



Manual

para la capacitación de brigadistas,
promotoras y promotores juveniles,
en la prevención del embarazo en
adolescentes

Créditos

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Christian Skoog

Representante de UNICEF en México

Pressia Arifin-Cabo

Representante Adjunta de UNICEF en México

Mtra. Carmen López

Jefa de Educación de UNICEF

Mtra. Paola Gómez

Oficial de Educación de UNICEF

Eva Prado

Oficial de Monitoreo y Evaluación de UNICEF

Tereza Mondragón

Asistente de Educación de UNICEF

Estado de Tabasco

Dr. Rommel Franz Cerna Leeder

Secretario de Salud del Estado de Tabasco

Dr. Fernando Izquierdo Aquino

Subsecretario de Salud Pública del Estado de Tabasco

Lic. Agustín Díaz Lasta

Coordinador General del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA)

Dra. Ana Cecilia Isabel Ávila Guzmán

Jefa del Departamento de Salud Reproductiva

Mtra. en Psico. Eileen Brigitte Bautista Rodríguez

Responsable del Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Act. Yolanda Varela Chávez

Directora de Planificación Familiar

Mtra. Mayra Mahomany Torres Chaires

Subdirectora de Salud Sexual y Reproductiva

Mtra. Elizabeth Arteaga Avendaño

Lic. Alicia Solís López

Lic. José Humberto Maya Vázquez

Personal adscrito a la Subdirección de Salud Sexual y Reproductiva / Estrategia de Atención en Salud Sexual y Reproductiva en Comunidades Indígenas

Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes

Mtra. Claudia Alonso

Coordinadora de Operación

Lic. Raúl Zúñiga

Director de Área en la Coordinación de Operación

Elaboración de contenidos

Angello A. Baños Terrazas

Paola Gómez

María Isabel González Hernández

Nora Lorena Estrada González

Ilustraciones y diseño

Berenice Marquez Aguilar

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Glosario	5
Presentación	9
Introducción	10
Objetivo general del manual	11
Justificación	12
¿Quiénes son las y los brigadistas juveniles?	15
Perfil de las y los brigadistas juveniles	16
Objetivos de las y los brigadistas juveniles	17
Funciones y actividades principales de las y los brigadistas juveniles.....	18
Reglas de la brigada juvenil	19
Recomendaciones para usar el manual	20
Modulos de capacitación para la formación de brigadistas	22
Técnicas grupales	23
Actividad: Nuestras expectativas acerca del Taller	24
Actividad: Acuerdos del grupo	25
Actividad: La pelota gritona	26
Modulo I: Género y sexualidad	29
Introducción	30
Conceptos clave	31
Técnicas grupales	
Actividad: Sexo y género, dos conceptos diferentes	33
Actividad: Juego del antifaz	35
Modulo II: Educación integral de la sexualidad	39
Introducción	40
Técnicas grupales	
Actividad: La historia de Juan y María	41
Módulo III: Otro mundo. Un mundo sin violencia	45
Introducción	46
¿Qué es la violencia?	47
Técnicas grupales	
Actividad: Sociodrama	48

	<i>Página</i>
Módulo IV: Derechos sexuales y reproductivos	53
Introducción	54
Técnicas grupales	
Actividad: Maremoto	56
Módulo V: Prevención del embarazo en adolescentes	59
Introducción	60
Técnicas grupales	
Actividad: Los hoyitos de mi cuerpo	61
Es importante saber: higiene en mujeres	63
Es importante saber: higiene en varones	64
Actividad: La telaraña	66
Métodos anticonceptivos: Condón masculino	67
Condón femenino	68
Pastillas	69
Pastilla del día siguiente	70
Inyecciones	71
Dispositivo intrauterino	71
Ligaduras de las trompas de Falopio (salpingloclasia)	72
Vasectomía	73
Implante anticonceptivo	73
Tips para platicar con las madres y padres de familia	79
¿Cómo documentar las actividades?	79
ANEXOS	81
I Modelo de carta descriptiva	83
II Localización de los servicios amigables para las y los adolescentes	86
III Materiales complementarios de apoyo	87
IV Ejemplo de evaluación final de apoyo	91
V Ejemplo de lista de asistencia	92
VI Formato: directorio de Instituciones	93
VII Plantilla para registro de actividades	94
Fuentes de consulta	95

Glosario

Adolescencia

Es una etapa de la vida que comprende la transición de la niñez a la vida adulta. Suele iniciarse con la pubertad (del latín que significa “brote del vello del pubis”). La raíz del término adolescencia proviene del verbo crecer o desarrollarse. Actualmente puede definirse como un periodo en que el individuo se halla en crecimiento, con cambios corporales y mentales, hasta que alcanza la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno biológico, psicológico y socio-cultural; es una invención histórica de finales del siglo XIX, que además de los procesos de diferenciación de género, ha tenido implicaciones directas en las formas de vivir y ha dado significado a la vida sexual en dicha etapa. La adolescencia es una construcción cultural no sólo influida por aspectos fisiológicos, sino también por factores económicos y políticos.¹

Brigada juvenil

Es un conjunto organizado de adolescentes y jóvenes que participan voluntariamente como agentes de cambio de los servicios de salud en sus comunidades. Con las personas involucradas, fomentan un trabajo conjunto para disminuir los problemas de salud.²

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.³

Derechos sexuales y reproductivos

Forman parte de los derechos humanos. Los derechos reproductivos parten de la libertad y autonomía de decidir si se tendrá o no hijas e hijos. Los derechos sexuales parten de la libertad y autonomía de decidir el disfrute del placer sexual y de la sexualidad de acuerdo con los deseos, gustos y preferencias personales, sin que lo anterior se convierta en motivo de coerción, sanción, discriminación o violencia, y con el respeto a la dignidad de las personas.⁴

Discriminación

Es cualquier diferencia, distinción, exclusión o preferencia por motivos de raza, color, sexo, religión, opinión o posición política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular la igualdad de oportunidades y derechos de las personas para su completa integración y desarrollo en las esferas social, política, económica y cultural.⁵

¹ Rodríguez, G. 2011. Género y Educación Sexualidad Integral. México: Cal y Arena. pp. 80-81.

² Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes, México, 2015, p.166

³ Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos 2017. ¿Qué son los derechos humanos? Nueva York, Estados Unidos.

Disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>

⁴ Comité Promotor 2016. Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes. México: Segunda Edición. Ver: http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/SSRA/CartillaDSA.html

⁵ Artículo 1, Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Diario Oficial de la Federación, 1° de diciembre de 2016. México.

Estereotipos de género

Representaciones simbólicas de modelos de conducta para cada género. Se presentan como generalizaciones o percepciones exageradas que se tienen sobre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características, cualidades y habilidades.⁶

Perspectiva de género

Es el enfoque que permite visibilizar las desigualdades de género a partir del análisis de la realidad con base en esta categoría social, particularmente aquéllas que afectan a la población adolescente, dado que resalta la falta de condiciones psicosociales, económicas y culturales que viven las y los adolescentes para ejercer sus derechos humanos y, en particular, los sexuales y reproductivos.⁷

Género

Es el conjunto de características sociales y culturales asignadas diferencialmente a las personas en función de su sexo.

Habilidades para la vida

Conjunto de actitudes, competencias y habilidades cognitivas y socio-emocionales para la toma de decisiones informadas y reflexivas sobre la conducción de la vida.

Igualdad de género

Es un principio de derechos humanos que busca una redistribución de facto (en la realidad y no sólo en las leyes) entre mujeres y hombres en términos de recursos económicos, derechos legales, participación política y relaciones personales.⁸

Interculturalidad

Es la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal y sinérgico. Esto supone que ningún conjunto se encuentra por encima de otro. Es una condición que favorece la integración de los individuos.⁹

Pubertad

Conjunto de características biológicas, fisiológicas, que constituyen el proceso de maduración del ser humano.

Salud sexual

Es un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y en las responsabilidades de las capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social.¹⁰

⁶ Beatriz Montes Berges, "Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio", Universidad de Jaén, 2008

⁷ Gamba, S. 2008. ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género? de Mujeres en Red el Periódico feminista Sitio web: <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1395>

⁸ Punto Género, formación para la igualdad 2017. ¿Qué es la igualdad de género? de Instituto Nacional de las Mujeres Sitio web: <http://puntogenero.inmujeres.gob.mx/Portal/madig/igualdad/index.html>

⁹ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura 2017. Educación e Interculturalidad. de Organización de las Naciones Unidas. Quito, Ecuador. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es/quito/education/education-and-interculturality/>

¹⁰ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva 2016. Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Secretaría de Salud, México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/181050/web_ModAtnIntSSRA.pdf

Sexo

Es el conjunto de diferencias biológicas con que se nace, como las genéticas, hormonales y funcionales.¹¹

Servicios amigables para las y los adolescentes

Se refiere a la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, en un espacio que permite la privacidad y la confidencialidad. En estos espacios la atención es otorgada por personal capacitado y sensibilizado para un trato digno, empático, cordial, equitativo y respetuoso de los derechos humanos. Aquí se puede solicitar información y orientación para prevenir embarazos no planeados, así como métodos anticonceptivos, los cuales se otorgan en forma gratuita.¹²

Identidad de género

Se refiere a la experiencia de género innata, profundamente interna e individual de una persona, que puede o no corresponder con la fisiología de la persona o su sexo al nacer.¹³

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS –en particular, la clamidia, gonorrea, hepatitis B primaria, VIH y sífilis–, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas de enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal.¹⁴

¹¹ Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Asociación Mundial de Sexología 2000. Definiciones Básicas. Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>

¹² Idem

¹³ Secretaría de Gobernación 2016. ¿Qué es la identidad de género? de Gobierno de la República Disponible en: <https://www.gob.mx/segob/articulos/que-es-la-identidad-de-genero?idiom=es>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud 2016. Infecciones de transmisión sexual. Organización de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>



El Manual que tienes en tus manos es el fruto del trabajo de más de 200 adolescentes, mujeres y hombres de comunidades indígenas de los municipios de Centro, Macuspana, Nacajuca, Paraiso, Tacotalpa, Huimanguillo y Tenosique del estado de Tabasco.

Como tú, ellas y ellos decidieron hacerse brigadistas. Por eso, en este manual concentramos las experiencias del trabajo conjunto de instituciones de gobierno, sociedad civil y organismos internacionales de capacitación.

Aquí presentamos algunas herramientas que te ayudarán en tu trabajo de brindar información sobre salud sexual y reproductiva, para reducir los riesgos de embarazos no planeados y las infecciones de transmisión sexual.

PRESENTACIÓN

Este Manual está diseñado para apoyar la importante labor de capacitación que realizan promotoras, promotores y brigadistas juveniles en sus comunidades para la prevención de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y violencia. Incluye información y conceptos básicos en los temas de salud sexual y reproductiva para enriquecer y homologar los conocimientos del personal, así como una serie de técnicas didácticas para fortalecer las habilidades en la transmisión de conocimientos.

Toma como base la Convención sobre los Derechos del Niño,¹⁵ derechos que han sido contemplados en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2014), misma que indica que “se debe promover la educación sexual integral conforme a la edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, de las niñas, niños y adolescentes”.¹⁶

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) busca fortalecer estrategias de carácter preventivo ante los altos índices de embarazos en adolescentes en México.

UNICEF y el Departamento de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, coordinaron la realización de dos procesos de formación para brigadistas en zonas indígenas para la Prevención del Embarazo en Adolescente en Tabasco y se contó con la participación de adolescentes que con sus experiencias y voces, dieron origen a este Manual. El propósito es contribuir a la educación integral de la sexualidad integrando los enfoques de: derechos de la infancia, género e interculturalidad.

Si bien este documento se inscribe en el marco nacional e internacional de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, se vincula también con el Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018 y de manera particular, con la Estrategia de Atención en Salud Sexual y Reproductiva en Comunidades Indígenas,¹⁷ implementada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) en 1997, como una acción estratégica para la formación de brigadistas juveniles en comunidades indígenas.

Asimismo está perfectamente alineado a las acciones establecidas en la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescente (ENAPEA).¹⁸



¹⁵ Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.

Disponible en: <http://www.unicef.es/infancia/derechos-del-nino/convencion-derechos-nino>

¹⁶ Artículo 58, inciso VIII de la LGDNNA, 2014

¹⁷ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Dirección de General Adjunta de Salud Reproductiva. Dirección de Planificación Familiar 2017. Modelo de Atención en salud sexual y Reproductiva en Comunidades Indígenas. México: Secretaría de Salud.

¹⁸ Consejo Nacional de Población 2013. Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/articulos/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-enapea>

Introducción

La salud sexual y reproductiva es una dimensión central en la vida de todo ser humano y está presente en todas las etapas de la vida. Su pleno disfrute es fundamental para tu bienestar físico, mental y social.

Las niñas y los adolescentes tienen derechos sexuales y reproductivos, así como de garantías para su protección, sin distinciones motivadas por su origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencia, expresión sexual, identidad de género, estado civil o cualquier otra circunstancia.

El Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar estos derechos conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad que tienen todos los derechos humanos. Por ello las políticas públicas diseñadas e implementadas por el Estado deben regirse por la laicidad y dirigidas a atender las diversas necesidades y condiciones de vulnerabilidad social que enfrentan los adolescentes en el ejercicio de la sexualidad.

En 2014 se lanza la **Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)** que a nivel Federal es instrumentada por el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes¹⁹ (GIPEA), y a nivel estatal por el Grupo Estatal de Prevención del Embarazo (GEPEA) y municipales, encargadas de alcanzar las metas que la ENAPEA propone.

Las metas principales de la ENAPEA son: 1) Erradicar los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y 2) Reducir en 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años (TEF 15-19) para el año 2030.²⁰

La ENAPEA tiene su antecedente en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en su apartado sobre acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, mismo que sirve de inspiración para este Manual ya que establece que:²¹

- Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son parte integral de los derechos humanos y su ejercicio es esencial así como para el desarrollo y la eliminación de la pobreza.
- Es necesario avanzar hacia el logro de la meta de acceso universal a la salud sexual y a la salud reproductiva, así como, a la educación y la calidad de la atención en salud.
- La mortalidad materna es, en la mayoría de los casos, prevenible, y su ocurrencia viola los derechos humanos. Éstas se deben, en gran medida, a la dificultad para acceder a servicios adecuados de salud sexual y salud reproductiva.
- A pesar de los avances, persisten desafíos entre la población adolescente, en torno al conocimiento y prevención del VIH/sida, de embarazos no deseados y a la realización de abortos inseguros.
- Las brechas en materia de salud se manifiestan en los altos niveles de mortalidad materna, infecciones de transmisión sexual, infección por VIH/sida y demanda insatisfecha de anticoncepción entre la población que vive en la pobreza y en áreas rurales, entre pueblos indígenas y personas afrodescendientes, así como entre las mujeres, adolescentes y jóvenes, y las personas con discapacidad.

¹⁹ Integrado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en representación de la Secretaría de Gobernación como instancia coordinadora y el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) Además participan 19 dependencias, 4 organismos internacionales, 3 organizaciones de la sociedad civil y 1 representante de la academia.

²⁰ Consejo Nacional de Población 2013. Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/articulos/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-enapea>

²¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe; Organización de las Naciones Unidas (2013). Consenso de Montevideo de Población y Desarrollo, Montevideo, Uruguay. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>

Es necesario promover, proteger y garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos para contribuir a la plena realización de las personas y a la justicia social en una sociedad libre de discriminación y violencia.

Los derechos sexuales y reproductivos abarcan el derecho a una sexualidad plena en condiciones seguras, el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre la sexualidad, con respeto hacia su orientación sexual e identidad de género, sin coerción, discriminación ni violencia, y garantizar el derecho de acceso a la información y medios de comunicación necesarios para el cuidado de su salud sexual y reproductiva.²²

Por ello es necesario revisar la legislación, las normas y prácticas que restringen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la provisión de servicios integrales amigables en el caso de adolescentes y jóvenes. Es responsabilidad de las autoridades de gobierno, principalmente educación y salud, el asegurar el acceso a la información completa sobre todas las opciones de servicios disponibles

para todas las personas, sin discriminación de ningún tipo, a fin de que se cumplan los más altos estándares internacionales de protección a los derechos humanos y libertades fundamentales.²³

Desde estas dos perspectivas, este Manual busca brindarte, de manera fácil y práctica información para que puedas abordar temas como sexo, género, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, embarazo en adolescentes, métodos anticonceptivos y violencia de género.

Este esfuerzo se enmarca en la **Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva en Comunidades Indígenas 2013-2018**,²⁴ misma que ofrece un marco operativo muy completo sobre el quehacer de las y los brigadistas juveniles en sus comunidades, en estrecha coordinación con el sector salud.

