



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ACATLÁN

Taller de Educación Sexual, para la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), una perspectiva de género, dirigido a las y los adolescentes de primer grado de secundaria.

Seminario Taller Extracurricular Orientación Educativa 2007-2008

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
Licenciada en Pedagogía

PRESENTA

Yessina Lorena Gamas Sánchez.

Asesora: Psic. Mariona Tarragona Roig

Octubre 2008

## AGRADECIMIENTOS

*A DIOS, por darme la oportunidad de crecer, por ser mi motor de vida, por amarme tanto como yo a él..*

*A MI MADRE, que siempre ha apoyado mis triunfos, a su manera y porque siempre ha estado detrás de mí, proporcionándome lo que necesito para luchar por mi independencia y autonomía...hoy soy lo que soy y tengo lo que tengo gracias a ti mamá ¡GRACIAS!...*

*A MI PADRE, cuya alma deseo descanse en paz...*

*A todas mis maestras, compañeras y asesora de seminario, por compartir su amplia sabiduría académica y vivencial, por compartirme su experiencia de vida y así poder aprender de ella..*

*A Diana, Paulina, Jorge y Paulo, por ser parte de este triunfo, por apoyarme directa o indirectamente en este largo pero no menos satisfactorio logro académico...*

*¿Y porque no? A mí misma por no declinar, por seguir adelante, por concluir un ciclo en mi vida, por ser como soy y por aprender de y con los demás...*

*¡Muchísimas Gracias a todas y a todos!*

*¡Lo logramos!*

# INDICE

## Introducción

<b>1. La Orientación Educativa</b>	<b>1</b>
1.1 Definición	1
1.2 Ámbitos de intervención	2
1.3 Principios	4
1.4 Cronología Histórica	5
1.5 Perspectivas Teóricas	7
1.5.1 Modelos de la Orientación Educativa	7
1.6 Enfoques Teóricos	13
1.7 Evaluación Psicopedagógica	16
1.8 Taxonomía de Modelos de Evaluación de Programas	21
<b>2. Funciones del Orientador</b>	<b>22</b>
2.1 Áreas Generales de la Orientación Educativa	22
2.2 Áreas Específicas de la Orientación Educativa	27
2.3 Rol del Orientador	28
2.3.1 Orientador – Tutor	29
2.4 Rol del Orientado	33
<b>3. Adolescencia, Sexualidad,</b>	
<b>Perspectiva de Género y el riesgo del VPH</b>	<b>35</b>
3.1 Pubertad y Adolescencia	36
3.1.1 Pubertad	37
3.1.2 Adolescencia	41

3.2	Sexualidad y Adolescencia	52
3.2.1	Sexualidad	52
3.2.2	Sexualidad Adolescente	55
3.3	La Perspectiva de Género ante la Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente	58
3.3.1	Perspectiva de Género	60
3.3.2	Educación Sexual, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos	63
3.4	El Virus del Papiloma Humano y la Adolescencia	69
3.4.1	Virus del Papilomas Humano (VPH)	71
3.4.2	Las y los adolescentes ante el VPH	73
4.	<b>La Escuela Secundaria y la Sexualidad</b>	75
4.1	Historización de la Escuela Secundaria Técnica	76
4.2	Escuela Secundaria Técnica No. 47	79
4.2.1	Aspectos Curriculares de la E.S.T. # 47	83
4.2.2	Curricula y Sexualidad	93
5.	<b>Manual del Instructor</b>	97
6.	<b>Manual del Participante</b>	192
	<b>Conclusiones</b>	244
	<b>Glosario</b>	246
	<b>Bibliografía</b>	249

# INTRODUCCIÓN

La investigación se debe entender como el proceso dedicado a responder a una pregunta. Dicha respuesta pretenderá aclarar la incertidumbre de nuestro conocimiento. No se trata de almacenar datos de forma indiscriminada sino que se define como un proceso sistemático, organizado y objetivo destinado a responder a una pregunta o la resolución de una problemática específica.

La realización de este documento nace de la necesidad de prevención en una población especialmente vulnerable; las y los adolescentes, que presas del idealismo característico de su edad, relegan o desvalorizan los riesgos de una vida sexual activa. Uno de esos riesgos son las infecciones de transmisión sexual, en específico el Virus del Papiloma Humano (VPH). La infección puede ser ocasionada por una de las más de cien cepas (tipos) diferentes de VPH que existen, de éstos cerca de 40 son transmitidos sexualmente e infectan el aparato genital masculino y femenino, infectando la piel y las mucosas produciendo verrugas.

Es una infección que por lo general es asintomática, y por lo tanto muchas veces ni los portadores saben; hombres y mujeres por igual, que tienen el virus y siguen teniendo relaciones sexuales sin protección o de manera no segura, por consecuencia la tasa de infección aumenta considerablemente. Al no tener conocimiento de la infección en sus propios cuerpos el tratamiento no se da oportunamente potencializando la manifestación de cáncer en muchos de los casos.

Por lo anterior es que la necesidad de prevención del VPH y la información hacia el ejercicio responsable de su sexualidad en las y los adolescentes de primer grado de secundaria, es la problemática a solucionar y la razón por la cual la intervención pedagógica es indispensable para pensar en medidas profilácticas a través de prácticas educativas específicas integrales.

La perspectiva teórica bajo la cual se estudio la problemática a resolver con esta investigación, fueron las herramientas metodológicas que nos brinda la Orientación Educativa, ya que desde su carácter escolar e interactivo, así como sus campos de intervención y el modelo de programas, se pudo dar fundamentación a una taller de Educación Sexual para la prevención del Virus del Papiloma Humano, una perspectiva de género, dirigida a las y los adolescentes de primer grado de secundaria, para lograr así dar opciones para la resolución de este problema de salud pública.

Indispensable es entender la psicología del sujeto de análisis, así como sus características fisiológicas. Recordemos que “el adolescentes es aquel individuo que camina hacia la edad adulta a través de sus impulsos, sus contradicciones, sus errores y sus indecisiones”.

Los temas que conforman el taller de Educación Sexual, fueron estructurados bajo la perspectiva de género; herramienta que brindo el carácter equitativo y critico a los temas de reflexión y análisis de la sexualidad adolescente facilitando la formación de seres humanos autónomos, capaces de tomar sus propias decisiones. Desmontando la idea de que las y los adolescentes son un grupo de la población que carece de información confiable sobre cómo mejorar su nivel de salud sexual y reproductiva, por tanto, de los conocimientos necesarios para tomar decisiones responsables respecto a su conducta sexual.

# CAPITULO I

## 1. LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA

Tratar de definir a la Orientación Educativa (O. E.) nos remite necesariamente a un proceso permanente de interacción, que se da a lo largo de toda la vida del sujeto. Basado en *intervenciones* breves que tienen en cuenta la situación actual en la que el sujeto se halla, así como las posibilidades del individuo de modificar activamente esta situación, propiciando un cambio de actitudes de un modo independiente sin que la finalidad sea transformar el conjunto de la personalidad.

### 1.1 DEFINICIÓN

“Conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención psicopedagógica preventiva, comprensiva, sistemática y continuada que se dirige a las personas, las instituciones y el contexto comunitario, con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos; orientadores, tutores, profesores y familia, así como los agentes sociales” (Vélaz, 1998).

La orientación educativa es un concepto global y dinámico que guía la vida de un centro educativo, implicando a todos los agentes de este último, que deriva de forma progresiva en la realidad del aula, mejorando el proceso de aprendizaje-enseñanza. En última instancia, el alumnado debe estar orientado sobre todos los aspectos de su proceso formativo -como educando y como persona-, así como saber auto-orientarse de forma progresiva; en definitiva, la orientación educativa compete a todos y se dirige a todos, principalmente alumnado, debiendo concretarse en el acto didáctico.

Pero para poder comprenderla y no limitarse al plano de la definición, se tendrá que analizar; el campo de intervención, sus principios, la evolución histórica, los modelos, así como los fundamentos teórico - metodológicos de esta disciplina pedagógica.

## 1.2 ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN

Las intervenciones inciden directamente en el ámbito de actuación de la O.E., es decir; ese conjunto de objetos que analiza o estudia, en sentido amplio como disciplina pedagógica, atendiendo también a las propiedades y relaciones de los mismos. Estas intervenciones se llevaran a cabo de acuerdo a la clasificación de criterios de acción, estos se dividen en dos grandes grupos; respecto a los *procesos* y respecto a los *destinatarios*. Esta caracterización se desarrolla de la siguiente manera (Álvarez, 1994):

### *En Procesos:*

- |  |   |
|--|---|
| 1.- Del Aprendizaje:                     | Optimización y Adecuación<br>Trastornos<br>Compensaciones                 |
| 2.- De Afectividad:                      | Desarrollo<br>Conflictos  |
| 3.- De las Relaciones con el entorno     | Procesamiento de información<br>Toma de decisiones<br>Planes de actuación |
| 4.- De Desarrollo de las Organizaciones: | Procesos de cambio e innovación<br>Situaciones problemáticas              |



*Destinatarios:*

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1.- Intraescolares:  | Alumnos<br>Profesores – Tutores<br>Institución  |
| 2.- Paraescolares:   | Familia<br>Entorno social inmediato<br>Asociaciones (de padres, etc.)   |
| 3.- Institucionales: | Instituciones educativas (político-administrativas)<br>Instituciones no educativas                                    |
| 4.- Extraescolares:  | Jóvenes en busca de empleo<br>Colectivo de la Tercera Edad<br>Colectivos marginados o discriminados<br>Organizaciones |

Estas intervenciones tendrán como objetivo; guiar hacia la comprensión del si mismo, las relaciones con el ambiente, y así llevar a clarificar y/o establecer metas y valores que lleven a la correcta toma de decisiones en su vida tanto familiar, profesional, escolar, laboral, vocacional, individual y grupal, dentro de un plan de actuación inmediato o futuro.

Conlleve ciertas condiciones que propiciarán la interacción entre el orientador y el orientado; estos factores son la confidencialidad, voluntariedad y su carácter de no evaluadora. El papel del orientador deberá centrarse en ayudar a las personas de cualquier edad a resolver conflictos, problemas o ansiedades referidas a la vida diaria, así mismo contribuirá al logro de una conveniente salud mental en la institución o en la sociedad en la que se trabaje.

### 1.3 PRINCIPIOS

La Orientación debe consistir fundamentalmente en la enseñanza de habilidades comunicativas y destrezas necesarias para una adecuada relación personal, no como un enfoque de solución de problemas o crisis, sino como prevención en el desarrollo sano y vital del sujeto, es por esto que la función de la orientación se sustenta en 4 principios.

**Antropológico;** entendiendo al ser humano como responsable de sus actos, objeto de valor y confianza, con el que es posible dialogar en un contexto de realidades a veces amenazantes, que puede o no cambiar, pero que debe aprender a manejar.

**Prevención;** intervenciones anticipatorias a la aparición de problemas para así incrementar los estándares sociales de desarrollo y salud mental. La prevención primaria es la primera etapa del proceso general de prevención, conceptualizado en tres fases:

*Primaria:* Intervención para la eliminación de las causas que suscitan la aparición de problemas en una población-riesgo. Ha sido asumido por la orientación con algunas precisiones:

- a) Las intervenciones preventivas deben ir dirigidas a todos los alumnos.
- b) Estas acciones se diseñan para dirigirlas a grupos y no a individuos.
- c) Se tratan de intervenciones intencionales, planificadas sobre supuestos teóricos fiables y validos para la prevención perseguida.
- d) Dirigidas a los problemas de aprendizaje escolar y de la conducta.

*Secundaria:* Tratamiento orientador (diagnóstico temprano y tratamiento) dirigido a sujetos o grupos para reducir el desarrollo de un problema.

*Terciaria:* Rehabilitación de sujetos afectados por un problema o enfermedad.

**De Intervención Educativa;** no se ocupa de los saberes en cuanto tales, sino de los procesos recorridos por los sujetos para su adquisición e integración en un proyecto contextualizado de futuro. Integradora de los diversos procesos de desarrollo del sujeto: Psicosocial, Psicosexual, Intelectual – Conceptual, Moral, de la Carrera y de la propia construcción de significados existenciales.

**De Intervención Social y Ecológica;** la intervención orientadora se realiza sobre un contexto social dado para posibilitar al orientado, no solo el conocimiento de su contexto, sino también la capacidad de cambio del mismo. El paradigma ecológico es utilizado para el análisis de hechos sociales, como instrumento descriptivo (teoría de sistemas).

Por tanto, la O. E., no hace referencia al contexto escolar precisamente, sino a la naturaleza educativa del proceso orientador.

## 1.4 CRONOLOGÍA HISTÓRICA

Ahora, para poder comprender mejor la *evolución histórica* y conceptualización de la O. E., se necesita hacer un recuento de las diferentes etapas por las que ha pasado ésta, a través de los años y situaciones contextuales. Por lo que brevemente se explica su desarrollo según la siguiente cronología:

1900 – 1915

Intento de reforma social fuera del sistema escolar.

Como ajuste de aptitudes de los jóvenes con las demandas del mercado laboral.

Intento de integración en las escuelas secundarias.

Primeros congresos y foros higiénicos pedagógicos en México.

1915 – 1950

Desarrollo de técnicas estadísticas y psicométricas (modelo de rasgos y factores).  
Predominio de modelo clínico por correctiva y terapéutica, consecuencia del surgimiento del Counseling.  
Crece el ámbito de intervención, incorporándose al sistema educativo.  
Considerada como tecnología y no como discurso en México.

1950 – 1970

Enfocada al desarrollo (madurativa).  
Alejamiento del modelo clínico y progresiva intervención en grupos.  
Como intervención psicopedagógica.  
Se crean en la SEP, el Departamento de Orientación Escolar y Profesional de la Dirección de Enseñanzas Tecnológicas, Industriales y Comerciales.

1970 – 1980

La Dirección General de Orientación Vocacional se crea con el propósito de ofrecer orientación escolar, vocacional, profesional y ocupacional a los alumnos de enseñanza media y superior en México.  
Prevención y desarrollo funciones clave. (Concepción constructivista del desarrollo).  
Intervención se extiende al contexto comunitario.  
Potenciación del modelo de consulta.

1980 – 1990

El orientador como agente de cambio educativo.  
Dominio del modelo de servicios interviniendo por programas globales (orientación integrada en el currículo).  
Modelo de consulta utilizado en el contexto profesional, colaborador y desde un enfoque sistémico.  
Ofrecida por las escuelas secundarias como un servicio de asesoría y generalmente en forma individual. La reforma al plan de estudios de 1993, que crea la asignatura de Orientación en México.

## 1.5 PERSPECTIVAS TEÓRICAS

Se trata de diversas miradas que tratan de dar explicación al fenómeno de la O. E. y a su vez plantean estrategias fundamentadas, hacia el desarrollo del proceso orientador en su conjunto (planificación, puesta en práctica y evaluación) o en alguna de sus fases.

### 1.5.1 Modelos de la Orientación Educativa.

La orientación como cualquier disciplina de acción, cuenta con una serie de modelos de intervención que suponen distintos modelos de organización y que ofrecen distintas posibilidades de acción. Estos modelos nos servirán como marcos de referencia a la hora de diseñar planes de actuación (Castellano, 1995).

Como se puede apreciar los *modelos* de la O. E., surgen en diferentes etapas de la historia, sin embargo en la actualidad son 4 modelos los que fungen como vectores por los cuales las intervenciones psicopedagógicas se han venido manejando. Estos modelos son:

Modelos de intervención:	Básicos	a) <i>Servicios</i>
		b) <i>Clínico</i>
		c) <i>Consulta</i>
		d) <i>Programas</i>
	Mixtos	e) <i>El modelo Psicopedagógico</i>

**a) *Servicios***; se centra en la acción directa sobre algunos miembros de la población, generalmente en situaciones de riesgo o déficit.

Limitaciones:

- Poco conocimiento y conexión con la institución escolar.
- Descontextualizar de los problemas y de sus propias intervenciones.
- Sus funciones están predefinidas.

- Enfoque básicamente remedial y terapéutico.
- Escasez de recursos humanos para afrontar las funciones que se les asigna.
- La relación entre profesionales está poco coordinada y es poco profunda.
- Contribuyen a la identificación de roles entre profesionales de la educación, dejando la orientación en tierra de nadie.
- Ausencia de una conceptualización de los problemas y de sus propias intervenciones.

**b) Clínico;** se centra en la acción directa sobre el individuo para remediar situaciones deficitarias. Aunque desligado del proceso educativo, su demanda aconseja una prudente utilización. Las fases características del modelo clínico son:

**c) Consulta;** centrado en la acción indirecta sobre grupos o individuos, ha adquirido un gran auge, ejerciendo su función desde una perspectiva terapéutica, preventiva o de desarrollo organizacional. La consulta se refiere a una relación entre un profesional de la ayuda y un ente necesitado (individuo, grupo, unidad social, centro educativo), en la cual el consultante es el que proporciona ayuda directamente al cliente, el consultor lo hace de forma indirecta.

**d) Programas;** una intervención a través de este modelo de acción directa sobre grupos, es una garantía del carácter educativo de la orientación. Intervención directa sobre grupos, presenta la particularidad de considerar el análisis de necesidades como paso previo a cualquier planificación, y una vez detectadas y priorizadas dichas necesidades, diseñar programas de intervención que den satisfacción a las mismas.

Fases del proceso de la orientación mediante programas:

### 1. Análisis del contexto

- De las características del centro donde se piensa intervenir.

- Especial referencia a los sujetos destinatarios del programa y agentes implicados.
- Identificar las necesidades del contexto que originarán la intervención.

### *2. Planificación del programa:*

- Áreas de actuación del programa.
- Identificación de posibles agentes de intervención.
- Selección de un marco teórico que fundamente la intervención.
- Desarrollo de un modelo de programa.
- Explicitación de metas de los programas.
- Determinación de los logros esperados en los alumnos u objeto de intervención.
- Evaluación inicial
- Establecimiento de prioridades de los logros en relación a cada etapa o nivel evolutivo.

### *3. Diseño del programa:*

- Especificación de los objetivos.
- Planificar actividades.
- Selección de las estrategias de intervención.
- Evaluar los recursos existentes
- Seleccionar y organizar recursos.
- Desarrollar nuevos recursos.
- Lograr la implicación de los elementos del programa.

### *4. Ejecución del programa:*

- Temporalización.
- Especificación de funciones en términos de acciones a ejecutar.
- Seguimiento de las actividades
- Logística necesaria.

### *5. Evaluación del programa:*

- Cuestiones a contestar por la evaluación.
- Diseño de evaluación.
- Instrumentos y estrategias de evaluación.
- Puntos de toma de decisión a lo largo de la ejecución del programa en virtud de una evaluación continua.
- Técnicas del análisis de los datos de la evaluación.
- Comunicación de los resultados de la evaluación: destinatarios, momento, procedimiento y forma de la comunicación.

### *6. Coste del programa:*

- Personal.
- Material
- Fuentes de financiación: estrategias para la aprobación.

El principio de prevención primaria, anteriormente mencionado, se ha adoptado en orientación estrechamente ligado al modelo de programas, de tal forma que prácticamente la finalidad de la intervención (prevención) y este modelo (programas) han constituido una unidad conceptual.

Los programas preventivos deben ajustarse a una serie de principios (Drum, 1984):

1. Han de ser diseñados no solo para informar, sino para transformar una situación.
2. Deben tener en cuenta la motivación de los usuarios y su disposición hacia el cambio que se propone.
3. Centrados en metas y objetivos explicitados.
4. El problema a que se dirige el programa debe ser susceptible de ser prevenido.
5. La intervención debe estar próxima en el tiempo a la concurrencia previsible del problema.



6. La intervención debe dirigirse a la población con nivel de riesgo.
7. Deben reforzar, en la población destinataria el sentimiento de esperanza y acción frente al resultado deseado.
8. En algunos casos deben dirigirse a la modificación de elementos contextuales.
9. El contexto de desarrollo del programa debe ser proclive a los cambios que este contempla.
10. Los materiales y el contenido del programa han de ser acordes con la motivación y capacidades de acción de los destinatarios.
11. Debe tener en cuenta la resistencia al cambio y ambivalencia que el cambio genera en las personas, para planificar así métodos y estrategias.
12. Los retos de un programa deben contar con mecanismos funcionales de apoyo para los sujetos puedan hacerlos frente.
13. Las técnicas para favorecer el cambio deben adaptarse al contexto.
14. Legitimizar el acceso a los destinatarios.
15. La evaluación debe dirigirse a tres aspectos del programa: el impacto de la intervención (resultados), el proceso y la forma de liderazgo.

Conyne (1991) llega a la conclusión de que para que estos programas de intervención tengan éxito deben reunir los siguientes requisitos:

- A. La población destinataria debe ser seleccionada sobre una base de datos empírica que establezca las características básicas de la misma (conductas y contextos), así como su predictibilidad.
- B. Deben contemplar una intervención a largo plazo.
- C. Tienen que incidir en el desarrollo de nuevas habilidades.
- D. Fortalecer los soportes naturales (amigos, familia) de que disponen los destinatarios.
- E. Ser sensibles a la multiculturalidad.
- F. Evaluar adecuada y sistemáticamente su efectividad.

**e) Modelo Psicopedagógico;** adoptamos una definición del concepto de Orientación Psicopedagógica, entendiéndola como un *proceso de ayuda y acompañamiento continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida. Esta ayuda se realiza mediante una intervención profesionalizada, basada en principios científicos y filosóficos.* (Bisquerra, 2005)

La mayoría de las definiciones de Orientación incluyen la palabra ayuda como rasgo definitorio. Conviene insistir en que la Orientación es un proceso continuo, que debe ser considerada como parte integrante del proceso educativo, que implica a todos los educadores y que debe llegar a todas las personas, en todos sus aspectos de desarrollo personal y durante todo el ciclo vital. Según las circunstancias, la Orientación puede atender preferentemente a algunos aspectos en particular: educativos, vocacionales, personales, etcétera (áreas de intervención); pero lo que da identidad a la Orientación es la integración de todos los aspectos en una unidad de acción coordinada. Concebimos la Orientación como una intervención para lograr unos objetivos determinados enfocados preferentemente hacia la prevención, el desarrollo humano y la intervención social. Dentro del desarrollo se incluye el auto-desarrollo, es decir, la capacidad de desarrollarse a sí mismo como consecuencia de la auto-orientación. Esto significa que la Orientación se dirige hacia el desarrollo de la autonomía personal como una forma de educar para la vida.

La Orientación es una función; no una persona. Entre los agentes de la Orientación están el orientador en primer lugar. Pero también participan los tutores, profesores y padres cuando nos referimos al contexto escolar. A ellos se pueden añadir, cuando estén en el centro, el profesor de pedagogía terapéutica, profesionales de los equipos sectoriales, el profesor de apoyo, logopeda, fisioterapeuta, trabajador social, médico, etcétera.

Remite a los modelos de Orientación e intervención psicopedagógica. Entre ellos, la tendencia se dirige hacia *programas* de intervención potenciados por la *consulta colaborativa*; si bien a veces serán inevitables intervenciones individualizadas de carácter correctivo (modelo clínico). Esto implica una planificación y organización de programas cuyas fases y características quedan reflejadas en los diversos modelos. Se refiere a un modelo mixto de intervención cuyas coordenadas en los ejes de referencia son los siguientes: intervención prioritariamente indirecta (consulta), grupal, interna, proactiva cuya intervención directa se hace por programas. Es una intervención que gira entorno al modelo de programas potenciado por el modelo de consulta, dejando el modelo clínico para aquellos casos en que es indispensable.

Como consecuencia de lo anterior, el contexto de intervención no se limita a la escuela, sino que se extiende a los medios comunitarios y a las organizaciones. En definitiva, los contextos de intervención son cualquier ambiente donde se pueda desarrollar la vida de una persona. La finalidad última es el desarrollo de la personalidad integral del individuo. Esto remite a la *necesidad* de la Orientación para la prevención y el desarrollo humano. Para todas las personas; no solamente para las que tienen problemas. La Orientación se dirige a todo a lo largo de toda la vida. Por eso no se restringe al sistema de la educación formal.

## **1.6 ENFOQUES TEÓRICOS**

Son formulaciones o supuestos elaborados por los teóricos que militan en las diversas corrientes. Estos enfoques son “modelos para”, sirven de guía para la acción; su función consiste en proponer líneas de actuación práctica. Existen varios enfoques: Rasgo Psicológico, Psicodinámico, No directivo, Cognitivo-Conductual, entre estos el Enfoque Evolutivo se ajusta a las necesidades de investigación de este trabajo.

El Enfoque Evolutivo consiste en etapas evolutivas que caracterizan periodos vitales diferentes: los rasgos psicológicos como dimensiones que diferencian a los individuos,

pero su variabilidad se inserta en la dinámica de maduración, cambio y desarrollo a lo largo de la vida.

Supuestos básicos:

1. Es un proceso que se da entre la adolescencia y la juventud (10-21 años).
2. Es un proceso irreversible.
3. Termina en una transacción entre las necesidades del sujeto y las realidades que le ofrece el medio.

Los principales representantes son:

Donald Super (1957), presentó el proceso de desarrollo a partir de etapas:

1. *Etapas de crecimiento (0-14 años).*

Fantasía (necesidades y representación de rol 4-10 años).

Intereses (aspiraciones 11-12 años).

Capacidades y Aptitudes (habilidades y requisitos ocupacionales 13 a 14 años).

2. *Etapas de exploración (15-24 años).*

Tentativa (15-17 años).

Transición (17-21 años).

Ensayo (22-24 años).

3. *Etapas de establecimiento (25-a 44 años).*

Ensayo (28-30 años).

Estabilización (31-44 años).

4. *Etapas de mantenimiento (45-64 años).*

5. *Etapas de decadencia o desaceleración (65 y más).*

Identifica las 5 etapas de desarrollo:

1. Cristalización de una preferencia (14-18 años).
2. Especificación clara de la preferencia (18-21 años).
3. Puesta en marcha de una preferencia (21-24 años).

4. Estabilización en la preferencia elegida (25-35 años).
5. Consolidación del estatus dentro de la ocupación (35 y más).

Ginzberg (1972), señala:

1. Es un proceso que va a lo largo de toda la vida del individuo.
2. La decisión se ve influida por múltiples informaciones y el ajuste de las necesidades a las realidades del sujeto.
3. Debe darse constante ajuste y equilibrio entre alternativas y habilidades.
4. Le da importancia a los factores socioeconómicos de la familia y la sociedad.

*Tres periodos de desarrollo:*

- a. Período de infancia (0-11 años): comienzo de toma de conciencia de la realidad.
- b. Período tentativo (12-18 años): identificación de intereses y habilidades.

Cuatro etapas:

1. Interés (11-12 años): se elige en función de lo que atrae.
  2. Capacidades (12-14 años): conciencia de la importancia de las capacidades y de su papel en la toma de decisiones.
  3. Valores (15-16 años): clarificación de los valores intrínsecos o extrínsecos.
  4. Transición (17-18 años): conciencia de la realidad del mundo, de su autonomía e independencia.
- c. Período realista (18-25 años): toma de decisiones y práctica de un plan de vida.

Rivas (1975) plantea:

De 10 a 15 años: Fantástico

Mimético

Indiferenciación

Tentativa

De 15 a 25 años: Iniciación

Prevocacional

Decisión

Vocacional

Especificación

Cristalización

Las técnicas de entrevista, dentro de este enfoque, se basan en actuación cíclica para responder a los estadios psicológicos del individuo. Planteamientos no directivos, pero sí estructurados de las entrevistas, obtención de información, etc. Uso de tests estándar si es preciso señalar ciertas diferencias, y empleo de materiales específicos, tales como intereses, motivaciones, experiencias previas, etc. El conocimiento de la evolución de la conducta permite la anticipación e intervención en el proceso de asesoramiento, dotando de actividades, conductas e informaciones apropiadas para la situación del sujeto.

## **1.7 EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA**

Entendemos a la evaluación psicopedagógica como el estudio de todos aquellos elementos que influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que está inmerso el alumno con el fin de dar respuesta a sus necesidades educativas. Nos tiene que proporcionar información sobre las capacidades, deficiencias, necesidades que manifieste el alumnado en los diferentes ambientes en los que se mueve y posibilitar la introducción de cambios en el proceso de enseñanza-aprendizaje, con el fin de obtener los niveles más altos de desarrollo personal y social.

Un concepto más amplio debe recoger los principios de la orientación de prevención, desarrollo del individuo e intervención y no limitarse a las dificultades del aprendizaje.

Emplea generalmente dos tipos de pruebas:

*Normativas:* tienen el objetivo de establecer comparaciones entre los distintos alumnos y de relacionar los datos obtenidos con los de un grupo de sujetos considerando como norma. Puntualizan al alumno en relación al grupo normativo y su valor diagnóstico hace referencia a conocer las definiciones o dificultades educativas especiales.

*Criteriales:* se orientan a conocer las consecuencias, logros o habilidades de los alumnos en relación a un determinado criterio. Reflejan el nivel alcanzado por un

alumno en un objetivo concreto. Debe permitir el establecimiento del tipo de acción-intervención que se precisa realizar.

Para este trabajo de investigación las técnicas empleadas fueron las siguientes:

*Técnicas Objetivas:* Una prueba es objetiva cuando cumple con las siguientes características:

- Las mediciones se basan en la ejecución u observación de la conducta del sujeto en situaciones controladas.
- La valoración de las respuestas es cuantitativa.
- Se exige que la respuesta sea adecuada o correcta.
- El registro de los datos supone mínimo acción por parte del examinador.
- Responde a una sola dimensión de la personalidad.

