:

#### Subraye la respuesta correcta

#### 1. La frase que mejor define la inteligencia emocional:

- Es el predominio de las emociones sobre los pensamientos para que seamos afectuosos y tengamos buenas relaciones con las demás personas.
- Es el control de nuestras emociones para que no perdamos la cordura y podamos pensar con claridad.
- Es una forma de interactuar con el mundo y con uno/a mismo/a que tiene muy en cuenta los sentimientos y emociones, y engloba las habilidades para esa interacción.

#### 2. La frase que mejor se relaciona con una buena autoestima:

- Una buena autoestima garantiza la sexualidad saludable, no se necesita nada más.
- Se constituye a partir de cómo nos valora la familia, los amigos y la escuela pero principalmente como nos valoramos a nosotros/as mismos/as.
- Si tenemos una imagen positiva de nosotros/as, no es importante que pensemos que no somos capaces.

#### 3. La frase que incluya mejores herramientas para el proyecto de vida:

- El proyecto de vida requiere de una profesión.
- El proyecto de vida requiere de un plan y de los pasos para realizarlo.
- El proyecto de vida no puede sufrir modificaciones.

**4. La frase que mejor define la salud reproductiva es el siguiente:**

- Es la ausencia de morbilidad en la mujer en la edad reproductiva.
- Es un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos. relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos.
- Es un estado de bienestar físico y mental para la mujer en edad reproductiva.

**5. De las siguientes formas de transmisión del VIH, son correctas las siguientes excepto:**

- De una madre infectada a su hijo/a.
- Al tener relaciones sexuales desprotegidas.
- Al recibir un beso de una persona que está infectada con el VIH.
- Durante el parto y amamantamiento.
- Al usar aguja o jeringas previamente utilizada.

**6. De los siguientes signos y síntomas que puede presentar una adolescente que presuntamente está embarazada, señale cual no corresponde a un embarazo:**

- Náuseas y vomito.
- Sensibilidad en los senos.
- Sangramiento moderado.
- Frecuente ganas de orinar.
- Aumento del tamaño del abdomen.

**7. De las siguientes manifestaciones de la violencia que se dan en el ámbito de familia, son correctas las siguientes, EXCEPTO:**

- Violencia física.
- Violencia económica.
- Violencia laboral.
- Violencia sexual.
- Violencia psicológica.

**8. Algunos ejemplos de acoso sexual son los siguientes, EXCEPTO:**

- Insultar a una chica llamándola “fácil” porque haya tenido (o digan que tuvo) varias pareja sexuales.
- Silbar o hacer comentarios sobre la apariencia de una persona que pasa caminando.
- Hacer bromas con contenidos sexual sobre el cuerpo de las mujeres o de las entre dos personas, que se dé sin el consentimiento de una de las dos.
- Caricias no deseadas, propuestas sexuales repetidas o propuestas indecentes.

**10. Dentro de acciones que debemos de realizar al ser objeto de una violación, podemos mencionarlas siguientes, EXCEPTO:**

- Buscar ayuda médica lo más pronto posible. Debe recibir atención de un proveedor de salud inmediatamente para asegurar que está bien y para curar cualquier herida o daño que pueda tener.
- Pedir a un familiar, un amigo o amiga o alguien de confianza que le acompañe a la clínica u hospital para darle apoyo.
- Procurar bañarse inmediatamente después de la agresión sexual. Eso facilitará la realización del examen clínico.
- Al ir a la clínica o al hospital, llevar puesta (o en bolsa) la ropa que llevaba la víctima en el momento de la violación.

**SEGUNDA PARTE:**  
**Conteste según sus conocimientos**

**1. Definir qué es la autoestima.**

---

**2. Explicar brevemente qué es un proyecto de vida.**

---

**3. Definir qué significa la construcción social de género.**

---

**4. Escribir qué significa la masculinidad y feminidad.**

---

**5. Definir qué es la sexualidad.**

---

**6. Mencionar los componentes de la sexualidad.**

---

**7. Escribir 3 cambios biológicos que se producen en las y los adolescentes.**

---

**8. Escribir 3 cambios sociales que ocurren en las y los adolescentes.**

---

**9. Escribir brevemente qué conoce sobre la anticoncepción de emergencia.**

10. Escribir 3 derechos sexuales y reproductivos que tienen los y las adolescentes.

---

11. Escribir ¿Qué entiende por salud sexual y salud reproductiva?

---

12. Mencionar 3 componentes de la salud sexual y reproductiva.

---

13. Explicar brevemente ¿Cuáles son los tipos de violencia que sufren las niñas, las adolescentes y las mujeres en El Salvador?