En este documento encontrarás los elementos prácticos y conceptuales **para realizar actividades de capacitación enfocadas a orientar a las y los adolescentes en el ejercicio adecuado de sus derechos sexuales y reproductivos.**

Objetivo general del Manual

Este Manual busca dar a las y los brigadistas y promotores juveniles apoyo en la divulgación de conocimientos y habilidades para la prevención de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y prevención de la violencia.



²² Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, Septiembre 2015, CEPAL.

²³ Ídem

²⁴ Programa de Acción de Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Disponible en: http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf p. 44

Justificación

Contexto nacional y estatal del embarazo en niñas y adolescentes

- En México viven cerca de 22.3 millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad, prácticamente la mitad -11.3 millones- tienen de 10 a 14 años y 11.1 millones tienen entre 15 y 19 años.
- Estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2009 y 2014²⁵ indican un incremento en la Tasa de Fecundidad en Adolescentes (TFA), situándola en 77 nacimientos por cada 1,000 adolescentes.
- Entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), y entre los países de mediano desarrollo, México tiene la más alta tasa de natalidad.²⁶
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2012, donde 23% de las y los adolescentes entre 12 y 19 años respondió haber iniciado su vida sexual.

El embarazo en adolescentes impacta en el proyecto de vida, en la educación, la salud; por ello, es fundamental que las y los adolescentes cuenten con elementos para tomar decisiones asertivas, que protejan su salud y les ayuden a prevenir eventos que pueden limitar su desarrollo.

TASA DE FECUNDIDAD de 10 a 14 años por lugar de residencia habitual 2016



²⁵ Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, nota técnica.

²⁶ INEGI. Estadísticas vitales de natalidad 2015. Consultado en línea el 25 de agosto de 2017: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/registros/vitales/natalidad/>

²⁷ Infografía fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, Consejo Nacional de Población, 2017

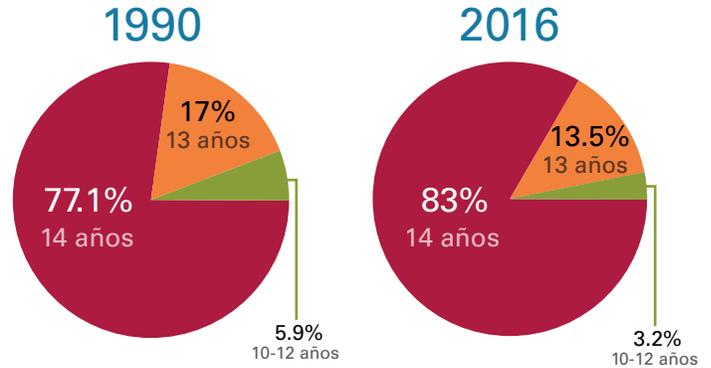


En **2016** los nacimientos en niñas menores de 15 años fueron:

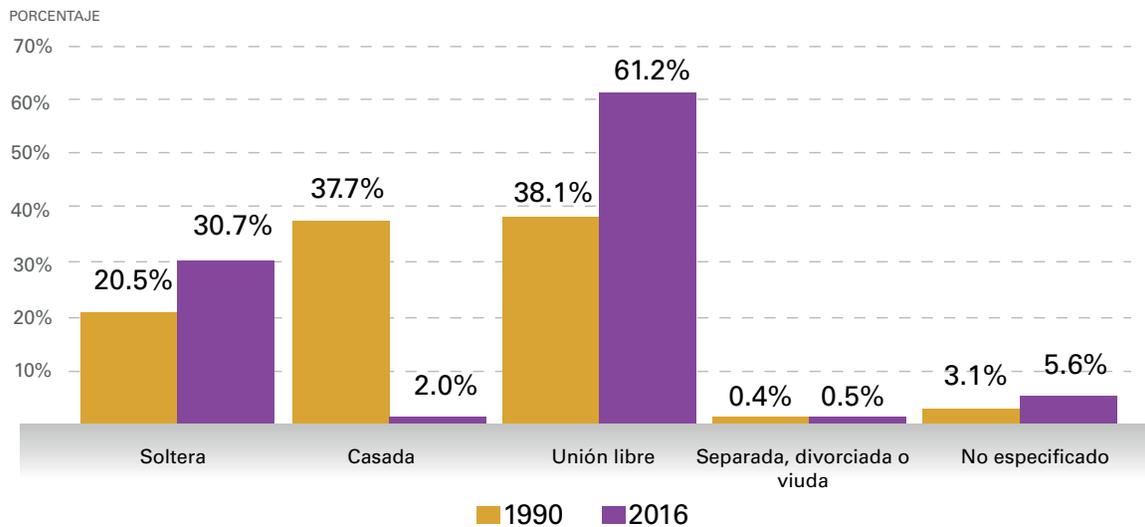
83.3% en niñas de 14 años
y
13.5% en niñas de 13 años

Entre las dos edades acumulan 96.5% de los nacimientos.²⁸

Aumento en los nacimientos en niñas menores de 15 años entre 1990 y 2016²⁹



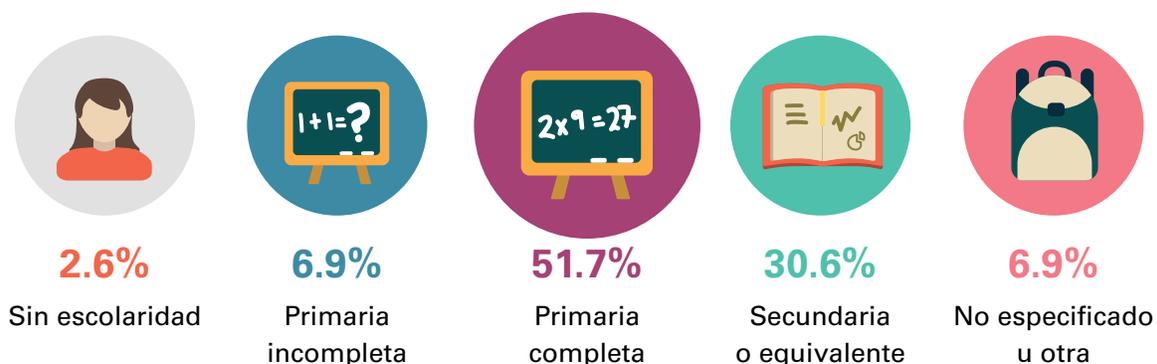
Distribución porcentual de los nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años según **situación conyugal**²⁹



Entre 1990 y 2016 ha habido un aumento en las uniones libres; gran parte de los embarazos de niñas entre 10 y 14 años vienen de este tipo de uniones.

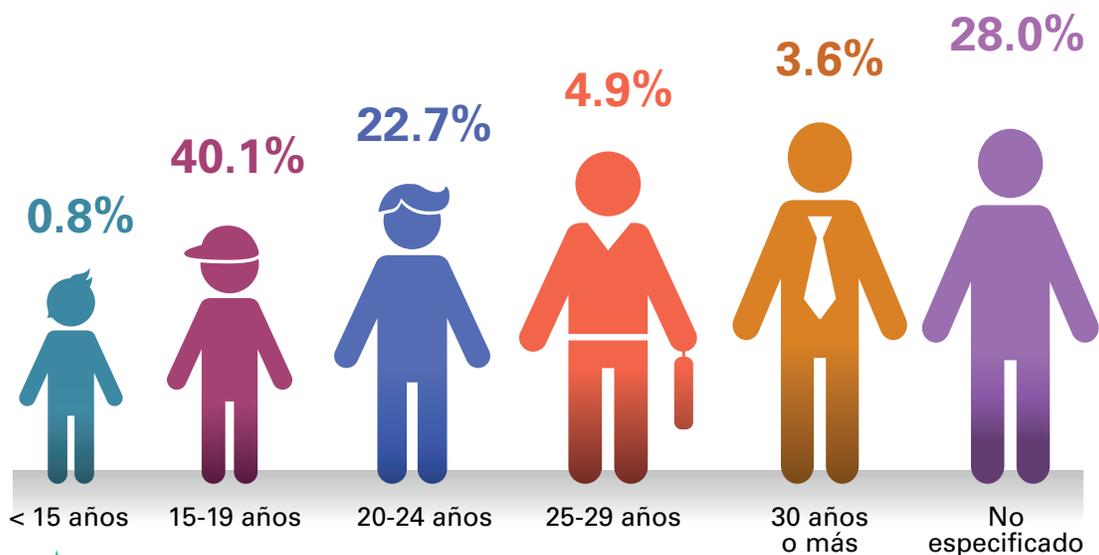
^{28,29,30} Infografía fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, Consejo Nacional de Población, 2017.

Distribución porcentual de los nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años por edad por escolaridad 2016 ³¹



La mitad de las niñas que han tenido un embarazo entre 10 y 14 años sólo tenían primaria completa. Es decir mientras más temprano el embarazo hay menos oportunidad de estudiar.

Edad del padre de sus hijos (as) 2016 ³²



La mayoría de los padres de hijos (as) de niñas y adolescentes tienen 10 años o más de edad que ellas.

^{31,32} Infografía fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, Consejo Nacional de Población, 2017

¿Quiénes son las y los brigadistas y promotores juveniles?

Las y los **brigadistas en comunidades indígenas y promotores juveniles** son un ejemplo de agentes sociales de promoción entre pares; son adolescentes, hombres y mujeres, con actitud activa y emprendedora, que cuentan con habilidades para transmitir información científica, práctica, clara, laica, veraz y sin prejuicios, sobre temas para prevenir el embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y la violencia.

Su labor se enmarca respectivamente, en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (promotores juveniles), así como en la Estrategia de Atención en Salud Sexual y Reproductiva en Comunidades Indígenas (Brigadistas Juveniles en Comunidades Indígenas), que realzan la importancia de la educación y acompañamiento de joven a joven.³³



³³ Programa de Acción de Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México. p. 44. Disponible en: http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf

Perfil de las y los brigadistas y promotores juveniles

Las y los **Brigadistas Juveniles** trabajan en equipos, generalmente tienen entre 13 y 19 años y en muchos casos son estudiantes en el sistema escolarizado oficial (secundaria, telesecundaria y/o bachillerato); para los Promotores Juveniles quienes trabajan de forma coordinada con los Servicios Amigables para Adolescentes pueden fluctuar entre los 10 a los 19 años; y en algunas ocasiones son convocados de acuerdo a su grado académico.

Las y los brigadistas y promotores trabajan en equipos (Brigadas Juveniles), generalmente tienen entre 13 y 20 años y en muchos casos son estudiantes.³⁴ Cuentan con las siguientes habilidades y conocimientos:

✓ Comunicación

Tienen herramientas para hablar en público y desarrollan habilidades para transmitir información de manera sencilla con el fin de brindar información y realizar actividades de sensibilización.

✓ Negociación

Junto con las jurisdicciones sanitarias y servicios amigables, impulsan la gestión de recursos y espacios para promover acciones sobre la prevención del embarazo en adolescentes.

✓ Prevención

Sensibilizan sobre la prevención de embarazos en adolescentes. Dan información sobre acceso a métodos anticonceptivos, canalizan a los servicios amigables e identifican prácticas de autocuidado. En algunos casos detectan situaciones de abuso o violencia en la comunidad e informan al personal de salud para que realicen los procedimientos de atención correspondientes.

✓ Conocimiento

Tener amplio conocimiento de varios temas, pero en particular de los siguientes:

- Equidad de género
- Vida libre de violencia
- Relaciones de noviazgo-pareja
- Derechos sexuales y reproductivos
- Prevención del embarazo en adolescentes
- Acceso a los servicios amigables de salud y métodos anticonceptivos
- Interculturalidad
- Derechos humanos



³⁴ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Dirección de General Adjunta de Salud Reproductiva. Dirección de Planificación Familiar 2017. Modelo de Atención en salud sexual y reproductiva en Comunidades Indígenas.

Objetivos de las y los brigadistas y promotores juveniles

Promover los derechos sexuales y los derechos reproductivos entre la población adolescente en el marco del respeto a los derechos sexuales y reproductivos, libres de violencia y coerción de cualquier índole.

Colaborar de manera voluntaria con las autoridades de salud y los servicios amigables para revisar las actividades a realizar y monitorear el resultado de las actividades ya realizadas.

Fomentar la convivencia con otros adolescentes, en un marco de respeto y libre de violencia.

Informar a la población adolescente sobre las medidas de protección para prevenir y evitar embarazos no planeados.



Funciones y actividades generales de las y los brigadistas y promotores juveniles

1. Difundir y promover la salud sexual y reproductiva.
2. Compartir información veraz, científica y laica para ayudar a prevenir embarazos en adolescentes.
3. Convocar y guiar a grupos de adolescentes.
4. Comunicar emociones y sentimientos.
5. Proveer de un espacio para apoyar en la toma de decisiones informadas.
6. Tener discreción y confidencialidad.
7. Interesarse en el bienestar de más adolescentes.
8. Fungir como enlace entre adolescentes y los servicios de salud.
9. Apoyar en la elaboración de material de promoción como: carteles, folletos, periódicos murales, entre otros, con mensajes adecuados a la población de su comunidad de promoción y difusión de los servicios, desfiles, ferias, entre otros.
10. Formar dentro de su plantel educativo un módulo de información sobre salud reproductiva y apoyar la población escolar con la supervisión del personal prestador de servicios de salud.
11. Propiciar el diálogo con amigas o amigos, conocidos o conocidas para hablar sobre salud sexual y reproductiva u otros temas de salud.

En el caso exclusivamente de los **Brigadistas Juveniles**, estas son algunas de sus funciones:

1. Apoyar al personal de salud en las pláticas informativas traducidas a la lengua materna.
2. Participar en el montaje de sociodramas y teatro guiñol que hagan alusión a los temas y problemas asociados a la salud reproductiva de acuerdo al contexto de su comunidad.
3. Colaborar en la elaboración de programas de radio en su lengua materna para ser transmitidos a través de la radiodifusora local.
4. Participar en el trabajo de campo acompañando al personal de salud a realizar visitas domiciliarias.
5. Apoyar al médico o médica en la consulta apoyando en la traducción en su lengua materna y en los primeros auxilios cuando sea necesario.
6. En algunos casos trabajar en coordinación con parteras como personajes importantes, así como sus prácticas enfocadas a las acciones de salud reproductiva.
7. Comprometerse a integrar a otro u otra adolescente cuando él o ella tenga que abandonar la Brigada Juvenil (por término de la escuela, cambio de residencia u otros motivos).

Reglas de la brigada juvenil

- ✓ Confidencialidad
- ✓ Respeto hacia el grupo
- ✓ Respeto hacia el personal de salud
- ✓ Hablar en primera persona (yo pienso, yo digo, a mí me ha pasado)
- ✓ No juzgar lo que otra persona diga
- ✓ Escuchar a las demás personas cuando hablan
- ✓ Utilizar un lenguaje sencillo y comprensible
- ✓ Ser creativas y creativos
- ✓ Tener iniciativa
- ✓ No hay respuestas acertadas o erróneas
- ✓ Ser propositivo y propositiva
- ✓ Puntualidad
- ✓ Compromiso en las actividades que se realicen en el grupo

Nota: Te sugerimos escribir estas y otras reglas en una hoja de rotafolio y pegarla en un lugar visible para que esté presente como recordatorio en cada sesión de la Brigada Juvenil.

Las actividades que aquí proponemos, las puedes realizar en escuelas y en espacios públicos como casas de cultura, casas ejidales, deportivos, canchas, auditorios. Por ejemplo:

- Dar pláticas sobre el uso correcto de los **anticonceptivos** de barrera (preservativos: condón femenino y masculino), y su posterior entrega.
- Organizar talleres informativos.
- Entregar volantes, dípticos, trípticos, carteles, calcomanías.

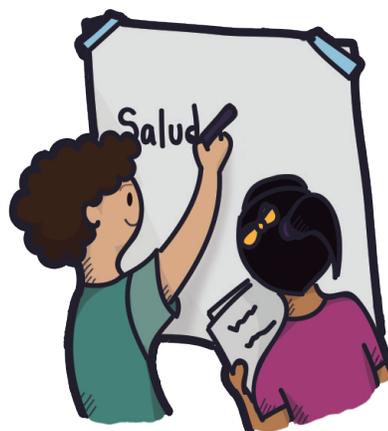
Recomendaciones para usar el Manual

El Manual conjunta herramientas y dinámicas para facilitar el trabajo con equipos. Las dinámicas propuestas tienen componentes lúdicos, es decir, se trata de aprender jugando. También es un material que propicia un marco igualitario, participativo y vivencial.



Como brigadista juvenil, es importante que utilices un enfoque participativo, dinámico, que permita construir entre todos/as conocimientos significativos.

Los y las brigadistas juveniles necesitan detonar la transformación de actitudes y conductas, y acompañar este proceso con otros adolescentes.