Consiste en una serie de preguntas o ítem, referidos a una variable u objeto, y a las que se responde de forma breve: marca, señal, número o frase corta, etc. Como técnicas objetivas podemos considerar los cuestionarios, inventarios, escalas de estimación, técnicas observacionales, etc. Por lo tanto se puede afirmar que los resultados van a ser siempre cuantitativos. Este tipo de pruebas son las que mejor responden a los criterios del enfoque Cognitivo-Conductual.

*Técnicas Subjetivas:* Diseños que permiten la calificación, según los atributos o descripciones verbales, que el sujeto realiza sobre si mismo, personas, objetos o conceptos, o que otros realizan sobre él.

En esta categoría se incluyen todas las pruebas o técnicas que implican el juicio de un tutor o docente y son especialmente útiles para valorar múltiples aspectos del alumno: forma de expresarse, iniciativa, capacidad de afrontar problemas, habilidades sociales, etc. Ejemplos: listas de adjetivos, técnicas de clasificación Q, entrevistas, autoinformes.

Algunas características son:

- ✓ Las respuestas son siempre opiniones del sujeto.
- ✓ La interpretación es flexible.
- ✓ El material esta semiestructurado.
- ✓ La respuesta es voluntaria.
- ✓ La interpretación puedes ser cualitativa o cuantitativa, dependiendo de los objetivos a evaluar.

Los elementos que interaccionan en el proceso de enseñanza-aprendizaje; *Alumno-Currículo-Contexto* son los que estructuran a los ámbitos de la evaluación.

La evaluación psicopedagógica ha atravesado por diversos momentos según el aspecto esencial en el que se centraba. Esto ha dado lugar a que se pueda hablar de diversos enfoques:

1. Tradicional (también llamado psicotécnico): centrado en el alumno y en su déficit (C.I.). La evaluación es cuantitativa.
2. De entrenamiento de habilidades: centrada en el alumno y su proceso de déficit, pero más vinculado a las respuestas educativas.
3. Conductual: centrado en la interacción alumno-tarea o alumno-habilidad.
4. Ecológico: centrado en la interacción alumno-escuela.

Aunque toda evaluación psicopedagógica se debe sustentar en una serie de principios:

a) **Carácter funcional:** debe servir para tomar decisiones respecto al proceso de enseñanza-aprendizaje, para ello se evaluará a los alumnos tomando referencia de los aprendizajes curriculares y sus condicionantes, todo ello en condiciones educativas naturales.



b) Carácter dinámico: debemos determinar el potencial de aprendizaje para pensar posibles ayudas para el desarrollo del alumno.

c) Carácter científico: para la recogida y análisis de los datos se debe tener en cuenta las variables más relevantes y evaluar hipótesis de trabajo.

d) Carácter educativo y cooperativo: debe ser un complemento de la evaluación de la competencia curricular ordinaria para lo cual deben participar todos los profesionales que incidan en el sujeto de la evaluación.

Ahondando en la evaluación de los programas de orientación:

Wellman (1970) afirma que el objetivo de la evaluación es proporcionar aquellas clases de información precisas para predecir la probabilidad de que se dé un objetivo concreto cuando un proceso específico de orientación se use en una situación particular con un determinado tipo de estudiante.

Tipos comunes de evaluación:

- 1) Criterio Externo; se evalúa en términos de práctica global.
- 2) Seguimiento; los orientadores son evaluados a través de criterios una vez acabado el programa.
- 3) Opinión del cliente; los estudiantes evalúan el servicio recibido.
- 4) Opinión de los expertos; examen de las facilidades del programa.
- 5) Técnicas específicas.
- 6) Cambios dentro del grupo.

Considerando la evaluación como proceso de estimar el valor o la eficiencia de un programa o una actividad, se consideran los siguientes principios:

- 1) Reconocer las metas y los objetivos del programa de orientación.
- 2) Establecer los criterios válidos de medida.
- 3) Constatar la validez de los criterios ante profesionales.

- 4) Compromiso de todas las partes afectadas por el proceso evaluador.
- 5) Seguimiento y procesos de retroalimentación.
- 6) Planificación dentro de un proceso continuo y responsabilidades asignadas y asumidas.
- 7) Centrada en lo positivo.

Aquí el término clave es planificar. Sin planificación previa no hay evaluación. Lo mismo si no se han diseñado objetivos claros. Sabremos que los objetivos se han alcanzado cuando:

- ❖ Cuando haya valoraciones por parte de profesores, alumnos o cualquier otro participante.
- ❖ Juicios de personas expertas.
- ❖ Estudios de seguimiento.
- ❖ Fichas explicativas de las reacciones de la plantilla escolar.
- ❖ Opiniones del orientado.
- ❖ Cambios en la conducta social.

A manera de comparación y ampliación de este punto se presenta una taxonomía con los modelos mas significativos dentro de la evaluación de programas (Bisquerra, 1998).

## 1.8 TAXONOMÍA DE MODELOS DE EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

Clase de Modelo	Objetivo General	Asunciones	Metodología	Preguntas típicas
Análisis de sistemas	Eficacia del programa.	Objetivos, causas y efectos, variables cuantificadas.	Análisis de costos.	¿Se han alcanzado los efectos esperados?
Objetivos Conductistas	Productividad	Objetivos preespecificados, variables cuantificadas.	Objetivos Conductuales: tests de logros.	¿Los estudiantes han logrado los objetivos? ¿El profesor ha intervenido?
Toma de decisiones	Eficacia, control de calidad	Objetivos generales: evaluación de criterios	Informes, cuestionarios, entrevistas.	¿El programa es efectivo? ¿Qué partes son eficaces?
Objetivo libre	Elección del usuario utilidad social	Consecuencias, criterios de evaluación	Análisis lógico, control de las desviaciones	¿Cuáles son los efectos del programa?
Acreditación	Aceptación profesional	Panel de pares, procedimientos y criterios para la evaluación	Autocrítica, panel	¿Cómo calificarían los colegas de la misma profesión ese modelo?
Crítica convencional	Niveles alcanzados	Criticas, niveles de criticas	Revisión critica	¿Un crítico aprobaría este programa?
Adversario	Resolución	Procedimientos, jueces	Procedimientos quasi legales	¿Cuáles son los argumentos a favor y en contra e este programa?
Transacción	Comprensión	Negociaciones, Actividades	Estudio de caso, entrevista, observación.	¿Qué parece este programa cuando es examinado?

## CAPITULO 2

### 2. FUNCIONES DEL ORIENTADOR

La Orientación desde que vió la luz como disciplina independiente a comienzos del siglo pasado, se ha ido desarrollando y fortaleciendo en distintos áreas. Hoy en día se solicita al Orientador para temas personales, escolares, o familiares que van más allá de las funciones tradicionales de apoyo vocacional. Esto no es extraño, si se piensa que la labor del Orientador debe ser lo suficientemente dinámica cómo para entender la rapidez de los procesos de cambio de la sociedad, y ser capaz de hacer comprensibles estos cambios a la comunidad educativa.

#### 2.1 ÁREAS GENERALES DE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA

En líneas generales, podemos definir la orientación como aquel proceso que ofrece ayuda al individuo a lo largo de su experiencia vital. Desde el punto de vista educativo orientar es una actividad dirigida al logro de la maduración de la personalidad de cada individuo y a la concreción de su camino de vida.

Como tarea educativa tiene la finalidad “orientar para la vida”. Se trata, por tanto, de un elemento básico para que el proceso educativo sea de calidad. Así pues, la orientación será un elemento integrado en la propia práctica a través de la intervención en 4 áreas fundamentales:

***Orientación Profesional***, La orientación profesional, también denominada orientación vocacional u orientación para la carrera, es una de las áreas principales de intervención en orientación psicopedagógica.

Con objeto de introducir algunos elementos esenciales de esta área, vamos a referimos a algunos conceptos clave dentro del trabajo del orientador profesional:

a) *Motivación*; previo a la puesta en marcha de una intervención en orientación profesional es necesario motivar al alumnado para que se produzca el contexto adecuado que garantice una buena realización de la intervención. Hay que resaltar especialmente la importancia del desarrollo de la carrera de los implicados. Es importante conseguir un ambiente estimulador y un clima afectivo que favorezca la reflexión y el diálogo mutuo.

b) *Conocimiento de sí mismo*; tomar conciencia de sus características personales: capacidades (aptitudes y habilidades), destrezas específicas, actitudes, intereses, nivel de aspiraciones, motivación, valores, personalidad, madurez personal y vocacional, historial académico, estilo de vida, experiencias educativas y laborales, etc. En definitiva se trata de tener un autoconcepto lo más preciso posible. Esta información le va a ser imprescindible para afrontar el proceso de toma de decisiones.

c) *Información académica y profesional*; información sobre las distintas alternativas educativas y profesionales que le ofrece el contexto sociolaboral, para poder afrontar su proceso de toma de decisiones. Esta información ha de ser lo más precisa, actual y objetiva posible.

d) *Toma de decisiones*; proceso continuo y secuencias que requiere una constante revisión en función de las nuevas informaciones que el sujeto va adquiriendo en su proceso de desarrollo personal y vocacional. Esto le conduce a dos situaciones: 1) reafirmar la decisión tomada y 2) posibilidad de cambiar la opción. De ahí la importancia de tener en cuenta todos aquellos aspectos para afrontar la toma de decisiones con garantías de éxito (realismo, aceptación, capacidades, limitaciones, responsabilidad, etc.). Este es un proceso permanentemente inconcluso, en el sentido de que tiene que estar en constante revisión debido a las eventualidades que se producen en el desarrollo del individuo.

***Orientación del Proceso de Enseñanza-Aprendizaje***, la orientación en los procesos de enseñanza-aprendizaje tiende a la mejora de la actividad docente del profesorado y la optimización del aprendizaje autónomo por parte del alumnado. El

desarrollo de estrategias de aprendizaje, habilidades metacognitivas, aprender a pensar, etc. es lo que caracteriza esta área de la orientación. La finalidad última es potenciar el aprendizaje autónomo. Las estrategias de aprendizaje son conjuntos de acciones ordenadas dirigidas a lograr unos objetivos particulares: el aprendizaje. Las habilidades metacognitivas se proponen aprender a aprender y aprender a pensar; en concreto aprender a pensar sobre el aprendizaje. La metacognición tiene básicamente dos dimensiones: a) saber lo que se sabe, y, por extensión, saber lo que no se sabe; b) saber cómo se ha llegado a saber lo que se sabe, para así saber cómo llegar a saber lo que no se sabe. Parece un juego de palabras, pero si se analiza, se verá que está estrechamente relacionado con los procesos de aprendizaje.

Son muchas las actividades que se pueden realizar para aprender: escuchar, leer, comentar, hacer ejercicios, mapas conceptuales, esquemas, trabajos, aplicaciones prácticas, etc.

***Atención a la Diversidad***, hasta hace poco tiempo la diversidad no era prácticamente tenida en cuenta en el sistema educativo. El distinto rendimiento entre el alumnado era, en general, atribuido a la capacidad intelectual, entendida como innata y estática. A los alumnos que presentaban problemas se les enviaba a las aulas de educación especial o a centros especiales.

Cuando las medidas preventivas y los recursos ordinarios del centro no son suficientes para atender a las dificultades que van apareciendo deben adaptarse vías específicas de atención a la diversidad: adaptaciones curriculares, programas de garantía social, etc.

El planteamiento curricular debe dar respuestas globales que sean coherentes y que incidan en todos los ámbitos del centro escolar. Sin un proyecto educativo que presida y dé sentido a las actuaciones, en el cual participen todos los implicados, no puede concebirse una atención a la diversidad satisfactoria.

La optatividad trata de ofrecer a todo el alumnado la posibilidad de alcanzar los objetivos generales siguiendo itinerarios diferentes de contenidos. El número de materias optativas que puede cursar el alumnado vendrá determinado por la legislación vigente. Para que las elecciones de materias optativas por parte del alumnado sean coherentes se requiere un buen servicio de tutoría y orientación.

La atención a la diversidad conlleva a las adaptaciones curriculares de los alumnos con NEE (Necesidades Educativas Especiales). Se entiende por adaptación curricular cualquier ajuste o modificación realizada en los diferentes elementos de la oferta educativa común, para dar respuesta a las diferencias individuales del alumnado.

***Orientación para la Prevención y Desarrollo***, *prevenir*, etimológicamente, significa "antes de venir". Es decir, intervenir. "Antes del hecho" (ante factuim). La prevención se ocupa, por lo tanto, de actuar para que un problema no aparezca, o al menos disminuyan sus efectos.

El desarrollo se puede definir como un proceso que introduce cambios importantes con carácter permanente que no se deben a factores estrictamente madurativos. El desarrollo incluye crecimiento, maduración y aprendizaje. El crecimiento se refiere a cambios físicos; la maduración a cambios relativamente independientes del entorno; el aprendizaje se refiere a los cambios producidos por los estímulos del entorno. Todo esto implica cambios en la forma de pensar, percibir, sentir y relacionarse con los demás. Los adultos tienen más probabilidades que los niños de adaptarse y sobrevivir por el hecho de que están más desarrollados. En consecuencia es lógico que la orientación se proponga el desarrollo humano como una vía de ayuda.

El desarrollo de la personalidad integral es el fin último de la educación y de la orientación. Se dirige al logro de la madurez del individuo y de un autoconcepto positivo. Se pretende ayudarle a satisfacer sus necesidades: autoconocimiento, ajuste a las exigencias y demandas de la sociedad y desarrollo de sus potencialidades. Se asume que la unidad del individuo exige una intervención globalizada. Los objetivos de la educación han de ir más allá de la simple instrucción. Esto supone un proceso

integrador en el que participan todos los componentes de la comunidad educativa y del medio en que se desarrolla el sujeto.

Para lograr la prevención y el desarrollo se necesitan habilidades y actitudes que permitan lograrlos:

a) *Habilidades de vida*; se entiende por habilidades de vida, la utilización de comportamientos apropiados y responsables de solución de problemas relacionados con asuntos personales, familiares, de tiempo libre, de la comunidad y del trabajo.

b) *Autoconcepto y autoestima*; el desarrollo del autoconcepto, la autoestima y la autoconfianza son elementos esenciales del desarrollo personal y por tanto de la orientación. El autoconcepto coincide con el "Yo percibido". La autoestima es la parte emocional; cómo nos sentimos sobre nosotros mismos. Se considera que una alta autoestima es una visión saludable de sí mismo. Sentirse satisfecho de sí mismo no significa que no se desee mejorar en algún sentido. Al contrario, las personas que tienen una autoestima elevada generalmente trabajan para mejorar los aspectos más débiles de sí mismos. Por otra parte, una baja autoestima produce un comportamiento inseguro y desconfiado ante el mundo. Se teme en todo momento que al intentar el contacto con los demás será rechazado. Esto puede producir comportamientos de exagerada timidez, por una parte, o agresividad por otra. Una autoestima positiva es un factor importante en el ajuste emocional y social.

c) *Temas Transversales*; puede ser más o menos amplia en función de lo que se quiera potenciar desde el sistema educativo. Los siguientes temas transversales figuran entre los más habitualmente citados: Educación para la salud, Educación sexual, Educación moral y cívica, Educación para la paz, Educación ambiental, Educación para la igualdad de oportunidades entre los sexos, etc. Conviene tener presente que existen otras posibilidades. Por ejemplo, ciertos aspectos de la información académica y profesional pueden entenderse como un tema transversal. Lo mismo podríamos decir del desarrollo de estrategias de aprendizaje, habilidades sociales, habilidades de vida, educación emocional, etc.



“La Orientación Psicopedagógica es un proceso de ayuda continua, a todas las personas, en todos sus aspectos, con una finalidad de prevención y desarrollo, mediante programas de intervención educativa y social basados en principios científicos y filosófico" (Bisquerra, 1996).

## 2.2 ÁREAS ESPECÍFICAS DE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA

Las áreas de la Orientación Educativa responden a dos criterios: unas nacen de considerar los distintos campos de la orientación: Profesional, Vocacional, Académica, Personal, y otras de contemplar las diferentes instituciones dónde la orientación se realiza: Orientación Familiar, Escolar y Social.

Estas áreas deben entenderse no como procesos independientes sino como variadas vertientes de un mismo proceso orientador ya que se trata de ayudar a un individuo a clarificar la esencia de su vida, a comprender que él es una unidad con significado capaz de, y con derecho a, usar su libertad, dignidad personal, dentro de un clima de igualdad de oportunidades, tanto en su actividad laboral como en su tiempo libre. En este sentido varios autores refieren 5 áreas de la O.E., que encajan perfectamente dentro de las 4 anteriores.

a) Orientación *Familiar*; como el conjunto de métodos, técnicas, recursos y elementos de todo tipo que contribuyen a facilitar al sistema familiar los mejores medios para la consecución de las metas educativas. La familia tiene un papel fundamental en la formación del autoconcepto, con sus consiguientes repercusiones en el aprendizaje y en el desarrollo del individuo.

b) Orientación *Laboral*; es el proceso de aporte de información al individuo acerca de sí mismo y del mundo profesional a fin de reducir en el mayor grado posible la incertidumbre de su elección profesional dentro del contexto laboral.

c) Orientación *Vocacional*; en la medida en que es inseparable del proceso de maduración de la personalidad, se dirige pues a despertar, iluminar y favorecer la capacidad del individuo para alcanzar su propia autorrealización mediante el ejercicio de una vida académica profesional.

d) Orientación *Escolar*; proceso de ayuda técnica, inserto en la actividad educativa, dirigido a la persona con el fin de que sea capaz de integrar aprendizajes de una manera autónoma. Es un proceso de ayuda al estudiante para que sea capaz de resolver los problemas que la vida académica, social y personal le plantea, por lo tanto, el proceso de ayuda se refiere siempre a situaciones grupales o individuales en actividades escolares, y para que a lo largo de su recorrido por la escuela realice elecciones de acuerdo con sus intereses, capacidades, y con su situación personal. El tipo de ayuda que la orientación escolar ofrece presenta características distintas según la edad y nivel del escolar.

e) Orientación *Personal*; una disciplina de relación y de encuentro entre las distintas dimensiones de la persona cognoscitiva, operativa, relacional que busca el desarrollo de las posibilidades mediante la comunicación entre el sujeto y el medio ecológico-social, pero que también asume las dificultades e interferencias que surgen en el proceso permanente de crecimiento personal. Apunta hacia la vida interior del hombre, hacia su armonía interior, equilibrio personal, conocimiento de sí mismo, sin perder las perspectivas de su entorno.

## **2.3 ROL DEL ORIENTADOR**

El Orientador es un puente que comunica ámbitos, agentes y actores de la educación; genera enlaces entre el establecimiento y la familia; entre los alumnos y los profesores; entre los alumnos y su propia identidad. Las áreas en las que se desarrolla su trabajo es amplia, no obstante identificables.

El rol del orientador dependerá según el área en donde se desempeñen las problemáticas específicas a prevenir o solucionar. El objetivo de esta investigación, es la prevención del VPH en adolescentes de primer grado de la Escuela Secundaria Técnica # 47, mediante un taller de Educación Sexual. El área a intervenir, de acuerdo a este objetivo, es de prevención y desarrollo, en donde el rol del orientador se desenvuelve dentro la orientación escolar bajo una perspectiva humanista y personalizadora. En este sentido, el orientador desempeña el rol de tutor.

### **2.3.1 Orientador - Tutor.**

Si bien la acción tutorial no se debe centrar sólo en una etapa de desarrollo personal o nivel educativo, es en la educación secundaria donde adquiere una importancia especial, por ser una etapa crucial de la vida del adolescente, ya sea en referencia a las necesidades formativas, a la complejidad de las relaciones, a los cambios en la personalidad, en las actitudes y, lógicamente, a las múltiples tomas de decisiones que se darán, a lo largo de esta etapa, con grandes repercusiones para el futuro del alumno.

La responsabilidad de llevar a cabo esta acción tutorial radica en el cuerpo docente de las instituciones educativas: Profesores, Especialistas, Equipo Directivo, siempre en estrecha relación.

Si pensamos en un tipo de educación que dé respuesta al desarrollo integral de potencialidades, es decir, que no se centre en una parcialidad del individuo, como puede ser la mera instrucción o transmisión de conocimientos, y si tenemos en cuenta que ello requiere la puesta en práctica de programas de prevención, entonces, la tutoría es esencial en el proceso educativo. Su papel se centraría básicamente en los siguientes objetivos:

- Ayudar a integrar conocimientos y experiencias.
- Conectar la experiencia escolar y la vida cotidiana extraescolar.
- Mantener una relación individualizada con la persona, en cuanto a sus actitudes, aptitudes, conocimientos e intereses.

La función tutorial, es una actividad orientadora que realiza el tutor, vinculada estrechamente al propio proceso educativo y a la práctica docente, dentro del marco de la concepción integral de la educación. Para cubrir esta necesidad orientadora, es preciso potenciar la figura del tutor en todas las etapas y modalidades educativas, como parte integrante e inseparable del propio proceso educativo. Las funciones a desempeñar son:

- Conocer los intereses y aptitudes de los alumnos, para dirigir mejor su proceso educativo.
- Potenciar las relaciones entre la escuela y los padres.
- Propiciar la participación de los alumnos en la vida educativa de los centros.
- Detectar las dificultades de los alumnos en sus aprendizajes, ayudándoles a superarlas y en su caso, buscar los asesoramientos necesarios para conseguirlo (Departamento de Orientación, Equipos psicopedagógicos, etc).
- Coordinar la actividad docente de los profesores que trabajan con un mismo grupo de alumnos, con especial incidencia en las sesiones de evaluación de alumnos.
- Propiciar el clima de convivencia, tolerancia y cooperación dentro del aula, aunando el esfuerzo individual con el colectivo.

Ahora bien, las características de la función tutorial son:

- Debe ser continua y ofertarse al alumno a lo largo de todo su proceso educativo
- Debe atender a las peculiaridades de cada individuo, y también a las características del grupo que tutoriza.
- La orientación es una actividad de «equipo», por lo que el tutor deberá implicar a las distintas personas e instituciones que intervengan en el proceso educativo.

- Desde la tutoría no se crearán dependencias, hacia personas o instituciones, el objetivo último debe ser la propia auto-orientación y hacia la propia toma de decisiones responsables en el campo educativo en las alternativas que el desarrollo social, personal y profesional le plantee.

De acuerdo a este perfil, el orientador debe tener ciertas cualidades en su personalidad que le permitan desarrollar su trabajo con los alumnos óptimamente. Debe tener:

1. *Fe en cada individuo.* Cree en la valía inherente de cada individuo, en su capacidad de maduración y cambio, y en su habilidad para hacer frente a las situaciones de la vida. Tiene confianza en la capacidad del individuo para establecer valores y metas adecuados. Cree que bajo condiciones favorables puede desarrollarse en direcciones favorables para sí mismo y la sociedad.

2. *Apego a los valores humanos individuales.* Tiene la preocupación principal por el individuo en tanto persona, cuyos sentimientos, valores y éxitos son importantes. Respeta y aprecia la individualidad, incluyendo el derecho y la necesidad de aquellos a quienes aconseja, de encontrar sus propios valores más altos, de determinar sus propias metas y de descubrir las formas de alcanzarlas. Plantea el proceso, de una manera útil al individuo y a la sociedad.

3. *Conciencia despierta del mundo.* Está interesado en el mundo, le interesa comprender al hombre, a las fuerzas que afectan a sus metas y su progreso para conquistarlas. Es una persona para la que las luchas, los logros y las creaciones de la especie humana tienen significado y añaden riqueza a la vida.

4. *Amplitud de criterio.* Respeta una amplia gama de intereses, actitudes y creencias. Está dispuesto a cuestionar lo pretérito y a indagar lo nuevo. Es receptivo a las ideas nuevas, a los logros y a los hallazgos de la investigación.

5. *Comprensión del yo.* El consejero tiene una comprensión de sí mismo y de las formas en que sus valores personales, sus sentimientos y necesidades pueden afectar su trabajo. Tiene la capacidad de manejar estos aspectos de su propia existencia de manera que no tengan efectos adversos sobre su trabajo de orientación. Reconoce sus propias limitaciones y puede entender cuando éstas requieren que remita al aconsejado a otro más indicado para proporcionarle asistencia.

6. *Vocación profesional.* Se siente avocado a dar orientación como profesión y como medio de ayudar a los individuos en el desarrollo de sus potencialidades. Aprecia su responsabilidad para con sus aconsejados y con la sociedad, e insiste en las prácticas correctas para cumplir con tal condición. (Silva y Ortiz, María Teresa, 2007)

Las responsabilidades del Orientador deben ser:

1. Ayudar a cada alumno a confrontar la necesidad de enfrentarse a sí mismo en relación con el mundo psicológico y social en que vive.
2. Ayudar a cada alumno a comprender sus aptitudes, intereses, actitudes, habilidades, oportunidades de autorrealización e interrelaciones entre éstas.
3. Ayudar a cada alumno para afrontar la necesidad de desarrollar la capacidad personal para tomar decisiones.
4. Ayudar a todos los miembros del personal escolar a comprender la importancia del alumno individual y proveer la información, el material y la asistencia de consulta que respalden sus esfuerzos de entender a los alumnos.
5. Ayudar a los padres a que entiendan el progreso evolutivo de su hijo, sus necesidades y sus oportunidades ambientales, con el propósito de aumentar su capacidad de contribuir a su desenvolvimiento.
6. Analizar las dificultades escolares y buscar apoyos necesarios.
7. Transmitir y recoger información del resto de profesores.
8. Preparar, convocar y moderar sesiones de evaluación.
9. Crear cauces de colaboración con los profesores del grupo.

10. Orientarán la labor del profesorado del curso o ciclo siguiente de modo que se garantice la continuidad del proceso de enseñanza aprendizaje. (Álvarez,1996)

## 2.4 ROL DEL ORIENTADO

Las características y funciones del orientador como tutor no tienen sentido, sino responden a las necesidades preventivas y/o problemáticas del orientado. El orientado debe entonces desarrollar un perfil con las mismas exigencias conceptuales que el orientador, este perfil variara de acuerdo al nivel educativo y estadio psico - evolutivo del orientado..

El rasgo principal en la psicología de la adolescencia, en este caso, es la *introversión*, consistente en que el sujeto asume una actitud, que desde fuera es una reticencia social, una negativa a comunicarse con los demás, y por dentro es una vivencia de gran soledad, una sensación de incompreensión por parte de los demás a su angustiosa situación. Sus opiniones y actitudes obedecen a que son productos de su gran inexperiencia y de su limitada visión de la realidad. La personalidad del orientado tiene las siguientes características: Confusión vocacional, tiene una preferencia o inclinación hacia una materia determinada, o apta para determinada labor (sin saber hacia donde enfocarse), necesita ser guiado debido a una crisis, y se siente presionado a tomar decisiones.

Cuando las personas desarrollan un concepto del yo, y encuentran, necesario ajustar este yo a los factores de su medio ambiente, necesitan ayuda para conseguir relaciones satisfactorias entre ellos mismos y las demás personas y cosas de su alrededor, se puede decir que necesita ser orientado. Algunos necesitarán más ayuda que otros. Pueden ser resultado de progresos educativos desfavorables en alguna faceta del trabajo de la escuela, falta de aceptación en el grupo, limitaciones y diferencias físicas, fallas y un gran número de otras causas. Hay que esperar problemas, tensiones, frustraciones, temores y ansiedades.

### Responsabilidades del Orientado:

- Acudir oportunamente y con entusiasmo a las sesiones de orientación.
- Aceptar y reconocer sus aptitudes.
- Aceptar y reconocer sus limitaciones.
- Ser responsable sobre las tareas asignadas (investigación de carreras o temas específicos).
- Ser honesto y sincero consigo mismo.

Y es así como el binomio Orientador – Orientado debe interrelacionarse y retroalimentarse para poder hacer efectivo el proceso de Orientación Educativa, de nada sirve el buen desempeño y disposición de cualquiera de las dos partes si una rechaza el proceso, el destino inmediato sería el fracaso. Por ello la importancia de delimitar roles y patrones de conducta que faciliten y beneficien, para así impactar en la calidad de vida de ambos agentes y al mismo tiempo mejorando el proceso de Orientación Educativa.

En el capítulo siguiente se ahondará en la etapa de desarrollo evolutivo que hace del orientado, un adolescente con características definidas, y por tanto un candidato ideal a tutelar en Educación Sexual para lograr la prevención del VPH y así poder entender a los adolescentes como población de alto riesgo de infección.



## CAPITULO 3

### 3. ADOLESCENCIA, SEXUALIDAD, PERSPECTIVA DE GÉNERO Y EL RIESGO DEL VPH.

La adolescencia es ese estado en el que una persona puede sentirse en el limbo, porque ya no se es un niño, pero tampoco se es un adulto. La adolescencia implica cambios físicos y emocionales para los propios adolescentes, así como cambios en la organización y relaciones familiares. La transición o cambio se efectúa no solamente desde el punto de vista biológico (aumento de peso, talla y secreciones hormonales) sino que se extiende a esferas psíquicas, sociales, intelectuales y sexuales. En la adolescencia se inicia la preparación del ser humano al final de su infancia, para ser el adulto de la especie.

Existen varias teorías y diferentes autores que tratan de dar explicación al fenómeno de la adolescencia:

*Teoría psicoanalítica de FREUD:* Según esta teoría la adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Supone, por un lado, revivir conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y, por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.

*Teoría de la adolescencia de ERIKSON:* la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.

*Visión Psicosociológica:* Esta visión subraya la influencia de los factores externos. La adolescencia es la experiencia de pasar una fase que enlaza la niñez con la vida adulta,

y que se caracteriza por el aprendizaje de nuevos papeles sociales: no es un niño, pero tampoco es un adulto, es decir, su estatus social es difuso. En este desarrollo del nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus padres. Surgen ciertas contradicciones entre deseos de independencia y la dependencia hacia los demás, puesto que se ve muy afectado por las expectativas de los otros.