---

14. Escribir el nombre de 3 leyes que protegen los derechos de las personas en El Salvador.

---

15. Ante una situación de violencia ¿A cuáles instituciones se puede acudir?

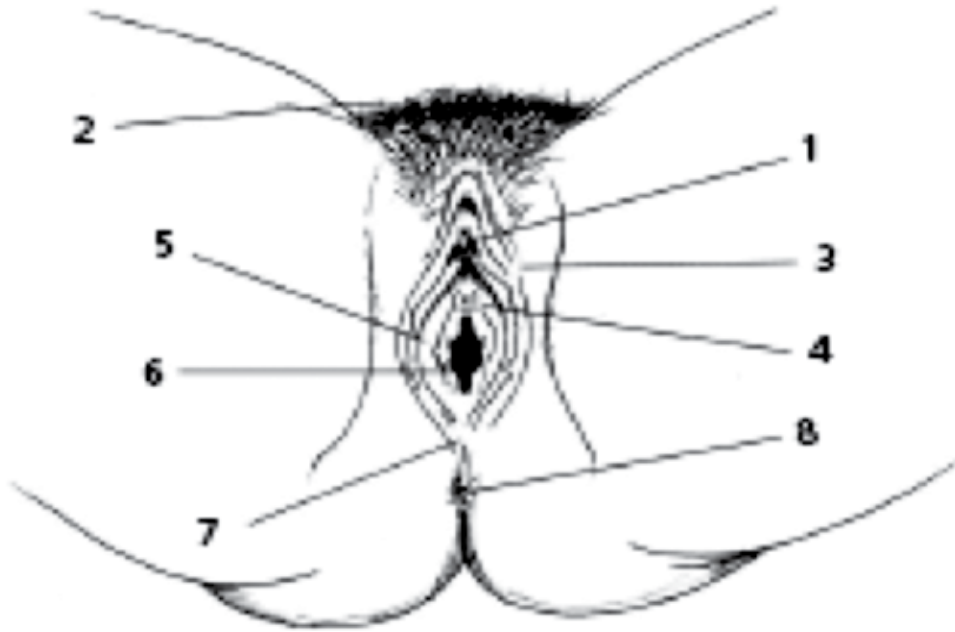
---

**TERCERA PARTE:**  
**Seleccione falso o verdadero**

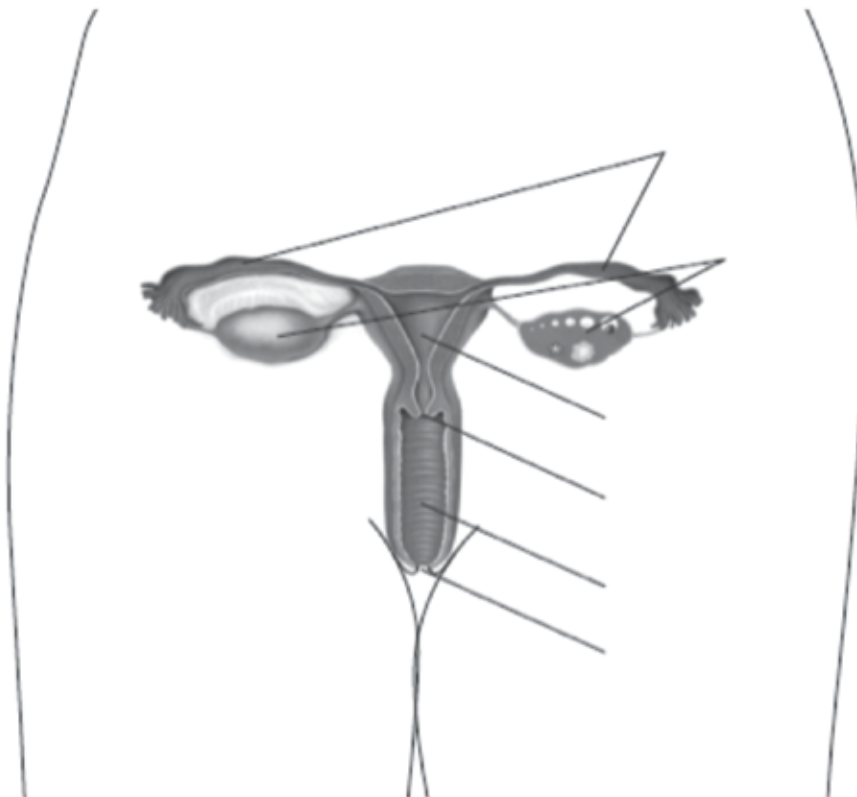
FRASE	VERDADERO	FALSO
1. Proyecto de vida implica: escoger lo que se va a ser; lo que se "quiere ser"; pensar en el futuro; toma de decisiones y mucho esfuerzo.		
2. El hombre no debe manifestar sus sentimientos.		
3. El hombre debe proteger y darle seguridad a su compañera.		
4. Una mujer puede quedar embarazada aún si el hombre no eyacula dentro de la vagina.		
5. La anticoncepción es sólo problema de la mujer.		
6. Las adolescentes no pueden utilizar anticonceptivos hormonales (orales e inyectables) porque producen esterilidad.		
7. Las mujeres y los hombres tienen derecho a elegir cuando quieren tener una relación sexual, donde, cuando y con que.		
8. El ejercicio de la sexualidad para una persona adolescente es algo cuestionable porque es un derecho y una realidad propia o exclusiva de las personas adultas o casadas.		
9. El VIH y el sida son lo mismo.		
10. El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.		
11. El VIH es el virus que causa el sida.		
12. El VIH se encuentra en fluidos corporales como: sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna.		
13. "Sida" se refiere al estado más avanzado de la infección causada por el VIH.		
14. Sida significa Síndrome de Inmuno deficiencia adquirida		