En el Manual encontrarás:

- 1) Introducción al tema,
- 2) Contenidos temáticos e información estadística,
- 3) Sugerencia de algunas actividades que desarrollarás,
- 4) Cartas descriptivas que puedes usar en el momento de impartir una plática o un taller y,
- 5) Los formatos necesarios para documentar tus actividades

Los temas que te proponemos trabajar por módulos son:

- Módulo I. Género y sexualidad**
- Módulo II. Educación integral de la sexualidad**
- Módulo III. Otro Mundo. Un mundo sin violencia**
- Módulo IV. Derechos sexuales y reproductivos**
- Módulo V. Prevención del embarazo en adolescentes**

Al inicio de cada taller o plática, te sugerimos llevar una lista de asistencia que te permita registrar los datos de las y los participantes. Al final de este Manual podrás encontrar un ejemplo de formato. (Anexo V).

Al finalizar cada módulo, es deseable que hagas una breve evaluación que te permita conocer el grado de aprendizaje alcanzado por el grupo. También tenemos un formato sugerido al final de este Manual (Anexo IV).

Al inicio del Manual encontrarás un **Glosario** con las definiciones de los principales términos y al final podrás consultar las fuentes de información que te servirán para profundizar en los temas.

■ Módulos de capacitación para la formación de brigadistas

Módulo I: Género y sexualidad

Aquí se busca que analices con más adolescentes que la sexualidad y el género son construcciones socioculturales; éstos conceptos se entrelazan y generan desigualdades tanto para el acceso a información como a los servicios de salud. Por lo tanto, pueden influir en la toma de decisiones y en la construcción del proyecto de vida.

Módulo II: Educación integral de la sexualidad

Este módulo busca promover entre las y los adolescentes la generación de habilidades para reducir comportamientos y prácticas de riesgo que favorezcan el ejercicio de una sexualidad saludable.

Módulo III: Otro mundo. Un mundo sin violencia

El objetivo de este módulo es identificar los tipos de violencia que repercuten en la calidad de vida de las y los adolescentes y que reproducen las desigualdades de género.

Módulo IV: Derechos sexuales y reproductivos

Este módulo busca dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos e identificar el marco jurídico que compromete al Estado a respetar, promover, garantizar y proteger estos derechos para las y los adolescentes.

Módulo V: Prevención del embarazo en adolescentes

En este módulo el objetivo es brindar herramientas que contribuyan a la toma de decisiones y al ejercicio de una sexualidad basada en el autoconocimiento y el autocuidado, para la prevención de riesgos, tales como el embarazo y las ITS y VIH/Sida.

Técnicas grupales

¿Qué es una técnica grupal? Es una actividad que, a través del juego, busca fortalecer el conocimiento abordado en cada módulo.

Pueden ser utilizadas en talleres, pláticas, foros, mesas de trabajo o en cualquier otra actividad de carácter participativo y en grupo.

Es importante aprovechar las técnicas grupales de este Manual, ya que seguramente te ayudarán a que tus pláticas sean más entretenidas e interesantes. También puedes considerar adaptar o incluir otras actividades que ayuden a que queden claros los contenidos que vas a transmitir.

Te recomendamos planear las actividades y medir los tiempos de ejecución de cada técnica grupal, así como hacer una lista previa de los materiales que utilizarás en cada módulo.

El orden de los módulos puede variar según las necesidades del grupo con el que vas a trabajar. Debes considerar la duración de cada técnica, respetando los tiempos establecidos, ya que en ocasiones algunas y algunos compañeros se entusiasman con el tema y se extienden en su participación. Recuerda que tú conduces al grupo a través de las técnicas que se desarrollarán en cada módulo.



Acuerdos del grupo

Son las normas y reglas que se definen al principio del taller. Facilitarán el desarrollo de las actividades establecidas gracias a la participación y al acuerdo de las y los participantes.

Es importante que las normas y reglas se coloquen en un lugar visible durante el desarrollo de todas las actividades (puedes escribirlas en un rotafolio mientras las dictan los y las participantes).

Nombre: **Nuestras expectativas acerca del taller**

Objetivo: Identificar los puntos de interés y recopilar información de las y los participantes con relación al taller.

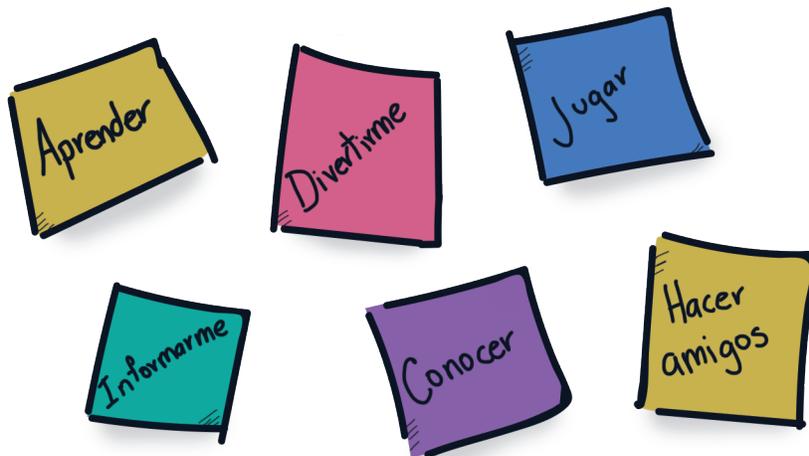
Material: Marcadores, hojas de papel bond y cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: 10 minutos.



Procedimiento

- 1 Preséntate y presenta el nombre del taller y el/los objetivos del módulo.
- 2 Pide a las y los participantes que digan lo que creen que esperan aprender en el taller o qué les gustaría que fuera el resultado de tomar el taller. Anotará las palabras clave para lograr los objetivos del taller.
- 3 Es necesario dejar en un lugar visible del salón las expectativas y retomarlas al concluir el taller y ver si se cumplieron.



Nombre: **Acuerdos del grupo**

Objetivo: Fijar las reglas que facilitarán el desarrollo de las actividades en acuerdo con las y los participantes.

Material: Hojas de papel bond y cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: **10 minutos.**

 **Procedimiento**

1

Determina en conjunto las principales reglas para llevar a cabo la actividad. ¿Qué reglas consideramos que debe haber en el transcurso del taller? (anótalas en una hoja de papel bond).

Te recomendamos que algunos acuerdos, sean los siguientes:

- Crear un espacio de confianza, por lo que es importante que brigadistas, promotores, promotoras y promotores recuerden que el taller se desarrollará en un clima de respeto y escucha activa, reconociendo que todas las experiencias que se compartan deberán quedarse en el taller, y por ningún motivo van a salir de ese espacio (todos deben cuidarse a sí mismos).



- Que todas y todos hablen en primera persona; por ejemplo: yo quiero, yo pienso, yo quiero, yo siento.
- Que cada participante pida siempre el uso de la palabra (por ejemplo: levantar la mano para participar).
- Respetar las opiniones de las y los demás (no burlarse, no criticar ni descalificar).
- Evitar el uso del celular durante el taller.

Nombre: **La pelota gritona**
(presentación de las y los participantes)

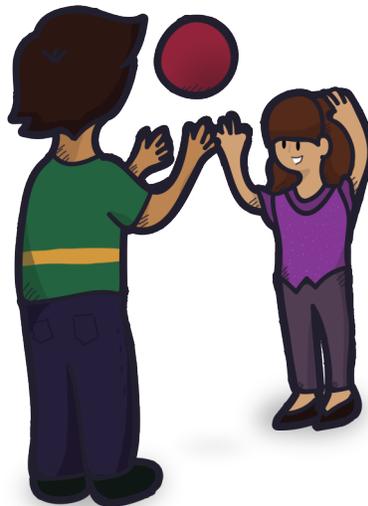
Objetivo: El propósito es lograr que las y los integrantes del grupo recuerden los nombres de sus compañeras y compañeros y logren memorizar rostros y actitudes divertidas de cada participante.

Material: Tres pelotas medianas o tres muñecos de peluche.

Tiempo sugerido: 20 minutos.

 **Procedimiento**

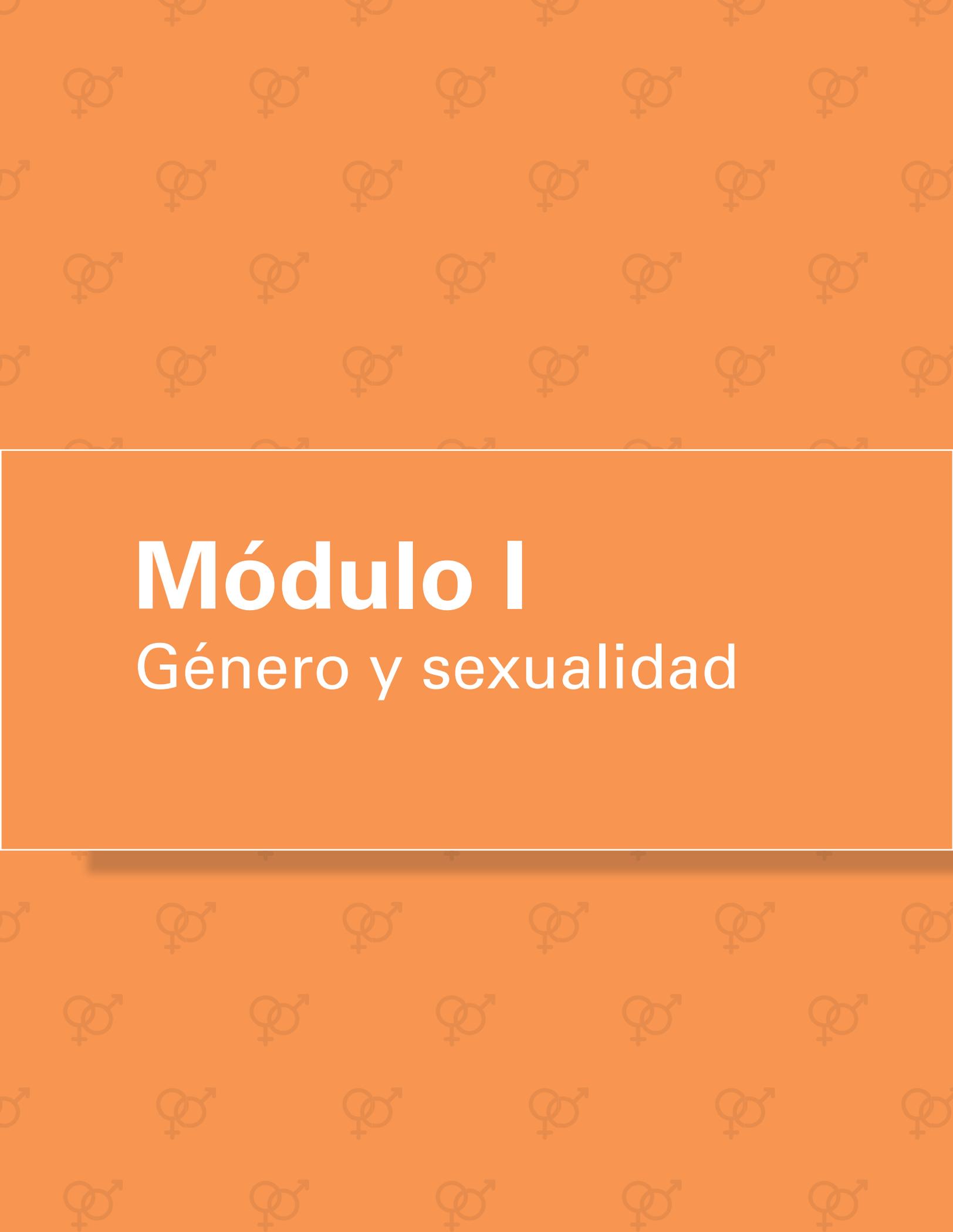
- 1 Invita a formar un círculo entre todas y todos los participantes; y de pie, todos escucharán las instrucciones que vayas a darles.
- 2 Indica que el juego comenzará cuando alguien le tire la pelota a otra persona y diga su nombre. Ejemplo: Pedro (brigadista) le tira la pelota a María y grita "María". Ella recibe la pelota y se la tira a Juan y grita "Juan", y así sucesivamente, hasta que la pelota regresa de nuevo al punto de partida (con él o la brigadista o promotor).



- 3 Es importante que cada participante identifique de quién recibe la pelota y a quién se la da. Se debe saber los nombres, pues iniciada la actividad sólo se podrá escuchar los nombres de quien le otorgamos la pelota.
- 4 Posteriormente, cuando se domine el juego, le iremos agregando grados de dificultad. Por ejemplo, caminar todos en círculo hacia la derecha o en diversas direcciones.
- 5 Conforme va avanzando la actividad, sin detener el juego, como brigadista juvenil, irás incorporando otros elementos al juego; por ejemplo, un muñequito de peluche con la misma función de la pelota.
- 6 Después de presentarse y “romper el hielo” puedes empezar a desarrollar el tema.



© UNICEF México

The background of the entire page is a repeating pattern of interlocking male (♂) and female (♀) symbols in a light orange color. These symbols are arranged in a grid-like fashion across the entire surface.

Módulo I

Género y sexualidad

Introducción

La adolescencia es una etapa que comprende la transición de la niñez a la vida adulta. La raíz del término adolescencia proviene del verbo crecer o desarrollarse. Actualmente puede definirse como un periodo en que el individuo se halla en crecimiento, con cambios corporales y mentales, hasta que alcanza la edad adulta.³⁵

Hoy se reconoce que la adolescencia es una construcción cultural y que no sólo está influida por aspectos fisiológicos, sino también por factores económicos, políticos y sociales.

En las comunidades rurales o indígenas en México, las diferencias de género son muy drásticas: los muchachos pueden colaborar con sus padres en el cultivo de la tierra o yendo a trabajar de manera eventual para otros, en tanto las adolescentes asumen responsabilidades importantes en la producción de traspatio y en tareas domésticas, incluyendo el cuidado de hermanitos y bebés de la familia extensa. Las jornadas laborales de las y los adolescentes se interrumpen mientras van a la escuela secundaria, una oportunidad que no tienen quienes pertenecen a las familias más pobres.

El espacio escolar y la cancha de basquetbol son los espacios recreativos para desarrollar amistades y noviazgos, desconocidos para sus padres y abuelos. El inicio a la vida laboral es el marcador del término de una primera etapa de la adolescencia, para los varones; también las capacitaciones cortas y trabajos eventuales entre las mujeres y, el permiso social para ser cortejadas y conseguir un buen marido. Igualmente, la migración a otras ciudades o a la capital del estado, o a los Estados Unidos, marcan el fin de la adolescencia para ambos sexos.³⁶

De esta forma, se espera que los varones se comporten en el mundo público desde su rol de masculinidad, con características tales como: valentía, fuerza, "poder", determinación y violencia, mientras que las mujeres participan en el ámbito privado (doméstico) a partir de ciertas características: ternura, sumisión, obediencia, serenidad. Estos roles sociales son reproducidos y fortalecidos por los medios masivos de comunicación (televisión, internet, radio, prensa), la comunidad y las familias.



³⁵ Rodríguez, G, Género y Educación Sexual Integral. Op. Cit.

³⁶ Ídem



Conceptos clave

Sexo

Diferencias y características biológicas, anatómicas y cromosómicas que definen a los seres humanos como mujeres u hombres.³⁷

Género

El género hace referencia a roles, comportamientos, actividades, y atributos que una sociedad determinada en una época determinada considera apropiados para hombres y mujeres. Estos atributos, oportunidades y relaciones son construidos socialmente y aprendidos, son específicos al contexto/época y son cambiantes.³⁸

Roles de género

Son las normas sociales y de conducta que son aceptadas como socialmente apropiadas para las personas de un sexo específico. Suelen determinar las responsabilidades y tareas tradicionalmente asignadas a hombres, mujeres, niños y niñas. Los roles de género pueden transformarse con el transcurso del tiempo, especialmente con el empoderamiento de las mujeres y la transformación de las masculinidades.³⁹

La sexualidad

Es el aspecto central del ser humano y se presenta a lo largo de toda la vida. Involucra aspectos biológicos, psicológicos y sociales del ser humano, que le permite relacionarse con otras personas en el nivel más profundo. Es una forma de comunicación humana y una fuente de salud, placer y afectividad y, a veces incluso fuente de reproducción.⁴³

Estereotipos de género

Son las creencias populares generalizadas sobre los rasgos, características y diferencias entre mujeres y hombres. Designan cómo debe comportarse y qué se debe esperar de ellas y ellos. Son las características estereotipadas sobre los hombres que los describen como competitivos, autónomos, independientes, en tanto que a las mujeres las representan como atentas, comunicativas, orientadas al grupo, interesadas en los bienes públicos. Con frecuencia los estereotipos se usan para justificar la discriminación de género.⁴⁰

Identidad de género

Se refiere a la experiencia de género desde el nacimiento, e individual de una persona, que puede o no corresponder con el sexo de la persona al nacer (hombre o mujer).⁴¹

Orientación sexual

Es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva hacia otros. Está relacionada con las personas que nos atraen y con las que deseamos tener una relación de pareja. Pueden ser del sexo opuesto o del mismo sexo.⁴²

³⁷ Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción. Organización panamericana de la salud, Organización Mundial de la Salud, Asociación Mundial de Sexología. Op. Cit.