*PIAGET:* Este autor señala la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El importante cambio cognitivo que se produce en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas.

*Teoría de ELKIND:* Como autor de orientación piagetiana, habla de dos aspectos de ese egocentrismo adolescente: la audiencia imaginaria, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y la fábula personal que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.

### **3.1 PUBERTAD Y ADOLESCENCIA.**

Son dos términos que a veces se confunden. Esta confusión es absolutamente normal, pues ambos conceptos están estrechamente unidos. Definimos la pubertad como una etapa en la que los órganos sexuales primarios inician su madurez y empiezan a aparecer los secundarios. Debemos añadir que, con ella, comienza esa fase más amplia llamada adolescencia.

A la pubertad la podemos considerar un fenómeno biológico por el cual el cuerpo experimenta una serie de transformaciones sexuales que permiten la procreación. La adolescencia se deriva de la pubertad, ya que es la respuesta psíquica y social originada por los cambios corporales. Pero la gran diferencia entre una y otra etapa es que en la pubertad se descubre el sexo y durante la adolescencia se da un paso más allá, es decir, se ponen en práctica los descubrimientos anteriores, aparecen las fantasías sexuales, los genitales se definen.

Algunos jóvenes tienen ya sus primeras relaciones sexuales completas, marcando un límite muy difuso entre su comportamiento y el de los adultos. Si la pubertad se convierte en algo similar a un juego exploratorio en el que prima el instinto, en la adolescencia ese juego va volviéndose poco a poco más consciente. Sobre la adolescencia se ha escrito mucho y las definiciones han cambiado a lo largo del tiempo. Antiguamente, se la asociaba a una etapa de transición desde la irresponsabilidad hasta la responsabilidad.

Tanto la pubertad como la adolescencia coinciden en la fecha de inicio, fácilmente identificable, ya que los cambios corporales son visibles. Lo que no está tan claro es cuándo acaba la etapa adolescente. Algunos especialistas fijan la edad final del adolescente alrededor de los diecinueve años, pero esta cifra puede cambiar en función de diversas variables, como son la educación, la autonomía económica, etc. Parece evidente que, en nuestra sociedad, la adolescencia se ha alargado en los últimos años, debido a que los jóvenes dedican más tiempo a los estudios y se independizan a una edad más tardía. Hay que recordar que la adolescencia, tan familiar entre nosotros, no es un concepto universal, puesto que en algunas sociedades primitivas los niños se transforman en adultos de la noche a la mañana, por medio de ritos.

### **3.1.1 Pubertad.**

La pubertad se refiere al proceso de cambios físicos en el cual, el cuerpo de un niño se convierte en adulto, capaz de la reproducción sexual. El crecimiento se acelera en la primera mitad de la pubertad, y alcanza su desarrollo al final. Las diferencias corporales entre niños y niñas antes de la pubertad son únicamente sus genitales. Durante la pubertad se notan diferencias más grandes en cuanto a tamaño, forma, composición y desarrollo funcional en muchas estructuras y sistemas del cuerpo. Las más obvias son las características sexuales secundarias.

Las características sexuales secundarias son aquellas que distinguen entre los dos sexos de una especie, pero no son directamente parte del sistema reproductor, son

hormonas que se hallan en estrecha relación con las emociones, específicamente con la agresión de los muchachos y con la agresión y la depresión en las niñas.

Estos son muy distintos de las características sexuales primarias: que son los órganos sexuales externos femeninos y masculinos puramente.

Cambios sexuales secundarios de la pubertad:

**En la mujer;** la hormona dominante en el desarrollo femenino es el estradiol, un estrógeno. Mientras el estradiol promueve el crecimiento de mamas y del útero, es también la principal hormona conductora del crecimiento pubertal, de la maduración y cierre.

- *Crecimiento de vello púbico;* es por lo general la segunda manifestación inequívoca de la pubertad. También se le refiere como pubarquia, y los vellos se pueden ver por primera vez alrededor de los labios. En alrededor del 15% de las niñas el vello púbico aparece aún antes de que los senos empiezan a desarrollarse.
- Cambios en la *vagina*, el *útero*, y los *ovarios*. La membrana mucosa de la vagina también cambia en respuesta de los niveles ascendentes de estrógenos, engordando y adquiriendo un color rosáceo. También las características secreciones blancuzcas son un efecto normal de los estrógenos.
- Inicio de la *menstruación y fertilidad*. El primer sangrado menstrual, también conocido como menarca aparece alrededor de los 10 a los 16 años (en promedio). Los periodos menstruales al inicio casi nunca son regulares y mensuales durante los primeros años. La ovulación es necesaria para la fertilidad y puede o no presentarse en los primeros ciclos.
- Cambio en la *forma pélvica, redistribución de la grasa y composición corporal*. Durante este periodo, también en respuesta a los niveles ascendentes de estrógeno, la mitad inferior de la pelvis se ensancha (proveyendo un canal de nacimiento más ancho). Los tejidos adiposos aumentan a un mayor porcentaje

de la composición corporal que en los varones, especialmente en la distribución típica en las mujeres de las mamas, caderas y muslos. Esto produce la forma corporal típica de la mujer.

- *Crecimiento de vello facial y corporal.* En los años y meses posteriores a la aparición del vello púbico,. otras áreas de la piel desarrollan vello más denso aproximadamente en la secuencia siguiente: vello axilar, vello perianal, vello encima de los labios y vello periareolar.
- *Aumento de estatura.* El crecimiento es inducido por el estrógeno y comienza aproximadamente al mismo tiempo que los primeros cambios en los senos, o incluso unos cuantos meses antes, haciéndolo una de las primeras manifestaciones de la pubertad en las niñas. El crecimiento de las piernas y los pies se acelera primero. La tasa de crecimiento tiende a alcanzar su velocidad máxima.
- *Olor corporal, cambios en la piel y acné.* Niveles ascendentes de andrógenos pueden cambiar la composición de ácidos grasos de la transpiración, resultando en un olor corporal más "adulto". Otro efecto inducido por los andrógenos es el aumento en la secreción de aceite (sebo) en la piel y cantidades variables de acné. Este cambio incrementa la susceptibilidad al acné, que es un rasgo característico de la pubertad, variando en severidad.

### ***En el varón;***

- *Desarrollo de la musculatura.* Formación del cuerpo de adulto.
- *Crecimiento de los testículos.* El crecimiento de los testículos es una de las primeras características por las cuales un niño se puede dar cuenta de que está entrando a la pubertad ya que estos aumentan de tamaño.
- *Vello púbico en los niños.* Suele ser de entre las primeras cosas que ocurren cuando un niño ha alcanzado la pubertad. Aparece primeramente alrededor de la base del pene brotando de una forma delgada con un color claro, hasta hacerse

más gruesos y rizados también su color se hace más oscuro y van brotando más y más hasta que cubren los genitales.

- *Erecciones involuntarias del pene.* A veces suelen darse erecciones de corto tiempo en lugares ya sean públicos o solitarios en donde el púber intenta esconderlas tapándose; aunque en la mayoría de veces las personas que están a su alrededor no las notan.
- *Vello corporal.* Esta actividad conocida como "adrenarquia" da lugar a la aparición del vello púbico, vello axilar, bello facial (barba y bigote), vello en las piernas y brazos, una línea de vello que se extiende desde el "pubis" hasta el "ombligo", en el pecho entre otras cosas.
- *Emisión nocturna.* Durante su pubertad y adolescencia, el niño puede o no experimentar su primera emisión nocturna, también conocida como *sueño húmedo* ó "polución nocturna". Normalmente es una expulsión de semen por el pene, realizada cuando el niño duerme y tiene sueños frecuentemente asociados con sexo o simplemente por el rozamiento del pene con la ropa. La cantidad total expulsada por el niño es aproximadamente la que cabría en una cuchara. Desde ese momento el púber puede fecundar un óvulo.
- *Crecimiento del pene.* Como se vio antes en el púber el primer cambio que ocurrió fue crecimiento de los testículos antes que el "pene" así que el niño no debe pensar que tiene un "pene" pequeño, pero a medida que pasa el tiempo también crece su pene llegando al tamaño que tendrá en la etapa adulta.
- *Engrosamiento de la voz.* Cuando un niño esta en etapa de desarrollo sus cuerdas vocales se tornan más gruesas de manera que la voz de la persona quede gruesa y masculina. Esto va por períodos, puede al principio le salgan los llamados "gallos" al hablar, y luego se va tornando más grave la voz.
- *Olor corporal.* Alcanzada la pubertad, el niño comienza a expulsar olores característicos, especialmente tras el ejercicio físico. La expulsión de sudor por

parte de las glándulas sudoríparas aumenta en la pubertad, lo cual se convierte, aunque no decisivamente, en un factor importante que contribuye al olor corporal. Este olor suele calificarse como desagradable y su intensidad puede variar de persona a persona y de momento en momento.

- *Crecimiento en estatura.* El niño que ha alcanzado la pubertad entra en un nuevo proceso de crecimiento en estatura de una duración mayor al de las niñas. Este proceso de crecimiento usualmente dura hasta los 23 años de edad en varones, 21 en niñas. No obstante el crecimiento de talla puede observarse hasta los 26 años.

### **3.1.2 Adolescencia.**

La adolescencia es una etapa de transición que no tiene límites temporales fijos. Ahora bien, los cambios que ocurren en este momento son tan significativos que resulta útil hablar de la adolescencia como un periodo diferenciado del ciclo vital humano. Este periodo abarca desde cambios biológicos hasta cambios de psicológicos, conductuales y de status social, dificultando de esta manera precisar sus límites de manera exacta. (Hamel y Cols. 1985)

La adolescencia comienza con la pubertad, es decir, con una serie de cambios fisiológicos que desembocan en plena maduración de los órganos sexuales, y la capacidad para reproducirse y relacionarse sexualmente. El intervalo temporal en que transcurre comienza a los 11–12 años y se extiende hasta los 18–20. Sin embargo no podemos equiparar a un niño de 13 con uno de 18 años; por ello hablaremos de adolescencia temprana entre los 11–14 años (que coincide con la pubertad), y luego de un segundo periodo de juventud o adolescencia tardía entre los 15–20 años; su prolongación hasta llegar a la adultez, dependerá de factores sociales, culturales, ambientales, así como de la adaptación personal. (Phillippi A. 1995)

En la adolescencia temprana, el individuo continúa la búsqueda de independencia pero con nuevo vigor y en nuevas áreas. Desea más privilegios y libertades, como también, menos supervisión adulta. Se preocupa principalmente de su "status" con sus pares inmediatos, quiere parecerse a los otros por la sensación de encontrarse fuera de lugar con respecto a ellos. Sus diferencias individuales son más marcadas, pero su calidad de individuo único todavía no es completamente entendida ni aceptada.

Las y los adolescentes mayores comparten muchas de las preocupaciones del adolescente temprano, pero además tiene el problema de hacerse un lugar en la sociedad adulta, siente la obligación de encontrar una identidad propia. Se puede afirmar que el joven adolescente se preocupa de quién y qué es, y el adolescente mayor, de qué hacer con eso. (Hamel y Cols. 1985)

En sociedades diferentes a la nuestra y también en la misma sociedad occidental, en otros tiempos, la adolescencia puede, o podía, darse por terminada con el matrimonio y la entrada en el mundo laboral. En la actualidad, y dentro del contexto occidental, la generalizada demora del momento del matrimonio, la situación de prolongación de los estudios y, sobre todo, el desempleo juvenil, ha hecho difícil la delimitación final de la edad adolescente; en definitiva la sociedad occidental ha contribuido a alargar la adolescencia mucho más de lo habitual en otras sociedades. Los cambios biológicos marcan el inicio de la adolescencia, pero esta no se reduce a ellos, sino que se caracteriza además por significativas transformaciones psicológicas y sociales.

### *Época de Inmadurez en busca de la Madurez.*

El ingreso en el mundo adulto exige una serie de cambios, de maduraciones en todos los niveles del ser que desembocan en actitudes y comportamientos de madurez. Este cambio pone de manifiesto que el verdadero sentido de la etapa adolescente es la maduración de la autonomía personal. El adolescente en medio de su desorientación y conflictos persigue tres objetivos íntimamente relacionados entre sí:

- Conquista de madurez entendida como personalidad responsable.



- Logro de la independencia.
- Realización de la cualidad de tener una existencia independiente, de ser, en definitiva, persona.

Al comparar las actitudes o el comportamiento del adolescente con el niño bueno o el adulto responsable, se puede tener una falsa impresión de retroceso, ya que el adolescente es menos ordenado, menos sociable, menos dócil y menos respetuoso que antes; pero eso no significa que sea menos maduro o menos responsable. Ahora el adolescente necesita obrar por convicciones personales lo que le conduce a replantearse su comportamiento anterior. Ha elegido un campo de juego más difícil que antes, y esto produce que se obtengan peores resultados, sin embargo estos resultados no son signos de retroceso, sino de crecimiento, de madurez propia de la adolescencia. Por tanto sería un error creer que la madurez llega de pronto al final de la adolescencia. A partir de los 12 años comienza el aprendizaje para saber afrontar la realidad de modo personal. A lo largo de este aprendizaje el adolescente muestra comportamientos inmaduros, pero hay que decir que estos comportamientos son necesarios para el desarrollo de la personalidad.

Las y los adolescentes maduran en la medida en que se decide a recorrer el camino recién descubierto sin ataduras. El progreso es más lento y difícil pero también más efectivo. (Coleman J., 1980)

El concepto de madurez respecto al adolescente no debe considerarse un estado fijo o el punto final de proceso de desarrollo; la madurez es un término relativo que denota el grado en que la persona descubre y es capaz de emplear recursos, que se hacen accesibles a él en el proceso de crecimiento. (Marquez L. 1995)

Junto con los comportamientos inmaduros, se dan también desde el inicio de la etapa adolescente, comportamientos que denotan cierta madurez; porque un rasgo de inmadurez solamente queda evidenciado cuando se ha producido algún progreso de algún tipo. (Coleman J., 1980)

La finalización de la adolescencia, generalmente se enmarca, por el logro de las siguientes adquisiciones:

- ✓ Establecimiento de una identidad sexual y posibilidades de mantener relaciones afectivas estables.
- ✓ Capacidad de establecer compromisos profesionales y mantenerse (independencia económica).
- ✓ Adquisición de un sistema de valores personales (moral propia).
- ✓ Relación de reciprocidad con la generación precedente (sobre todo con los padres). (Horrocks, J., 1984)

### *Desarrollo Cognitivo del Adolescente.*

El niño de 11–12 años va entrando en lo que se denomina: Periodo de operaciones formales, el pensamiento lógico ilimitado, que alcanza su pleno desarrollo hacia los 15 años. (Estudios posteriores lo prolongan hasta los 18–20 años). Este periodo (de las operaciones formales) se caracteriza por el desarrollo de la capacidad de pensar más allá de la realidad concreta. La realidad es ahora un subconjunto de lo posible, de las posibilidades para pensar.

En la etapa anterior el niño desarrollo un número de relaciones en la interacción con materiales concretos; ahora puede pensar acerca de la relación de relaciones y otras ideas abstractas.

Las y los adolescentes de pensamiento formal tienen la capacidad de manejar, a nivel lógico, enunciados verbales y proposiciones en vez de objetos concretos únicamente (pensamiento proposicional). Es capaz de entender plenamente, y apreciar las abstracciones simbólicas del álgebra y las críticas literarias, así como el uso de metáforas en la literatura. A menudo se ve involucrado en discusiones espontáneas

sobre filosofía y moral, en las que son abordados conceptos abstractos, tales como justicia y libertad.

Desarrolla estrategias de pensamiento hipotético–deductivo, es decir, ante un problema o situación actúa elaborando hipótesis (posibles explicaciones con condiciones supuestas), que después comprobará si se confirman o se refutan. Puede manejar las hipótesis de manera simultánea o sucesiva, y trabajar con una o varias de ellas.

La comprobación de las hipótesis exige la aplicación del razonamiento deductivo: capacidad de comprobar sistemáticamente cada una de las hipótesis establecidas, después de seleccionarlas y analizarlas. (Piaget, J., 1972)

### *La Identidad del Adolescente.*

La teoría de Erikson, describe el desarrollo psicológico evolutivo de la identidad, que tiene su momento crucial en la adolescencia, etapa en la que se definen aspectos de gran importancia para la vida futura, esto es, de la propia irrepetible individualidad personal, conociéndose a si mismo y siendo uno mismo. Verifica este crecimiento asumiendo genuinamente, conscientemente y con voluntad propia, una orientación que le de sentido a su vida, con lo cual traduce una inteligencia del mundo y de la realidad interior y exterior, comunica estos mundos en la creatividad de su propia visión, convirtiendo este ser único "identidad", en un valor para sí mismo y para los demás.

Este crecimiento necesita una continua transformación: para crecer necesita cotidianamente superar problemas y cambiar, etapa de crisis en que muestra un cierto grado de desorganización y confusión, que la expresa preguntándose frecuentemente "Quién soy yo?"

Etapas de Desarrollo:

- a) Etapa confianza frente a desconfianza (de 0 a 18 meses tierna infancia): según cómo estimulen y sacien los progenitores las necesidades del bebé, éste

- desarrollará lazos de confianza o desconfianza. El niño, por ejemplo, puede ser temeroso ante situaciones molestas y volverse susceptible.
- b) Etapa de autonomía frente a duda y vergüenza (1º infancia): de 18 meses a 3 años los niños van adoptando independencia en cuanto a controlar sus esfínteres, caminar, y van dudando de sus habilidades.
  - c) Etapa iniciativa frente a culpa (3 a 6 años) 2º infancia: los niños imitan a los adultos y quieren hacer cosas que superan sus habilidades, van experimentando jugando con todo, rompiendo cosas...etc. si la madre es demasiado protectora y le impide experimentar pueden crearse personalidades inhibidoras y hurañas, según Erikson. Así nace el sentimiento de culpa.
  - d) Etapa laboriosidad frente a inferioridad (de 6 a 11 años): los niños se van sintiendo útiles según realizan actividades exitosas, e inútiles si fracasan; por eso el padre debe animar a su hijo. ( ejemplo: Suspende un examen).
  - e) Etapa de identidad frente a confusión de roles de 11 a 20 años: El adolescente se pregunta ¿quién es? Y va buscando su lugar, ideales, identidad sexual, se mantiene confuso...etc. tiene una crisis de identidad.
  - f) Etapa de intimidad frente a aislamiento de los 20 a 40 años ( adultez joven): los jóvenes se van enamorando de chicas y chicos sobretodo las personas seguras de sí mismo y van estableciendo matrimonio o bien se sienten rechazados y con miedos por lo que se aíslan.
  - g) Etapa Generatividad o creatividad frente a estancamiento de 40 a 60 años (adultez tardía) : los adultos colaboran y ayudan a los demás ( sociedad) con el trabajo y acciones útiles. Si no es así, se estancan y no se casan ni tienen hijos, por ejemplo.
  - h) Etapa integridad frente a desesperación (vejez): los ancianos (a partir de los 60 años) van analizando y reflexionando sobre el trayecto de su vida, y si han alcanzado todo lo que se propusieron de joven se sentirán bien, por el contrario depresivos interiorizando ser un estorbo.

## *Desarrollo Social del Adolescente.*

En la adolescencia los espacios donde son posibles las interacciones sociales se expanden, mientras que debilita la referencia familiar. La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los adolescentes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en la familia.

Junto a los deseos de independencia, el adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres, y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos. (Coleman J., 1980)

En nuestra sociedad se esta produciendo cada vez más un aplazamiento de las responsabilidades sociales la adquisición de la propia independencia. Algunos adultos continúan siendo eternamente adolescentes: habla del síndrome de perpetua adolescencia, con sentimientos de inferioridad, irresponsabilidad, ansiedad, egocentrismo, entre otros. (Bobadilla E., Florenzano R. 1981)

Paralelamente a la emancipación de la familia, el adolescente establece lazos más estrechos con el grupo de compañeros. Estos lazos suelen tener un curso típico: En primer lugar, se relacionan con pares del mismo sexo, luego se van fusionando con el sexo opuesto, para, de esta manera ir consolidando las relaciones de pareja. Por lo general el adolescente observa el criterio de los padres en materias que atañan a su futuro, mientras que sigue más el consejo de sus compañeros en opciones de presente. (Coleman J., 1980)

## *Las relaciones interpersonales.*

Las y los adolescentes se encuentran con dos grandes fuentes de influencia social en su desarrollo: los amigos que adquieren un papel fundamental en este periodo; y la familia (especialmente los padres).

A partir de la pubertad la elección de compañeros se basa sobretodo en aspectos individuales del carácter. La simpatía en el momento de la adolescencia se dirige cada vez más hacia la personalidad total del otro; y tiene en cuenta, sobretodo, las cualidades afectivas de éste.

Con el desarrollo de la madurez las posibilidades asociativas se multiplican, y las relaciones sociales se descubren mejor. El adolescente no sólo tiene la necesidad de encontrar un amigo, sino, alguien que este con él en todo momento, acompañándolo en sus necesidades internas. (Coleman J., 1980)

Para las y los adolescentes, la amistad significa entablar relaciones duraderas basadas en la confianza, la intimidad, la comunicación, el afecto y el conocimiento mutuo. Durante este periodo se valora a los amigos principalmente por sus características psicológicas, y por ello los amigos son las personas ideales para compartir y ayudar a resolver problemas psicológicos como pueden ser: La soledad, la tristeza, las depresiones, entre otras. Esta concepción de la amistad en los adolescentes es posible por el avance cognitivo que se produce en la toma de perspectiva social, que consiste en adoptar la posición de una tercera persona para analizar más objetivamente sus relaciones, es decir, tal y como las vería una tercera persona. (Aberasturi, 1985)

Las y los adolescentes consideran las amistades como relaciones sociales que perduran y se construyen a lo largo del tiempo; entienden la amistad como un sistema de relaciones. Por tanto, podemos decir, que la amistad en este periodo permite que se tome conciencia de la realidad del otro, formándose de esta forma actitudes sociales. Importante es mencionar, otro aspecto, que cumple la amistad en este proceso, ésta tiene una función integrativa en la sociedad, ya que el hecho de sentirse integrado en el mundo y en la sociedad, lo cual se logra, por medio de la amistad, contribuye a reforzar y sociabilizar el yo. (Aberasturi, 1985)

Otro aspecto importante, no mencionado anteriormente pero que lo complementa es la inserción de los adolescentes en grupos (Coleman J., 1980). El adolescente espera del

grupo que le permita la conquista de su autonomía, pero una vez que llega a ser independiente abandona el grupo porque la noción de autonomía y la de grupo se oponen. Es normal que el adolescente se salga del grupo para comprometerse en relaciones personales, y en relaciones con el otro sexo. Por otro lado, tenemos las relaciones con los padres, que es la otra gran influencia en el plano social que los individuos reciben en este periodo.

A partir de la pubertad, los adolescentes empiezan a sentir nuevas necesidades de independencia, y como consecuencia de esto desean realizar actividades sin el continuo control paterno; les molestan las ocupaciones caseras, las preguntas de los padres sobre lo que ellos consideran su vida privada (amigos, lugares que frecuentan, etc).

Las y los adolescentes no saben muy bien lo que quieren o a qué aspiran. Pueden llegar a parecer adultos muy pronto (físicamente), por lo que desean ser tratados como tales por sus padres; sin embargo la concepción social de la adolescencia alarga enormemente este periodo, por lo que aun les queda un largo camino por recorrer para conseguir el estatus de adulto.

El salto generacional que existe entre padres e hijos, y las nuevas necesidades de autonomía de los adolescentes, provocan ciertas tensiones familiares, pero el hecho de que existan algunos conflictos inevitables no quiere decir que las relaciones entre padres e hijos estén continuamente deterioradas. Existen investigaciones que demuestran que un comportamiento paternal de orientación igualitaria, democrática y liberal favorece que no aparezcan conflictos graves, contribuyendo al dialogo y la comunicación familiar, y pacificando las relaciones con los hijos. (Bobadilla E., Florenzano R., 1981)

## *Relaciones Familiares*

La generación adulta, custodio los valores tradicionales de la sociedad y los adolescentes generalmente críticos a los valores establecidos, son los exponentes extremos, cuando se menciona la brecha generacional.

Las críticas y la rebeldía de los adolescentes frente a lo convencional es casi siempre mal visto por parte de los adultos y se tiende a exagerar y a confundir las controversias y discusiones que se suscitan entre adolescentes y adultos cotidiana y normalmente, con los problemas verdaderamente graves, que ocasionan los adolescentes desadaptados, cuando expresan sus frustraciones y enojo contra sus padres y demás sistemas de autoridad.

Otro factor que favorece el conflicto generacional es que los adolescentes y los adultos perciben realidades distintas, por que han estado expuestos a realidades distintas, por que han estado expuestos a condiciones sociales y culturales diferentes; además los adultos en general, se muestran reticentes ha aceptar los cambios que en la actualidad se dan en todas las áreas y a una velocidad vertiginosa, a diferencia de los jóvenes que se adaptan fácilmente a ellos y los absorben con rapidez.

De las aportaciones de los diferentes autores mencionados a lo largo de este capítulo se puede concluir; el adolescente que no se enfrente a ciertos conflictos con sus progenitores y que no cuestione los valores familiares y las normas de la sociedad en la que vive, con la consecuente dosis de angustia e inseguridad que esto le provoca, será un adolescente que no logrará encontrar su verdadera identidad y se convertirá en un pobre adulto. (Tarragona M., 2004)



## *Cambios psicológicos durante la adolescencia*

Los cambios psicológicos que se producen durante la adolescencia, son producto de todos los factores vistos anteriormente; en las próximas líneas se resumirán de una forma clara y práctica.

- ❖ **Invencibilidad:** el adolescente explora los límites de su entorno, tanto de su propio físico, como de sus posibilidades. Ello trae como consecuencia el gusto por el riesgo.
- ❖ **Egocentrismo:** el adolescente se siente el centro de atención porque se está descubriendo a sí mismo, y para él, no hay nada más importante en ese momento.
- ❖ **Audiencia imaginaria:** el adolescente, nervioso por los cambios que está viviendo, se siente observado constantemente, parece como si todo el mundo estuviera siempre pendiente de él. Es entonces cuando aparece la sensación de vulnerabilidad y el miedo al ridículo.
- ❖ **Iniciación del pensamiento formal:** durante esta época, el adolescente comienza a hacer teorías y dispone de toda una serie de argumentos y análisis que pueden justificar sus opiniones. Muchas veces, estos argumentos son contradictorios, lo cual no importa mucho al adolescente. Ha descubierto su capacidad de razonar, y la ejercita siempre que puede.
- ❖ **Ampliación del mundo:** el mundo no se acaba en las paredes del domicilio familiar, por lo que comienzan a surgir sus propios intereses.
- ❖ **Apoyo en el grupo:** el adolescente se siente confundido y adquiere confianza con sus iguales. El apoyo que logra en el grupo es importante para seguir creciendo, puesto que les une el compartir actividades.
- ❖ **Redefinición de la imagen corporal,** relacionada a la pérdida del cuerpo infantil y la consiguiente adquisición del cuerpo adulto.
- ❖ **Elaboración de los duelos referentes a la pérdida de la condición infantil:** el duelo por el cuerpo infantil perdido, el duelo por el rol y la identidad infantil (renuncia a

la dependencia y aceptación de nuevas responsabilidades) y el duelo por los padres de la infancia (pérdida de la protección que éstos significan).

- ❖ Elaboración de una escala de valores o códigos de ética propios.
- ❖ Búsqueda de pautas de identificación en el grupo de pares.

## **3.2 SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA**

La sexualidad es un concepto íntimamente vinculado con la adolescencia. Esta relación implica un período de cambios a nivel social, físico y psíquico que conducen al joven a mantener relaciones sexuales. Pero lamentablemente se ve influido por una serie de desventajas, entre las que se encuentran la escasa información que brindan entre otros los docentes y los medios de comunicación.

La sexualidad se presenta como una fuerza interna que no es fácil de definir ni de controlar, las y los adolescentes se sienten impulsados fuera de sí mismos, sin saber a dónde ni cómo pero lo sienten, es la tendencia sexual que fuertemente las y los lleva a buscar el placer.

### **3.2.1 Sexualidad.**

Se puede definir como las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como mujeres u hombres. Es una parte de nuestra identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es un elemento básico de la femineidad o masculinidad, de la autoimagen, de la autoconciencia, del desarrollo personal. Es parte del deseo para la satisfacción personal. Estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros.

La identidad sexual es el aspecto psicológico de la sexualidad y comprende tres elementos indivisibles: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual.

Así, la identidad sexual, es sentirse mujer u hombre y manifestarlo externamente a través del rol de género, que es todo lo que una persona hace o dice par indicar a otros y/o a sí mismo, el grado en el que se es hombre o inclusive ambivalente. La orientación sexual se refiere a la atracción o preferencia de la persona para elegir compañero sexual.

La cultura (valores, normas, creencias, etc) moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad con el fin de lograr la convivencia social, incluyendo los patrones de conducta sexual. En cada persona, dependiendo de su historia psicológica, el contexto tiene diferentes efectos y ésta, a su vez, se ha formado internamente en un Interjuego con el exterior.

La sexualidad recibe influencias sociales, económicas y culturales, mismas que moldean la manifestación del sexo biológico en la conducta de la relación con el medio ambiente y con nosotros mismos; esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos que influyen en la formación de la sexualidad, como son: los estereotipos sociales y de género.