CUARTA PARTE  
Coloque el nombre correcto

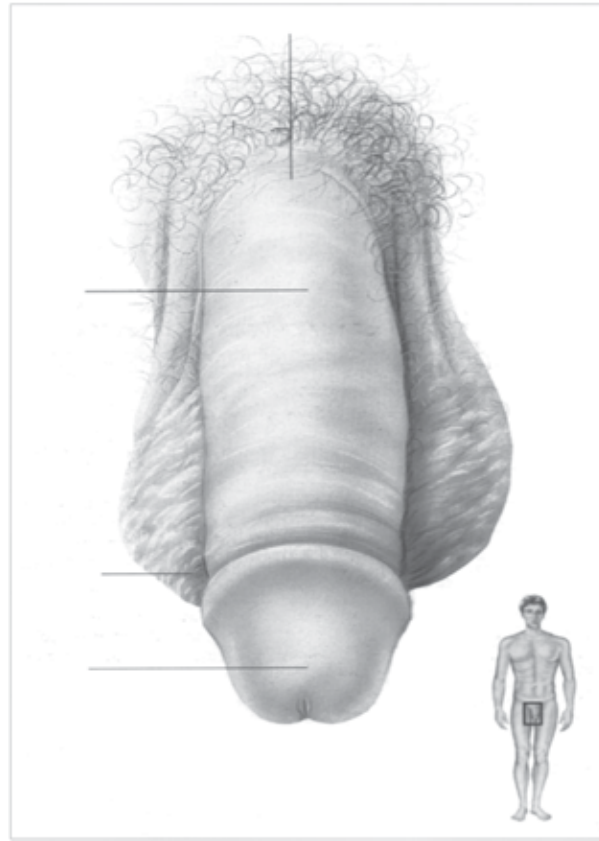
ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS DE LA MUJER.