³⁸ Glosario de ONU Mujeres. Disponible en: <https://trainingcentre.unwomen.org>

³⁹ Ídem

⁴⁰ Ídem

⁴¹ Ídem

⁴² Libres e Iguales, OACNUDH en <https://www.unfe.org/es/definitions/>

⁴³ Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias, UNESCO, 2014



Nombre: **Sexo y género, dos conceptos diferentes**

Objetivo: Identificar que las creencias de lo que “debe ser” un hombre y lo que “debe ser” una mujer y si estas creencias pueden ser modificadas.

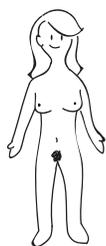
Material: Láminas de power point o rotafolio con los conceptos escritos de “sexo - género”, marcadores, hojas de rotafolio, cinta adhesiva.

Tiempo sugerido: 40 minutos.

 **Procedimiento**

- 1 Forma dos grupos: A y B.
- 2 Entregar a cada grupo una hoja de papel bond y plumones.
- 3 Dar las siguientes instrucciones a los grupos:

Grupo A:
Dibujar en la hoja de papel bond una silueta de mujer.



Grupo B:
Dibujar en la hoja de papel bond la silueta de un hombre.



Comentar que en cada silueta es necesario dibujar los órganos sexuales que corresponden a cada sexo.

- 4 Las y los participantes irán escribiendo o dibujando alrededor de la silueta aquello que consideren atributos o características que consideren propios de las mujeres o los hombres.

- 5 Cada equipo presentará al resto del grupo su lámina.
- 6 Explica que las únicas diferencias que existen al nacer son las del sexo, es decir, las diferencias biológicas: genitales (pene, vulva), hormonas y gónadas.
- 7 Explica que, a partir de esta diferencia sexual, la sociedad asigna características a los niños y a las niñas (ejemplo: los niños son seguros, fuertes, valientes y las niñas son tiernas, dulces, calladas, etc.).
- 8 Explica que las características de los géneros masculino y femenino son conceptos que **SE CONSTRUYEN SOCIALMENTE**, así varían de acuerdo con la cultura, la clase social, la etnia, la edad, la preferencia sexual o la religión. Esas características o diferencias pueden transformarse para reducir las discriminaciones y lograr la igualdad.



© UNICEF México

Algunas sugerencias

1. Intenta que las personas participantes hablen de su propia experiencia como adolescentes, pero también de lo que pueden percibir alrededor en sus comunidades, por ejemplo: “en mi casa a las niñas no nos dejan salir”. Esto no significa que suceda en todas las casas de la comunidad.
2. Posteriormente, con el apoyo de las láminas, expón las definiciones de “sexo-género” (Anexo III).
3. Evita hacer juicios de valor, es decir, “si algo de lo que dice el grupo es bueno o malo”. Pero es importante concluir que no son roles o características que vienen desde el nacimiento. Sino que pueden modificarse y que varían de cultura a cultura y a lo que se aspira siempre es a la igualdad.



Nombre: **Juego del antifaz**

Objetivo: Compartir experiencias personales, emociones e información en torno a la sexualidad. Por ejemplo “por ser mujer esperan que sepa cocinar”.

Material: • Tablero de la sexualidad (se puede realizar con gis en el suelo, en un papel bond, en un impreso, etc.) Ver ejemplo en la página 82.
• Fichas para cada participante (pueden ser figuras, fichas, tapas, semillas, etc.).
• Dados o monedas.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

 **Procedimiento**

Antes de iniciar la técnica, indica que la finalidad del juego es compartir experiencias sobre la sexualidad. Mencionar que no hay ganadores ni respuestas buenas o malas.

- 1 Forma al grupo en tres equipos con igual número de participantes.
- 2 Los equipos se distribuirán en varias áreas del salón.
- 3 Otorga a cada equipo un dibujo del tablero de la sexualidad (ejemplo pag. 87).
- 4 También proporciona fichas a cada participante y un dado por equipo.
- 5 Explica las reglas del juego: sentados en el piso en forma de círculo, cada participante lanzará el dado por turnos y avanzará el número de casillas de acuerdo con el dado. Ejemplo: si el dado cayó en número dos, el participante que lanzó el dado avanzará dos casillas; si el dado indica la casilla “mi primera vez”, la o el participante compartirá al resto del grupo alguna experiencia que haya vivido en relación con la pregunta que le tocó.



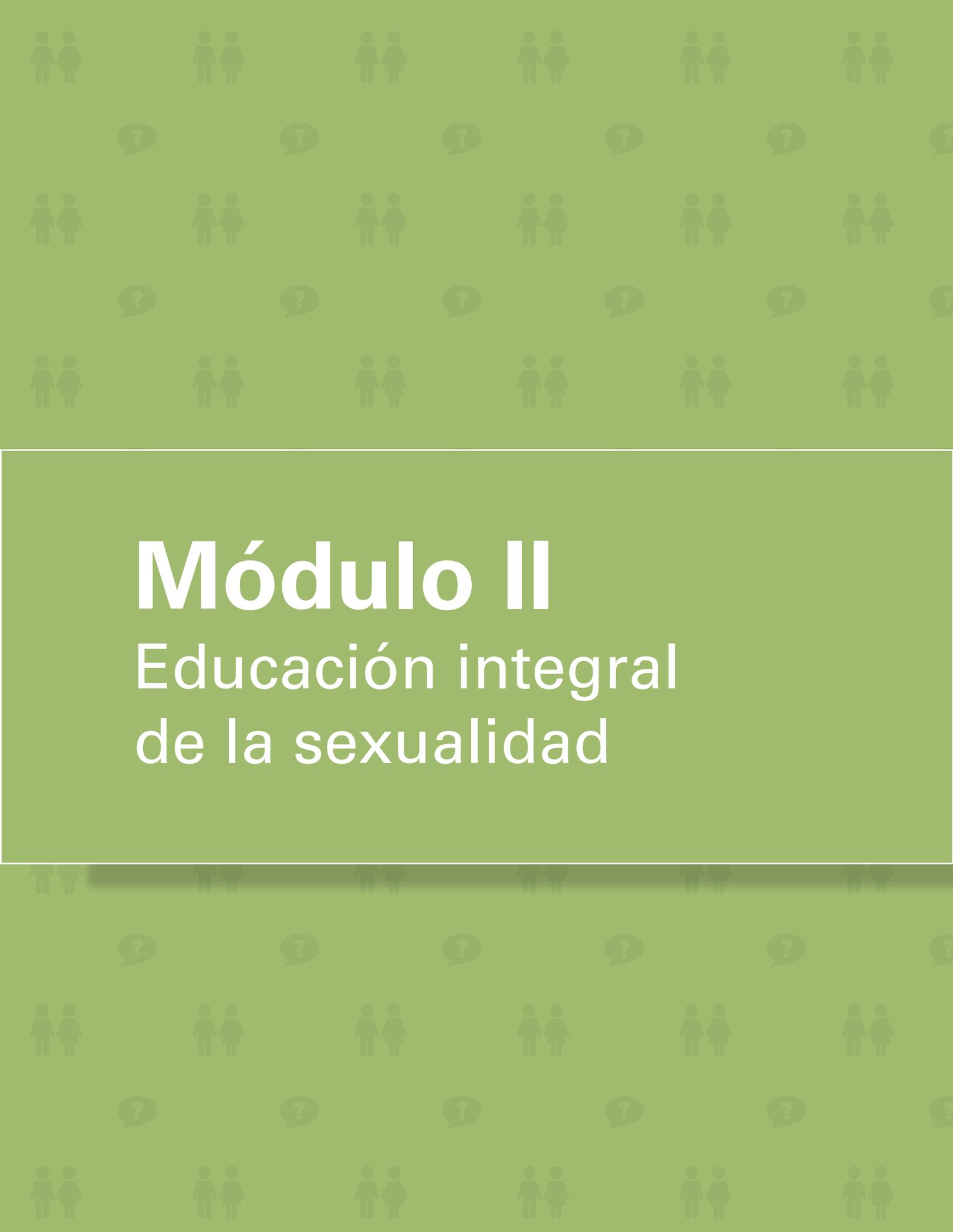
- 6 Antes de iniciar la técnica, propón que entre las y los participantes se dé un clima de respeto y escucha activa a las experiencias que compartirán sus compañeras y compañeros.



© UNICEF México

Cierre de la actividad

1. Al finalizar la actividad, solicita al grupo que comente que aprendió y que le pareció la sesión, con la finalidad de verificar si los temas quedaron claros.
2. Para reforzar, retoma brevemente los conceptos sobre sexo y género.
3. Realiza la evaluación del módulo (Anexo IV).

The background of the entire page is a repeating pattern of light green icons. Each icon consists of two stylized human figures standing side-by-side, with a speech bubble containing a question mark positioned above them. The icons are arranged in a grid-like fashion across the entire surface.

Módulo II

Educación integral de la sexualidad

Introducción

Te damos algunos conceptos básicos que se deben retomar en las reflexiones de este módulo. La Educación Integral de la Sexualidad (EIS) permite a las y los adolescentes tomar decisiones informadas sobre su sexualidad. Se imparte a lo largo de varios años, incorporando información adecuada a la edad, de acuerdo con las capacidades cambiantes. Incluye información científicamente precisa sobre desarrollo humano, anatomía y embarazo; también información sobre anticoncepción e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH. Y va más allá de la información para fomentar la confianza y la mejora de las dotes de comunicación.

Aborda también cuestiones sociales que rodean a la sexualidad y la reproducción, entre ellas las normas culturales, la vida familiar y las relaciones interpersonales. Y los relaciona con derechos humanos, la igualdad entre los géneros y los papeles asignados a cada género. Incluye la protección, el cumplimiento y el empoderamiento en materia de derechos humanos; los efectos de la discriminación por razones de género; la importancia de la igualdad y la perspectiva de género; y las ideas que subyacen a los papeles asignados a cada género.

También se discuten los abusos sexuales, la violencia de género y otras prácticas nocivas. En conjunto, toda esta información dota a los adolescentes de la preparación necesaria para asumir la responsabilidad de su propio comportamiento y respetar los derechos de los otros.⁴⁴

La Educación Integral de la Sexualidad es un modelo amplio que comprende que la salud en general y la salud sexual en particular, entienden de la sexualidad en todos sus componentes y no solamente en el de salud (anticonceptivos) sino como la identidad, relaciones, expresión, orientación, etc.). Además visualiza la sexualidad como un elemento esencial del desarrollo personal, pero también como un componente clave para el ejercicio de una ciudadanía plena y el logro de su máximo potencial como individuo.⁴⁵

Plantea la participación activa de niños, niñas y adolescentes en su propia formación, así como en la orientación a sus pares y a las y los adultos significativos de su familia y su comunidad. Considera otras etapas de vida, pues el aprendizaje de la sexualidad se da a lo largo de toda la vida y no solamente en los espacios formales de educación. También plantea que las personas asumen un compromiso para el cambio social, pues una vez que se sienten cómodos con su propia sexualidad, proyectan un cambio cualitativo y sostenible.⁴⁶

⁴⁴ Fondo de Naciones Unidas de Población. Disponible en: <http://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>

⁴⁵ Asociación Española de Especialistas en Sexología y otras. Educación para la sexualidad con bases científicas. Documento de consenso de Madrid. Recomendaciones de un grupo internacional de expertos. España. Disponible en: http://www.espiralesci.es/wp-content/uploads/Educacion_sexualidad.pdf

⁴⁶ Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. UNESCO 2014. pp. 46-47.



Actividades

Nombre: **La historia de Juan y María**

Objetivo: Propiciar el autoconocimiento: qué me gusta y qué no me gusta, lo que quiero hacer y lo que no quiero hacer, reconocer las decisiones que tomo a diario.

Material: Hojas blancas y lápices, revistas, periódicos, folletos, tijeras, resistol.

Tiempo sugerido: 60 minutos.



Procedimiento

1

Pide a las y los participantes que formen un círculo y voluntariamente contesten de manera individual las siguientes preguntas en las hojas proporcionadas:



Propiciar el intercambio de ideas dependiendo de las respuestas en plenaria.

2

Muestra imágenes previamente preparadas (Anexo III) de los órganos genitales de la mujer y el hombre. Señala que uno de los primeros procesos para el autoconocimiento es identificar adecuadamente cómo se conforman las partes del cuerpo cómo se relacionan con las experiencias sobre la sexualidad no sólo físicamente sino emocionalmente y socialmente.

Solicita al grupo que cierren los ojos y se concentren en la siguiente lectura que tú harás en voz alta:

“Juan se fue a estudiar fuera del municipio, conoce a María, se enamoran y se hacen novios, ellos quieren tener relaciones sexuales. María propone que utilicen condones, pero Juan está en contra de utilizarlos. Juan dice que no tiene ninguna enfermedad, puesto que no ha tenido relaciones sexuales, María dice que ella tampoco, pero que de todos modos quiere utilizar un condón porque podría quedar embarazada. Juan dice que con los condones no se siente igual el sexo y además que ya son novios formales, que se van a quedar juntos, entonces ellos deciden...”

Al término de la lectura pide al grupo que abran los ojos y en plenaria expongan en una lluvia de ideas a partir de las siguientes preguntas:

¿Cómo creen que terminó la historia?

¿Cuál sería el resultado de NO utilizar condón y por qué creen que no lo utilizaron?

¿Es igual la decisión de Juan y María? Si ó no. ¿Por qué?

¿Cuál sería el resultado de SI utilizar condón y por qué creen que SI lo utilizaron?

3

Conceptualización y toma de decisiones.

A partir de la historia y de sus posibles finales es importante conversar sobre la dimensión placer/ sensibilidad tanto de María, como de Juan. Y relacionar con la prevención con el autocuidado. Reconocer que el pensamiento crítico para la toma de decisiones es una herramienta útil.

Hay momentos en los que pensamos con base en hechos, datos y razonamientos que superan la intuición, porque éstos se fundamentan en evidencias.

Lanza la siguiente pregunta:

¿Cuáles creen que fueron las enseñanzas que recibieron de su familia, sus amigos, sus maestros, líder religioso que les permitió tomar la decisión de usar o no el condón?

Deberás registrar las respuestas en una hoja de rotafolio, ya que es posible que durante la plenaria se expresen algunos mitos y/o realidades en torno a la vivencia de la sexualidad. Recuerda que muchas opiniones están fundamentadas en sus propias vivencias y en lo que su comunidad concibe como sexualidad.

Aclara cuáles son mitos (por ejemplo, sin condón no se siente igual, o si es tu primera relación sexual no te puedes embarazar) y cuáles son realidades de la sexualidad, cuáles son las características de los estereotipos de género que encontramos en el relato y durante la plenaria.

Debes hacer énfasis sobre qué factores o actores influyen en la toma de decisiones en las y los adolescentes y cómo pueden apoyarse para que vivan sus propias experiencias libres de mitos y prejuicios, pero con seguridad.