#### *Componentes básicos de la sexualidad humana:*

El sexólogo Eusebio Rubio Aureoles, plantea que la sexualidad es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas, que dan origen a los 4 subsistemas sexuales, a saber: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. Cada uno de ellos tiene manifestaciones en los distintos niveles de estudio del ser humano, razón por la que no son ofrecidos como conceptos biológicos, sociales o psicológicos, sino como componentes de un todo, la sexualidad. Bajo este modelo, la idea de integración es fundamental pues nos permite comprender que ningún elemento puede ser correctamente representado, si se considera aisladamente. En el caso de la sexualidad, la integración se hace presente gracias al significado de las experiencias, es decir, la integración es fundamentalmente mental, producto de la adscripción de sentido.

Así mismo, la noción de potencialidad contribuye a la deconstrucción de algunos significados que hemos aprendido sobre “la naturaleza” de nuestra sexualidad, como por ejemplo que “las mujeres deben ser madres para ser mujeres de verdad”, o bien, que “los hombres no deben expresar sus sentimientos pues estos son fuertes por naturaleza”, etc. Es necesario señalar que lo que está determinado biológicamente (o por “la naturaleza” de hombres y mujeres) son potencialidades, pero éstas se inscriben inmediatamente en un ámbito cultural que permitirá, limitará y moldeará su desarrollo en cada persona.

Plantea, 4 elementos básicos integrantes de la sexualidad humana, llamados también holones sexuales:

*La reproductividad.* Se entiende, tanto la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares, (que no idénticos), a los que los produjeron, como las construcciones mentales que se producen a cerca de esta posibilidad la reproducción humana es un holón sexual que no se limita al evento biológico de la concepción, embarazo y parto, sino que tiene manifestaciones psicológicas y sociales de suma importancia. Por ejemplo, las representaciones mentales en torno a la maternidad y a la paternidad o bien, el uso o no de métodos anticonceptivos o las políticas demográficas, son expresiones de la reproductividad humana.

*El género.* Se refiere a la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos: masculino y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias. La expresión pública de nuestra identidad genérica se llama papel sexual o papel genérico, producto de los procesos de construcción social que asignan responsabilidades y papeles específicos a hombres y mujeres en una sociedad dada.

*El erotismo.* Se puede identificar como el componente placentero de las experiencias corporales (individuales o en interacción con otro). Es la capacidad humana de

experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo y que por lo general se identifica con placer sexual. Todos los seres humanos nacemos con esta potencialidad, pero no todos la desarrollan, la viven y la gozan.

*La vinculación afectiva.* Expresa la capacidad humana de desarrollar afectos intensos ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos derivan. Nos vinculamos gracias a que los afectos provocados por los otros, son lo suficientemente intensos como para tratar o evitarlos.

En resumen y retomando a Jeffrey Weeks, la dimensión biológica de la sexualidad condiciona y limita lo que es posible, pero no es la causa de las formas de vida sexual. En tal sentido, la sexualidad no puede resumirse al conocimiento, por complejo que sea, de los órganos sexuales y de su especificidad biológica. El deseo y el placer por ejemplo, son emociones que remiten a cada mujer y cada hombre a sus representaciones íntimas, a sus expectativas y a sus temores más secretos.

### **3.2.2 Sexualidad Adolescente.**

Recordemos que la sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien les gusta.

Estas sensaciones generalmente toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en su cabeza, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que puedan escuchar y orientar seriamente.

La forma de vivir estos cambios y procesos tiene que ver con características personales (como el sexo, la edad o la personalidad) y sociales (la cultura, el nivel educativo, la religión, etc.), así como con las reacciones y demandas del mundo que les rodea. Resulta común que, en los primeros años de la adolescencia, las y los jóvenes se aislen un poco del mundo que les rodea, prefiriendo pasar más tiempo a solas consigo mismas/os. Esto se encuentra relacionado con la sensación de incomodidad con el cuerpo, por lo rápidos y fuertes que son los cambios. Es aquí cuando vuelve a aparecer la autoestimulación (ya que de niños o niñas también se viven estas experiencias, solo que no tienen por finalidad alcanzar el orgasmo sino explorar el cuerpo) y las fantasías (o “soñar despierto”) que permiten liberar los deseos e impulsos sexuales que se están sintiendo.

Sin embargo, la autoestimulación suele ser una actividad muy común durante toda la adolescencia, no solo al inicio. Además, esta cumple un papel muy importante, ya que permite explorar el cuerpo, conocer más sobre los genitales y su funcionamiento, así como liberar energía sexual. También la autoestimulación posibilita a la persona fantasear y prepararse para las relaciones genitales en pareja.

Conforme se va viviendo una mayor adaptación a los cambios del cuerpo, las amistades con personas del mismo sexo ocupan un lugar muy importante. Es frecuente que se tenga un mejor amigo o mejor amiga, con quien se comparten secretos, confidencias, tristezas y alegrías, así como los deseos más profundos. Con esta persona se quiere estar todo el tiempo, así que cuando no pueden verse, las conversaciones telefónicas, cartas o mensajes son interminables.

También se suele tener un grupo de amigos o amigas del mismo sexo. En estos grupos comparten experiencias, angustias y deseos; también se cuentan las cosas que les ha pasado con la persona que les gusta, y eso ayuda a tranquilizar la inseguridad y dudas que estos encuentros generan.

Al final de la adolescencia, y gracias a que se tiene una identidad más estable y mayor seguridad en la forma de relacionarse con los otros, la necesidad de estar en el grupo de amigos o amigas va desapareciendo porque se prefiere tener más tiempo para

compartir a solas con la pareja. Esto no quiere decir que no se tienen amistades con personas del mismo sexo, sino que la relación cambia y se valora más la intimidad. Con respecto a las relaciones amorosas, al inicio de la adolescencia las y los jóvenes van descubriendo que sienten interés y atracción hacia otras personas, pero esos sentimientos se esconden y ocultan. Luego se experimentan muchos deseos de resultarle atractivo o atractiva a alguien más, por lo que pasan horas frente al espejo, buscando nuevas formas de peinarse o vestirse, por ejemplo.

Después se vive el enamoramiento. Son muy comunes los “amores imposibles”, al enamorarse de personas mayores o inaccesibles. Esto tiene un propósito muy importante: dar seguridad; lo cual se logra al imaginar o fantasear lo que se quiere, desea y haría, sin tener que enfrentar en la realidad a la persona amada. Con el paso del tiempo, los jóvenes se van sintiendo más a gusto y seguros de sí mismas/os al estar en contacto con personas del otro sexo.

Generalmente en la mitad de la adolescencia se vuelven más comunes las relaciones de noviazgo, que son cortas pero muy románticas e intensas. Más adelante, las relaciones amorosas se vuelven más duraderas y estables, caracterizadas por una mayor preocupación por lo que siente y desea la pareja. En estas épocas también surge la preocupación por decidir si se tienen relaciones sexuales.

Además, en la adolescencia se consolida la identidad sexual. A pesar de que esta identidad es producto de un largo proceso que inicia desde la niñez, en la adolescencia “se pone a prueba y se ensaya” a través de todas esas conductas hacia personas del mismo sexo y del sexo contrario, a las cuales nos referimos anteriormente. También aclara las ideas, sentimientos y significados que se tienen con respecto al propio sexo y al sexo contrario.

A la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de eventos concernientes a su evolución como ser humano, debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual y descubriendo la manera de identificar el amor. Un aspecto frecuente de la sexualidad en el adolescente lo

representan los sueños y las fantasías sexuales, muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. Las decisiones que toma el adolescente en la esfera sexual (llevados muchas veces por un impulso hormonal y por la experiencia del ensayo y error), son un reflejo de la disposición psicológica del sujeto, de sus valores personales, razonamiento moral, temor a las consecuencias negativas y participación en aventuras o amores románticos.

En su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, algunos adolescentes ven en el sexo un medio de escape y de probar su paso a la adultez, con resultados no siempre positivos.

Muchos padres desearían informar debidamente a sus hijos sobre el desarrollo sexual, pero no saben como hacerlo, sus propios prejuicios le impiden explicar a sus hijos los fenómenos de la fecundación, del nacimiento y del desarrollo humano. Algunos piensan que existe una determinada edad para darles este tipo de información (en la adolescencia), y no toman en cuenta que la sexualidad forma parte del desarrollo evolutivo de cada individuo.

Las manifestaciones de la sexualidad y los signos de madurez sexual, menstruación, cambios de carácter, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, masturbación, producen en los padres una gran angustia, pues no saben como manejarlos.

### **3.3 LA PERSPECTIVA DE GÉNERO ANTE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE.**

En el caso de la etapa de la vida caracterizada como adolescencia, la sexualidad cobra crucial importancia ya que, a lo largo de la misma, la experiencia sexual adquiere ribetes de profunda significación vinculados tanto a las transformaciones del orden hormonal que obran sobre el cuerpo, como a los mandatos culturales de género, éticos y/o religiosos que inciden sobre la asunción y las expresiones de sexualidad. Las expectativas acorde al género operan de manera decisiva en la iniciación sexual de las



y los adolescentes. Junto a los condicionamientos familiares, los comportamientos más frecuentes están definitivamente influenciados por el contexto espacial, histórico, económico y sociocultural en el que se desenvuelven.

El abordaje desde la perspectiva de género es central para comprender los comportamientos ligados a la sexualidad y sus consecuencias sobre la salud. Si bien la división y la asignación de roles diferenciados para mujeres y varones parten de diferencias biológicas, son una construcción histórico-cultural que se constituye en una realidad -tanto objetiva como subjetiva- que las personas elaboran y reelaboran constantemente sobre la base de sus experiencias y de los significados que provienen del lenguaje, la cultura y las relaciones sociales de las que forman parte.

El género, así como la sexualidad, no son una propiedad de los cuerpos ni algo existente desde el origen de los seres humanos, sino que son un conjunto de efectos producidos sobre los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales. De esta manera, se puede entender a la sexualidad como una construcción social que, lejos de incluir únicamente el ámbito de la vivencia individual, se recrea en el espacio simbólico, social y cultural. De este modo, los individuos construirán sus significados y vivencias sobre la sexualidad en condiciones muy diferentes y con resultados también diversos.

La incorporación del análisis de género en el campo de la sexualidad y la reproducción nos permite enfatizar, entre otros puntos, el impacto de las inequidades de género, las cuales en conjunción con otras inequidades (de clase, étnicas, etc.) producen grandes barreras en el ejercicio de mujeres y varones adolescentes, tanto en su salud, así como en sus derechos sexuales y reproductivos.

### 3.3.1 Perspectiva de Género

La Perspectiva de Género es una herramienta conceptual que nos ayuda a entender que las diferencias entre hombres y mujeres se dan no sólo por su determinación de sexo (biológica), sino también por su determinación de género (valores producto de la invención humana). Es una manera de ver el mundo y las relaciones entre las personas, además de ser una opción que sirve para generar un cambio en la sociedad, buscando relaciones más armónicas entre hombres y mujeres. Adoptar la perspectiva de género implica visualizar, analizar y actuar sobre situaciones de inequidad, discriminación e intolerancia, generadas a partir de la diferencia sexual de los seres humanos. Como herramienta teórico-metodológica, estudia y analiza las relaciones sociales desiguales, basadas en la diferenciación genérica de los seres humanos (femeninas y masculinos), proponiendo y fundamentando, por medio del feminismo, caminos de acción hacia la deconstrucción del desideratum social androcentrista y patriarcal mundial. Cuyas metas son:

- Modificar la posición de desigualdad y subordinación de las mujeres en relación a los hombres en los campos económico, político, social, cultural y étnico.
- Abordar también los aspectos referidos a la condición de las mujeres, que tiene que ver con las circunstancias materiales inmediatas en las que vive: ingresos, salud, vivienda, etc., con el fin de mejorar las condiciones de su vida cotidiana.

A tres niveles:

- EL HOGAR, como unidad básica de intervención;
- LA COMUNIDAD y
- LAS INSTITUCIONES.

Ambos aspectos, condición y posición, están íntimamente relacionados. El avance de uno puede potenciar al otro, en un proceso dinámico e interactivo.

En definitiva exige el compromiso de todo tipo de organizaciones e instituciones para la modificación de la condición y posición de las mujeres, y en trabajar para lograr un sistema sexo-género equitativo, justo y solidario.

Incluir en este estudio la perspectiva de género significa tener en cuenta el lugar y el significado que las sociedades dan al varón y a la mujer en su carácter de seres masculinos o femeninos. Este significado varía de cultura en cultura y de época en época.

Es necesario distinguir entre algunos conceptos que, si bien están conectados significativamente, no son sinónimos aunque se los use muchas veces como tales: sexualidad, sexo y género. Así, podemos definir estas realidades:

- El *sexo* se refiere a las diferencias biológicas entre varón y mujer. Esto incluye la diversidad evidente de sus órganos genitales externos e internos, las particularidades endocrinas que las sustentan, y las diferencias relativas a la función de la procreación.
- El *género* es un concepto cultural que alude a la clasificación social en dos categorías: lo masculino y lo femenino. Es una construcción de significados, donde se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de femineidad/masculinidad. Por lo tanto, la acción de la sociedad es definitiva para su aprendizaje y desarrollo.
- La sexualidad se refiere a cómo se viven y cuáles son las conductas y las maneras en que se realizan las prácticas sexuales, la seducción, los deseos y placeres eróticos, siempre influidos por las pautas y reglas sociales que impone cada cultura.

La antropología y la sexología han aportado este importante dato que ayuda a comprender mejor la acción de la sociedad sobre la definición de roles y expectativas individuales. "Por ejemplo, las investigaciones comparativas entre adolescentes de las Islas de los Mares del Sur y de los Estados Unidos que realizó la antropóloga Margaret Mead a mediados del siglo XX, revelaron que es la sociedad la que enseña a sus

miembros a comportarse como hombres o como mujeres y que este comportamiento cambia de acuerdo con la época y lugar en que se vive."

Por lo tanto; existen 2 corrientes de pensamiento que tratan de dar cuenta el origen y la caracterización de la sexualidad en nuestra sociedad actual:

Escencialista o biologicista. Que reduce a la sexualidad a los genitales y explica los roles sociales de lo masculino y lo femenino como algo genéticamente predeterminado.

Histórica o construccionista: niega cualquier peso a lo biológico, la sexualidad no es considerada como algo emanado del cuerpo, sino que es algo que creamos nosotras-os mismas-os como humanas-os, por la capacidad de la mente, por lo tanto de la palabra y de la imagen. Constructo histórico de la cultura, que pasa por el cuerpo.

Es así entonces que la sexualidad, se identifica, desde una perspectiva de género como; el conjunto de emociones, sentimientos y actitudes relacionadas con nuestro cuerpo, con el placer o el no placer, con la posibilidad de tener o no hijos o hijas, con el sentirse como mujer o como hombre, con la forma de sentirnos con nosotros mismos y con la manera de relacionarnos con los demás. Es la forma en que cada persona se construye, vive y expresa como ser sexual, las maneras en que pensamos y entendemos el cuerpo humano. Es esa realidad palpable que configura nuestra vida personal y pública.

Se trata en sí, de una construcción cultural que resulta de la interacción del mundo interno con el externo, de la subjetividad y la organización social. En tal sentido es una vivencia subjetiva y una manifestación social del cuerpo sexuado en un contexto sociocultural concreto (Corona, 2003). La sexualidad no está determinada por el sexo con el que se nace, sino que la vamos aprendiendo a través de las vivencias y prácticas en torno a las cuales el conjunto de la sociedad construye significados. Constituyéndose en tres dimensiones; cultural, biológico y psicológico. Esta última es la base en la cual se sustentan los estudios de género y la luz bajo la cual se habrán de manejar los contenidos de este taller.

Es importante mencionar que el ámbito de la sexualidad constituye un espacio privilegiado para la relación entre los géneros, y en las condiciones socioculturales actuales, para la reproducción de los roles adscritos y asumidos de género.

La posibilidad de develar y entender, en el caso de la experiencia sexual adolescente, cómo operan los estereotipos genéricos, cómo se ejerce el poder sobre las mujeres y su subordinación cotidiana, y que prácticas y comportamientos de las y los jóvenes llevan a reforzar las formas tradicionales o a vulnerarlas, constituyen líneas prioritarias en que la perspectiva de género puede contribuir a aportar conocimientos nuevos acerca de la dinámica y la lógica de las prácticas sexuales adolescentes, reelaborando al hacerlo las posturas exclusivamente biomédicas, psicológicas y de control social que han prevalecido en este campo particular de conocimiento.

### **3.3.2 Educación Sexual, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.**

La educación es una acción permanente por medio de la cual, los seres humanos comparten y experimentan entre sí, conocimientos, habilidades y actitudes. De este modo, la educación permite formar al individuo para hacer frente a su realidad. La finalidad de toda educación es producir individuos autónomos, es decir, capaz de pensar críticamente y por tanto de tomar sus propias decisiones.

Rescatando lo anterior se puede decir que la finalidad de la educación para la sexualidad debería ser preparar adolescentes autónomos capaces de decidir sobre su vida sexual.

La educación sexual es un factor que promueve la salud, como una integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales referentes a la sexualidad expresadas en los conocimientos, actitudes y comportamientos de diversos sectores de la población. Además proporciona la información y formación indispensable para que el

ser humano maneje su sexualidad de acuerdo a su ética personal, buscando vivirla de manera plena, íntegra y responsable. (CONAPO, 1981)

La razón de ser de la educación sexual a las y los adolescentes, son los problemas que ocasiona la falta o lo inadecuado de la información, que poseen los jóvenes. Entre tales problemas la incapacidad de disfrutar plenamente la propia sexualidad aun en edad adulta, así como el ejercicio irresponsable, desinformado y precoz de su sexualidad adolescente.

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva, se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos.

La salud sexual y reproductiva, implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son derechos humanos, que garantizan legal y legítimamente el ejercicio y expresión sana y responsable de la sexualidad, no solo

adolescente sino humana. Estos han ido cobrando mayor vigencia en todo el mundo a través de las diversas Conferencias Internacionales convocadas por la Organización de las Naciones Unidas. En ellas se detectó la necesidad, en sus primeros momentos para que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sean reconocidos por la sociedad, así como por parte del Estado. Sin embargo, con el transcurso de los años, estas Conferencias han puesto énfasis en la importancia de que los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes sean igualmente reconocidos y garantizados, e instan a los países a que emprendan las acciones pertinentes al respecto.

Actualmente en México, los adelantos en el campo de los derechos sexuales y reproductivos, han beneficiado en gran medida a la población adolescente, recientemente se publicó la **primera cartilla de derechos sexuales y reproductivos**. La cual promulga 13 artículos:

### *1 Derecho a decidir de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad.*

Existen diversas formas de vivir la sexualidad. Tengo derecho a que se respeten las decisiones que tomo sobre mi cuerpo y mi sexualidad. Soy responsable de mis decisiones y actos. Nadie debe presionar, condicionar ni imponer sus valores particulares sobre la forma en que decido vivir mi sexualidad.

### *2 Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.*

El disfrute pleno de mi sexualidad es fundamental para mi salud y bienestar físico, mental y social. Tengo derecho a vivir cualquier experiencia, expresión sexual o erótica que yo elija, siempre que sea lícita, como práctica de una vida emocional y sexual plena y saludable.

Nadie puede presionarme, discriminarme, inducirme al remordimiento o castigarme por ejercer o no actividades relacionadas con el disfrute de mi cuerpo y mi vida sexual.

### *3 Derecho a manifestar públicamente mis afectos.*

Las expresiones públicas de afecto promueven una cultura armónica afectiva y de respeto a la diversidad sexual. Tengo derecho a ejercer mis libertades individuales de expresión, manifestación, reunión e identidad sexual y cultural, independientemente de cualquier prejuicio. Puedo expresar mis ideas y afectos sin que por ello nadie me discrimine, coarte, cuestione, chantajee, lastime, amenace o agreda verbal o físicamente.

### *4 Derecho a decidir con quién compartir mi vida y mi sexualidad.*

Existen varios tipos de familias, uniones y convivencia social. Tengo derecho a decidir libremente con quién compartir mi vida, mi sexualidad, mis emociones y afectos. Ninguna de mis garantías individuales debe ser limitada por esta decisión.

Nadie debe obligarme a contraer matrimonio o a compartir con quien yo no quiera mi vida y mi sexualidad (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *5 Derecho al respeto de mi intimidad y mi vida privada.*

Mi cuerpo, mis espacios, mis pertenencias y la forma de relacionarme con las y los demás son parte de mi identidad y privacidad. Tengo derecho al respeto de mis espacios privados y a la confidencialidad en todos los ámbitos de mi vida, incluyendo el sexual. Sin mi consentimiento, ninguna persona debe difundir información sobre los aspectos sexuales de mi vida.

### *6 Derecho a vivir libre de violencia sexual.*

Cualquier forma de violencia hacia mi persona afecta al disfrute pleno de mi sexualidad. Tengo derecho a la libertad, a la seguridad jurídica y a la integridad física y psicológica. Ninguna persona debe abusar, acosar, hostigar o explotarme sexualmente. El Estado



debe garantizarme el no ser torturada/o, ni sometida/o a maltrato físico, psicológico, acoso o explotación sexual.

### *7 Derecho a la libertad reproductiva.*

Las decisiones sobre mi vida reproductividad forman parte del ejercicio y goce de mi sexualidad. Como mujer u hombre joven tengo derecho a decidir de acuerdo con mis deseos y necesidades, tener o no hijos, cuántos, cuándo y con quién.

El Estado debe respetar y apoyar mis decisiones sobre mi vida reproductiva, brindándome la información y los servicios de salud que requiero, haciendo efectivo mi derecho a la confidencialidad (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *8 Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.*

Las mujeres y los hombres jóvenes, aunque diferentes, somos iguales ante la ley. Como joven, tengo derecho a un trato digno y equitativo y a gozar de las mismas oportunidades de desarrollo personal integral. Nadie, bajo ninguna circunstancia, debe limitar, condicionar o restringir el pleno goce de todos mis derechos individuales, colectivos y sociales.

### *9 Derecho a vivir libre de toda discriminación.*

Las y los jóvenes somos diversos y, por tanto, tenemos diferentes formas de expresar nuestras identidades. Tengo derecho a que no se me discrimine por mi edad, género, sexo, preferencia, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física o por cualquier otra condición personal.

Cualquier acto discriminatorio atenta contra mi dignidad humana. El Estado debe garantizarme la protección contra cualquier forma de discriminación.

## *10 Derecho a la información completa, científica y laica sobre la sexualidad.*

Para decidir libremente sobre mi vida sexual necesito información. Tengo derecho a recibir información veraz, no manipulada o sesgada. Los temas relativos a la información sobre sexualidad deben incluir todos los componentes de ésta: el género, el erotismo, los vínculos afectivos, la reproducción y la diversidad.

El Estado debe brindar información laica y científica de manera continua de acuerdo con las necesidades particulares de las y los jóvenes.

## *11 Derecho a la Educación Sexual.*

La educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y para el desarrollo humano, de ahí su importancia para las y los jóvenes.

Tengo derecho a una educación sexual sin prejuicios que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura de respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. Los contenidos sobre sexualidad en los programas educativos del Estado deben ser laicos y científicos, estar adecuados a las diferentes etapas de la juventud y contribuir a fomentar el respeto a la dignidad de las y los jóvenes.

## *12 Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva.*

La salud es el estado de bienestar físico, mental y social de las personas. Tengo derecho a recibir los servicios de salud sexual gratuitos, oportunos, confidenciales y de calidad.

El personal de los servicios de salud pública no debe negarme información o atención bajo ninguna condición y éstas no deben ser sometidas a ningún prejuicio (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *13 Derecho a la participación en las políticas públicas de sexualidad.*

Como joven puedo tener acceso a cualquier iniciativa, plan o programa público que involucre mis derechos sexuales y a emitir mi opinión sobre los mismos.

Tengo derecho a participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva; a solicitar a las autoridades gubernamentales y a las instituciones públicas que construyan y promuevan los espacios y canales necesarios para mi participación; así como a asociarme con otras/os jóvenes para dialogar, crear y promover acciones propositivas para el diseño e implementación de políticas públicas que contribuyan a mi salud y bienestar.

Ninguna autoridad o servidor público debe negar o limitarme, de manera injustificada, la información o participación referente a las políticas públicas sobre sexualidad.

### **3.4 EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y LA ADOLESCENCIA.**

Los adolescentes pueden pensar que son demasiado jóvenes o demasiado inexpertos sexualmente para contraer las ITS. También pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas promiscuas o que adquieren "malos" comportamientos.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Constituyen un importante problema de salud en la población adolescente, ya que el 50% de todas ellas sucede a esta edad. Las tasas de VPH son más altas en la población adolescente con una prevalencia acumulada de hasta el 82% en grupos seleccionados.

Los jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS y los problemas de salud consiguientes porque:

- No están informados para poder prevenir las ITS.

- Hay menos probabilidades de que soliciten información o tratamiento apropiado debido a temor, ignorancia, timidez o inexperiencia.
- Las adolescentes son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino.
- La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las adolescentes sean más vulnerables a las ITS.
- Las adolescentes que inician las actividades sexuales a una edad temprana tienen más probabilidades de tener un mayor número de compañeros sexuales durante su vida.

Entre los otros riesgos que corren los adolescentes están los siguientes:

- Relaciones sexuales sin protección (sin condones).
- Relaciones sexuales con varios compañeros.
- Tener un compañero que tiene otros compañeros sexuales.
- Tener un compañero con síntomas de ITS.
- Tener relaciones sexuales con un nuevo compañero o más de un compañero en los últimos tres meses.
- Relaciones sexuales con extraños o a cambio de dinero.
- Vulnerabilidad a la violencia sexual, la coacción y el abuso.
- Uso de desecantes vaginales.
- Antecedentes de ITS o enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

Al considerar la sexualidad desde el ámbito de la salud, se da por hecho que los individuos saben de los procesos biológicos a los cuales se enfrentan así como consecuencias y/o repercusiones que traen con ello; tal es el caso de las ITS, y en particular acerca del VPH.

### 3.4.1 Virus del Papiloma Humano (VPH) .

El VPH se caracteriza como una infección de transmisión sexual (ITS). La infección puede ser ocasionada por una de las más de 150 cepas (tipos) diferentes de VPH que existen, de éstos cerca de 40 son transmitidos sexualmente e infectan el aparato genital masculino y femenino, infectando la piel y las mucosas produciendo verrugas.

Es una infección que por lo general es asintomática, por lo tanto muchas veces ni los portadores saben; hombres y mujeres por igual, que tienen el virus y siguen teniendo relaciones sexuales sin protección o de manera no segura, por consecuencia la tasa de infección aumenta considerablemente. Al no tener conocimiento de la infección en sus propios cuerpos el tratamiento no se da oportunamente potencializando la manifestación de cáncer en muchos de los casos.

En los últimos treinta años se ha observado un incremento notable en la prevalencia de la infección por el virus del papiloma humano. El margen de contagio es muy elevado, ya que se calcula que del 60% al 75% de la población sexualmente activa a nivel mundial, está infectada por algún tipo de VPH genital <sup>Ω</sup>. La mitad de las nuevas infecciones debidas al VPH ocurren en personas de entre 15 y 24 años de edad. Estas cifras son las que categorizan al VPH como problema de salud pública. Este virus tiene grandes consecuencias en la mujer: el cáncer Cérvico Uterino, que a su vez es la quinta causa de mortalidad por cáncer en México (15% población femenina) y la primera causa por cáncer en la mujer. En México socialmente a causa de la estadística anteriormente mencionada, se ha considerado que esta ITS solo afecta a la población femenina, cuestión que resulta en mitos y prejuicios alrededor del VPH, que afecta tanto a hombres como a mujeres en un sentido preventivo y de estigma social.

Una vez adquirido el virus, lo único que se puede hacer es controlarlo, ya que no tiene cura. Aumenta el riesgo de contraerlo el alto consumo de alcohol (posible factor de conducta peligrosa), alta frecuencia de compañeros sexuales, sexo anal, depresión, inicio de actividad sexual a temprana edad, constantes infecciones vaginales, falta de

---

<sup>Ω</sup> Datos estadísticos obtenidos de la Maestra en Ciencias Norma Nava.

higiene en la limpieza de los genitales; haber tenido muchos hijos; un sistema inmunológico débil que revele la mala alimentación, y el tabaquismo.

La forma más segura de eliminar el riesgo de la infección genital por VPH, de una manera responsable, informada y personal, es evitando el contacto genital con otra persona, específicamente el intercambio de fluidos; sexo seguro no solo sexo protegido<sup>Ω</sup>. Si las y los adolescentes deciden ser sexualmente activos, la mejor estrategia para prevenir infecciones genitales por VPH en el futuro, es tener una relación duradera, mutuamente monógama, con una pareja a quien se le han hecho las pruebas y se sabe que no está infectada.

Por otro lado la ciencia también se ha interesado en la prevención de este virus, una nueva vacuna, llamada Gardasil, previene la infección contra cuatro de las cepas del VPH, responsable de la mayoría de las verrugas genitales y del cáncer cervical en mujeres. La vacuna se aplica en una serie de tres inyecciones y solamente es aplicada a personas de 9 a 25 años. La vacuna previene únicamente 4 de las cepas más peligrosas del virus del papiloma humano (VPH), causante de más del 80% de los casos de cáncer. Por lo que, aunque las y los adolescentes tomen conciencia preventiva y decidan junto con el apoyo de sus padres aplicarse las vacunas, no se debe caer en una excesiva confianza, ya que el riesgo de contraer VPH (como verrugas genitales) es todavía 100% factible.

---

<sup>Ω</sup> **Sexo seguro:** Incluye todo tipo de prácticas sexuales, que cubran los siguientes criterios: Ser eróticas, es decir, sexualmente placenteras, Ser seguras, que eviten el contacto de líquidos y secreciones que puedan transmitir el VIH con puntos de entrada al organismo, no requerir de implementos de protección (pueden ser besos, caricias, masajes, tocamientos eróticos, manipulación de genitales, estimulación visual o auditiva, etc.).