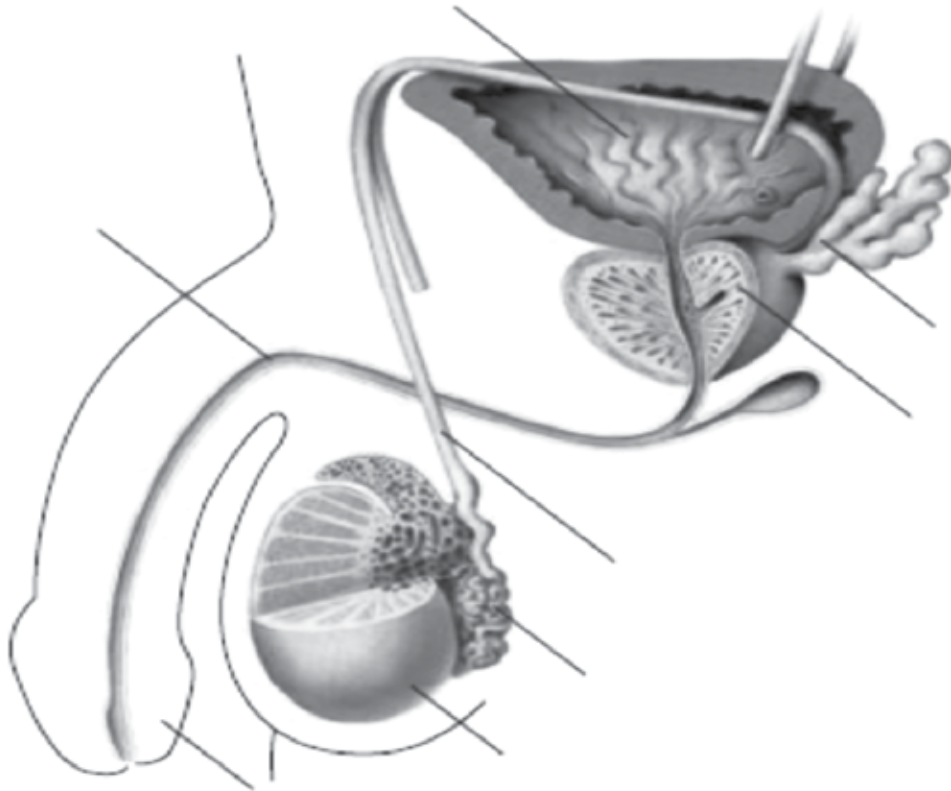
ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS DE LA MUJER.



## ÓRGANOS SEXUALES EXTERNOS DEL HOMBRE.



## ÓRGANOS SEXUALES INTERNOS DEL HOMBRE.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Comisión Coordinadora del Sector de Justicia Unidad Técnica Ejecutiva. "Dice la LEPINA... Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia", San Salvador, 2009.
2. Daniel Goleman, "Inteligencia Emocional", Colección ensayo editorial Kairos, 1995.
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas, "Guía Educativa Básica sobre Salud Sexual y Reproductiva para la atención en situación de emergencia". San Salvador, 2011.
4. Instituto salvadoreño para el desarrollo de la mujer, "Normativa nacional para la igualdad de género", San Salvador 2011.
5. Louann Brizendine, "El cerebro masculino, Las claves científicas de cómo piensan y actúan los hombres y los niños". Barcelona, 2010.
6. Louann Brizendine, "El cerebro femenino, una guía fresca e iluminadora sobre las mujeres". Barcelona 2007.
7. Ministerio de Educación, "Manual de Conocimientos Básicos para la Prevención del VIH, para docentes en los centros escolares", San Salvador, 2010.
8. Ministerio de Educación, "Diplomado para docentes en Educación de la Sexualidad", San Salvador, 2009.
9. Ministerio de Educación, "Paso a paso para la denuncia o aviso de los casos de violencia sexual en los centros escolares", San Salvador, 2010.
10. Ministerio de Salud, "Manual Metodológico para facilitadores y facilitadoras de grupos de apoyo de personas con Vih- sida", San Salvador 2009.
11. Ministerio de Salud, "Manual de educación para la vida, guía para facilitadores de 15 a 19 años", San Salvador 2001.
12. Plan El Salvador, "Tú, tu vida y tus sueños: un manual para gente joven", Paraguay 2007.
13. OPS, Serie Paltex, 1992. "Manual de Medicina de la Adolescencia" Capítulo II: Crecimiento y Desarrollo. Pàgs. 47-75.
14. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú, 2005. "Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIH y SIDA".

### Paginas Internet:

<http://www.psicopedagogia.com/educar-adolescente>

<http://www.cdc.gov/std/spanish/STDfact-PID-s.htm>

<http://www.ashastd.org/>

<http://www.aidsinfonet.org/>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/es/index.html>.

<http://www.salud.gob.sv>

<http://www.educacion.laguia2000.com/aprendizaje/principios-del-aprendizaje>.



## MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Promoviendo el derecho a la Educación Integral de la Sexualidad, como un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida.

Haciendo posible que las personas en su niñez, adolescencia y juventud gocen y defiendan su derecho a la dignidad y a tener una vida saludable, responsable y satisfactoria.

Contribuyendo a la reducción de las tasas de embarazos a temprana edad, infecciones de transmisión sexual, relaciones no deseadas y violencia basada en género.



Este documento ha sido reimpresso con apoyo de PNUD/Componente VIH-SIDA del FM y el MCP-ES