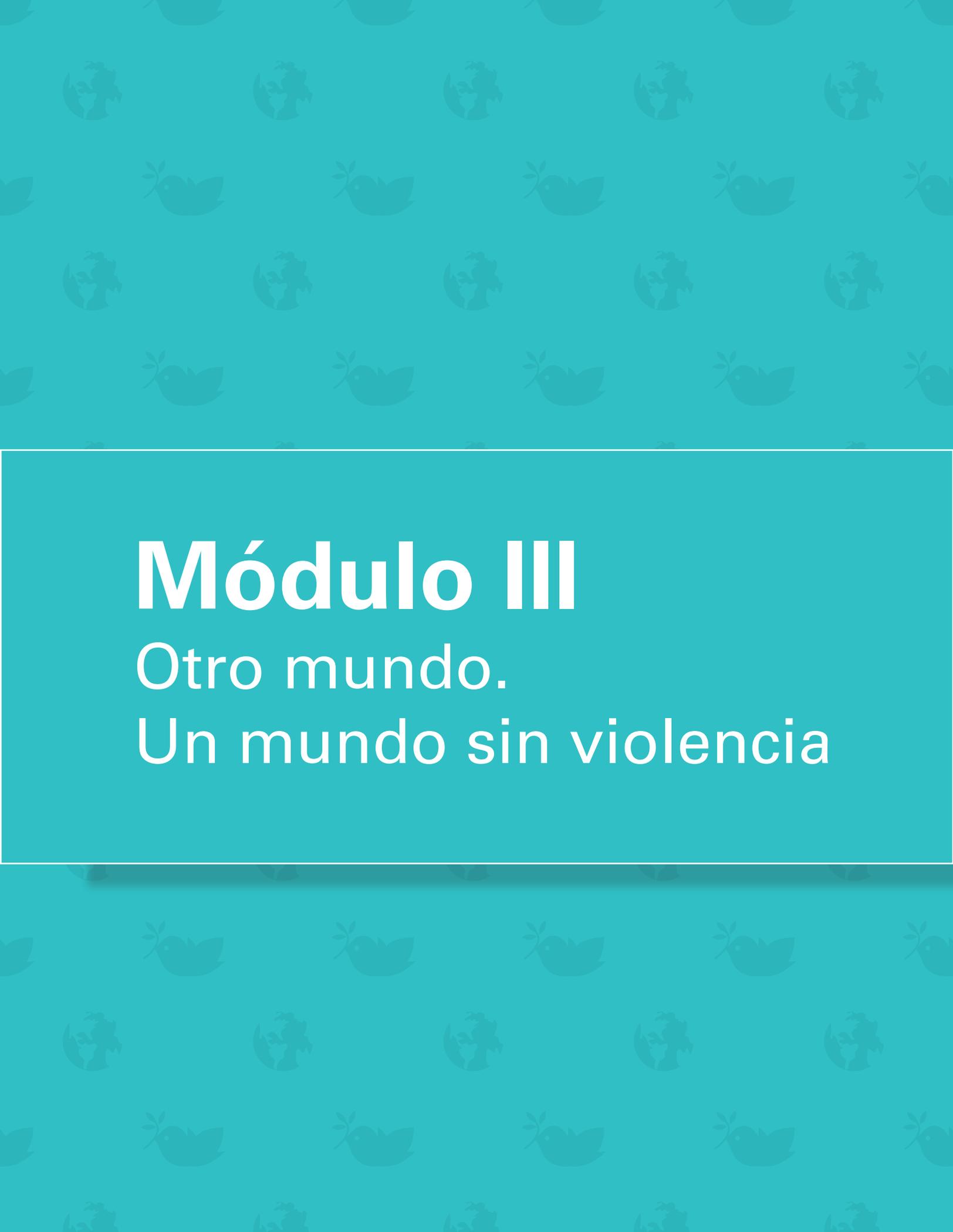
4

Producto final. Forma cuatro equipos proporcionándoles hojas de papel bond, plumones, tijeras, revistas, periódicos y pegamento para que elaboren un cartel que plasme el conocimiento adquirido: identifiquen en las revistas y periódicos imágenes, palabras o frases que evoquen el concepto de sexualidad y habilidades para la vida. El objetivo es que ellas y ellos puedan identificar las formas de construcción de su sexualidad relacionado a la toma de decisiones individuales.

Cierre de la actividad



1. Al finalizar la actividad, solicita a cada equipo que haga una breve presentación de su cartel.
2. Verifica si las presentaciones retoman los temas abordados.
3. Refuerza **recordando** el concepto de educación integral de la sexualidad
4. Evaluación final: Pide a los y las participantes hacer un listado de posibles decisiones que tengan que realizar para alcanzar sus objetivos o planes de vida corto, mediano y largo plazo.
5. Realiza la evaluación del módulo (Anexo IV).
6. Los elementos de la historia pueden variar dependiendo de la situación en tu comunidad y si crees que otros elementos son más acorde con la realidad (ejemplo edad de Juan u otros factores).



Módulo III

Otro mundo.

Un mundo sin violencia

Introducción

Te damos algunos conceptos básicos que se deben retomar en las reflexiones de este módulo. Lo que vemos y vivimos todos los días, terminamos asimilándolo como “lo normal”. La repetición de un fenómeno, lo convierte rápidamente en parte de “LA NORMALIDAD”. Por ello, en muchos lugares del mundo la violencia que se vive diario en todas las esferas se ve como normal, es decir, se está naturalizando.

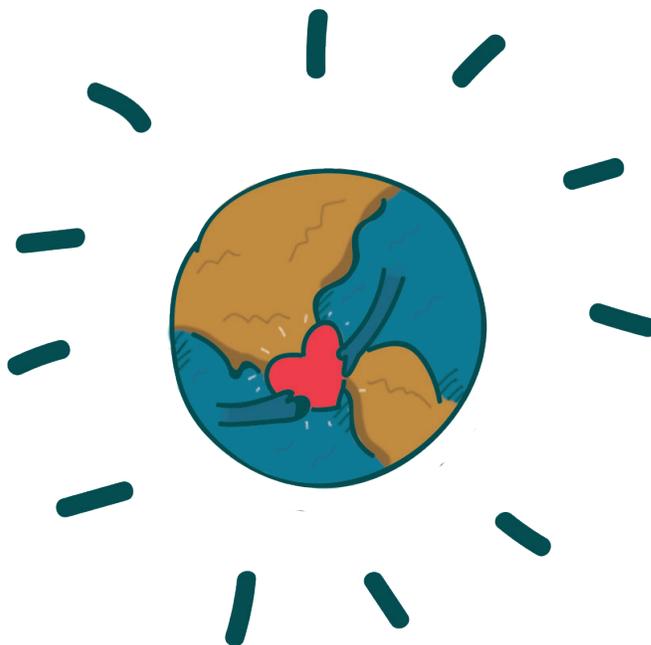
Naturalización: proceso por el cual ciertos fenómenos y pautas de comportamiento son considerados como el modo de ser de las cosas en el mundo, como parte de la naturaleza de la sociedad.

El proceso de naturalización de la violencia se apoya básicamente en algunas construcciones culturales que se estructuran en nuestro modo de percibir la realidad. Entre ellas, algunas importantes para este manual son:

- **Enfoque adultocéntrico** de las concepciones sobre la infancia y los adultos. Históricamente, se ha concebido la infancia como más débil e inferior a los adultos; y estas relaciones muchas veces se han traducido en disciplina, dominación y castigo físico. Muchos de estos temas se manifiestan en abuso y maltrato, siendo una forma de violencia contra los niños y las niñas. Pero muchas veces no la cuestionamos pues pensamos “son sus papás” o “los adultos lo hacen por su bien”.

- **Violencia de Género.** Es cualquier acto perjudicial en contra de la voluntad de una persona, y que está basado en diferencias socialmente adjudicadas (género) entre mujeres y hombres.

La naturaleza y el alcance de los distintos tipos de violencia de género varían entre las culturas, países y regiones. Algunos ejemplos son la violencia sexual, incluida la explotación/el abuso sexual y la prostitución forzada; violencia doméstica; trata de personas; matrimonio forzado/precoz; prácticas tradicionales perjudiciales tales como mutilación genital femenina; asesinatos por honor; etc.⁴⁷



⁴⁷ Glosario de ONU Mujeres. Disponible en: <https://trainingcentre.unwomen.org>

¿Qué es la violencia?

La violencia se define como un acto intencional que puede ser único o recurrente y cíclico, dirigido a dominar, controlar, agredir o lastimar a otra persona. Casi siempre es ejercida por la gente de mayor jerarquía, es decir, la que tiene el “poder” en una relación.

La violencia adopta diferentes maneras de expresión que pueden variar desde un insulto hasta el homicidio.

En términos generales, existen cinco tipos de violencia que no son mutuamente excluyentes, es decir, se puede manifestar más de un tipo de violencia al mismo tiempo, de diversas maneras y en diferentes esferas de la vida pública y privada. Estos son:



1. Violencia verbal. Incluye insultos, gritos, palabras hirientes u ofensivas, descalificaciones, humillaciones, amenazas, piropos que causen molestia, entre otras agresiones.



2. Violencia emocional. Son las actitudes que dañan la estabilidad emocional, y disminuyen o afectan la personalidad. Pueden ser prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, chantajes, actividades devaluatorias, actividades de abandono.



3. Violencia económica. Es una de las formas más sutiles de violencia. Consiste en el castigo por medio del control del dinero o de los bienes materiales.



4. Violencia física. Son actos de agresión intencional en que se utiliza cualquier parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia, con la finalidad de sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física de otra persona.



5. Violencia sexual. Es toda conducta con connotaciones sexuales, cuyas formas de expresión dañan la intimidad de la persona, sin importar su edad ni su sexo. Se realiza contra cualquier persona sin su consentimiento, vulnerando su libertad y dañando su desarrollo psicosexual.⁴⁸

Por todo lo anterior, es necesario reflexionar con las niñas, niños y adolescentes que es posible tener otro mundo. Un mundo sin violencia.

⁴⁸ Larralde, S & Ugalde, Y. 2007. Glosario de Género. octubre 4, 2017, de Instituto Nacional de las Mujeres, México. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100904.pdf

Actividades

Nombre: **Sociodrama**

Objetivo: Identificar colectivamente los tipos de violencia que se presentan en las relaciones de noviazgo.

Material: Tarjeta con los tipos de violencia.

Tiempo sugerido: 50 minutos.

Procedimiento

- 1 Divide el grupo en cuatro equipos. Entrégales las tarjetas (previamente elaboradas) de la actividad, cada una tiene una situación referente a los tipos de violencia que deberán representar (actuar) frente al grupo.

Tarjeta No. 1

Una pareja ha estado discutiendo por largo tiempo y llegó un momento de gran tensión en el que ella o él recurrirá al uso de jalones, empujones (violencia física).

Tarjeta No. 2

Una pareja no logra ponerse de acuerdo con algún asunto; por lo tanto, sus palabras se han convertido en insultos, gritos o groserías (violencia verbal).

Tarjeta No. 3

Esta pareja está en desacuerdo sobre alguna situación, pero no grita, no se golpea ni discute. Simplemente se ignora, se hacen la "ley del hielo", o recurren a frases como "no entiendes porque eres muy tonta"; "si tú no me cumples, otra lo hará"; "mi novio anterior era mejor"; "por tu culpa me pasó esto..."; "¿Cuándo madurarás?" (violencia psico-emocional).

Tarjeta No. 4

Ella o él no logra conseguir que su pareja haga algo que desea. Entonces recurre a la presión: "¿Por qué no quieres que te toque? ¿Es que ya no me amas?"; "La virginidad ya pasó de moda"; "¿Con cuántos o cuántas has tenido relaciones?, le chifla, le dice piropos groseros, intenta tocarla sin su consentimiento (violencia sexual).

- 2 Cada equipo deberá organizarse en cinco minutos, con el fin de presentar su sociodrama al resto de grupo.

Algunas preguntas para la reflexión del grupo:

- ¿Qué factores influyen para que exista violencia en el noviazgo? (Destacar que muchos factores son relacionados a la discriminación de género).
- ¿Cómo se sintieron al representar ese papel? ¿Qué sentimientos les provocó?

Analiza de manera grupal las representaciones, observando si se continúan reforzando los roles y estereotipos; destaca la diversidad de las parejas y qué tipos de violencia se manifiestan.

Actividad opcional: proyectar presentación o usar láminas, con las definiciones de los “tipos de violencia”

Usar el “**Violentómetro**”⁴⁹ (proyectarlo o imprimirlo en grande), para que los participantes identifiquen el grado de violencia que presenta cada caso. Si lo deseas puedes hacer preguntas sobre los tipos de violencia que conocen los participantes y luego presentar la herramienta.

El violentómetro es un material didáctico, que permite:

- Observar las diferentes manifestaciones de la violencia ocultas en la vida cotidiana. La mayoría de las veces, se confunden o desconocen.
- Estar alertas para detectar y atender este tipo de prácticas en las relaciones interpersonales, que se viven en los ámbitos de mayor permanencia, como el familiar, el escolar, el laboral y en las relaciones de pareja.

Éste se divide en tres niveles de diferentes colores, que los especialistas denominan “la escala de violencia”. A cada uno le corresponde una situación de alerta o “foco rojo”:



⁴⁹ Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. (2017). Violentómetro...la violencia también se mide. octubre 4, 2017, de Secretaría de Salud. México. Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/documentos/violentometro-103103?idiom=es>

VIOLENTÓMETRO





Pregunta al grupo ¿sí reconocen algunos de estos tipos de violencia en su vida y quién la genera?

Nota: En caso de encontrar un caso de violencia, canalizarlo con el supervisor de brigada, la jurisdicción sanitaria u otras autoridades. En este manual te proponemos hacer un directorio y llevarlo a las sesiones. Ejemplo: Procuraduría de Niñas, Niños y Adolescentes; Servicios Amigables para Adolescentes (Secretaría de Salud); Instituto de la Juventud o de las Mujeres; entre otras instituciones (Anexo VI).

Cierre de la actividad

Señalar que los conflictos son una parte normal de las relaciones humanas y que el uso de la violencia para resolverlos posee graves consecuencias sociales.

Fomentar la reflexión acerca de cómo contribuimos a la violencia en la relación de noviazgo y en otras esferas de nuestra vida (familia, escuela, comunidad).

Pregunta: ¿Qué pasa cuando no hacemos nada al respecto?

1. Al finalizar la actividad, solicita al grupo que comente la sesión, con la finalidad de identificar si los temas revisados quedaron claros.
2. Para reforzar, retoma brevemente los tipos de violencia y el violentómetro. Menciona que identificar la violencia es el primer paso para prevenirla y poder cambiar las prácticas violentas.
3. Realiza la evaluación del módulo (Anexo IV).
4. Si identificas a alguien que necesite ser canalizado con alguna dependencia en particular te sugerimos llevar tu directorio ya con los datos de las dependencias (Anexo VI) y platicar con él/ella en privado al concluir la sesión.



The background of the entire page is a solid pink color with a repeating pattern of small, light pink icons. The icons consist of two stylized human figures with their arms raised, standing side-by-side, and a small heart shape positioned below them. This pattern is distributed evenly across the entire surface.

Módulo IV

Derechos sexuales y reproductivos

Introducción

La sexualidad es una dimensión central del ser humano que está presente en todas las etapas de la vida. El disfrute pleno de la sexualidad y el placer son fundamentales para la salud y bienestar físico, mental y social.

En el marco de los derechos humanos existen los derechos sexuales y reproductivos, así como de las garantías para su protección, sin distinción alguna motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, la preferencia, orientación y expresión sexual, la identidad de género, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga como objeto o resultado, anular o menoscabar los derechos y libertades.

El Estado tiene la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar mis derechos sexuales. Las políticas públicas en materia de derechos sexuales deben regirse en un marco de laicidad, y que atiendan las necesidades y condiciones de vulnerabilidad que enfrentan adolescentes en cuanto al ejercicio de la sexualidad. Así como, prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a estos derechos en los términos que la ley establece.

¿Pero y qué es un derecho? Un derecho es la posibilidad que tenemos de hacer tal o cual cosa, y que se encuentra reconocida y protegida por una ley determinada.

Y los derechos humanos son un conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad que tiene toda persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para su desarrollo integral. Estas se encuentran establecidas en nuestro marco jurídico nacional, desde nuestra Constitución Política, tratados internacionales, las leyes federales.

Por ello, es importante dar a conocer a las y los adolescentes sus derechos sexuales y reproductivos y reflexionar en torno a lo que implica su ejercicio e identificar el marco jurídico que compromete al Estado a respetar, proteger, promover y garantizar los derechos de las y los adolescentes.⁵⁰

Dentro de éste y en el ámbito de la salud, son muy importantes las **Normas Oficiales Mexicanas**, particularmente la **046** y la **047**, la primera se refiere a la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y atención y la segunda para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad, ambas reconocen y garantizan el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en el ámbito de la salud. Además, la NOM 005 de los Servicios de Planificación Familiar (modificada) inciso 4.1.3, señala que los servicios de planificación familiar deben ofrecerse sistemáticamente a toda persona en edad reproductiva.

Un conjunto de organizaciones no gubernamentales, acompañadas por agencias internacionales se han dado a la tarea de concentrar y explicar estos derechos en la **Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes**,⁵¹ misma que considera los siguientes derechos:

⁵⁰ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes. México. Disponible en: http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/SSRA/CartillaDSA.html

⁵¹ *Idem*.

CARTILLA de DERECHOS SEXUALES de ADOLESCENTES y JÓVENES

Segunda edición. 2016

1. Derechos a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad.
2. Derecho a ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad.
3. Derecho a manifestar públicamente nuestros afectos.
4. Derecho a decidir libremente con quién o quiénes relacionarnos afectiva, erótica y socialmente.
5. Derecho a que se respete nuestra privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente nuestra información personal.
6. Derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual.
7. Derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva.
8. Derecho a la igualdad.
9. Derechos a vivir libres de discriminación.
10. Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
11. Derecho a la educación integral en sexualidad.
12. Derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva.
13. Derecho a la identidad sexual.
14. Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción.