**Sexo protegido:** consiste en prácticas sexuales utilizando implementos de protección de distintos materiales. El condón masculino de látex, se utiliza en penetraciones anales o vaginales, y sexo oral boca-pene. El condón femenino, de poliuretano; utilizado para penetraciones vaginales, y algunos hombres lo usan para penetraciones anales. Cuadros de látex (diques dentales) y Kleen Pack (plástico transparente que se usa para envolver alimentos); estos implementos se utilizan en sexo oral boca-vulva y boca-ano, así como en contactos vulva - vulva. Guantes y dedos de látex, se usan para manipulación de genitales y dedo respectivamente, sólo son necesarios si hay heridas en las manos o dedos

### 3.4.2 Las y los adolescentes ante el VPH.

El VPH, como problema de salud sexual alude a una población juvenil en la que tanto hombres como mujeres tienen el riesgo de ser afectados desde el momento que inician su vida sexual, y tanto hombres como mujeres la pueden transmitir, sin embargo son las mujeres a quienes se les puede detectar por medio del papanicolao, una colposcopia o biopsia.

De la misma manera en que la mujer se desarrolla socialmente, no considerándose, hablando de la herencia cultural que se nos va transmitiendo, así también pasa con la salud. La condición de salud de las mujeres, se ve reducida a la biología de su propio sexo, y de igual forma se ve reducida a fines de reproducción a cada una de ellas.

Podríamos decir entonces, que depende de la educación que se le asigna a una mujer o a un hombre, para que estos puedan mejorar su calidad de vida. Sin embargo también es cierto que la educación tradicional (androcentrista) condena a la mujer a un bajo status social, a la ignorancia de sus derechos y a una baja autoestima. Al contrario de las atribuciones genéricas que se le atribuyen al hombre por el simple hecho de ser hombre; el ser público, el mencionado, el importante, el sano.

Resultado de esta ideología sexista, es el hecho de que los varones no sientan la necesidad de ser tratados o revisados por un médico, ya que los síntomas del VPH cuando se presentan (verrugas o cáncer) suelen ser solo en las mujeres, aunque los hombres sean portadores pasivos de la infección sin sintomatología de por vida, en algunos casos, ya que en otros casos también pueden presentar cáncer de pené y próstata, sin embargo nunca a niveles estadísticos de mortalidad tan graves como en las mujeres. Según datos de la Secretaría de Salud, en México cada año mueren más de cinco mil mujeres a causa del cáncer cérvico-uterino, padecimiento que en este país es la primera causa de muerte en el sexo femenino.

Ir a la visita médica con el ginecólogo ya no sólo es cosa de mujeres. Ante la creciente amenaza del papiloma y sus fatales consecuencias, es necesario que los hombres

acudan junto con su pareja a la revisión médica, dado que son ellos los portadores pasivos del virus de papiloma humano (VPH).

El siguiente capítulo señala la currícula y plan de estudios vigente de la escuela secundaria y en particular de la escuela secundaria técnica No. 47, los campos curriculares dentro de los cuales, el taller de educación sexual puede encajar en tiempos, así como la fundamentación curricular de las materias que tienen que ver con la sexualidad adolescente.



## CAPITULO 4

### 4. LA ESCUELA SECUNDARIA Y LA SEXUALIDAD

El tipo de investigación que se realizó en este documento fue *descriptiva*, ya que consistió en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limitó a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre los hechos de una realidad observable a un nivel poblacional en general como lo fue en este caso, las crecientes tasas de infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) en la población adolescente mexicana en general, y una población específica enfocada a una meta particular, la prevención del VPH en las y los adolescentes de 1° grado de secundaria. Se tomaron datos, para luego analizar los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Esta investigación descriptiva, no solo pretende determinar el estado de los fenómenos sino también comparar las situaciones (escolar, análisis laboral, análisis documental, opinión pública y comunidad) mediante pautas aceptadas y pretendiendo identificar relaciones existentes entre los hechos hacia la comprensión del fenómeno mediante la investigación intensiva de una unidad social como lo es este estudio de caso.

La observación no participante fue fundamental dentro de la realización de esta investigación así como para la recolección de datos cualitativos, la observación, como modo especial de contrastar teorías, modelos o hipótesis con la realidad en situaciones de investigación donde el objetivo de esta operación son los "datos".

Ahondando en el *estudio de caso* como método utilizado en este trabajo; se recogieron, organizaron y analizaron datos, basados en la observación, para así obtener significados y así poder orientarlos, sustentando acciones de una población delimitada

en lugar y tiempo. Se caracterizó por centrar la atención en cuestiones específicas, una escuela, tratando de dar orden a un conjunto de fenómenos de tal forma que tuviera sentido y poder comunicar este sentido a los demás.

El estudio de caso que se desarrolló en este documento fue único e instrumental, ya que se enfocó a la representación de una problemática general, en una situación particular. Sin perder de vista la *flexibilidad* dentro del diseño, característica que dio la capacidad de adaptación en cada momento y circunstancia, en función del cambio que se fue produciendo en la realidad que se indagó.

#### **4.1 HISTORIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA**

Para facilitar la comprensión y contextualización de lo que son las escuelas secundarias técnicas en México en general, es necesario hacer referencia histórica al desarrollo de la educación técnica en México enfatizando en el nivel secundaria.

A partir de la segunda guerra mundial (1942), se adoptó en México la política de “Industrialización por la Sustitución de Importaciones” (ISI) como una estrategia prevaleciente en toda la economía para lograr la auto suficiencia industrial, lo que produjo una mayor oferta para la mano de obra calificada, destinándose un mayor presupuesto en el sector educativo. La demanda de técnicos de diferentes niveles originada por la política de ISI, dio origen a la difusión y expansión de la enseñanza técnica en todo el país.

Para 1951, el Departamento de Enseñanzas Especiales, pasó a formar parte de la Dirección General de Segunda Enseñanza, que controlaba específicamente a las escuelas secundarias.

Las características particulares del Departamento de Enseñanzas Especiales y diversas reformas administrativas aplicadas al sector educativo permitieron que en 1954 se independizara como Dirección general de Enseñanzas Especiales.

En 1958 el Lic Adolfo López Mateos crea la Subsecretaría de Enseñanza Técnica y Superior, haciendo evidente la importancia que ya había alcanzado la educación técnica en el país. Un año más tarde la Dirección General de Enseñanzas Especiales y los Institutos Tecnológicos Regionales que se separaron del IPN, conforman la Dirección General de Enseñanzas Tecnológicas Industriales y Comerciales (DGETIC).

En este mismo año se estableció en los planteles de la citada Dirección General, el ciclo de enseñanza secundaria con actividades tecnológicas llamado “Secundaria Técnica”.

En 1969, las escuelas tecnológicas (prevocacionales) que ofrecían la enseñanza secundaria dejaron de pertenecer al IPN, para integrarse a la DGETIC, como secundarias técnicas con la mira de dar unidad a este nivel educativo, ya que se incorporaron también las Escuelas Secundarias Técnicas con la mira de dar unidad a este nivel educativo, que en 1967 habían resultado de la transformación de las Escuelas Normales de Agricultura.

Al efectuarse la reorganización de la Secretaría de Educación Pública en 1971, se determinó que la subsecretaría de Enseñanza Técnica y Superior se transformara en la Subsecretaría de Educación Media, Técnica y Superior y que la DGETIC, tomara su actual denominación como Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI), dependiente de esta nueva Subsecretaría.

En 1978, los planteles que ofrecían el modelo de Educación Secundaria Técnica pasaron a integrar la Dirección General de Educación Secundaria Técnica. Con esto, la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial se dedica a atender exclusivamente a nivel medio superior.

En 1984, la DGETI inicia un proceso de desconcentración de funciones con la creación de las Coordinaciones Regionales que en 1987 se transformaron en Subdirecciones Regionales, nombre que duró hasta 1990 y fue reemplazado por el de Coordinaciones Estatales.

Finalmente en 1991, en base al Programa para la modernización Educativa 1989-1994, se establece que el incremento adicional a la demanda se atenderá con nuevos subsistemas escolares descentralizados de educación bivalente y terminal que propicien una participación más efectiva de los Gobiernos Estatales y favorezcan una mejor vinculación regional con un sector productivo.

En conclusión; la Escuela Secundaria Técnica surge como una respuesta inmediata a los requerimientos del avance científico y tecnológico de un modo de producción capitalista en desarrollo, por lo que el Gobierno Federal brinda la opción educativa en la enseñanza técnica como medio para proporcionar conocimientos a los educandos que le permitan participar activamente en la transformación del país con eficiencia y calidad, acorde a los requerimientos que establecía y establece la política económica de mercados abiertos que prevalece en el mundo. Se ha estimado como el espacio curricular en donde convergen conocimientos y practica del saber-hacer humano, teniendo como firme propósito potenciar el desarrollo de las capacidades de los educandos para identificar problemas relacionados con el desarrollo de la sociedad. (SEP,2004)

La modalidad de Educación Secundaria Técnica, brinda una educación tecnológica básica que permite al alumno la adquisición de habilidades técnicas y la apreciación de significado que tiene en su formación y en su futuro, asimismo brinda oportunidades formativas acordes con las capacidades y expectativas de los estudiantes, así como perspectivas del desarrollo social, local regional, estatal y nacional.

Además, de las asignaturas académicas y las actividades de desarrollo contenidas en el programa de estudios, la educación tecnológica que se imparte (40 hrs. a la semana), implica una muy estrecha relación entre ellas de manera que refuercen los conocimientos adquiridos mediante la teoría en la práctica.

## 4.2 ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA # 47

La Escuela Secundaria Técnica No. 47 (E.S.T. # 47) “Lic. Adolfo López Mateos”, Centro de Trabajo: 15DST0055N, ubicada en Océano Pacifico s/n, Lomas Lindas, Atizapan de Zaragoza, Estado de México. Tel. 58227286.

Surge a partir de la gestión de padres de familia y federación, así como la colaboración activa de la que habría de convertirse en la primera directora del plantel; Raquel Arechega Martínez, referente a la búsqueda de terreno para la construcción del plantel, como la recolección de fondos financieros por la comunidad.

Para 1982 ya instaurada con 1 edificio, 4 salones y 15 profesores la E.S.T. # 47, comenzó actividades educativas y administrativas, dentro de las cuales la sección de Trabajo Social se ocupaba de las cuestiones de Orientación de la Escuela, con una población total estudiantil de 290 alumnos, estimando dos turnos Matutino y Vespertino, así como 2 grados (1° y 2°) con dos grupos (A y B) de 40 alumnos por cada grado. La actividad tecnológica con la que contaba para ese año fue Contabilidad únicamente.

En 1983 ya contaba con los tres grados y un año más tarde se incorporan 4 actividades tecnológicas nuevas; Secretariado, Mecánica Automotriz, Electricidad y Carpintería, así mismo se instaura el Departamento de Orientación Educativa dentro de la Institución.

Para 1988, contaba con 6 grupos por cada grado (de la A - F), se instauró examen de admisión debido a la alta demanda, requisito que expiro en 1998 por requerimiento de la sociedad de padres de familia. Se agregan 2 actividades tecnológicas más; Industria del Vestido y Cultura de Belleza.

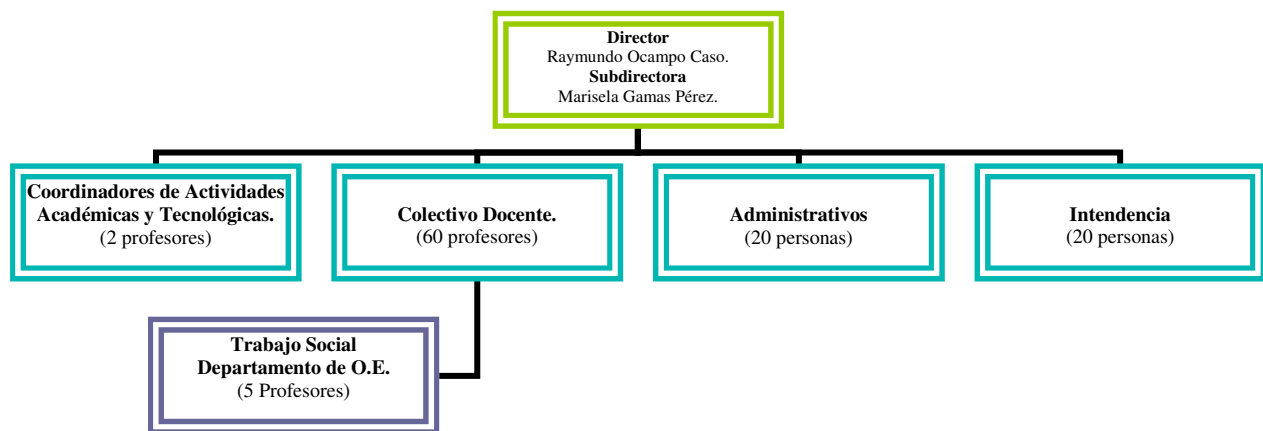
Con el Acuerdo para la Modernización Educativa de la Educación Básica (1992) el plan de estudios cambia y se dejan de conglomerar las materias relativas a las Ciencias Sociales o Ciencias Naturales, y se pluralizan las materias. Además se crea “Carrera

Magisterial” como forma de actualización permanente para el colectivo docente así como incentivo económico.

En 1995, ya contando con 7 talleres y una población total estudiantil estimada en 1200 alumnos, la expansión y construcción de inmuebles no podía esperar. Una nueva reestructuración curricular se impone (1999) y se crean nuevas materias como lo es Formación Cívica y Ética, con el propósito de englobar de manera amplia los contenidos de la materia de civismo.

Para 2004, recibe el nombre de “Lic. Adolfo López Mateos”, actualmente y a 25 años del nacimiento del plantel las modificaciones serian las concernientes a la Reforma Curricular de las Escuelas Secundarias (2006), así como las funciones y reestructuraciones administrativas que se han dado con el paso de los años, ya que 4 directores han ejercido en la E.S.T. # 47 hasta el actual; Raymundo Ocampo Caso. Los recursos financieros federales, estatales, municipales y de la comunidad son administrados por el director y la sociedad de padres de familia.

Se estructura bajo el siguiente organigrama:



Contextualizando la zona en la que se encuentra la E.S.T. No. 47 en términos de nivel socio-económico; se describe por profesores del plantel como una zona de un nivel medio-bajo a bajo, esto según el promedio de salarios mínimos obtenidos por los padres de familia de los alumnos de esta Secundaria y según el PIB (Producto Interno Bruto)<sup>Ω</sup>, que en promedio oscila entre mínimo los 2 a 4 salarios mínimos por día como máximo.

Cuestión que se refleja en la conducta y personalidad de los alumnos de la institución, según un profesor retirado con 24 años de servicio, que los describe como; mal hablados, no cuidan su higiene personal, sin iniciativa en su aprendizaje, de bajos recursos, en donde el apoyo de los padres es directamente proporcional al nivel de aprovechamiento escolar, muestran especial interés por las prácticas tanto de laboratorio (Ciencias Naturales) como en los Talleres.

Las problemáticas evidentes fuera de la institución destacan a esta zona como conflictiva debido al alto nivel de pandillerismo adolescente, que al defender su identidad y territorialidad, generan riñas callejeras con pandillas de barrios cercanos, fuera de la escuela y al final de clases, incidentes con mayor frecuencia en el turno vespertino.

Comenta el mismo profesor, que la apertura hacia los temas de educación sexual, se dio a partir de los años 90's ya que antes estas temáticas se consideraban tabú o simplemente no tenían por que mencionarse o discutirse, mucho menos entonces educarse; *"hubo una ocasión en la que padres de familia, por eso del año 83, cuando a penas comenzaba la escuela, decidieron venir y esperar a la salida a un maestro joven que había hablado en clase de esos temas para golpearlo"*, anécdota

---

<sup>Ω</sup> El Producto Interno (o Interior) Bruto o PIB es el valor monetario total de la producción corriente de bienes y servicios de un país durante un período (normalmente es un trimestre o un año). El PIB es una magnitud de flujo, pues contabiliza sólo los bienes y servicios producidos durante la etapa de estudio. El PIB es usado frecuentemente como una medida del bienestar material de una sociedad. Eso motiva que políticamente se usen las cifras de crecimiento económico del PIB como un indicador de que las políticas económicas aplicadas son positivas aunque no sea de todo cierto.

que da cuenta del contexto hostil de aquellos años con respecto a la Educación Sexual en esta zona en particular.

En 25 años de servicio de la E.S.T. # 47 se han presentado, en diferentes momentos, 5 casos en total de embarazo adolescente. Por lo que a 17 años de la supuesta y necesaria apertura sexual, se hace notar que la población adolescente de esta institución, comenta con más facilidad y confianza temas de sexualidad *entre sí*, así como los maestros hacia los alumnos siempre y cuando ellos *se atrevan a preguntar* (hay excepciones y resistencia al cambio de algunos docentes), lo que constata la desconfianza y/o temor de prejuicio de los alumnos hacia sus profesores.

Con respecto a ITS's, no se menciona ningún caso, sin embargo las crecientes estadísticas de infección en adolescentes por VPH nos muestran que todavía se guarda el secreto recelosamente por parte de la persona infectada, por el miedo que puede provocar la discriminación y el prejuicio social.

La muestra poblacional (adolescentes de primer grado de secundaria) fue escogida a partir de los siguientes criterios:

a) Las necesidades educativas de acuerdo al plan de estudios que entró en vigencia en la curricula de escuelas secundarias a partir del ciclo escolar 2007-2008; dentro de la materia Formación Cívica y Ética I, la cual contempla el abordaje de temas de educación sexual, equidad de género y tratamiento de ITS's, hasta el 2° grado, cuestión que genera;

b) La necesidad de prevención, como campo de acción de la Orientación Educativa (O.E.), esto dentro del campo de acción del colectivo docente y del departamento de Orientación Educativa en conjunto, según el organigrama de la E.S.T. No. 47, en la población adolescente de 1° grado, ya que actualmente el promedio de edad en México en que inician vida sexual oscila entre los 14 y 16 años de edad según datos estadísticos arrojados por encuestas aplicadas por el Instituto Nacional de



Juventud. Por lo que; si se pretende la *prevención* del VPH en las y los adolescentes, ciertamente esta es la población con la que se debe trabajar a fondo.

Los métodos y técnicas de recogida de datos que se adoptaron en esta investigación son estudio de caso, Escuela Secundaria Técnica No. 47 (E.S.T. No. 47), observación no participante a alumnos de 1° grado de secundaria en su contexto de aula, entrevista cualitativa a padres y maestros de los alumnos. Los datos descriptivos se expresan en términos cualitativos (*símbolos verbales*).

La apertura de los últimos años hacia la Educación Sexual, por parte de la sociedad en general a permitido la apertura de las instituciones y como consecuencia la integración a la curricula formal de las escuelas, sin embargo el abordaje de estos temas son insuficientes e incompetentes ante las realidades de las y los adolescentes especialmente vulnerables. Ya que en palabras de un profesor entrevistado; *“No hay énfasis en medidas preventivas aunque se den temas de Educación Sexual”*.

El análisis del contexto socio-cultural-económico tanto de los alumnos como de la comunidad circundante de la E.S.T. # 47, permitió destacar situaciones y necesidades educativas que se tomaron en cuenta en la interpretación de datos diagnósticos y resultados posteriores, así como para el diseño del Taller de Educación Sexual.

#### **4.2.1 Aspectos Curriculares de la E.S.T. # 47**

A continuación se presenta a modo de comparación el mapa curricular que se venía trabajando desde hace 15 años y el resiente, impuesto por la SEP en su Reforma a la Educación Secundaria (RES) así como las justificaciones teóricas al cambio y de las nuevas materias.

## Plan de estudios de Educación Secundaria Técnica (1993)

<b>PRIMER AÑO</b>	<b>No. de hrs.</b>
Español	5
<b>Matemáticas</b>	5
Historia Universal I	3
Geografía General	3
Formación Cívica y Ética	3
Biología	3
Introducción a la Física y Química	3
Lengua Extranjera	3
Expresión y Apreciación Artísticas	2
Educación Física	2
Educación Tecnológica	8, 12, 16
<b>SEGUNDO AÑO</b>	<b>No. de hrs.</b>
Español	5
<b>Matemáticas</b>	5
Historia Universal II	3
Geografía de México	2
Formación Cívica y Ética	2
Biología	2
Física	3
Química	3
Lengua Extranjera	3
Expresión y Apreciación Artísticas	2
Educación Física	2
Educación Tecnológica	8, 12, 16
<b>TERCER AÑO</b>	<b>No. de hrs.</b>
Español	5
<b>Matemáticas</b>	5
Historia de México	3
Formación Cívica y Ética	3
Física	3
Química	3
Lengua Extranjera	3
Asignatura Opcional decidida en cada entidad	3
Expresión y Apreciación Artísticas	2
Educación Física	2
Educación Tecnológica	8, 12, 16

## Mapa curricular (2006)

Primer grado	Horas	Segundo grado	Horas	Tercer grado	Horas
Español I	5	Español II	5	Español III	5
Matemáticas I	5	Matemáticas II	5	Matemáticas III	5
Ciencias I(énfasis en Biología)	6	Ciencias II(énfasis en Física)	6	Ciencias III(énfasis en Química)	6
Geografía de México y del Mundo	5	Historia I	4	Historia II	4
		F. Cívica y Ética I	4	F. C. y E. II	4
Lengua Extranjera I	3	Lengua Extranjera II	3	Lengua Extranjera III	3
Educación Física I	2	Educación Física II	2	Educación Física III	2
Tecnología I $\Omega$	3	Tecnología II $\Omega$	3	Tecnología III $\Omega$	3
Artes (Música, Danza, Teatro o Artes Visuales)	2	Artes (Música, Danza, Teatro o Artes Visuales)	2	Artes (Música, Danza, Teatro o Artes Visuales)	2
Asignatura Estatal	3				
Orientación y Tutoría	1	Orientación y Tutoría	1	Orientación y Tutoría	1
<b>Total</b>	<b>35</b>		<b>35</b>		<b>35</b>

$\Omega$  En el caso de la asignatura Tecnología, la distribución horaria no será limitativa para la educación secundaria técnica, con la finalidad de que se cumpla con los requerimientos pedagógicos que caracterizan a esta modalidad y, por tanto, sus cargas horarias serán determinadas según los campos tecnológicos impartidos.

Como es notable los cambios radican en la disminución de horas a partir de la erradicación de materias tales como Formación Cívica y Ética I en el primer grado, así como Historia. Además, se ha establecido un nuevo perfil de egreso que define el tipo de ciudadano que se espera formar en su paso por la educación obligatoria; asimismo, constituye un referente obligado de la enseñanza y del aprendizaje en las aulas, una guía de los maestros para trabajar con los contenidos de las diversas asignaturas y una base para valorar la eficacia del proceso educativo.

El perfil de egreso plantea un conjunto de rasgos que los estudiantes deberán tener al término de la educación básica para desenvolverse en un mundo en constante cambio. Dichos rasgos son resultado de una formación que destaca la necesidad de fortalecer las competencias para la vida, que no sólo incluyen aspectos cognitivos sino los

relacionados con lo afectivo, lo social, la naturaleza y la vida democrática, y su logro supone una tarea compartida entre los campos del conocimiento que integran el currículo a lo largo de toda la educación básica.

El plan y los programas de estudio han sido formulados para responder a los requerimientos formativos de los jóvenes de las escuelas secundarias, para dotarlos de conocimientos y habilidades que les permitan desenvolverse y participar activamente en la construcción de una sociedad democrática.

Así, como resultado del proceso de formación a lo largo de la escolaridad básica, el alumno:

- ✓ Utiliza el lenguaje oral y escrito con claridad, fluidez y adecuadamente, para interactuar en distintos contextos sociales.
- ✓ Reconoce y aprecia la diversidad lingüística del país.
- ✓ Emplea la argumentación y el razonamiento al analizar situaciones, identificar problemas, formular preguntas, emitir juicios y proponer diversas soluciones.
- ✓ Selecciona, analiza, evalúa y comparte información proveniente de diversas fuentes y aprovecha los recursos tecnológicos a su alcance para profundizar y ampliar sus aprendizajes de manera permanente.
- ✓ Emplea los conocimientos adquiridos a fin de interpretar y explicar procesos sociales, económicos, culturales y naturales, así como para tomar decisiones y actuar, individual o colectivamente, en aras de promover la salud y el cuidado ambiental, como formas para mejorar la calidad de vida.
- ✓ Conoce los derechos humanos y los valores que favorecen la vida democrática, los pone en práctica al analizar situaciones y tomar decisiones con responsabilidad y apego a la ley.
- ✓ Reconoce y valora distintas prácticas y procesos culturales. Contribuye a la convivencia respetuosa. Asume la interculturalidad como riqueza y forma de convivencia en la diversidad social, étnica, cultural y lingüística.
- ✓ Conoce y valora sus características y potencialidades como ser humano, se identifica como parte de un grupo social, emprende proyectos personales, se esfuerza

por lograr sus propósitos y asume con responsabilidad las consecuencias de sus acciones.

✓ Aprecia y participa en diversas manifestaciones artísticas. Integra conocimientos y saberes de las culturas como medio para conocer las ideas y los sentimientos de otros, así como para manifestar los propios.

✓ Se reconoce como un ser con potencialidades físicas que le permiten mejorar su capacidad motriz, favorecer un estilo de vida activo y saludable, así como interactuar en contextos lúdicos, recreativos y deportivos.

En todo el mundo cada vez son más altos los niveles educativos requeridos a hombres y mujeres para participar en la sociedad y resolver problemas de carácter práctico. En este contexto es necesaria una educación básica que contribuya al desarrollo de competencias amplias para mejorar la manera de vivir y convivir en una sociedad cada vez más compleja. Esto exige considerar el papel de la adquisición de los saberes socialmente construidos, la movilización de saberes culturales y la capacidad de aprender permanentemente para hacer frente a la creciente producción de conocimiento y aprovecharlo en la vida cotidiana.

Lograr que la educación básica contribuya a la formación de ciudadanos con estas características implica plantear el desarrollo de competencias como propósito educativo central. Una competencia implica un saber hacer (habilidades) con saber (conocimiento), así como la valoración de las consecuencias del impacto de ese hacer (valores y actitudes). En otras palabras, la manifestación de una competencia revela la puesta en juego de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el logro de propósitos en un contexto dado.

Las competencias movilizan y dirigen todos estos componentes hacia la consecución de objetivos concretos; son más que el saber, el saber hacer o el saber ser. Las competencias se manifiestan en la acción integrada; poseer conocimiento o habilidades no significa ser competente: se pueden conocer las reglas gramaticales, pero ser

incapaz de redactar una carta; se pueden enumerar los derechos humanos y, sin embargo, discriminar a las personas con necesidades especiales.

La movilización de saberes (saber hacer con saber y con conciencia respecto del impacto de ese hacer) se manifiesta tanto en situaciones comunes de la vida diaria como en situaciones complejas y ayuda a visualizar un problema, determinar los conocimientos pertinentes para resolverlo, reorganizarlos en función de la situación, así como extrapolar o prever lo que falta. Algunos ejemplos de estas situaciones son: diseñar y aplicar una encuesta; organizar un concurso, una fiesta o una jornada deportiva; montar un espectáculo; escribir un cuento o un poema; editar un periódico. De estas experiencias se puede esperar una toma de conciencia de la existencia misma de ciertas prácticas sociales y comprender, por ejemplo, que escribir un cuento no es cuestión de inspiración, pues demanda trabajo, perseverancia y método.

Ahora bien, la planeación de este nuevo currículo esta basada en el enfoque de competencias, por lo que es menester de este apartado definirlo; Competencia es la “capacidad de actuar de manera eficaz en un tipo definido de situación, capacidad que se apoya en conocimientos pero no se reduce a ellos” (Perrenoud, 2002)

El desarrollo de una competencia, va más allá de la simple memorización o aplicación de conocimientos de forma instrumental en situaciones dadas. La competencia implica la comprensión y transferencia de los conocimientos a situaciones de la vida real, exige relacionar, interpretar, inferir, interpolar, inventar, aplicar, transferir los saberes a la resolución de problemas, intervenir en la realidad o actuar previendo la acción y sus contingencias. Es decir, reflexionar sobre la acción y saber actuar ante situaciones imprevistas o contingentes.

El enfoque por competencias, en la actualidad, representa retos importantes para la docencia y el proceso E-A, en virtud de que implica el rompimiento con prácticas, formas de ser, pensar y sentir desde una racionalidad en la que se concibe que la función de la escuela es enseñar (acumular saber), para reproducir formas de vida, cultura e ideología de la sociedad dominante, a través de un Sistema Educativo que

pondera los programas de estudios cargados de contenidos y la enseñanza de la teoría sin la práctica. Actualmente, en México está cobrando gran auge el desarrollo curricular por competencias el cual, en comparación con los modelos de diseño curricular anteriores.

Las competencias que aquí se proponen contribuirán al logro del perfil de egreso y deberán desarrollarse desde todas las asignaturas, procurando que se proporcionen oportunidades y experiencias de aprendizaje para todos los alumnos.

a) Competencias para el aprendizaje permanente. Implican la posibilidad de aprender, asumir y dirigir el propio aprendizaje a lo largo de su vida, de integrarse a la cultura escrita y matemática, así como de movilizar los diversos saberes culturales, científicos y tecnológicos para comprender la realidad.

b) Competencias para el manejo de la información. Se relacionan con: la búsqueda, evaluación y sistematización de información; el pensar, reflexionar, argumentar y expresar juicios críticos; analizar, sintetizar y utilizar información; el conocimiento y manejo de distintas lógicas de construcción del conocimiento en diversas disciplinas y en los distintos ámbitos culturales.

c) Competencias para el manejo de situaciones. Son aquellas vinculadas con la posibilidad de organizar y diseñar proyectos de vida, considerando diversos aspectos como los sociales, culturales, ambientales, económicos, académicos y afectivos, y de tener iniciativa para llevarlos a cabo; administrar el tiempo; propiciar cambios y afrontar los que se presenten; tomar decisiones y asumir sus consecuencias; enfrentar el riesgo y la incertidumbre; plantear y llevar a buen término procedimientos o alternativas para la resolución de problemas, y manejar el fracaso y la desilusión.

d) Competencias para la convivencia. Implican relacionarse armónicamente con otros y con la naturaleza; comunicarse con eficacia; trabajar en equipo; tomar acuerdos y negociar con otros; crecer con los demás; manejar armónicamente las relaciones personales y emocionales; desarrollar la identidad personal; reconocer y

valorar los elementos de la diversidad étnica, cultural y lingüística que caracterizan a nuestro país.

e) Competencias para la vida en sociedad. Se refieren a la capacidad para decidir y actuar con juicio crítico frente a los valores y las normas sociales y culturales; proceder en favor de la democracia, la paz, el respeto a la legalidad y a los derechos humanos; participar considerando las formas de trabajo en la sociedad, los gobiernos y las empresas, individuales o colectivas; participar tomando en cuenta las implicaciones sociales del uso de la tecnología; actuar con respeto ante la diversidad sociocultural; combatir la discriminación y el racismo, y manifestar una conciencia de pertenencia a su cultura, a su país y al mundo.

En comparación con el mapa curricular anterior y con base en un nuevo perfil de egreso es que se diseñó un plan de estudios que considera una menor fragmentación del tiempo de enseñanza para los tres grados de educación secundaria y promueve una mayor integración entre campos disciplinarios. La jornada semanal constará, entonces, de 35 horas y las sesiones de las asignaturas tendrán una duración efectiva de, al menos, 50 minutos. Con base en el perfil de egreso para la educación básica, los espacios de formación de los alumnos de educación secundaria se organizan de la siguiente manera:

#### a) Formación general y contenidos comunes

Es el espacio formativo con mayor carga horaria en el currículo. Los contenidos de las asignaturas que lo conforman se establecen bajo normatividad nacional y su propósito es enriquecer el conocimiento del español y de una lengua extranjera; el uso de herramientas numéricas para aplicarlas en el razonamiento y la resolución de problemas matemáticos; la comprensión y el aprecio del mundo natural y tecnológico, así como el reconocimiento de las interacciones y los impactos entre ciencia, tecnología y sociedad; la comprensión del espacio geográfico, del acontecer histórico, de la producción artística y del desarrollo humano basado en aspectos cívicos, éticos y en las capacidades corporales y motrices.



Para la formación artística se diseñaron contenidos para cada lenguaje: Danza, Teatro, Música y Artes Visuales. Los programas se proponen con un carácter nacional; sin embargo, son flexibles para que cada escuela, a partir de las posibilidades y los recursos con que cuente, imparta la o las disciplinas que considere pertinente. En las escuelas que ofrezcan dos o más programas de artes se sugiere que los alumnos elijan la opción en función de sus propias inclinaciones y sus propios intereses.

#### b) Asignatura Estatal

Este espacio curricular ofrecerá oportunidades para integrar y aplicar aprendizajes del entorno social y natural de los estudiantes; reforzar, articular y apoyar el desarrollo de proyectos transversales derivados del currículo; fortalecer contenidos específicos, e impulsar el trabajo en relación con situaciones y problemas particulares de la región donde viven. Las entidades, a partir de los lineamientos nacionales y de acuerdo con las características, las necesidades y los intereses de sus alumnos, propondrán los programas de estudio para esta asignatura, apegados a las finalidades de la educación pública mexicana.

#### c) Orientación y Tutoría

Orientación y Tutoría se incluye con el propósito de acompañar a los alumnos en su inserción y participación en la vida escolar, conocer sus necesidades e intereses, además de coadyuvar en la formulación de su proyecto de vida comprometido con la realización personal y el mejoramiento de la convivencia social. Se asignó una hora a la semana en cada grado, pero no debe concebirse como una asignatura más. El tutor, en colaboración con el conjunto de maestros del grupo en cuestión, definirá el contenido a fin de garantizar su pertinencia. Conviene tener presente que, a partir de los lineamientos nacionales, cada entidad establecerá los criterios sobre las actividades que llevará a cabo en esta franja del currículo.

De acuerdo con las posibilidades de cada escuela, el trabajo que realice el tutor se compartirá con los demás profesores del grupo para definir, en sesiones colegiadas, estrategias que contribuyan a potenciar las capacidades de los alumnos, superar limitaciones o dificultades, y definir los casos que requieran de una atención individualizada. Se recomienda que cada tutor atienda sólo un grupo a la vez, porque esto le permitirá tener mayor cercanía y conocimiento de los estudiantes.

Orientación y Tutoría constituye un espacio del currículo destinado al diálogo y a la reflexión de los alumnos sobre sus condiciones y posibilidades como adolescentes. Su coordinación estará a cargo de un tutor, seleccionado entre los docentes del grado que cursan, quien se reunirá con el grupo una hora a la semana dentro del horario escolar. Los propósitos de Orientación y Tutoría son los siguientes:

Acompañar a cada grupo de alumnos en las acciones que favorezcan su inserción en la dinámica de la escuela secundaria y en los diversos momentos de su estancia en la misma.

Contribuir al reconocimiento de las necesidades y los intereses de los adolescentes como estudiantes, coadyuvar en la formulación de un proyecto de vida viable y comprometido con la realización personal en el corto y mediano plazos y con el mejoramiento de la convivencia en los ámbitos donde participan.

Favorecer el diálogo y la solución no violenta de los conflictos en el grupo y en la comunidad escolar; el respeto a la diversidad, y la valoración del trabajo colectivo como un medio para la formación continua y el mejoramiento personal y de grupo (SEP, 2006).

## 4.2.2 Currícula y Sexualidad.

En la materia de Formación Cívica y Ética, es en donde tendría cabida práctica el taller de Educación Sexual, ya que se abordan de manera específica los contenidos de educación sexual, y así no se tendrían que modificar tiempos, ni contenidos curriculares. No obstante y para mayor precisión se hacen explícitos los contenidos y objetivos de esta materia.

### Formación Cívica y Ética

Los programas de Formación Cívica y Ética pretenden que, al concluir la educación secundaria, los alumnos:

- ❖ Conozcan la importancia de los derechos humanos y los valores que la humanidad ha creado a lo largo de la historia como referencias para la comprensión del mundo social y la conformación de una perspectiva ética; misma que se exprese en su acción cotidiana y en sus relaciones con los demás.
- ❖ Comprendan el significado de la dignidad humana y de la libertad en sus distintas expresiones y ámbitos. Desarrollen su capacidad para identificar medidas que fortalecen su calidad de vida y el bienestar colectivo, para anticipar y evaluar situaciones que ponen en riesgo su salud e integridad personal.
- ❖ Construyan una imagen positiva de sí mismos: de sus características, historia, intereses, potencialidades y capacidades; se reconozcan como personas dignas y autónomas; aseguren el disfrute y cuidado de su persona; tomen decisiones responsables y fortalezcan su integridad y su bienestar afectivo, y analicen las condiciones y alternativas de la vida actual para identificar posibilidades futuras en el corto, mediano y largo plazos.
- ❖ Valoren a México como un país multicultural; identifiquen los rasgos que comparten con otras personas y grupos y reconozcan la pluralidad y el respeto a la diversidad como principios fundamentales para una convivencia democrática en sociedades multiculturales.

- ❖ Desarrollen actitudes de rechazo ante acciones que violen los derechos de las personas; respeten los compromisos adquiridos consigo mismos y con los demás; valoren su participación en asuntos de interés personal y colectivo para la vida democrática; y resuelvan conflictos de manera no violenta, a través del diálogo y el establecimiento de acuerdos.
- ❖ Identifiquen las características de la democracia en un Estado de derecho; comprendan el sentido democrático de la división de poderes, el federalismo y el sistema electoral; conozcan y asuman los principios que dan sustento a la democracia: justicia, igualdad, libertad, solidaridad, legalidad y equidad; comprendan los mecanismos y procedimientos de participación democrática; y reconozcan el apego a la legalidad como un componente imprescindible de la democracia que garantiza el respeto de los derechos humanos.
- ❖ Desarrollen habilidades para la búsqueda y el análisis crítico de información; construyan estrategias para fortalecer su perspectiva personal de manera autónoma ante diversos tipos de información; y desplieguen capacidades para abordar los medios de comunicación como una vía para formarse una perspectiva de la realidad y para asumir compromisos con la convivencia social.

*Con respecto a la Educación Sexual y Equidad de Género específicamente se vislumbra dentro de esta materia:*

La experiencia de asistir a la escuela ofrece oportunidades a los alumnos para que experimenten formas de convivencia que enriquezcan sus potencialidades individuales y sus habilidades para relacionarse con los demás armónicamente. Desde esta perspectiva, la educación sexual que se impulsa en la escuela secundaria parte de una concepción amplia de la sexualidad, donde quedan comprendidas las dimensiones de afecto, género, reproducción y disfrute; las actitudes de aprecio y respeto por uno mismo y por los demás; el manejo de información veraz y confiable para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos tempranos y situaciones de violencia.

En la educación secundaria la consideración de la sexualidad y del género es fundamental debido a los procesos de cambio que experimentan las y los adolescentes en este nivel. Por ello, es preciso que los alumnos cuenten con el apoyo suficiente para clarificar sus inquietudes y recibir orientación en la búsqueda de información relevante para resolver sus dudas por parte de los adultos con quienes conviven en la escuela.

Educar para la sexualidad y la equidad de género plantea un conjunto de tareas a la escuela secundaria, como parte de su contribución al desarrollo y bienestar de los adolescentes, a fin de propiciar una perspectiva que les permita encarar los retos que toda relación interpersonal plantea para ser constructiva y enriquecedora.

Como parte del estudio de la sexualidad humana está la reflexión sobre la perspectiva de género; es decir, la forma de concebir y apreciar el hecho de ser hombre y ser mujer en el contexto de una cultura donde se generan valores, ideas y estereotipos entre sus integrantes. El género es un componente importante de la educación sexual que refiere a las ideas, las valoraciones y los sentimientos desarrollados hacia la sexualidad, y a partir del cual los estudiantes pueden distinguir y analizar cómo los estereotipos de género afectan sus posibilidades de desarrollo, afectividad y disfrute.

El estudio de la sexualidad en la educación secundaria plantea que los alumnos la reconozcan como:

- Una expresión de la afectividad humana vinculada con el ejercicio responsable de la libertad personal.
- Un conjunto de prácticas sociales y culturales diversas que adquieren significados particulares en diferentes contextos históricos y geográficos.
- Una práctica que entraña derechos y responsabilidades, así como el respeto a la dignidad humana.
- Una forma de convivencia humana donde prevalece el trato igualitario y el respeto mutuo.

- Una vertiente de la cultura de la prevención donde la identificación de factores de riesgo y de protección constituye una condición para su mejor disfrute. Bajo este criterio es que se plantea, planea y justifica la estructuración y diseño del Taller de Educación Sexual, para la prevención del VPH, como propuesta de intervención pedagógica, desde la O. E.

Para que esta labor sea posible, se consideró la inclusión de temas relacionados con la educación sexual y la equidad de género en diversos espacios del currículo de la educación secundaria, como es el caso de las asignaturas Ciencias I y Formación Cívica y Ética I y II.

Asimismo, en otras asignaturas también se pueden abordar los temas de sexualidad y género, y propiciar el desarrollo de habilidades, nociones, actitudes y valores que permitan a los alumnos analizar información relacionada con el género, el desarrollo poblacional, y la participación de hombres y mujeres en diversos aspectos de la vida social, cultural, científica y artística, como es el caso de la materia de Orientación y tutoría. Las relaciones que se establecen entre alumnas y alumnos, el trato diario que los docentes tienen con ellos, la manera en que se dirimen conflictos, el tipo de conductas que se sancionan y las oportunidades que se brindan a unas y a otros constituyen, en sí mismas, toda una dimensión que forma en valores y actitudes orientadas al género y la sexualidad que los docentes y directivos no deben desaprovechar como parte de la formación que se ofrece en este terreno. Así, se requiere que todos los docentes cuenten con información confiable y actualizada sobre este campo. (SEP, 2006)

El capítulo siguiente fundamenta las bases del Taller de Educación Sexual, teniendo claro el contexto en el que se desarrolla la currícula y los participantes dentro de la escuela. Desarrollándose las actividades que conforman el cuerpo del taller, específicamente dos manuales (Instructor y participante), los cuales dan vida a la propuesta de intervención pedagógica a la que hemos hecho mención y fundamentado teóricamente en capítulos anteriores.

# MANUAL DEL INSTRUCTOR

## *Sexualidad*

***Taller de Educación Sexual, para la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), una Perspectiva de Género, dirigida a las y los adolescentes de primer grado de secundaria.***

**Elaborado por: Yessina Lorena Gamas Sánchez**

**ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA No. 47**

**“Lic. Adolfo López Mateos”**

## **CONTENIDOS.**

<b>Elementos Generales del Programa.....</b>	<b>6</b>
<b>Presentación.....</b>	<b>9</b>
<b>Sesión 1. El mapa de mi cuerpo.....</b>	<b>11</b>
Actividad 1:“Educación Sexual y prevención”	
Actividad 2: Técnica grupal. ¿Qué soy?	
Actividad 3: Base teórica. “Mapa de mi cuerpo”	
Actividad 4: Base teórica. ¿Qué es la masturbación?	
Actividad 5: Técnica grupal. “Recuérdame”	
Actividad 6: Trabajo colaborativo. ¿Te excitaste?	
Actividad 7: Evaluación “El mapa de mi cuerpo”	
<b>Sesión 2. Adolescentes y Sexualidad.....</b>	<b>19</b>
Actividad 1: Técnica Grupal:	
¿Qué es lo que piensas, vives y sientes adolescente?	
Actividad 2: Base Teórica: “Reconócete”	
Actividad 3: Base Teórica: Sexualidad Adolescente.	
Actividad 4: Técnica Grupal:	
“mitos y realidades de la sexualidad adolescente”	
Actividad 5: Trabajo colaborativo. ¿Está bien sentir placer?	



Actividad 6: Evaluación “Adolescentes y Sexualidad.”

### **Sesión 3. Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente.....26**

Actividad 1: Técnica Grupal: ¿Qué es mejor ser hombre o mujer?

Actividad 2: Base Teórica: Sexualidad Femenina y Masculina  
¿Equitativas?

Actividad 3: Técnica Grupal: ¿eres violento?

Actividad 4: Base Teórica: Violencia en el noviazgo.

Actividad 5: Resolución de test. “Amores sin violencia”

Actividad 6: Evaluación de la sesión.

### **Sesión 4. ITS´s y Anticoncepción Adolescente.....35**

Actividad 1: Base Teórica:

¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?

Actividad 2: Técnica Grupal: “Tú primera relación sexual”.

Actividad 3: Trabajo Colaborativo.

¿Cómo le hago para no embarazarme?

Actividad 4: Base teórica: Tipos de métodos anticonceptivos.

Actividad 5: Técnica grupal. “Eligiendo Anticonceptivos”.

Actividad 6: Evaluación “ITS´s y Anticoncepción”.

### **Sesión 5. Virus del Papiloma Humano.....41**

Actividad 1: Resolución de cuestionario inicial. ¿Qué sabes del VPH?

- Actividad 2: Base Teórica: ¿Qué es el VPH?
- Actividad 3: Base teórica. “Prevención del VPH”
- Actividad 4: Base teórica. “Estadísticas y Género”
- Actividad 5: Técnica grupal. “El Baile”
- Actividad 6: Evaluación “Virus del Papiloma Humano”

**Sesión 6. Salud y derechos Sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.....45**

- Actividad 1: Base Teórica: ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?
- Actividad 2: Técnica Grupal. “Si me cuido yo, todos estaremos sanos”
- Actividad 3: Base teórica. ¿Tengo derechos sexuales y reproductivos?
- Actividad 4: Trabajo Colaborativo. ¿A que tengo derecho?
- Actividad 5: Evaluación “Salud y Derechos Sexuales”

**Sesión 7. ¡Por que me quiero, Me cuido! (Autoestima).....58**

- Actividad 1: Base Teórica. ¿Cuidar mi autoestima, y que es eso?
- Actividad 2: Aplicación de cuestionario. ¿Cómo está mi autoestima?
- Actividad 3: Base teórica. “Autoestima”
- Actividad 4: Técnica grupal. “Espejo”
- Actividad 5: Trabajo colaborativo. ¿Soy sexualmente responsable, porque me quiero?

Actividad 6: Evaluación ¡Por qué me quiero, me cuido! (autoestima).

**Sesión 8. ¿Tengo y Aprovecho mi Educación Sexual?.....68**

Actividad 1: Base Teórica. ¿Qué es la educación sexual y para que me sirve?

Actividad 2: Técnica Grupal. ¿Qué haría si...?

Actividad 3: Dinámica Grupal. Sensorama.

Actividad 4: Evaluación ¿tengo y aprovecho mi Educación sexual?

**Anexo Material de Apoyo.....73**

**Glosario.....90**

**Bibliografía.....93**

## **ELEMENTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.**

**NOMBRE:** Taller de Educación Sexual para la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), una perspectiva de género, dirigido a las y los adolescentes de primer grado de secundaria.

**A QUIÉN SE DIRIGE:** Adolescentes de primer grado de secundaria (12 A 14 años), de la Escuela Secundaria Técnica No. 47. “Lic. Adolfo López Mateos”.

**DURACIÓN:** 16 horas distribuidas en 8 sesiones de dos horas cada una.

**Objetivo General:** El adolescente reflexionará su sexualidad (derechos y obligaciones) así como su condición de sujeto de alto riesgo de infección por VPH, identificará los riesgos pero sobretodo las formas preventivas de este virus, como parte de una vida sana y como individuo sexualmente educado y responsable.

### **Objetivos Específicos:**

- Las y los adolescentes *reconocerán* su anatomía e higiene reproductiva.
- *Identificarán* la capacidad de erotismo y autoerotismo a través de los órganos sexuales, así como el concepto de respuesta sexual humana.
- *Describirá* lo que significa ser adolescente desde su vivencia.
- *Definirá* la sexualidad como parte fundamental, inherente, natural y placentera del ser humano.

- *Criticarán* los roles genéricos, basados en la diferenciación sexual femenina y masculina, derivadas en desigualdades sociales.
- *Identificarán* la violencia de género dentro de su vida cotidiana como adolescentes, así como en sus relaciones de pareja.
- *Localizará* los distintos tipos de Infecciones de Transmisión Sexual, formas de contagio, síntomas y prevención.
- *Revisará* los tipos de métodos anticonceptivos que existen, como es que funcionan y su función dentro de una vida sexual sana y responsable.
- *Interpretará* el concepto, forma de contagio, síntomas, tipos de tratamientos, factores de riesgo, y morbilidad del Virus del Papiloma Humano en mujeres y hombres.
- *Analizarán* las formas de prevención del VPH desde la óptica del adolescente como población de alto riesgo. (sexo seguro, sexo protegido y abstinencia)
- Las y los participantes *reafirmarán* su interés por el cuidado y mantenimiento de su Salud Sexual y Reproductiva entendiéndola como factor primordial dentro del ejercicio responsable de su sexualidad como adolescentes.
- *Interpretarán* sus derechos sexuales y reproductivos.
- *Expresarán* sus sentimientos y emociones acerca de la importancia de ellos mismos dentro de su propia vida.
- *Aplicarán* los conceptos que facilitarán a las y los adolescentes su crecimiento como seres integrales y de alta estima.
- *Identificarán* la relación existente entre autoestima y sexualidad responsable.
- Las y los adolescentes podrán *contrastar* y aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo del taller, a través de una dinámica de sensibilización grupal.
- *Dramatizarán* situaciones problemáticas específicas dentro del contexto de sexualidad adolescente.

**Distribuidos en cada sesión se contempla lo siguiente:**

1. El mapa de mi cuerpo.
2. Adolescentes y Sexualidad.
3. Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente.
4. ITS's y Anticoncepción Adolescente.
5. Virus del Papiloma Humano.
6. Salud y derechos Sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.
7. ¡Por que me quiero, Me cuido! (autoestima)
8. ¿Tengo y Aprovecho mi Educación Sexual?

**SUGERENCIA DIDÁCTICA:**

De manera opcional se sugiere la implementación de un buzón de dudas y sugerencias anónimas, permanente durante el taller, esto con la finalidad de dar opciones a los participantes que no deseen externar sus dudas o sugerencias de manera pública.

## PRESENTACIÓN.

Las motivaciones de este estudio son las crecientes estadísticas de infección en las y los adolescentes mexicanos. Aproximadamente 20 millones de personas están infectadas actualmente con el VPH. Al menos el 50 por ciento de las mujeres y hombres sexualmente activos contraerán la infección genital del VPH en algún momento de sus vidas. Por lo menos el 80 por ciento de mujeres habrá contraído una infección genital del VPH al llegar a los 50 años de edad. Estos datos son los que categorizan al VPH como un problema de salud pública en México, por lo que *medidas preventivas* educativas son inminentes para la confrontación de la problemática en poblaciones especialmente vulnerables como lo son las y los adolescentes.

Los adolescentes son especialmente susceptibles a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Este hecho es alarmante, ya que hay más adolescentes sexualmente activos hoy que nunca antes. Toda una generación corre riesgo, y lo más triste de esto es que la mayoría de ellos no son conscientes de los peligros que enfrentan. A los adolescentes se les debe dar información correcta para ayudarlos a darse cuenta, que ejercer una sexualidad responsable es la única forma segura de mantenerse saludables.

Las razones médicas de la alta susceptibilidad de los adolescentes a las ITS se relacionan específicamente con las mujeres. El cuello del útero de una adolescente tiene un revestimiento que produce mucosa, un excelente medio de crecimiento para los virus y las bacterias. Al llegar a los 20 años, ese recubrimiento es reemplazado por un recubrimiento más fuerte y resistente. También, durante los dos primeros años de menstruación, el 50% de los períodos ocurren sin ovulación. Esto produce una mucosa más líquida que también es muy favorable para el crecimiento de bacterias y virus. Una niña de 15 años tiene una probabilidad de 1 en 8 de desarrollar una enfermedad pélvica inflamatoria simplemente por tener sexo, en tanto que una mujer de 24 años solo tiene una probabilidad de 1 en 80, en la misma situación.

Los adolescentes son también más susceptibles al virus del papiloma humano, VPH. Las tasas de infección por VPH en adolescentes pueden llegar al 40%, en tanto que, en la población adulta, la tasa no llega al 15%. Los adolescentes también tienen mayor probabilidad de desarrollar crecimientos precancerosos como resultado de una infección de VPH que los adultos. Estos crecimientos precancerosos en los adolescentes tienen también una mayor probabilidad de convertirse en un cáncer invasor que en los adultos. (Medical Institute for Sexual Health, 1993)

Por lo anteriormente mencionado, así como la experiencia personal de muchos adolescentes compartida con nosotros, nos hacen distinguir que esta zona poblacional requiere de *atención inmediata* por parte de los investigadores en cuanto se prevean y diseñen métodos profilácticos eficaces y eficientes, a partir de información hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual, en este caso específicamente VPH; acompañada de una educación sexual integral para las y los adolescentes de 11 a 14 años que comienzan su vida sexual activa. Sensibilizando y a su vez informando, para que así las y los adolescentes adquieran elementos básicos para el ejercicio responsable de su sexualidad y la futura toma de decisiones incidentes en su salud sexual y reproductiva.

La razón principal de este programa de intervención pedagógica, es dotar de herramientas metodológicas teóricas y prácticas, principalmente al instructor de este taller, para que así se solucionen problemáticas, en este caso de Salud Pública, con estrategias educativas específicas que permitan el desarrollo sano e integral del adolescente en riesgo.

Por medio de este Taller es que se sustentan las acciones que tienen como finalidad el beneficio de las y los adolescentes que no han iniciado todavía su sexualidad, así como a los que ya la han iniciado, en su calidad de vida inmediata y futura a partir de una Educación Sexual preventiva, esto en un primer momento, ya que el estudio si bien tiene sus limitaciones en lugar y tiempo específicos, también puede tener alcances, como sería el seguimiento de esta investigación en otros ámbitos o contextos.



## Sesión 1: El Mapa de mi Cuerpo.

**Objetivos:** Las y los adolescentes *reconocerán* su anatomía e higiene reproductiva.

*Identificará* la capacidad de erotismo y autoerotismo a través de los órganos sexuales, así como el concepto de respuesta sexual humana. Tiempo estimado: 2 horas.

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Presentación. "Educación Sexual y prevención"	- Valorará la importancia del taller desde el punto de vista del autoconocimiento, la autoestima, la dignidad, sexualidad humana y prevención.	1	10'	- Presentación del ponente y de la sesión. - Explicación. - Diálogo.	- Presentación de ppt. (ver sesión 1, act. 1)	- Expectativas del taller. - Reflexión de su cotidianidad. - Interacción.
2.	Técnica grupal. ¿Qué soy?	- Identificará los diferentes órganos sexuales femeninos y masculinos, así como su correcta higiene.	2	20'	- Instrucciones. - Entrega de material. - Ejecución. - Comentarios.	- Hojas de papel. - Cinta adhesiva. - Plumones. (ver act. 2)	- Participación. - Integración de saberes previos.
3.	Base teórica. "Mapa de mi cuerpo"	- Ampliará sus conocimientos acerca de la anatomía reproductiva femenina y masculina.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 3)	- Participación del participante en la exposición del instructor.
4.	Base teórica. ¿Qué es la masturbación?	- Identificará el concepto de erotismo y autoerotismo.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 4)	- Reflexión desde su vivencia autoerótica.
5.	Técnica grupal. "Recuérdame"	- Ilustrará las facetas de la respuesta sexual humana por equipos a través de un memorama.	3	20'	- Instrucciones. - Ejecución.	- Fotografías. - Letreros. (ver act. 5)	- Análisis simbólico, a partir de su experiencia.
6.	Trabajo colaborativo. ¿Te excitaste?	- Discutirán el concepto de respuesta sexual humana, así como en qué consiste por equipos.	2	20'	- Instrucciones. - Diálogo. - Elaboración de Cuadro Sinóptico.	- Lectura. - Hojas. - Pluma. (ver act. 6)	- Integración de conocimientos, a partir de la socialización.
7.	Evaluación "El mapa de mi cuerpo"	- Contrastará lo aprendido en la sesión con sus saberes previos, mediante una composición breve de media cuartilla.	4	10'	- Instrucciones. - Ejecución. - Cierre de sesión.	- Hojas. - Plumones. - Lápices. (ver act. 7)	- Conclusiones, generadas por el participante, mediante la redacción.

## SESIÓN 1: EL MAPA DE MI CUERPO.

ACTIVIDAD 1: Presentación en Power Point. “Educación sexual y prevención”

(ver anexo de material de apoyo, pág. 74 )

ACTIVIDAD 2: Técnica Grupal; “¿Qué soy?”

**Objetivo:** *Identificará* los diferentes órganos sexuales

femeninos y masculinos, así como su correcta higiene.

**Materiales:** Hojas de colores, plumones, cinta adhesiva.

**Instrucciones:** se necesitan los nombres escritos en hojas de colores de los principales órganos sexuales externos femeninos y masculinos: Pene, orificio vaginal, ano, escroto, labios mayores, glande, clítoris, labios menores, testículos y monte de Venus.

Se necesitarán voluntarios, se les pegará el letrero en la espalda y se colocarán de cara frente al pizarrón o pared, esto con la finalidad de que no establezcan contacto visual con los participantes.

Los participantes visualizarán los letreros y tratarán de hacer descifrar al voluntario, de que órgano reproductor externo femenino o masculino están hablando, lanzando cualidades higiénicas y características del órgano, sin decir el nombre.

Al finalizar se comparten opiniones acerca de la facilidad o dificultad con la que los participantes pudieron realizar la técnica y se cierra con las conclusiones pertinentes al tema.

**ACTIVIDAD 3:** Presentación en Power Point. “Mapa de mi cuerpo”. (ver anexo de material de apoyo, pág. 75)

**ACTIVIDAD 4:** Presentación de Power Point. ¿Qué es la masturbación? (ver anexo de material de apoyo, pág. 76)

**ACTIVIDAD 5:** Técnica Grupal; “Recuérdame.”

**Objetivo:** *Ilustrará* las facetas de la respuesta sexual humana por equipos a través de un memorama.

**Material:** fotografías y letreros.

**Instrucciones:** las fotografías mostrarán situaciones características según cada una de las 4 fases de la respuesta sexual humana femenina y masculina, tendrán que relacionar grupalmente el nombre de cada una de las fases, con las 4 fotografías.

Los nombres se encontrarán en letreros pegados al pizarrón y con cada relación correcta se pegará encima del letrero hasta concluir las 4 fases generalizadas de la respuesta sexual humana.

**DESEO:**



Fig. 1

**EXCITACIÓN:**



Fig. 2

**ORGASMO:**



Fig. 3

**MESETA:**



Fig. 4

## ACTIVIDAD 6: Trabajo Colaborativo. ¿Te excitaste?<sup>1</sup>

Se conformarán 8 equipos, se entregará a cada equipo una lectura para analizar cada fase de acuerdo a la fotografía asignada de la técnica anterior (al azar). El análisis estará guiado por 3 preguntas:

¿Qué es?, ¿Cómo se llega a esa fase? y ¿Cuáles son las características?

Al finalizar, las preguntas se serán resueltas a manera de conclusiones generales por el grupo.