¿Y tú ya la conoces?

⁵² Imagen © <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/ya-conoces-la-cartilla-de-derechos-sexuales?idiom=es>

Actividades

Nombre: **Maremoto**

Objetivo: Dinamizar al grupo para que expresen si conocen algún derecho humano.

Material: Sillas y tarjetas con derechos sexuales y reproductivos.

Tiempo sugerido: 90 minutos.

Procedimiento

- 1 Pregunta al grupo qué entienden por derecho, posteriormente mostrar o exponer conocer el concepto.
- 2 Posteriormente es necesario formar un círculo con las sillas, en un número menor al de los asistentes, (si son 23 participantes serán 22 sillas) se pedirá que cada adolescente se siente, y quedará una persona de pie quien dará instrucciones al decir "ola a la derecha" todas las personas ocuparan la silla que está a su lado derecho, al mencionar "ola a la izquierda" ocuparan la silla que este del lado izquierdo, cuando se diga "maremoto" todas se levantarán para cambiar de silla, la persona que estaba en medio intentará ocupar una silla y quien se quede de pie mencionará un ejemplo de algún derecho (mejor si es un derecho sexual y reproductivo) que como adolescente conozca y explicará cómo lo entiende.



3 Al haber revisado con el grupo qué derechos conocen, forma de 4 a 5 equipos y entrega una tarjeta que contenga varios derechos (usa fotocopias de la cartilla de derechos sexuales de adolescentes y jóvenes), los cuales deberán comentar y explicar con sus propias palabras a todo el grupo luego de haberlos revisado en pequeños grupos.

4 Para finalizar prepara previamente tres casos en donde las y los participantes puedan identificar qué derecho se está violando.



5 Investigar antes y exponer de manera clara las Normas Oficiales Mexicanas 005, 046 y 047

Cierre de la actividad

1. Reflexiona con el grupo sobre la importancia de identificar los derechos sexuales y reproductivos.
2. Si es necesario, retomar brevemente los conceptos.
3. Aplicar la evaluación del módulo (Anexo IV).



Módulo V

Prevención del embarazo
en adolescentes

Introducción

La **Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos en Adolescentes (ENAPEA)** considera que “el embarazo a edades tempranas es un problema con consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijas e hijos, un problema de salud pública, ya que afecta negativamente en la salud de las jóvenes mujeres y en la de sus hijas e hijos; es un problema educativo porque provoca deserción escolar o bajo rendimiento; es económico porque posibilita mano de obra barata y condiciona los ingresos futuros, el acceso a oportunidades laborales y es un problema de atención al ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.⁵³

Un embarazo durante la adolescencia con frecuencia es no planeado y/o no deseado.

- Llama la atención social, que las y los adolescentes lo perciben como una forma de destino de mujeres (y varones) ante la falta de alternativas.
- Desencadena fenómenos como uniones o matrimonios prematuros, en los que generalmente los varones son mayores que las mujeres.
- Puede reproducir el círculo de pobreza de madres y padres adolescentes, por falta de autonomía económica, empleo y redes sociales de apoyo, entre otros.
- Están expuestas a situaciones de inseguridad, desprotección y maltrato. Por ejemplo, las madres jóvenes embarazadas a veces no son aceptadas en la escuela (hay discriminación); son rechazadas en su casa, lo que las lleva en ocasiones a buscar trabajos inadecuados; son abandonadas por su pareja.
- Si se unen, tienen mayor índice de riesgo de separación, con sus consecuencias, ya que muchos padres se niegan a pagar pensión alimentaria.
- Los embarazos de mujeres adolescentes se relacionan a la muerte materna y el aborto clandestino
- Los embarazos adolescentes cambian el plan de vida y pueden resultar en abandono escolar.



⁵³ Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos en Adolescentes (ENAPEA).



Actividades

Nombre: **Los hoyitos de mi cuerpo**

Objetivo: Fomentar el autocuidado del cuerpo y la prevención de riesgos.

Material: Papel bond, plumones, hojas blancas, lápices.

Tiempo sugerido: 40 minutos.



Procedimiento

1

En esta actividad pueden formarse equipos ya sea de manera individual o con el grupo en general.

2

Solicita a las y los participantes que identifiquen todos aquellos HOYITOS del cuerpo. Alienta a que nombren desde los más pequeños hasta los más grandes (poros, lagrimales, oídos, nariz, boca, ombligo, ano, vías urinarias, vagina). Anótenlos en papel bond o en hojas blancas, dependiendo de cómo se esté trabajando.

3

Una vez que se haya nombrado e identificado físicamente los HOYITOS del cuerpo, pide a los asistentes que nombren la o las formas de limpiarlos, y luego aquellas cosas, sustancias, líquidos, sonidos, fluidos que salen de ellos. Ejemplos:

Poros:

Sangre, sudor,
pus, toxinas.

Lagrimales:

Lagaña, lágrimas.

Oídos:

Cerilla.

Nariz:

Mocos, sangre.

Boca:

Saliva, vómito, sangre,
gargajos, eructos,
estornudos.

Ombligo:

Mugre, pelusas.

Ano:

Heces, flatulencias,
sangre, parásitos.

Vías urinarias:

Orina.

Vagina:

Sangre, fluidos.

- 4 Terminada la actividad, menciona un elemento primordial en la prevención de riesgos como adicciones, embarazos no deseados e infecciones de trasmisión sexual: el autocuidado de cuerpo.
- 5 Posteriormente, da un tiempo para que cada participante reflexione sobre la consigna de que cada quién es guardián de sus propios hoyitos. Puedes realizar las siguientes preguntas:



Informa las estrategias sobre autocuidado del cuerpo, así como medidas de protección e higiene personal.

★ Es importante saber...

La salud sexual y reproductiva es un derecho humano que incluye el acceso a información real, científica y libre de prejuicios sobre cómo conservarla. Lo anterior incluye, entre otros, los siguientes aspectos básicos:

- **El autocuidado.**
- **La posibilidad de decidir, de manera libre e informada, si tener o no hijos.**
- **El acceso a los métodos anticonceptivos y su utilización.**
- **El acceso a los servicios de salud.**

El concepto de “salud reproductiva” se aprobó en la Conferencia de El Cairo en 1994 y fue ratificado en Beijing en 1995⁵⁴. Se refiere a la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, libre de infecciones y con la libertad para decidir si se procrean o no hijos y con qué frecuencia.

Asimismo, se refiere a los siguientes derechos, que abarcan a todas las personas:

- **Obtener información y acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables.**
- **Elegir el método que más le convenga a una persona para regular su fecundidad.**
- **Recibir servicios adecuados de atención a la salud que permita embarazos y partos sin riesgo y proporcione a las personas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.**

Es importante difundir las medidas de autocuidado que pueden llevar a cabo las personas para conservar su salud mediante estrategias sencillas, como las siguientes:

Medidas de higiene

Bañarse todos los días se ha convertido en un hábito para la mayoría de las personas. Sin embargo, por ser una actividad tan común, se suele dar por hecho que se realiza de manera adecuada. No obstante, en lo referente a la higiene sexual, es importante destacar los siguientes aspectos.

En mujeres:

1. Es preferible que la ropa interior sea de algodón, ya que este material permite “respirar” a la piel y así no guarda humedad que, de permanecer, podría facilitar la reproducción de hongos.
2. Se recomienda el autoconocimiento de los órganos sexuales, saber su color, forma y características individuales.

⁵⁴ Plataforma de Acción de la IV Conferencia Internacional de la Mujer, Beijing, China, 1995. Párr. 94. Disponible en <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

3. En el momento de asear los órganos sexuales, es preferible hacerlo sólo con la espuma del jabón y separar los labios mayores para una mejor limpieza.
4. Es preferible asear primero la vulva y después la región del ano para evitar que residuos de la materia fecal pueda ocasionar infección.
5. Tener cuidado de secar bien los órganos sexuales.
6. Se debe eliminar perfectamente el jabón, pues de lo contrario puede causar irritación.
7. Para eliminar los residuos de la micción después de orinar, se deben secar sólo con el contacto, ya que, si se realiza el secado de adelante hacia atrás, en caso de que haya infección en vías urinarias, los microorganismos se depositarían en el orificio vaginal. Si se realiza de atrás hacia delante puede suceder lo mismo con la materia fecal.
8. Durante el periodo menstrual es importante continuar con las medidas de higiene, como el baño diario de la manera antes indicada.
9. Es conveniente experimentar con diferentes tipos de toallas sanitarias o tampones y elegir el que permita más comodidad a la usuaria.
10. Si se utilizan toallas sanitarias, se tendrán que cambiar dependiendo de la cantidad de flujo menstrual. No es conveniente dejar la misma toalla más de cinco horas.
11. Si se decide por el uso de tampones, el cambio se limita a cada cuatro horas, pero también depende de la cantidad de flujo menstrual.
12. Las duchas o lavados vaginales sólo se utilizarán con indicaciones médicas, ya que tienden a dañar las paredes vaginales y facilitar así la contracción de infecciones.
13. Otro consejo importante para conservar la higiene sexual y evitar infecciones de transmisión sexual es el uso correcto y sistemático del condón.

En varones:

1. Es también preferible el uso de ropa del algodón, por la misma razón expuesta arriba.
2. Se recomienda conocer el color, la forma y las características individuales que presentan los órganos sexuales, así como si están circuncidados o no. La circuncisión es el procedimiento quirúrgico mediante el cual se elimina la piel llamada prepucio, que cubre el glande o cabeza del pene. Este procedimiento se realiza con la finalidad de facilitar la higiene.
3. Se recomienda bañarse todos los días, y lavar el pene sólo con la espuma del jabón y enjuagar bien.
4. Si el varón no está circuncidado, es importante descubrir el glande lavar con la espuma y enjuagar muy bien. Así se evitará dejar residuos de jabón que puedan producir irritación.
5. Después de orinar, es importante que se retiren los residuos de orina y secar el glande con papel higiénico.
6. El uso correcto y sistemático del condón permitirá la conservación de la salud sexual y evitará las infecciones de transmisión sexual.

Cierre de la actividad

Se recomienda reflexionar sobre los factores de un embarazo no planeado. Algunos de ellos son:

- Falta de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos
- No poder conseguir metodos anticonceptivos
- Falta de información sobre los procesos reproductivos.
- Falta de analisis sobre las consecuencias de un embarazo temprano.
- La importancia que se le da a la maternidad en nuestra cultura.
- La presencia de embarazos premaritales en hermanas y/o madre.
- La falta de participación de las mujeres en las decisiones que afectan su salud (no tener relaciones sexuales o tenerlas sin protección) y su vida en general.
- La falta de planes y metas para la vida. Nos encontramos con un número muy alto de embarazos no planeados en la adolescencia (y en otras etapas de la vida).



1. Al finalizar la actividad, solicita al grupo que comente la sesión, para identificar puntos de vista y si los temas vistos quedaron claros.
2. Retoma brevemente los conceptos.
3. Aplica la evaluación del módulo (Anexo IV).

Actividades

Nombre: **La telaraña**

Objetivo: Generar una dinámica que permita identificar las acciones para prevenir embarazos no planeados o deseados.

Material: Bola de estambre.

Tiempo sugerido: 30 minutos.

Procedimiento

- 1 Pide a las y los participantes que se coloquen de pie y formen un círculo en el centro del salón.
- 2 Luego, invita al grupo a reflexionar sobre la siguiente pregunta: ¿Qué medidas o acciones puedo tomar para la prevención del embarazo no planeado o deseado?
- 3 Posteriormente, toma la punta del estambre y lanza la bola a otra compañera o compañero, quien deberá responder la pregunta anterior y luego lanzar la bola de estambre a otra persona del grupo.
- 4 Sucesivamente, cada participante responderá la pregunta y arrojará la bola a otro.
- 5 La acción se repetirá hasta que las y los participantes queden enlazados en una especie de telaraña.
- 6 Al finalizar, juntos reflexionen sobre la importancia de contar con habilidades para la toma de decisión.
Es importante que, al finalizar la actividad se fortalezca en las y los adolescentes la adquisición de habilidades para la vida, como la toma de decisiones, la negociación y la comunicación asertiva. Dichas habilidades ayudan a resolver problemas y a enfrentar los riesgos de la vida cotidiana y posibilitan la prevención de un embarazo no planeado o deseado.
- 7 Entrega una hoja y lápiz a cada participante y pídeles que hagan dos listas de situaciones agradables y desagradables de su adolescencia. Al final de la actividad invítales a compartir sus vivencias.
- 8 Haz énfasis en la importancia de la asertividad para la toma de decisiones y su influencia en el logro de metas y proyectos futuros.

¿Qué son? ¿Cuáles conoces?

¿Sabes usarlos? ¿Para qué sirven?

Métodos anticonceptivos

Se cuenta con diferentes métodos anticonceptivos:

- **Hormonales:** píldoras, pastillas de anticoncepción de emergencia e inyectables.
- **No hormonales:** espermicidas, condón femenino y masculino.
- **Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración (LARC** por sus siglas en inglés como el Dispositivo Intrauterino)
- **Definitivos:** Oclusión tubaria bilateral o salpingoclasia y vasectomía.

Condón masculino



El condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene. Su función es no permitir el intercambio de fluidos, como el líquido pre-eyaculatorio, semen, fluido vaginal y flujo menstrual. Con este método, se elimina la posibilidad de embarazos e infecciones de transmisión sexual.

Para que el condón cumpla su función, se deben tener en cuenta algunas medidas:

- Revisar la fecha de caducidad impresa en el empaque. Se indica como CAD.
- Revisar que el empaque se encuentre en buen estado, presionándolo suavemente. Si se forman bolsas de aire en las esquinas, significa que el empaque no está roto y esto evita que el lubricante se salga y que el aire entre resecaando el condón y haciendo más probable que se rompa.
- Identificar las características del empaque, pues cuenta con dos lados lisos y dos dentados. Los lados dentados permiten abrir el empaque de manera más fácil.
- Una vez que se han realizado los pasos anteriores y ya que el pene está erecto, con las yemas de los dedos y las manos limpias se empuja el condón hacia el lado contrario de donde se va a abrir. Así se eliminará la posibilidad de rasgarlo con el mismo empaque. Al abrir el empaque, el condón no es visible.
- Sacar el condón con las yemas de los dedos. Si se utilizan las uñas, se puede romper.
- Se debe presionar la "bolsita" ubicada en la punta del condón, con la finalidad de sacar el aire que pueda tener. Esta bolsita fue diseñada para que en ella se deposite el semen eyaculado.
- Identificar hacia dónde se desenrolla el condón. Si se coloca sobre el glande y no se desenrolla, es señal de que está al revés. Entonces es necesario utilizar otro condón, pues esta parte ya tuvo contacto con los fluidos del pene, y si sólo se voltea, los fluidos entrarán en contacto con la pareja. Es importante desenrollar el condón hasta la base del pene y cuidar que durante el coito el anillo permanezca en la base.
- Después de la eyaculación, es necesario sujetar el anillo en la base para retirarse de la pareja, y asegurarse que el condón no permanezca dentro de la pareja.

- Para retirar el condón, se sugiere hacerlo con un trozo de papel. Así se evitará el contacto con los fluidos. Luego deberá depositarse en la basura. Es importante no amarrarlo, ya que, si hay algún tipo de virus en el semen, morirá con el contacto del aire. Si permanece cerrado, vivirá más tiempo.

Las **ventajas** que ofrece el condón masculino son las siguientes:

1. Previene los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual.
2. Se otorga de manera gratuita en los servicios de salud.
3. Retarda la eyaculación.
4. Actualmente existe una gran variedad de tipos.
5. No se requiere ir a consulta ni receta para obtenerlo en farmacias.
6. Puedes involucrar a tu pareja en su uso.
7. Previene del contagio de infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA.

La **desventaja** puede ser la falta de información y de disposición del varón para utilizar el condón y para familiarizarse con el procedimiento para colocarlo y retirarlo.

Su efectividad es muy alta. Sólo hay que usarlo correctamente y de forma sistemática. Hay que evitar contacto con los órganos sexuales antes de colocarlo y usarlo todas las veces.

Existen personas alérgicas o sensibles al látex. Para estos casos, se recomienda buscar condones de poliuretano.

Condón femenino



Se trata de una “bolsita” de poliuretano con dos anillos: uno en el extremo exterior abierto y otro que es móvil justo en el fondo, y cuya función es permitir su colocación. El condón femenino, de igual manera que el masculino, evita el intercambio de fluidos, con lo que se elimina la posibilidad de embarazo y de infecciones de transmisión sexual.