### **LECTURA A ANALIZAR:**

La respuesta sexual es la forma de responder ante los estímulos que provocan el deseo, tanto desde un punto de vista físico, como desde un punto de vista más íntimo y personal. La respuesta sexual consta de varias fases. No son fases "automáticas"; es decir, sólo porque te "pongas en marcha" no tienes por qué llegar al último paso necesariamente. Se requiere un flujo constante de excitación y estimulación para ir pasando de una fase a otra.

*Fase de deseo:* Es una fase "mental". Para excitarse sexualmente hay que estar interesado en el sexo: pensar en ello, sentir curiosidad y, en general, desearlo.

*Fase de excitación:* Cuando te has excitado "mentalmente", el cerebro envía mensajes que producen ciertos cambios en el cuerpo, que son involuntarios y nos indican el comienzo de la excitación. Los más importantes son:

- EN LA MUJER
  - Comienza la lubricación vaginal, es decir, la vagina se humedece. La parte interna de la vagina se expande.
  - Los labios mayores se abren y crecen.

---

<sup>1</sup> 112

- Afluencia de sangre a los genitales, que hace que el clítoris se hinche y se acerque al hueso púbico. Cuando está excitado, el clítoris es mucho más sensible al tacto.
- Los pezones también pueden hincharse y quedar erectos. La respiración se acelera, aumenta el ritmo cardíaco y se produce tensión muscular.
- EN EL HOMBRE
  - Afluencia de sangre al pene, provocando su erección.
  - Aumento de tamaño de los testículos, que se elevan, quedando pegados al abdomen.
  - Los genitales se oscurecen por la afluencia de sangre.
  - Erección de los pezones, aceleración de la respiración y del ritmo cardíaco y tensión muscular, igual que en la mujer.

*Meseta:* Los cambios de la fase anterior alcanzan un máximo y se mantienen así durante un tiempo, para luego dar paso a algunos cambios:

En la mujer el clítoris se esconde y apenas se palpa. En el hombre las glándulas de Cowper segregan un líquido que puede contener espermatozoides, llamado líquido preseminal.

*Orgasmo:* Es la fase en que se liberan todas las tensiones sexuales acumuladas. Es difícil de describir, porque hay muchos tipos diferentes. Cada persona es diferente y vive el placer de una forma distinta. Aunque es más intenso, el orgasmo no dura tanto como las otras fases de la excitación, que pueden ir de unos minutos a unas horas. Un orgasmo, por lo general, dura entre 2 y 10 segundos. Sucede cuando la tensión muscular y la sensación de plenitud alcanzan su punto máximo y se liberan. ¿Cómo?

- EN LA MUJER, a menudo se producen unas contracciones involuntarias que irradian desde los genitales, el útero y el ano. Se acompañan de una gran sensación de placer, que cada mujer puede vivir y describir de formas distintas: como un

calambre, como una acumulación de tensión y rigidez seguida de una explosión, como un alivio, como una corriente de sensaciones cálidas...

- EN EL HOMBRE, se expulsa el semen, gracias a las contracciones de los genitales internos, acompañadas también de una intensa sensación de placer. El orgasmo suele coincidir con la eyaculación.

*Fase de resolución:* Hay una sensación de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. La sangre abandona el área genital, los genitales vuelven a su tamaño y posición originales, la respiración se calma y la tensión arterial vuelve a su nivel normal.

- EN EL HOMBRE, tras el orgasmo, pasa un tiempo (periodo refractario) durante el cual no es capaz de tener otro orgasmo.
- LA MUJER, en cambio, sí puede alcanzar otro orgasmo si vuelve a ser estimulada.

### ACTIVIDAD 7: Evaluación “El mapa de mi cuerpo”

Se elaborará individualmente una composición breve de lo aprendido con extensión de media cuartilla. La pregunta guía será ¿Qué, de lo visto en esta sesión, no sabías? ¿Te reconoces físicamente?



## Sesión 2: Adolescentes y Sexualidad.

**Objetivos:** *Describirá* lo que significa ser adolescente desde su vivencia

*Definirá* la sexualidad como parte fundamental, inherente, natural y placentera del ser humano.

Tiempo estimado: 2 horas.

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Técnica Grupal: ¿Qué es lo que piensas, vives y sientes adolescente?	-Describirá desde su cotidianeidad y experiencia personal lo que significa ser adolescente.	2	20'	- Presentación de la sesión. - Explicación.	- Hojas. - Lápices. (ver sesión 2, act. 1)	- Socialización del conocimiento a partir de la experiencia de los participantes.
2.	Base Teórica: "Reconócete"	- Identificará las diferencias entre ser niña o niño, puberta o puberto y adolescente.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas.	- Presentación de ppt. (ver act. 2)	- Reflexiones, a partir del reconocimiento de sus cuerpos.
3.	Base Teórica: Sexualidad Adolescente.	- Ampliará sus conocimientos acerca de su sexualidad.	2	20'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 3)	- Análisis del concepto "sexualidad" en sus propias palabras.
4.	Técnica "mitos y realidades de la sexualidad adolescente"	-Identificará lo cierto y lo falso de las creencias populares acerca de la sexualidad adolescente.	2	20'	- Instrucciones. - Entrega de material. - Ejecución.	- Hojas de papel. - Tómbola. - Pintarrón. (ver act. 4)	- Integración de lo aprendido a través del discernimiento.
5.	Trabajo colaborativo. ¿Está bien sentir placer?	- Discutirán la relación entre los conceptos; Sexualidad y Placer Adolescente por equipos.	2	20'	- Instrucciones. - Diálogo. - Elaboración de cuadro sinóptico.	- Lectura. - Rotafolios. - Plumones. (ver act. 5)	- Análisis de conceptos, para construir un concepto propio.
6.	Evaluación "Adolescentes y Sexualidad."	- Diferenciará lo aprendido en la sesión con sus experiencias previas, mediante la resolución de un cuestionario.	4	15'	- Instrucciones. - Ejecución. - Cierre de sesión.	- Cuestionario - Hojas. (ver act. 6) - Plumones. - Lápices.	- Integración de lo aprendido a través de cuestionamientos.

## SESIÓN 2: ADOLESCENTES Y SEXUALIDAD.

### ACTIVIDAD 1: Técnica Grupal; ¿Qué es lo que piensas, vives y sientes

adolescente?

**Objetivo:** *Describirá* desde su cotidianeidad y experiencia personal lo que significa ser adolescente.

**Materiales:** hojas, lápices

**Instrucciones:** Individualmente los participantes harán tres columnas y a partir de las palabras “vivir, pensar, sentir” comenzará la reflexión. En cuanto los participantes hayan acabado, se condensara la información grupalmente a partir de una lluvia de ideas, que sintetizará y dará pie al tema y responderá a la pregunta ¿qué es ser adolescente? Ej:

VIVIR	PENSAR	SENTIR
Vivo castigos...	Pienso en sexo...	Me siento sola (o)...

Fig. 5

ACTIVIDAD 2: Presentación de Power Point. “Reconóciate” (ver anexo de material de apoyo, pág. 77)

ACTIVIDAD 3: Presentación en Power Point. “Sexualidad Adolescente”. (ver anexo de material de apoyo, pág. 78)

**ACTIVIDAD 4:** Técnica Grupal; “Mitos y Realidades de la sexualidad adolescentes.”

**Objetivo:** *Identificará* lo cierto y lo falso de las creencias populares acerca de la sexualidad adolescente.

**Materiales:** tómbola, frases, y pintarrón

**Instrucciones:** a través de la rotación de la tómbola, un participante tomará al azar una frase que puede ser cierta o falsa, el grupo tendrá que definirlo. En el pintarrón y cada uno de los participantes harán dos columnas en donde se registrarán las frases y se le asignarán su clasificación de cierta o falsa según corresponda.

Fig. 6

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. A las mujeres cuando están menstruando, les hace mal bañarse.	Falso, la higiene nunca es mala.
2. Entre más grande sea el pene de un hombre mayor es su satisfacción sexual.	Falso, no hay relación.
3. La virginidad de una mujer está garantizada por el himen.	Falso
4. El tamaño del pene es directamente proporcional al tamaño de los pies.	Falso, no hay relación.
5. El himen en una mujer es lo que le da valor como persona.	Falso
6. Durante la menstruación, está completamente prohibido tener relaciones sexuales.	Falso, se puede con higiene.
7. Si se tiene relaciones sexuales durante la menstruación, no hay riesgo de embarazo.	Falso, siempre hay riesgo
8. Una chica puede embarazarse en su primera relación sexual.	Cierto
9. Una chica puede quedar embarazada aún si un muchacho no eyacula o “se viene” dentro de ella.	Cierto
10. Una chica puede quedar embarazada si se mete a nadar en una alberca, usar un baño público o sucio.	Falso, no hay relación.

### ACTIVIDAD 5: Trabajo Colaborativo. ¿Está bien sentir placer?

Se conformarán 5 equipos de trabajo, se entregarán lecturas, plumones y rotafolios a cada uno de los equipos y comenzará el análisis y la elaboración del cuadro sinóptico, al finalizar un representante de cada equipo pasará al frente a explicarlo.

#### *LECTURA A ANALIZAR:*

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien les gusta.

Estas sensaciones generalmente toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en su cabeza, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que puedan escuchar y orientar seriamente.

La forma de vivir estos cambios y procesos tiene que ver con características personales (como el sexo, la edad o la personalidad) y sociales (la cultura, el nivel educativo, la religión, etc.), así como con las reacciones y demandas del mundo que les rodea. Resulta común que, en los primeros años de la adolescencia, las y los jóvenes se aislen un poco del mundo que les rodea, prefiriendo pasar más tiempo a solas consigo mismas/os.

Esto se encuentra relacionado con la sensación de incomodidad con el cuerpo, por lo rápidos y fuertes que son los cambios. Es aquí cuando vuelve a aparecer la autoestimulación (ya que de niños o niñas también se viven estas experiencias, solo que no tienen por finalidad alcanzar el orgasmo sino explorar el cuerpo) y las fantasías (o “soñar despierto”) que permiten liberar los deseos e impulsos sexuales que se están sintiendo.

Sin embargo, la autoestimulación suele ser una actividad muy común durante toda la adolescencia, no solo al inicio. Además, esta cumple un papel muy importante, ya que permite explorar el cuerpo, conocer más sobre los genitales y su funcionamiento, así como liberar energía sexual. También la autoestimulación posibilita a la persona fantasear y prepararse para las relaciones genitales en pareja.

Conforme se va viviendo una mayor adaptación a los cambios del cuerpo, las amistades con personas del mismo sexo ocupan un lugar muy importante. Es frecuente que se tenga un mejor amigo o mejor amiga, con quien se comparten secretos, confidencias, tristezas y alegrías, así como los deseos más profundos. Con esta persona se quiere estar todo el tiempo, así que cuando no pueden verse, las conversaciones telefónicas, cartas o mensajes son interminables.

Se suele tener un grupo de amigos o amigas del mismo sexo. En estos grupos comparten experiencias, angustias y deseos; también se cuentan las cosas que les ha pasado con la persona que les gusta, y eso ayuda a tranquilizar la inseguridad y dudas que estos encuentros generan.

Al final de la adolescencia, y gracias a que se tiene una identidad más estable y mayor seguridad en la forma de relacionarse con los otros, la necesidad de estar en el grupo de amigos o amigas va desapareciendo porque se prefiere tener más tiempo para compartir a solas con la pareja. Esto no quiere decir que no se tienen amistades con personas del mismo sexo, sino que la relación cambia y se valora más la intimidad. Con respecto a las relaciones amorosas, al inicio de la adolescencia las y los jóvenes van descubriendo que sienten interés y atracción hacia otras personas, pero esos sentimientos se esconden y

ocultan. Luego se experimentan muchos deseos de resultarle atractivo o atractiva a alguien más, por lo que pasan horas frente al espejo, buscando nuevas formas de peinarse o vestirse, por ejemplo

Después se vive el enamoramiento. Son muy comunes los “amores imposibles”, al enamorarse de personas mayores o inaccesibles. Esto tiene un propósito muy importante: dar seguridad; lo cual se logra al imaginar o fantasear lo que se quiere, desea y haría, sin tener que enfrentar en la realidad a la persona amada. Con el paso del tiempo, los jóvenes se van sintiendo más a gusto y seguros de sí mismas/os al estar en contacto con personas del otro sexo.

Generalmente en la mitad de la adolescencia se vuelven más comunes las relaciones de noviazgo, que son cortas pero muy románticas e intensas. Más adelante, las relaciones amorosas se vuelven más duraderas y estables, caracterizadas por una mayor preocupación por lo que siente y desea la pareja. En estas épocas también surge la preocupación por decidir si se tienen relaciones sexuales.

Además, en la adolescencia se consolida la identidad sexual. A pesar de que esta identidad es producto de un largo proceso que inicia desde la niñez, en la adolescencia “se pone a prueba y se ensaya” a través de todas esas conductas hacia personas del mismo sexo y del sexo contrario, a las cuales nos referimos anteriormente. También aclara las ideas, sentimientos y significados que se tienen con respecto al propio sexo y al sexo contrario.

A la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de eventos concernientes a su evolución como ser humano, debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual y descubriendo la manera de identificar el amor. Un aspecto frecuente de la sexualidad en el adolescente lo representan los sueños y las fantasías sexuales, muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. Las decisiones que toma el adolescente en la esfera sexual (llevados muchas veces por un impulso hormonal y por la experiencia del ensayo y error), son un

reflejo de la disposición psicológica del sujeto, de sus valores personales, razonamiento moral, temor a las consecuencias negativas y participación en aventuras o amores románticos.

En su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, algunos adolescentes ven en el sexo un medio de escape y de probar su paso a la adultez, con resultados no siempre positivos. Las manifestaciones de la sexualidad y los signos de madurez sexual, menstruación, cambios de carácter, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, masturbación, producen en los padres una gran angustia, pues no saben cómo manejarlos.

#### **ACTIVIDAD 6: Evaluación “Adolescentes y Sexualidad”**

Se evaluará la sesión a través de un cuestionario breve de 3 preguntas a responder individualmente. Este se contestará grupalmente una vez concluido y una vez que se hayan recogido las hojas.

##### **CUESTIONARIO:**

- 1.- En tus palabras ¿Qué significa ser adolescente?
- 2.- ¿Cuál es la diferencia entre sexo y sexualidad?
- 3.- ¿Crees que puedes ser capaz de dar y recibir placer sin culpas?

### Sesión 3: Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente.

**Objetivos:** *Criticarán* los roles genéricos, basados en la diferenciación sexual femenina y masculina, derivadas en desigualdades sociales

*Identificarán* la violencia de género dentro de su vida cotidiana como adolescentes, así como en sus relaciones de pareja.

Tiempo estimado: 2 horas.

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Técnica Grupal: ¿Qué es mejor ser hombre o mujer?	-Enunciará las diferencias genéricas, derivantes en desigualdades sociales entre mujeres y hombres.	1	15'	- Presentación de la sesión. - Explicación. - Diálogo.	- Pintarrón. (ver sesión 3, act. 1)	- Reflexión entre lo que viven como hombres o mujeres y lo aprendido.
2.	Base Teórica: Sexualidad Femenina y masculina ¿Equitativas?	-Identificará las diferentes formas de expresión y vivencia de la sexualidad humana según el género.	2	15'	- Explicación. - Diálogo.	-Presentación de ppt. (ver act. 2)	- Análisis de su contexto familiar, social y escolar, a partir de los nuevos conocimientos.
3.	Técnica Grupal: ¿Eres violento?	- Identificará los diferentes tipos de violencia a través del análisis de diferentes relatos verídicos.	2	30'	- Instrucciones. - Entrega de argumentos. - Ejecución. - Comentarios.	- Argumentos. - Salón. (ver act. 3)	- Reflexiones a partir de los nuevos conocimientos y su experiencia.
4.	Base Teórica: Violencia en el noviazgo.	-Identificará el círculo de la violencia dentro de las relaciones de pareja.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 4)	- Aplicación de lo aprendido en situaciones específicas.
5.	Resolución de test. "Amores sin violencia"	-Resolverán el test de violencia en el noviazgo individualmente.	3	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Diálogo.	- Test. - Hojas. - Pluma. (ver act. 5)	- Reflexión a partir de cuestionamientos.
6.	Evaluación "Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente"	- Contrastará lo aprendido en la sesión con sus saberes previos, mediante una reflexión breve, en una palabra, lo que más le haya interesado del tema.	4	15'	- Instrucciones. - Ejecución. - Cierre de sesión.	- Apuntes. (ver act. 6)	- Conclusiones a manera de concentración de información, a partir de una palabra.



## SESIÓN 3: PERSPECTIVA DE GÉNERO Y SEXUALIDAD

### ADOLESCENTE.

#### ACTIVIDAD 1: Técnica Grupal: ¿Qué es mejor ser hombre o mujer?

**Objetivo:** *Enunciará* las diferencias genéricas, derivantes en desigualdades sociales entre mujeres y hombres

**Materiales:** pintarrón.

**Instrucciones:** Se forman grupos de 4 o 5 personas del mismo sexo. A los varones se les pide que piensen y escriban cuáles creen que son las ventajas y desventajas de ser mujer. A las adolescentes se les pide lo contrario. Luego se escriben en un cuadro comparativo, en el pizarrón, lo producido. Los varones encuentran gran cantidad de desventajas para las mujeres mientras que ellas encuentran muchas ventajas en ser varones. El tema da para discutir mucho y posibilita repensar la educación recibida.

Fig. 7

SER HOMBRE ES...		SER MUJER ES...	
Ventajas	Desventajas	Ventajas	Desventajas
No embarazarse	No se puede tener el pelo largo, sin ser discriminado	Tener hijos	No poder salir a fiestas.

## ACTIVIDAD 2: Presentación en Power Point. Sexualidad Femenina y Masculina

¿Equitativas? (ver anexo de material de apoyo, pág. 79)

## ACTIVIDAD 3: Técnica Grupal; ¿Eres violento?

**Objetivo:** Identificará los diferentes tipos de violencia a través del análisis de diferentes relatos verídicos.

**Materiales:** hojas y sobres<sup>\*\*\*</sup>

**Instrucciones:** se conformarán 6 equipos, un representante de cada equipo tomara uno de los sobres con las descripciones escritas de situaciones de violencia física, psicológica, emocional, económica, género y sexual a analizar.

Se les dará 10 min. para ponerse de acuerdo y otros 5 min. por equipo para la representación.

a) Pedro y Anabel, viven juntos desde hace años, los primeros años fueron de lo mejor, pero a partir de que Anabel empezó a trabajar, Pedro cambio mucho su actitud, ya no le hacia el mismo caso que antes, el clima de competitividad se hacía cada vez más tenso, cuando ella llegaba a casa tarde, Pedro insinuaba posibles infidelidades que Anabel pudiera tener, cuando en realidad ella aceptaba trabajar horas extras para no sufrir por dinero. Anabel sufría las consecuencias del enojo de Pedro, soportando insultos indirectos y directos. Cada que le ofrecían trabajar horas extras ella sentía la ansiedad a las consecuencias por el enojo de Pedro.

RESPUESTA: VIOLENCIA PSICOLÓGICA.

b) Cada vez que Paco llegaba tomado a la casa en donde vivía con su esposa Daniela y su hijo de 1 año llamado Juan, Paco exigía atención y comida caliente en la mesa a Daniela, así fueran las 2 pm. como las 4 am., no importaba la hora. Daniela atendía las peticiones por miedo a que reaccionara de manera violenta, ya que en una ocasión con

---

<sup>\*\*\*</sup> 124

Juanito en un brazo, Paco ataco a Daniela jalándole del cabello y llevándola hasta la cocina para que le hiciera la comida, mientras le gritaba a Juanito que se callará.

RESPUESTA: VIOLENCIA FÍSICA.

c) Mariana vive con Faustino, desde hace años, sin embargo por azares del destino Faustino quedo sin trabajo, por lo que Mariana mantiene la casa, desde que ella lleva el control de ingresos y egresos, Faustino no puede disponer de ninguna de las cosas de la casa a menos que Mariana de su consentimiento, y cada vez que él quiere salir a algún lado le tiene que pedir dinero y consentimiento a ella. Estas acciones se han vuelto tan comunes que ya son normales para ellos; Si Mariana no consiente las salidas de Faustino, él no puede salir sin que ella se enoje y le reclame el por que de sus acciones.

RESPUESTA: VIOLENCIA ECONÓMICA.

d) Cada que Bety sale de su trabajo para su casa, Alberto va por ella, él no permite que ella use faldas en el trabajo, por que piensa que las faldas sean cortas o largas son insinuantes para los hombres y el por supuesto que no quiere que su “mujer” sea deseada bajo ninguna circunstancia por otro hombre. Por lo que, Alberto, para evitar que Bety use faldas, la manipula diciéndole en repetidas ocasiones, lo mal que se ve con faldas y cuanto la dejaría de querer si Alberto llegará a descubrir que ella las usa.

RESPUESTA: VIOLENCIA EMOCIONAL.

e) Lucía cada que ve las revistas de modas se deprime, siente una necesidad incontrolable de llorar y no puede entender como a sus 18 años, ningún muchacho se le ha acercado en planes de noviazgo, no entiende como una simple fotografía de una revista puede causarle tal tristeza. Cuando ella trata de sentirse mejor al pensar en que su físico no es lo importante, sino lo que es como persona, de pronto prende la T.V. y sigue sintiendo que la vida no tiene sentido si no se es como lo marcan los estereotipos de belleza. Sin embargo a lo largo de su vida descubrirá que la verdad parcializada y manipulada que muestran los medios de comunicación, acerca de la belleza femenina, no es lo que en realidad la gente quiere.

RESPUESTA: VIOLENCIA DE GÉNERO

f) La relación de Marcos y Juana ya no era como antes, el interés se ha venido abajo, debido a las infidelidades de Marcos o al menos eso piensa Juana, causando gran inconformidad, tensión y recelo en la relación. La tensión acumulada por parte de ambos es ya insostenible, ella no deja tocarse por Marcos bajo ninguna circunstancia y él a pesar de querer la reconciliación, descubre que Juana prefiere la masturbación a acercarse a él. Un día Marcos regreso del trabajo cansado, arto y ebrio muy ebrio, tan ebrio que sin tomar en cuenta el sueño de Juana, llegó abalanzándose sobre ella hasta violarla. Desde ese episodio Juana se fue de la casa y no se han visto o buscado.

RESPUESTA: VIOLENCIA SEXUAL

**ACTIVIDAD 4:** Presentación de Power Point. “Violencia en el Noviazgo” (ver anexo de material de apoyo, pág. 80)

**ACTIVIDAD 5:** Resolución de test; “Amores sin violencia”.

Individualmente resolverán el cuestionario que se les proporcionará, la evaluación se hará de manera grupal, cada participante inferirá sus resultados.

## TEST: VIOLENCIA EN LA PAREJA

*GRUPO I: Frecuentemente = 2 pts. A veces = 1pts. No = 0 pts.*

- \_\_\_1. ¿Cuando se dirige a tí te llama por un apodo que te desagrada y/o con groserías?
- \_\_\_2. ¿Te ha dicho que andas con alguien más, que tus amig@s quieren andar contigo?
- \_\_\_3. ¿Te dice que tiene otras chav@s, te compara con sus ex novi@s?
- \_\_\_4. ¿Todo el tiempo quiere saber qué haces y con quién estás?
- \_\_\_5. ¿Te critica, se burla de tu cuerpo y exagera tus defectos en público o en privado?
- \_\_\_6. ¿Cuando estás con él o ella te sientes tensa y sientes que hagas lo que hagas, él o ella se molestará?
- \_\_\_7. ¿Para decidir lo qué harán cuando salen, ignora tu opinión?
- \_\_\_8. ¿Cuándo platican, te sientes mal porque sólo te habla de sexo, te pregunta si tuviste relaciones sexuales con tus exnovi@s?
- \_\_\_9. ¿Te ha dado algún regalo a cambio de algo que te ofenda o te haya hecho sentir mal?

\_\_\_ **SUBTOTAL**

**GRUPO II Frecuentemente = 5 pts A veces = 3 pts. No = 0 pts.**

- \_\_\_10. ¿Si has cedido a sus deseos sexuales, sientes que ha sido por temor o presión?
- \_\_\_11. ¿Si tienen relaciones sexuales, te impide o condiciona el uso de métodos anticonceptivos?
- \_\_\_12. ¿Te ha obligado a ver pornografía y/o a tener prácticas sexuales que te desagraden?
- \_\_\_13. ¿Te ha presionado u obligado a consumir droga?

\_\_\_14. ¿Si toma alcohol o se droga se comporta violento contigo o con otras personas?

\_\_\_15. ¿A causa de los problemas con tu novi@ has tenido una o más de las siguientes alteraciones: pérdida de apetito y/o el sueño, malas calificaciones, abandonar la escuela, alejarte de tus amigos (as)?

\_\_\_16. ¿Cuando se enojan o discuten has sentido que tu vida está en peligro?

\_\_\_17. ¿Te ha golpeado con alguna parte de su cuerpo o con un objeto?

\_\_\_18. ¿Alguna vez te ha causado lesiones que ameriten recibir atención médica, psicológica, jurídica y/o auxilio policial?

\_\_\_19. ¿Te ha amenazado con matarse o matarte cuando se enojan o le has dicho que quieres terminar?

\_\_\_20. ¿Después de una discusión fuerte, él o ella se muestra cariñoso y atento, te regala cosas y te promete que nunca más volverá a suceder y que "todo cambiará"?

\_\_\_ **SUBTOTAL**

\_\_\_ **TOTAL**

## **ÍNDICE DE VIOLENCIA EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO (RESULTADOS)**

### *Hasta 5 Relación que no presenta violencia*

El noviazgo es una etapa en la que aprendemos a relacionarnos en pareja con la persona que queremos. Toda pareja tiene problemas, pero no todas saben resolverlos de manera sensata, teniendo presente el respeto por las diferencias y los derechos de cada uno.

### *6 a 15 Relación con primeras señales de violencia.*

Existencia de problemas, pero que se resuelven sin violencia física. Los actos violentos son minimizados y justificados por problemas ajenos a la pareja. Es importante que desarrolles habilidades para resolverlos.

### *16 a 25 Relación de abuso.*

Tu pareja está usando cada vez más la violencia para resolver los conflictos, la tensión se empieza a acumular. Crees que puedes controlar la situación y que él cambiara. Es una situación de CUIDADO y una señal de que la violencia puede aumentar en el futuro.

### *26 a 40 Relación de Abuso severo.*

Definitivamente tu relación de noviazgo es violenta, los actos violentos se dan bajo cualquier pretexto y cada vez más frecuentes e intensos. Después de la agresión, intenta remediar el daño, te pide perdón y te promete que no volverá a ocurrir. Esta es la etapa más difícil porque sientes miedo y vergüenza por lo que pasas. Tienes esperanza de que cambiara. Busca ayuda.

### *Más de 41 Relación Violenta*

Es URGENTE que te pongas a salvo, que tomes medidas de seguridad y que recibas inmediatamente ayuda especializada. Tu vida está en peligro, tu salud física y/o mental puede quedar severamente dañada.

## ACTIVIDAD 6: Evaluación “Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente”

Mediante una reflexión breve, en una frase, enuncia lo que más le haya interesado del tema:



### Sesión 4: ITS's y Anticoncepción Adolescente.

**Objetivos:** *Localizará* los distintos tipos de Infecciones de Transmisión Sexual, formas de contagio, síntomas y prevención.  
*Revisará* los tipos de métodos anticonceptivos que existen, como es que funcionan y su función dentro de una vida sexual sana y responsable. Tiempo estimado: 2 horas

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Base Teórica: ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?	-Definirá el concepto de Infecciones de Transmisión Sexual, así como los diferentes tipos y síntomas de las principales ITS's.	1	20'	- Presentación de la sesión. - Explicación. - Diálogo.	- Presentación de ppt. (ver sesión 4, act. 1)	- Diálogo en donde quede manifiesto la pre concepción de las ITS's.
2.	Técnica Grupal: "Tú primera relación sexual".	- Interpretará los sentimientos (miedos), provocados por la inexperiencia y desinformación acerca de las relaciones sexuales.	2	20'	- Instrucciones. - Entrega de material. - Ejecución. - Comentarios.	- Hojas de papel. - Plumones. - Cinta adhesiva. - Pizarrón. - Pintarrón. (ver act. 2)	- Reflexiones e introspección individual, logrando una interpretación de su experiencia.
3.	Trabajo Colaborativo. ¿Cómo le hago para no embarazarme?	- Ampliará su concepto y conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos por equipos.	2	20'	- Instrucciones. - Explicación. - Aclaraciones.	- Lectura. - Hojas. - Plumaz. - Colores. (ver act. 3)	- Integración de nuevos saberes, a través de la socialización del conocimiento.
4.	Base teórica: Tipos de métodos anticonceptivos.	- Identificará las funciones de cada uno de los tipos de métodos anticonceptivos.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 4)	- Discernimiento a través de la participación.
5.	Técnica grupal. "Eligiendo Anticonceptivos"	- Ilustrará los métodos anticonceptivos adecuados, de acuerdo al tipo de situación que se experimente de acuerdo a situaciones hipotéticas.	3	20'	- Instrucciones. - Ejecución.	- Dibujos. - Letreros. - Cinta adhesiva (ver act. 5)	- Integración de saberes previos, a través del análisis vivencial.
6.	Evaluación "ITS's y Anticoncepción".	- Analizará lo aprendido en la sesión con sus saberes previos, mediante la resolución de una pregunta grupal ¿Cómo te protegerías de una ITS's o prevendrías un embarazo no deseado?	4	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Cierre de sesión.	- Hojas. - Plumaz. - Lápices. (ver act. 6)	- Conclusiones grupales, mediante la condensación de lo aprendido grupalmente.