Para que cumpla su función, se deben tener en cuenta algunas medidas:

- Revisar la fecha de caducidad en la parte de atrás, debajo de la pestaña del empaque.
- Revisar que esté bien sellado el empaque presionando y verificando que se forme una bolsa de aire.
- Para colocarlo, es necesario buscar una posición cómoda para la usuaria. Puede ser apoyando un pie sobre un banco, silla o el inodoro, encuclillarse o recostada con las piernas abiertas, separando los labios mayores.
- Se debe presionar el anillo interno por la parte media para formar un “8” y buscar el orificio de entrada de la vagina. Entonces ya puede introducirse el condón hasta donde sea posible.

- Introduciendo un dedo en el condón, se termina de insertar. El anillo más grande debe quedar sobre la vulva para proteger y así evitar la transmisión de infecciones.
- Hay que cuidar que el pene efectivamente se introduzca dentro del condón.
- Con este condón no es necesario retirarse inmediatamente después de la eyaculación.
- Al retirarlo, se sugiere dar un giro en la parte que sobresale para evitar que el semen salga del condón. Se recomienda utilizar un trozo de papel y así se tira a la basura.
- Utilizar un condón femenino en cada contacto sexual

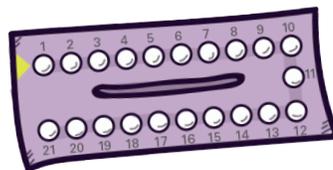
Las **ventajas** que ofrece este condón son las siguientes:

1. Permite a la mujer empoderarse y ejercer su salud sexual de manera responsable.
2. Se puede colocar hasta ocho horas antes de la relación sexual, o en cualquier momento antes de la relación sexual.
3. Evita el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.
4. No se requiere acudir a consulta ni receta para obtenerlo.
5. Se otorga de manera gratuita en los servicios de salud.

Las **desventajas** son:

1. No se encuentra en todas las farmacias.
2. Su costo es mayor que el del condón masculino.
3. En algunos casos puede causar irritación o ardor

Pastillas



Es uno de los métodos con más historia. Se utiliza desde los años 50. A lo largo de todo este tiempo ha ido evolucionando y ha logrado ser cada vez más efectiva, además de ocasionar menos efectos secundarios. La función de estas pastillas es introducir hormonas al organismo para evitar que madure el óvulo. Al no haber un óvulo maduro, no puede producirse la fecundación. En la actualidad, existe una gran variedad de combinaciones hormonales que se adecuan a las necesidades y características de cada mujer. Por ello, es necesario acudir al médico para que realice una historia de los antecedentes familiares y de algunos padecimientos de la usuaria. De este modo, podrá recetar la pastilla más adecuada.

El paquete de pastillas trae impresos los días de la semana para permitir un mejor control de la toma. Se tendrá que tomar una pastilla diaria y siempre a la misma hora. De esta manera, se mantendrán los niveles adecuados de hormona y se cumplirá su función.

La primera pastilla se toma el primer día del sangrado menstrual.

Existen dos presentaciones diferentes:

- 21 pastillas con hormonas que corresponden a 21 días. Se deben seguir las instrucciones de la caja: tomar una diaria y procurar que sea a la misma hora todos los días. Al terminar la caja, se dejan transcurrir 7 días, durante los cuales se presentará el sangrado menstrual. El día 28 se comienza con un nuevo paquete de pastillas.
- 28 pastillas divididas en 21 con hormonas, más 7 pastillas, que son placebos, es decir, azúcares y hierro. Estas últimas no tienen ningún efecto en el cuerpo y sólo sirven para no perder el ritmo de toma de las pastillas; además, incrementan los niveles de hierro, que se ven afectados por el sangrado menstrual. Al empezar una nueva caja, se comienza a tomar de la misma manera que la presentación anterior. Diariamente se tomará una hasta concluir la caja. El día 29 se comienza un nuevo paquete.

En ambos casos, si un día se olvida tomar la pastilla, se tendrá que tomar en cuanto se acuerde, o al llegar la hora del día siguiente, se tomarán dos: la que se olvidó y la que corresponde a ese día. Si se olvida tomar dos o más días, ya sólo se tomará la que corresponda a los nuevos días, y se recomienda el uso de condón para prevenir ITS y además para reforzar en caso de olvidar tomarte las pastillas.

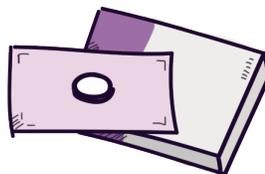
Las **ventajas** que ofrecen las pastillas son las siguientes:

1. Regularizan el ciclo menstrual.
2. Si se toman adecuadamente (si no se olvida tomar ninguna), su eficacia es alta (98-99%).
3. El efecto anticonceptivo es reversible. Cuando las pastillas se dejan de tomar, la fertilidad regresa rápidamente.

Las **desventajas** son:

1. Sólo la toman las mujeres y "no se involucra a la pareja".
2. No pueden utilizarla las mujeres que padecen hipertensión (presión alta), problemas de corazón y circulación, así como algunos problemas hepáticos y renales.
3. No evitan infecciones de transmisión sexual.

Pastilla del día siguiente



La anticoncepción de emergencia (PAE) permite prevenir un embarazo después de una violación o de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

Su eficacia disminuye considerablemente después de las primeras 72 horas (tres días), por lo que es muy importante tomarla lo antes posible.

Las **desventajas** son:

1. La dosis de hormonas es muy fuerte y no debe tomarse de manera frecuente, puede causar daños a la salud.
2. Sólo la toman las mujeres, no involucran a la pareja.



Inyecciones

La inyección contiene hormonas que evitan que madure el óvulo, de modo que ya no sea posible la fecundación. Las inyecciones pueden ser mensuales o trimestrales. Si son mensuales, se aplican el mismo día de cada mes, por ejemplo: si la primera inyección se aplicó el día 17 del calendario, en el siguiente mes también se aplicará el día 17. Es necesario acudir al médico(a) para que recete la más adecuada de acuerdo con las características de la mujer.

Las **ventajas** que ofrecen son las siguientes:

1. Regulariza el ciclo menstrual.
2. Sólo se coloca una vez cada mes o cada tres meses, dependiendo de la presentación.
3. Su eficacia es alta.

Las **desventajas** son:

1. No se involucra la pareja, es decir, sólo la usan las mujeres.
2. Las mujeres que padecen hipertensión (presión alta), problemas renales, hepáticos, de corazón y circulación no pueden utilizarla.
3. No evita infecciones de transmisión sexual.



Dispositivo intrauterino

Se trata de una pieza de plástico y cobre, generalmente en forma de "T", que se coloca en el útero. El DIU puede insertarse en cualquier momento; aunque es recomendable colocarlo en el segundo día de sangrado en el cuello uterino se encuentra más abierto, o bien, después de un parto o cesárea o aborto. El personal médico o de enfermería debidamente capacitado deben colocar el dispositivo. No debe colocarse si la mujer presenta alguna infección.

Una vez colocado el dispositivo, se tendrá que revisar mensualmente durante los primeros tres meses; después, al sexto mes, y a partir de este momento, cada año. El dispositivo puede evitar embarazos por un periodo de tres años. Existe un dispositivo diseñado especialmente para las mujeres que no han tenido hijos(as).

Las **ventajas** que ofrece son:

1. Eficacia anticonceptiva por un largo periodo.
2. Se coloca una vez y brinda protección por tres años.
3. Su efectividad es alta.
4. No molesta durante el acto sexual.
5. El efecto anticonceptivo es reversible, cuando se retira, la fertilidad regresa rápidamente

Las **desventajas** son:

1. Puede ocasionar sangrado intermenstrual, que regularmente desaparece en los primeros tres meses.
2. Cólicos intensos.
3. Si es mal colocado, puede provocar hemorragias y perforaciones de útero.
4. No previene de una infección de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA, por lo cual es recomendable usar simultáneamente el condón para evitar infecciones de transmisión sexual.
5. No se involucra a la pareja.



Ligaduras de las trompas de Falopio (salpingoclasia)

Es un procedimiento que se realiza en hospital y por un médico(a). Consiste en cortar y amarrar las tubas uterinas con la finalidad de evitar que los óvulos y los espermatozoides se encuentren. Así se evita la fecundación. Como ocurre con cualquier cirugía, es necesario firmar una autorización para realizar la operación. Este procedimiento es definitivo.

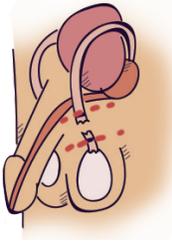
Las **ventajas** que ofrece son:

1. Es definitivo.
2. Se realiza en instituciones públicas.
3. Su eficacia es alta.

Las **desventajas** que presenta son:

1. No evita infecciones de transmisión sexual.
2. Requiere hospitalización.
3. Se presentan las molestias propias de cualquier operación leve.
4. Si después la mujer cambia de opinión y quiere tener más hijos, el éxito de la reconexión (operación para volver a unir las trompas) es muy bajo: en pocos casos una mujer logra volver a embarazarse.

Vasectomía



Consiste en cortar y anudar los conductos que transportan a los espermatozoides. También es necesario firmar una autorización para que se realice este procedimiento. A diferencia de la cirugía en la mujer, este procedimiento se realiza con anestesia local y en consultorio. El tiempo en que se realiza es muy corto.

Después de la operación, es necesario dejar pasar algún tiempo y realizar un conteo de espermatozoides para verificar que ya no existen espermatozoides que puedan fecundar.

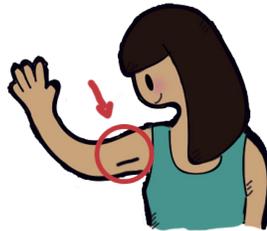
Las **ventajas** que ofrece son:

1. Es definitivo.
2. Se realiza en instituciones públicas.
3. Es un procedimiento muy sencillo.
4. No hay cambios en la erección ni en la eyaculación.

Las **desventajas** son:

1. No es reversible.
2. No evita infecciones de transmisión sexual.
3. Hay que esperar un periodo de por lo menos 45 días hasta que ya no haya espermatozoides en la eyaculación.

Implante anticonceptivo



Es un anticonceptivo altamente efectivo y muy discreto pues difícilmente es visible. Es un dispositivo del mismo tamaño de un fósforo que es colocado inmediatamente debajo de la piel de tu brazo, donde libera constantemente pequeñas dosis de una hormona (progestina) desde un depósito hacia tu circulación. La hormona evita que tus ovarios liberen óvulos, y también vuelve más espeso el moco cervical, dificultando el movimiento de los espermatozoides dentro de útero para fertilizar un óvulo.

Las **ventajas** que ofrece son:

1. Es uno de los métodos anticonceptivos efectivos y disponibles
2. Es reversible
3. Tiene una duración de entre 3 ó 5 años
4. Evita que tener una aplicación diaria, semanal o mensual
5. Puede disminuir las menstruaciones abundantes.

Las **desventajas** son:

1. Un profesional médico capacitado debe colocarlo y extraerlo
2. Puede producir cambios en el patrón de sangrado
3. Puede causar aumento de peso y dolor mamario y abdominal
4. No protege contra la infección por VIH (SIDA) ni contra ITS.

Cierre de la actividad



1. Resalta lo que más ha llamado la atención dentro del grupo y despeja las dudas que compartan.
2. Para contar con información adecuada es importante que se acerquen a los servicios amigables para adolescentes que se encuentran en el Centro de Salud más cercano a su comunidad.
3. Si es necesario, retoma brevemente los conceptos vistos.
4. Aplica la evaluación del módulo (Anexo IV).

¿Tienes algunas otras actividades que puedes usar?
Anótalas aquí.

Nombre: _____

Objetivo: _____

Material: _____

Tiempo sugerido: _____



Procedimiento

1

2

3

4

Nombre: _____

Objetivo: _____

Material: _____

Tiempo sugerido: _____



Procedimiento

1

2

3

4

Nombre: _____

Objetivo: _____

Material: _____

Tiempo
sugerido: _____



Procedimiento

1

2

3

4

Nombre: _____

Objetivo: _____

Material: _____

Tiempo sugerido: _____



Procedimiento

1

2

3

4

► Tips para platicar con las madres y padres de familia

Madres y padres de familia no suelen hablar de estos temas o pensar que no son apropiados para niñas, niños y adolescentes. Muchas veces habrá resistencias para que brigadistas, promotoras y promotores juveniles puedan dar información sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, por lo que será muy útil que, previo a las pláticas o talleres que des a otros adolescentes, puedas establecer un diálogo con las y los adultos de tu comunidad, en especial con las madres y padres de familia. Para ello te ofrecemos algunos tips que pueden serte de utilidad:

- Explica a las y los adultos que la información protege de riesgos, no sólo de un embarazo o de ITS/VIH, sino también de la violencia, particularmente la sexual.
- Plantea que la sexualidad es un derecho de las personas desde el momento de nacer hasta la muerte, y que ésta debe ser parte de la comunicación en la familia, en la escuela y en la comunidad, ya que impacta en diversos ámbitos de la vida. No sólo se vincula con relaciones sexuales.
- Valida las creencias personales, pero insistir en que los derechos humanos están por encima de las costumbres familiares o comunitarias.
- Precisa que niñas, niños y adolescentes son sujetos de derecho y que como tales, el Estado tiene la obligación de proteger, garantizar, respetar y promover sus derechos sexuales y reproductivos.
- Ofrece un espacio de confianza para que expongan sus miedos, mitos y creencias, en relación con los temas que se abordarán en los talleres y pláticas, a fin de clarificar la información con la que cuentan.
- Apóyate del personal de salud para dar respuesta a las inquietudes que madres y padres puedan tener en torno a las actividades que vas a realizar, e invítalos a integrarse a los grupos de promoción de la salud del Centro de Salud de la comunidad.
- Habla siempre de las ventajas que tiene la formación en temas relacionados con el autoconocimiento, la autoestima y el autocuidado, y cómo las actividades que realizas, impactan en la seguridad y el desarrollo futuro de niñas, niños y adolescentes, brindándoles herramientas y habilidades para la vida.

► ¿Cómo documentar tus actividades?

Para documentar tus actividades, es importante que revises el formato y el instructivo para el llenado del informe trimestral de las actividades que realiza la brigada juvenil.

Nota metodológica: Dependiendo de la instancia que tenga este trabajo con pares (llámese Brigadistas, Promotores y otra figura afín) serán los formatos que de manera interna se hayan destinado para registrar y en su momento reportar sus actividades realizadas.

Anexos

ANEXO I. Modelo de carta descriptiva

Tema	Contenido	Actividad	Materiales didácticos o recursos	Tiempo
Registro	Registro de las/los participantes	Promocionar los formatos de registro y lista de asistencia a las/los participantes. Dar indicaciones para contestar el formato.	Copia de los formatos de lista de asistencia	20 min
Bienvenida	Bienvenida y presentación	Presentación de las y los facilitadores.		5 min
Presentación	Presentación de las/los participantes	Propiciar la participación de las y los asistentes, pidiendo que formen un círculo y vayan repitiendo los nombres del participante a quien se la lancen. Actividad: "La pelota gritona"	Recurso humano Pelota	20 min
Acuerdos del grupo	Nombre del taller: - Objetivo - Metodología - Expectativas - Reglas del taller	Exponer al grupo el nombre del curso y los objetivos. -Revisar las expectativas del grupo mediante la actividad "Nuestras expectativas acerca del taller" , para identificar los puntos de interés de las y los participantes. Acordar con el grupo las reglas que facilitarán el desarrollo de las actividades.	Cañón Laptop Presentación Power Point Plumones Cinta Masking	10 min

Tema	Contenido	Actividad	Materiales didácticos o recursos	Tiempo
I. Género y sexualidad	<p>Sistema Sexo-género</p> <p>Cómo me relaciono a partir de la construcción social del género.</p>	<p>Actividad: "Sexo y género, dos conceptos diferentes". Identificar las creencias del "debe ser" de un hombre y una mujer.</p> <p>Actividad: "Juego del antifaz" Creando nuestro concepto de sexualidad.</p>	<p>Cañón</p> <p>Laptop</p> <p>Plumones</p> <p>Presentación Power Point</p> <p>Rotafolio</p> <p>Tarjetas blancas</p> <p>Cinta</p> <p>Masking</p>	1 hora y 30 min
II. Educación integral en sexualidad	<p>Objetivo general</p> <p>Promover el autoco-nocimiento y la autoestima (¿Quiénes somos?, ¿qué queremos?, qué nos gusta o disgusta, nuestras cualidades o nuestros defectos, nuestras emociones y sentimientos).</p>	<p>Exponer previamente los objetivos de aprendizaje de este tema.</p> <p>Actividad: "La historia de Juan y María".</p> <p>Propiciar el autoconoci-miento: qué me gusta y qué no me gusta, lo que quiero hacer y lo que no quiero hacer, reconocer esto me ayuda a sentirme segura (o) de mí, de lo que soy y de las decicio-nes que tomo a diario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con el espejo que cada per-sona vaya diciendo ¿qué le gusta de ella o él? 	<p>Cañón</p> <p>Laptop</p> <p>Plumones</p> <p>Presentación Power Point</p> <p>Hojas Blancas</p> <p>Crayolas</p> <p>Rotafolio</p> <p>Lápices</p> <p>Tarjetas con frases</p>	1 hora y 30 min
III. Otro mundo: un mundo sin violencia	<p>Identificar las formas y manera de concebir el amor.</p>	<p>"Construcción del concepto del amor".</p> <p>Reflexionar sobre la histo-ria de amor romántico</p> <p>Actividad: "Sociodrama".</p> <p>Analizar de modo grupal los tipos de violencia que se presentan en las relaciones de noviazgo.</p>	<p>Papel Bond</p> <p>Plumones</p> <p>Tarjetas con casos para el sociodrama</p> <p>"Violentómetro"</p>	1 hora y 30 min

Tema	Contenido	Actividad	Materiales didácticos o recursos	Tiempo
IV. Derechos sexuales y reproductivos	<p>Identificar mis derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Procesamiento y cierre del módulo.</p>	<p>Actividad: “Conociendo mis derechos sexuales y reproductivos”. Elaborar en equipos una historieta en donde se pongan en acción los DDSSyRR con el apoyo de la Cartilla.</p> <p>Actividad: “Maremoto”. Dinamizar al grupo para que expresen si conocen algún derecho humano.</p>	<p>Cartilla de DDSS de las y los adolescentes</p> <p>Cañón</p> <p>Laptop</p> <p>Plumones</p> <p>Presentación Power Point</p> <p>Hojas Blancas</p> <p>Rotafolio</p>	1 hora y 30 min
V. Prevención de embarazo en adolescentes	<p>Concepción del matrimonio y el embarazo.</p> <p>Derecho a decidir y comunicación asertiva.</p> <p>Identifico mi futuro y logro lo que quiero.</p>	<p>Actividad: “Los hoyitos de mi cuerpo”. Fomentar el autocuidado del cuerpo y la prevención de riesgos.</p> <p>Actividad: “La telaraña”. Generar dinámica que permita identificar las acciones para prevenir embarazos no planeados o deseados.</p> <p>Actividad Uso correcto del condón, y demás métodos anticonceptivos (cartilla de anticoncepción). Exposición sobre métodos anticonceptivos.</p>	<p>Cañón</p> <p>Papel Bond</p> <p>Plumones</p> <p>Presentación Power Point</p> <p>Hojas Blancas</p> <p>Rotafolio</p>	1 hora y 30 min
Cierre del taller	<p>Evaluación final</p> <p>Despedida</p>	<p>Conocer el grado de aprendizaje y el cumplimiento de las expectativas del grupo.</p>	<p>Copias de los formatos de evaluación</p>	20 min

ANEXO II. Localización de los Servicios Amigables para los Adolescentes

Conoce dónde se encuentran los Servicios Amigables para Adolescentes: hasta 2017, la Secretaría de Salud cuenta con 2,140 Servicios Amigables para Adolescentes al interior el país.⁵⁵



¿Dónde se localizan los Servicios Amigables?

Para conocer cuál es el Servicio Amigable más cercano a tu domicilio, consulta el directorio de las unidades por entidad federativa.

Consulta el directorio en: <http://bit.ly/2lekR3J>

⁵⁵ Servicios Amigables para Adolescentes" Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
20 de abril de 2018

ANEXO III. Materiales complementarios de apoyo

DOS CONCEPTOS DIFERENTES

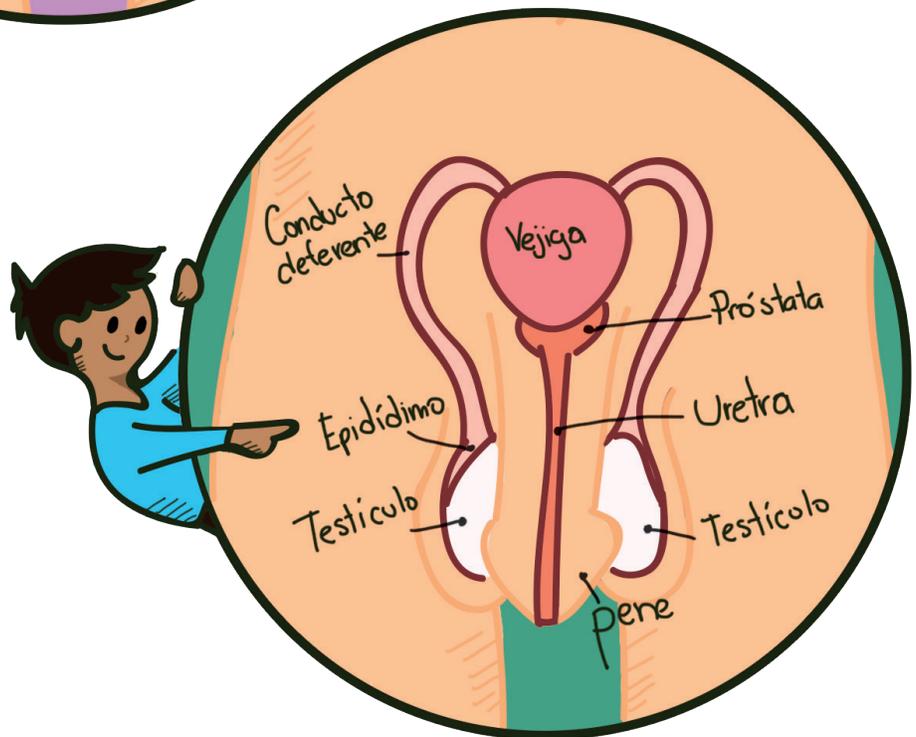
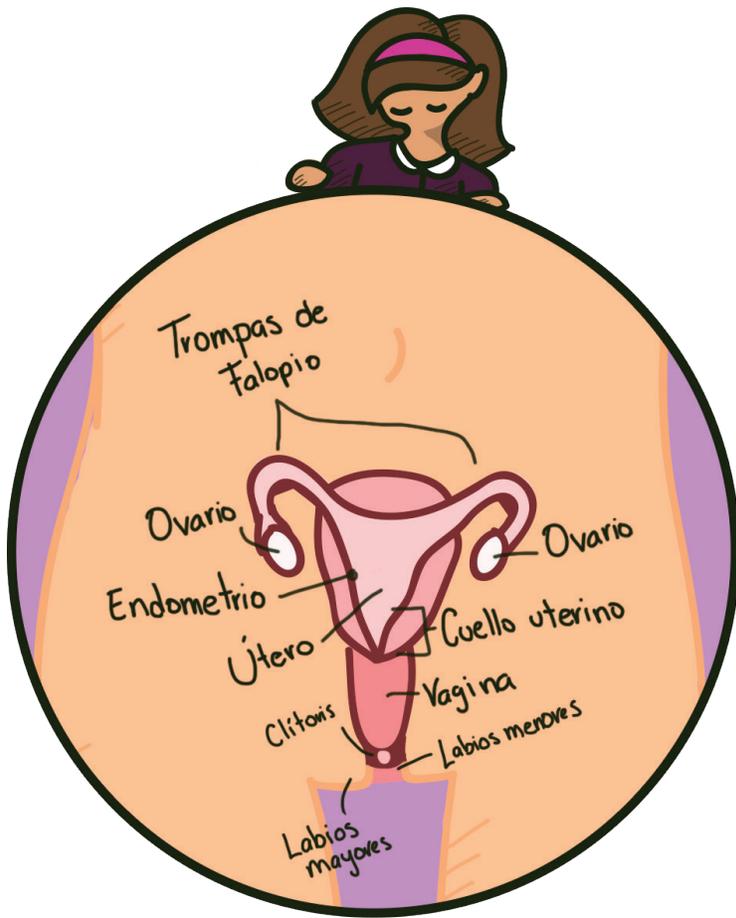
Sexo	Género
Diferencias biológicas, anatómicas y cromosómicas de los seres humanos, que los definen como mujeres u hombres.	El género es una construcción social y cultural; determina qué es ser varón y qué ser mujer en los entornos social, familiar, comunitario, etc. Mediante tradiciones, valores y estereotipos, se aprende a ser mujer y se aprende a ser varón.
El sexo es la determinación biológica.	Género es una construcción social susceptible de transformarse.

Concepto básico sobre sexo y género

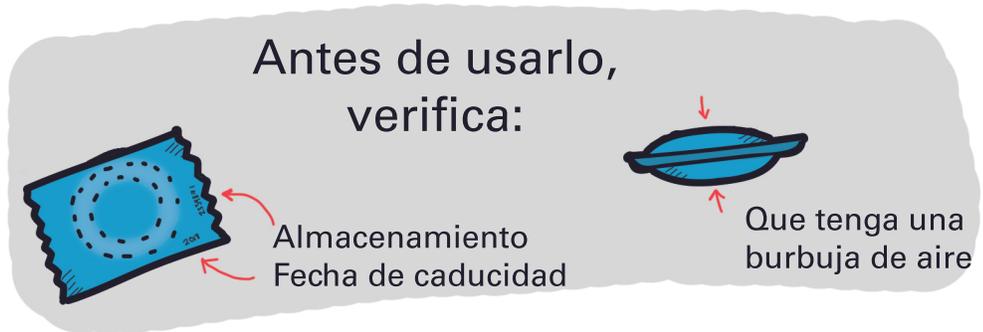
Lámina 2: Tablero de la sexualidad



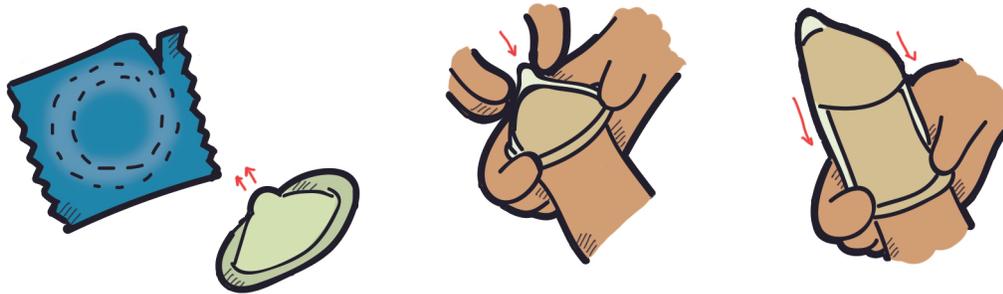
Órganos femeninos y masculinos



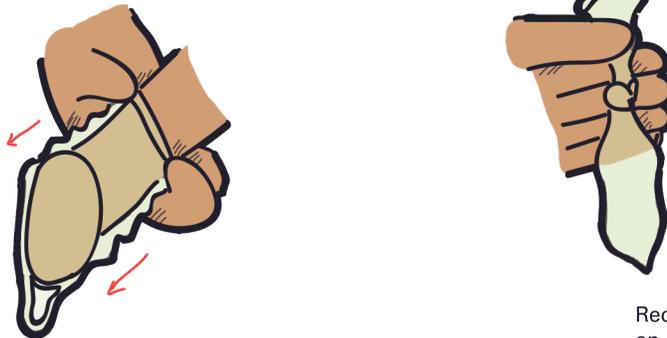
CONDÓN MASCULINO



¿Cómo colocar?



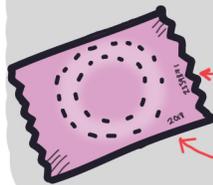
¿Cómo retirar?



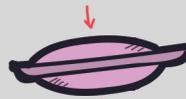
Recuerda depositarlo en el bote de basura después de usarlo.

CONDÓN FEMENINO

Antes de usarlo,
verifica:

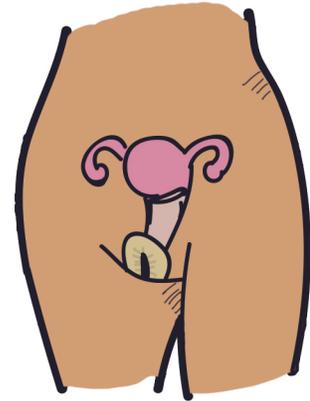
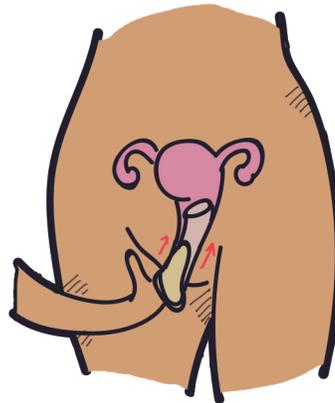
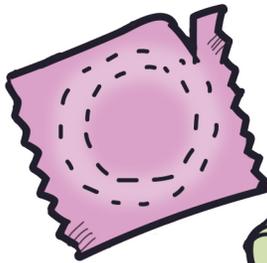


Almacenamiento
Fecha de caducidad

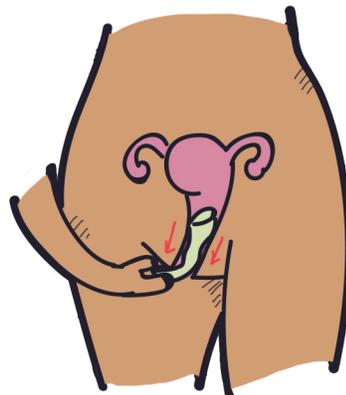


Que tenga una
burbuja de aire

¿Cómo colocar?



¿Cómo retirar?



Recuerda depositarlo
en el bote de basura
después de usarlo.

ANEXO IV. Ejemplo de evaluación final de apoyo

Nombre del módulo: _____

Fecha: _____ Edad del participante: _____

Instrucciones: De acuerdo con lo visto en el módulo correspondiente, contesta las siguientes preguntas:

1 ¿Consideras que la información proporcionada por la o el brigadista te puede ser útil en tu vida diaria?

- a) Muy útil
- b) Poco útil
- c) Nada interesante

2 En mi opinión, en este taller aprendí:

- a) Mucho
- b) Poco
- c) Nada

3 En mi opinión, a partir de lo que aprendí en este taller me siento:

- a) Excelente
- b) Normal
- c) Me da igual

4 Otros comentarios:

ANEXO V. Ejemplo de lista de asistencia

Lugar: _____ Fecha: _____ Horario: _____

Propósito de la actividad:

Actividad:

Plática

Taller

	Nombre	Domicilio	Edad	Sexo	Escolaridad	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

ANEXO VI. Formato: Directorio de Instituciones

Te sugerimos llenar este directorio con los datos de las autoridades de tu municipio

#	Institución	Dirección	Teléfonos	Persona de contacto	Servicio que presta
1	Clínica de Salud				
2	Procuradurías de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes				
3	Instituto de las Mujeres				
4	Instituto de la Juventud				
5					

ANEXO VII. Plantilla para registro de actividades

#	Actividad	Fecha	Lugar	Dirigido a	Número de participantes	Tipo de evidencia
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Fuentes de consulta

- Baños Terrazas Angello A. Manual para la Prevención de la Violencia en las Relaciones de Noviazgo-Pareja entre Adolescentes y Jóvenes "Amor-es sin Violencia"; INMUJERES E INJUVENTUD DF, 2002.
- Cartilla de derechos sexuales de adolescentes y jóvenes, segunda edición, México, 2016
- Conferencia sobre Población y Desarrollo, CIPD, Cairo, 1994.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.
- Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Estrategia Nacional para la prevención del embarazo en adolescentes (ENAPEA).
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI, Cifras del embarazo en adolescentes entre los años de 2006 al 2014.
- Instituto Nacional de las Mujeres y el Instituto Nacional de Salud Pública. Campaña "¿Cómo le hago?" Disponible en <http://comolehago.org>
- Lamas, M. 1996. El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual. México.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, DOF: 04/12/2014.
- Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. DOF 24/10/11.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Pick, S. y Givaudan, M. 2007. "Yo quiero, yo puedo: Estrategia para el desarrollo de habilidades y competencias en el sistema escolar". *Psicologia da Educação: Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia da Educação*, 23, pp. 203-221.



unicef 

para cada niño

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENTRO NACIONAL
DE EQUIDAD DE GÉNERO
Y SALUD REPRODUCTIVA



Gobierno del
Estado de Tabasco

T
Tabasco
cambia contigo

SS Secretaría de
SALUD



SIPINNA
SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL
NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES D
ESTADO DE VERACRUZ