## **SESIÓN 4: ITS's y Anticoncepción Adolescente.**

**ACTIVIDAD 1:** Presentación en Power Point. ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual? (ver anexo de material de apoyo, pág. 81)

**ACTIVIDAD 2:** Técnica Grupal; “Tú primera relación sexual”

**Objetivo:** *Interpretará* los sentimientos (miedos), provocados por la inexperiencia y desinformación acerca de las relaciones sexuales.

**Materiales:** hojas, bolsa y pintarrón.

**Instrucciones:** consiste en pedir que cada uno en forma anónima, sólo aclarando si es mujer o varón, escriba los miedos a una primera relación sexual (si es que todavía no la ha tenido) o cuáles fueron sus miedos en caso de haberse iniciado. Las hojas dobladas se irán depositando en la bolsa, una vez que las hojas de cada uno de los integrantes se encuentre dentro de la bolsa, el instructor tendrá a bien abrir una por una, dividir en dos partes el pintarrón (hombres y mujeres) e irá escribiendo las frases, para concluir con un cuadro comparativo.

Ejemplo:

<b>Varón</b>	<b>Mujer</b>
<b>A dejarla embarazada (5 veces)</b>	<b>A quedar embarazada (10 veces)</b>
<b>A que no sienta nada (2 veces)</b>	<b>Al dolor (5 veces)</b>
<b>A que se rompa el preservativo(5 veces)</b>	<b>A no estar preparada (2 veces)</b>
<b>A no tener erección (1 vez)</b>	<b>A que no nos queramos (2 veces)</b>
<b>A contagiarme de Sida (7veces)</b>	<b>A que no quiera usar preservativos(2)</b>
<b>A que los vecinos se enteren (1 vez)</b>	<b>A que me obligue (3 veces)</b>
<b>A ser estéril (1 vez)</b>	<b>A que no me guste (1 vez)</b>
	<b>Al contagio de SIDA (2 veces)</b>

Fig. 8

### ACTIVIDAD 3: Trabajo Colaborativo. ¿Cómo le hago para no embarazarme?

Respondiendo a la pregunta ¿Cómo le hago para no embarazarme? Se condensarán 5 equipos, realizarán la lectura de “métodos anticonceptivos” y responderán la pregunta

Al concluir, un representante de cada equipo expondrá su respuesta, para ser analizada grupalmente.

### *LECTURA A ANALIZAR:*

En la última década se ha incrementado considerablemente el conocimiento y la difusión de los métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados y mujeres adolescentes con pareja. El método anticonceptivo más conocido es el preservativo en 85 por ciento de estudiantes y los naturales son conocidos en 40 por ciento de ellos. Sin embargo, el uso del preservativo sólo lo utiliza el tres por ciento de los adolescentes con el cinco por ciento de métodos naturales (retiro, ritmo). ¿Por qué razón es tan bajo el uso de métodos anticonceptivos y por qué siguen siendo más usados los métodos naturales a pesar de su comprobada ineficacia?

El adolescente pasa por una serie de cambios fisiológicos y psicológicos que le provocan ansiedad, angustia y múltiples dudas sobre la función, capacidad y normalidad de su cuerpo, incluyendo su aparato reproductor. Aunado a estos hay una gran variedad de mitos en relación con el uso de los métodos anticonceptivos y sus consecuencias. Por ejemplo, una idea muy difundida en el personal que labora en el sector salud es que los hormonales (bucales o parenterales) limitan el crecimiento e interfieren con la maduración del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal

Los hechos apuntan a considerar que la mayor parte de los embarazos en adolescentes se presentan en mujeres que ya terminaron su crecimiento y desarrollo físico y, por lo tanto, biológicamente se comportan como adultos. Sólo en un porcentaje pequeño (diez por ciento) el embarazo se desarrolla en féminas dentro de los dos años de inicio de la menarca, es decir cuando todavía no adquieren madurez física se considera como preñez en edad precoz. En esos casos probablemente se incrementan los riesgos tanto para la madre como el producto. Para fines prácticos, no hay contraindicación conocida para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, incluyendo las hormonas inyectables (algestona y estradiol) y aún el dispositivo intrauterino. Otro mito entre la población es que el preservativo disminuye el placer durante el coito, situación que es

más psicológica que real. También un factor relevante es la presión de la religión sobre la población respecto al uso métodos naturales y prohibición de los artificiales

**ACTIVIDAD 4:** Presentación en Power Point. “Tipos de Métodos Anticonceptivos” (ver anexo de material de apoyo, pág. 82)

**ACTIVIDAD 5:** Técnica Grupal; “Eligiendo Anticonceptivos.”

**Objetivo:** *Ilustrará* los métodos anticonceptivos adecuados, de acuerdo al tipo de situación que se experimente de acuerdo a situaciones hipotéticas.

**Materiales:** historias a examinar.

**Instrucciones:** se conformaran 4 equipos, cada equipo analizará la historia que se le asigne y seleccionará el método anticonceptivo más adecuado, justificando la elección. El instructor anotará en el pizarrón las opciones de método anticonceptivo que puede seleccionarse: óvulo espermaticida, condón y óvulo, píldoras o DIU. Un representante de equipo, leerá ante el grupo el caso que analizó y el método anticonceptivo que seleccionó su equipo.

1. Ana y Beto han estado saliendo juntos por más de un año. Cuando ellos empezaron a tener relaciones sexuales, Ana tomaba la píldora. Ella las tomó por seis meses aproximadamente. Hace un mes se pelearon y decidieron no verse por un tiempo. Ana dejó de tomar la píldora. La otra noche, ellos salieron otra vez juntos, hablaron de muchas cosas y decidieron continuar sus relaciones. Esta noche, están solos en casa de Beto y él quiere reanudar sus relaciones sexuales.

**Método anticonceptivo: Condón y óvulo**

2. José y Susana están locos uno por el otro. Durante los últimos tres meses, ellos se han hecho muchas caricias íntimas, pero nunca han llegado al coito. Esta noche es muy especial, debido a que Susana mañana sale de vacaciones por dos meses fuera de la ciudad. Ellos no se han visto mucho durante el último mes y ambos desean demostrarse su cariño haciéndose el amor. Fueron a la última función de cine y ahora están en el carro, pero no tienen la mano ningún anticonceptivo.

**Método Anticonceptivo: Píldoras**

3. Raymundo y Martha han estado teniendo relaciones sexuales una o dos veces por semana durante seis meses, ellos habían usado el coito interrumpido y parecía que funcionaba bien; hasta hace dos semanas, cuando la menstruación de Martha se retrasó. Por 20 días ellos temieron que estuviera embarazada y ambos juraron que nunca más harían el amor sin tener alguna protección. Finalmente la menstruación de Martha llegó. Ella quiere usar un método anticonceptivo pero le da vergüenza ir a un Centro de Planificación Familiar. Raymundo no quiere usar el condón.

**Método Anticonceptivo: óvulo espermaticida.**

4. Una pareja de más de 5 años de noviazgo, quiere un método anticonceptivo eficaz con el cual, ella no tenga que cuidarse con hormonas y el no tenga que usar condón.

**Método Anticonceptivo: DIU****ACTIVIDAD 6: ITS's y Anticoncepción Adolescente.**

Reflexión grupal a partir de la pregunta guía ¿Cómo te protegerías contra las ITS's y como prevendrías un embarazo no deseado?, se contestará individualmente y por escrito. Cerrar el ejercicio comentando al grupo la importancia de la higiene, protección y anticoncepción en la adolescencia.

### Sesión 5: Virus del Papiloma Humano.

**Objetivos:** *Interpretará* el concepto, forma de contagio, síntomas, tipos de tratamientos, factores de riesgo, y morbilidad del Virus del Papiloma Humano en mujeres y hombres.  
*Analizarán* las formas de prevención del VPH desde la óptica del adolescente como población de alto riesgo. (sexo seguro, sexo protegido y abstinencia) Tiempo estimado: 2 horas

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Resolución de cuestionario inicial. ¿Qué sabes del VPH?	-Definirá los conceptos previos acerca del VPH, mediante la contestación de un cuestionario inicial.	1	20'	- Presentación de la sesión. - Resolución de cuestionario.	- Cuestionario. - Plumas. - Lápices. (ver sesión 5, act. 1)	- Integrará el conocimiento previo del VPH mediante los cuestionamientos.
2.	Base Teórica: ¿Qué es el VPH?	-Reconocerá el concepto de Virus del Papiloma Humano, así como sus síntomas, factores de riesgo y tratamientos.	1	15'	- Explicación. - Diálogo. - Lluvia de ideas.	- Presentación de ppt. (ver act. 2)	- Mediante la participación activa, reconocerá el significado del VPH.
3.	Base teórica. "Prevención del VPH"	- Identificará sus conocimientos acerca de los métodos de prevención del VPH. (sexo seguro, sexo protegido y abstinencia)	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 3)	- Logrará la reflexión, a través de la identificación de métodos preventivos.
4.	Base teórica. "Estadísticas y Género"	-Identificará la relación entre género y salud sexual entre mujeres y hombres, en especial la incidencia de infección en la población adolescente.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 4)	- Identificación del participante con el contenido a partir de su experiencia.
5.	Técnica grupal. "El Baile"	- Dramatizará una situación de convivencia social con consecuencias negativas para la salud sexual.	3	20'	- Instrucciones. - Ejecución.	- Música. (ver act. 5) - Informe médico. - Cajita y condón.	Integración de conocimientos adquiridos, a través del drama.
6.	Evaluación "Virus del Papiloma Humano"	- Contrastará lo aprendido mediante la participación reflexiva del grupo ante la pregunta ¿es posible la prevención del VPH en las y los adolescentes y de qué manera?	4	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Cierre de sesión.	- Apuntes. (ver act. 6)	- Conclusiones, a través de la argumentación escrita.





**ACTIVIDAD 2:** Presentación en Power Point. ¿Qué es el VPH? (ver anexo de material de apoyo, pág. 83)

**ACTIVIDAD 3:** Presentación en Power Point. “Prevención del VPH” (ver anexo de material de apoyo, pág. 84)

**ACTIVIDAD 4:** Presentación en Power Point. “Estadísticas y Género” (ver anexo de material de apoyo, pág. 84)

**ACTIVIDAD 5:** Técnica Grupal; “El Baile”

**Objetivo:** *Dramatizará* una situación de convivencia social con consecuencias negativas para la salud sexual.

**Materiales:** Cajita negra, condón, informe médico, música y grabadora.

**Instrucciones:** A un voluntario del grupo se le entregará la cajita con el condón dentro (el participante no debe saber que es lo que contiene, y recibirá la indicación de darla a algún participante cuando lo desee, todos los participantes se pondrán de pie para bailar al ritmo de la música, bailarán entre todos simulando una fiesta. En el transcurso del baile el instructor dará indicación de “cambio de parejas”.

Una vez que la canción acabe (se recomienda que sea breve y del gusto de los participantes), se pondrá de manifiesto a quien se le fue delegada la cajita.

El baile e intercambio de parejas simularon relaciones sexuales que se tuvieron entre varias parejas y sin protección, el participante que tenga la cajita negra, entregada a manera de regalo con el condón por el que voluntario, aseguro la salud sexual de ese participante.

El voluntario después de la fiesta recibe una carta médica, ya que al estar preocupado por algunas lesiones que notaba en sus órganos sexuales recibe el diagnóstico de infección por VPH, por consecuencia todo el que bailo con él fue infectado, así como los que bailaron con otras personas después de haber bailado con la persona infectada.

El formato de diagnóstico médico sería el siguiente:

<b>INFORME MÉDICO:</b>	
<b>Fecha:</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>Médico:</b>	Dra. Luna Gallardo.
<b>Diagnostico Citológico:</b>	Infección por Papiloma Virus, con lesiones condilomatosas en zona anal y perianal.
<b>Tratamiento:</b>	laserterapia, vitaminas A y B para alimentar el sistema inmunológico, además de dieta baja en grasas.

Fig. 9

## ACTIVIDAD 6: Evaluación “Virus del Papiloma Humano”

La participación reflexiva de los participantes mediante una composición escrita para concluir grupalmente con una lluvia de ideas, que permita el análisis y la integración de los contenidos a partir de la pregunta ¿es posible la prevención del VPH en las y los adolescentes y de qué manera? Cerrar el ejercicio haciendo hincapié en la importancia de la prevención del VPH y en su salud sexual

## Sesión 6: Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Adolescentes.

**Objetivos:** Las y los participantes *reafirmarán* su interés por el cuidado y mantenimiento de su Salud Sexual y Reproductiva entendiéndola como factor primordial dentro del ejercicio responsable de su sexualidad como adolescentes. *Interpretarán* sus derechos sexuales y reproductivos.

Tiempo estimado: 2 horas.

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Base Teórica: ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?	-Reconocerá a la salud sexual y reproductiva como primordial conocimiento ante el ejercicio responsable de su sexualidad.	1	15'	- Presentación de la sesión. - Explicación. - Diálogo.	- Presentación de ppt. (ver sesión 6, act. 1)	- Diálogo reflexivo que permitirá el reconocimiento de sus derechos.
2.	Técnica Grupal. " Si me cuido yo, todos estaremos sanos"	- Identificará lo cierto de lo falso, en cuanto al ejercicio sano de su sexualidad, por equipos.	2	20'	- Instrucciones. - Entrega de material. - Ejecución. - Comentarios.	- Hojas de papel. - Cuestionario. - Lápices. (ver act. 2)	- Reflexiones críticas de su sexualidad.
3.	Base teórica. ¿Tengo derechos sexuales y reproductivos?	- Interpretará sus derechos sexuales y reproductivos	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 3)	- Análisis de sus derechos sexuales, a partir de sus expectativas.
4.	Trabajo Colaborativo. ¿A que tengo derecho?	- Explicará la función de la cartilla y en qué consisten cada uno de los derechos sexuales y reproductivos, por equipos.	2	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Diálogo.	- Cartilla de derechos sexuales y reproductivos. (ver act. 4)	- Integración de aprendizaje mediante la socialización del conocimiento.
5.	Evaluación "Salud y Derechos Sexuales"	- Contrastará lo aprendido en la sesión con sus saberes previos, mediante situaciones hipotéticas, en donde infrinjan sus derechos sexuales y reproductivos, para así poner en práctica lo aprendido.	4	30'	- Instrucciones. - Cierre de sesión.	- Redacción de situaciones hipotéticas. (ver act. 5)	- Resolución de problemáticas hipotéticas a partir de los nuevos conocimientos.

## **SESIÓN 6: Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Adolescentes.**

**ACTIVIDAD 1:** Presentación de Power Point. ¿Qué es la salud sexual y reproductiva? (ver anexo de material de apoyo pág. 86)

**ACTIVIDAD 2:** Técnica Grupal; “Si me cuido yo, todos estaremos sanos”

**Objetivo:** Identificará lo cierto de lo falso, en cuanto a el ejercicio sano de su sexualidad, por equipos.

**Materiales:** cuestionario, hojas, lápices.

**Instrucciones:** se conformarán 4 equipos, deberán contestar el cuestionario, discerniendo entre lo verdadero y lo falso. Se llegarán a conclusiones por equipo. Posteriormente se compartirán las respuestas y las conclusiones de cada equipo grupalmente

1. *¿Es verdad que una vez que un muchacho está realmente excitado y llega a una erección, él tiene que llegar hasta el acto sexual o se hará daño?*

FALSO la erección bajará en el momento en que el muchacho se relaje, si la erección perdura por un tiempo prolongado, es motivo de consulta médica.

2. *¿Es verdad que si no se tiene coito durante la adolescencia se quedará estéril?*

FALSO no existe ninguna relación entre la edad en el primer coito y la esterilidad.

3. *¿Es verdad que el hombre tiene más deseo sexual o necesidad sexual que la mujer?*

FALSO el deseo es el mismo, pero la sociedad reprime muchas veces la sensación y el deseo en la mujer

4. *¿Es verdad que la masturbación hace daño?*

FALSO la masturbación en una forma sana de lograr la relajación de la excitación sexual. No causa ningún daño.

5. *¿La masturbación causa la locura o dolores de cabeza?*

FALSO se ha comprobado que la masturbación no causa daño físico ni psíquico.

6. *¿La masturbación la practican solamente los hombres?*

FALSO las mujeres también practican la masturbación con los dedos o con objetos y tienen fantasías sexuales.

7. *“Todos lo hacen, entonces está bien...”*

FALSO la individualidad de cada quien es indispensable, el ritmo de vida de cada persona es diferente, por lo que no se puede generalizar ni lo bueno, ni lo malo por frecuente que parezca.

8. *“Nadie queda embarazada a la primera”*

FALSO si la muchacha ha empezado con ciclo menstrual y ha tenido relaciones sexuales sin protección, no importa si es la primera o la 101 vez, el riesgo a quedar embarazada es el mismo.

9. *“A mi no me va a pasar nada, yo se cuidarme”*

FALSO el que sepas cuidarte no impide que los riesgos no estén presentes, siempre hay que tener cautela y precavido.

10. *“Si no se lo pido va a pensar que soy raro”*

FALSO la comunicación de pareja es un factor fundamental en la toma de decisiones, no acostumbrarse a dar cosas por hecho o a pensar por la pareja sería más útil que cualquier práctica sexual

11. *“El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo”*

FALSO de pie, acostado, boca arriba o boca abajo, si el semen entra en la cavidad vaginal y logra la fecundación de un ovulo, el embarazo se dará.

*12. “A las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas”*

FALSO es físicamente imposible.

*13. “Los varones, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales”*

FALSO este es uno de los mitos sexuales y sociales más viejos, basado en concepciones machistas y parcializadas, siempre vistas desde la perspectiva dominante, y paradójicamente es una de las creencias que más expone la salud sexual de los hombres.

*14. “Cuidarse ‘por las fechas’ no es recomendable para evitar el embarazo”*

CIERTO la posibilidad de embarazo es persistente mientras no se tengan relaciones sexuales con protección.

*15. “Durante la menstruación la mujer no debe hacer deporte ni lavarse el pelo”*

FALSO mito social, que permea a la mujer en periodo menstrual como persona enferma.

*16. “Las eyaculaciones nocturnas son normales en los varones”*

CIERTO los llamados sueños húmedos son reales terminando en eyaculación en hombres mientras que las mujeres tienen los mismos sueños con culminación en orgasmos.



*17. “La falta de himen en la mujer es la prueba de que ya no es virgen”*

FALSO el himen puede romperse en cualquier actividad brusca que haya tenido la chica. Existen diferentes tipos de himen, por lo tanto los hay flexibles y los rígidos, por lo tanto en algunas mujeres el himen perdurará aunque la actividad física que realice sea ruda y otras mujeres no.

*18. “Si la mujer no sangra en su primera relación sexual, quiere decir que no es virgen”*

FALSO mito social basado en el machismo.

*19. “Es común que durante la adolescencia se acceda a dar ‘la prueba de amor’, por miedo a ser abandonado por la pareja”*

CIERTO desafortunadamente la personalidad, así como la identidad de los adolescentes no es muy fuerte, las posibilidades de mellar en su autoestima es muy alta. Con tal de no sentirse rechazados o abandonados son capaces de acceder a peticiones de ese tipo, por eso es importante cimentar una autoestima saludable, precisamente para evitar este tipo de incidencias en los adolescentes.

*20. “Todo contacto físico con la pareja lleva necesariamente a la relación sexual”*

FALSO las caricias así como el calentamiento previo, puede resultar igual o más estimulante que el coito en si mismo

**ACTIVIDAD 3:** Presentación en Power Point. ¿Derechos sexuales y reproductivos,

Qué es eso? (ver anexo de material de apoyo, pág. 87)

**ACTIVIDAD 4:** Trabajo Colaborativo. ¿A que tengo derecho?

Se dividirá al grupo en 6 equipos, 5 equipos analizarán 2 y un equipo 3 derechos sexuales basados en las Cartillas por los Derechos Sexuales de las y los jóvenes.

Se hará la interpretación de los derechos, así como la explicación por equipo al grupo, para llegar así a conclusiones generales:

## **CARTILLA POR LOS DERECHOS SEXUALES DE LAS Y LOS JÓVENES (Campaña Nacional “Hagamos un hecho nuestros derechos”):**

*1 Derecho a decidir de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad.*

Existen diversas formas de vivir la sexualidad. Tengo derecho a que se respeten las decisiones que tomo sobre mi cuerpo y mi sexualidad. Soy responsable de mis decisiones y actos. Nadie debe presionar, condicionar ni imponer sus valores particulares sobre la forma en que decido vivir mi sexualidad.

*2 Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.*

El disfrute pleno de mi sexualidad es fundamental para mi salud y bienestar físico, mental y social. Tengo derecho a vivir cualquier experiencia, expresión sexual o erótica que yo

elijas, siempre que sea lícita, como práctica de una vida emocional y sexual plena y saludable.

Nadie puede presionarme, discriminarme, inducirme al remordimiento o castigarme por ejercer o no actividades relacionadas con el disfrute de mi cuerpo y mi vida sexual.

### *3 Derecho a manifestar públicamente mis afectos*

Las expresiones públicas de afecto promueven una cultura armónica afectiva y de respeto a la diversidad sexual. Tengo derecho a ejercer mis libertades individuales de expresión, manifestación, reunión e identidad sexual y cultural, independientemente de cualquier prejuicio. Puedo expresar mis ideas y afectos sin que por ello nadie me discrimine, coarte, cuestione, chantajee, lastime, amenace o agrede verbal o físicamente.

### *4 Derecho a decidir con quién compartir mi vida y mi sexualidad.*

Existen varios tipos de familias, uniones y convivencia social. Tengo derecho a decidir libremente con quién compartir mi vida, mi sexualidad, mis emociones y afectos. Ninguna de mis garantías individuales debe ser limitada por esta decisión.

Nadie debe obligarme a contraer matrimonio o a compartir con quien yo no quiera mi vida y mi sexualidad (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *5 Derecho al respeto de mi intimidad y mi vida privada.*

Mi cuerpo, mis espacios, mis pertenencias y la forma de relacionarme con las y los demás son parte de mi identidad y privacidad. Tengo derecho al respeto de mis espacios privados y a la confidencialidad en todos los ámbitos de mi vida, incluyendo el sexual. Sin mi consentimiento, ninguna persona debe difundir información sobre los aspectos sexuales de mi vida

## *6 Derecho a vivir libre de violencia sexual.*

Cualquier forma de violencia hacia mi persona afecta al disfrute pleno de mi sexualidad. Tengo derecho a la libertad, a la seguridad jurídica y a la integridad física y psicológica. Ninguna persona debe abusar, acosar, hostigar o explotarme sexualmente. El Estado debe garantizarme el no ser torturada/o, ni sometida/o a maltrato físico, psicológico, acoso o explotación sexual.

## *7 Derecho a la libertad reproductiva.*

Las decisiones sobre mi vida reproductividad forman parte del ejercicio y goce de mi sexualidad. Como mujer u hombre joven tengo derecho a decidir de acuerdo con mis deseos y necesidades, tener o no hijos, cuántos, cuándo y con quién.

El Estado debe respetar y apoyar mis decisiones sobre mi vida reproductiva, brindándome la información y los servicios de salud que requiero, haciendo efectivo mi derecho a la confidencialidad (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado)

## *8 Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.*

Las mujeres y los hombres jóvenes, aunque diferentes, somos iguales ante la ley. Como joven, tengo derecho a un trato digno y equitativo y a gozar de las mismas oportunidades de desarrollo personal integral. Nadie, bajo ninguna circunstancia, debe limitar, condicionar o restringir el pleno goce de todos mis derechos individuales, colectivos y sociales.

## *9 Derecho a vivir libre de toda discriminación.*

Las y los jóvenes somos diversos y, por tanto, tenemos diferentes formas de expresar nuestras identidades. Tengo derecho a que no se me discrimine por mi edad, género,

sexo, preferencia, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física o por cualquier otra condición personal.

Cualquier acto discriminatorio atenta contra mi dignidad humana. El Estado debe garantizarme la protección contra cualquier forma de discriminación.

### *10 Derecho a la información completa, científica y laica sobre la sexualidad.*

Para decidir libremente sobre mi vida sexual necesito información. Tengo derecho a recibir información veraz, no manipulada o sesgada. Los temas relativos a la información sobre sexualidad deben incluir todos los componentes de ésta: el género, el erotismo, los vínculos afectivos, la reproducción y la diversidad.

El Estado debe brindar información laica y científica de manera continua de acuerdo con las necesidades particulares de las y los jóvenes.

### *11 Derecho a la Educación Sexual*

La educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y para el desarrollo humano, de ahí su importancia para las y los jóvenes.

Tengo derecho a una educación sexual sin prejuicios que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura de respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. Los contenidos sobre sexualidad en los programas educativos del Estado deben ser laicos y científicos, estar adecuados a las diferentes etapas de la juventud y contribuir a fomentar el respeto a la dignidad de las y los jóvenes.

### *12 Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva.*

La salud es el estado de bienestar físico, mental y social de las personas. Tengo derecho a recibir los servicios de salud sexual gratuitos, oportunos, confidenciales y de calidad.

El personal de los servicios de salud pública no debe negarme información o atención bajo ninguna condición y éstas no deben ser sometidas a ningún prejuicio (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado)

### *13 Derecho a la participación en las políticas públicas de sexualidad.*

Como joven puedo tener acceso a cualquier iniciativa, plan o programa público que involucre mis derechos sexuales y a emitir mi opinión sobre los mismos.

Tengo derecho a participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva; a solicitar a las instituciones públicas que construyan y promuevan los espacios necesarios para mi participación; así como a asociarme con otras/os jóvenes para dialogar. Ninguna autoridad o servidor público debe negar o limitarme, de manera injustificada, la información o participación referente a las políticas públicas sobre sexualidad.

### **ACTIVIDAD 5: Evaluación “Salud y Derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes”**

De las siguientes situaciones hipotéticas, los mismos 6 equipos de la actividad pasada, tendrán que pensar en posibles soluciones, basadas en el conocimiento de sus derechos sexuales, esto a manera de argumentación escrita, respondiendo las preguntas; ¿Cuál es el derecho que están infringiendo y que posibles soluciones le darías al conflicto?

1. Eres homosexual, te descalifican y agreden psicológicamente en tu trabajo tus compañeros, por el simple y solo hecho de ser gay, además de que usas pulseras de arcoíris (símbolo gay).

**Respuesta: derecho a vivir libre de toda discriminación.**

2. Tengo 17 años, quede embarazada después de haber tenido mi primera relación sexual, mis padres me quieren obligar a abortar y yo no quiero, no sé qué hacer estoy desesperada.

**Respuesta: derecho a la libertad reproductiva.**

3. Vivo con VIH, solicito atención médica en los centros de salud pública y estos me la niegan, no sé cómo hacer para que me atiendan.

**Respuesta: derechos a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva.**

4. Tengo dudas acerca de cómo usar el condón, por más que he intentado ponérmelo pero no me sale, he preguntado a mis amigos pero muchos de ellos me dicen de que de cierta forma pero al intentarlo no es así, he querido preguntar a mis profesores pero estos se niegan a contestar, preguntarle a cualquiera de mis padres sería iniciar una discusión religiosa que no pararía en días, no tengo idea de que hacer.

**Respuesta: derecho a la información completa sobre la sexualidad.**

5. Una vez me fui de antro con unas amigas, decidimos entrar a un bar gay de zona rosa, simplemente para saber cómo era aquel ambiente, recuerdo que era sábado en la noche, cuando la afluencia de personas es mayor que ningún otro día, salimos ya tarde como a eso de las 3 de la madrugada, después de habernos

divertido muchísimo y haber hecho amistades, resulta que al salir de aquel bar fuimos víctimas de las agresiones de hombres que creyéndonos lesbianas empezaron a gritarnos majadería y media, así como a escupirnos y empujarnos, la humillación que sentí aquel día no me ha permitido regresar a aquel lugar, a pesar de lo bien que la pase en el ambiente gay

**Respuesta: derecho a vivir libre de violencia sexual.**

6. Una vez estaba con mi novia en uno de esos parques que están en medio de las casas o fraccionamientos, estábamos besándonos, sin llegar a nada inmoral, solamente hablando y besándonos de vez en cuando y tal vez en posiciones muy cercanas, cuando sin darnos cuenta, un oficial que salía de una patrulla, tuvo a bien pedirnos identificaciones y subirnos al vehículo para llevarnos a los separos del municipio. Mi mamá tuvo que ir por mí y pagar una multa, por supuestos daños a la moral. Me siento nervioso desde ese entonces estando en algún parque con mi novia.

**Respuesta: derecho a manifestar públicamente mis afectos.**



## Sesión 7: ¡Por qué me quiero, Me cuido! (Autoestima)

**Objetivos:** *Expresarán* sus sentimientos y emociones acerca de la importancia de ellos mismos dentro de su propia vida. *Aplicarán* los conceptos que facilitará a las y los adolescentes su crecimiento como seres integrales y de alta estima. *Identificarán* la relación existente entre autoestima y sexualidad responsable.  
 Tiempo estimado: 2 horas

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Base Teórica. ¿Cuidar mi autoestima, y que es eso?	-Definirá las características de la autoestima.	1	15'	- Presentación de la sesión. - Explicación. - Diálogo.	- Presentación de ppt. (ver sesión 7, act. 1)	- Explicación e integración grupal, a partir de palabras claves.
2.	Aplicación de cuestionario. ¿Cómo está mi autoestima?	- Identificará pensamientos que ayudarán a mejorar su autoestima.	2	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Comentarios Grupales.	- Esquema. - Pluma. (ver act. 2)	- Reflexiones individuales. - Introspección.
3.	Base teórica. "Autoestima"	- Ampliará sus conocimientos acerca de la pirámide de la autoestima, así como el concepto de si mismo.	2	15'	- Explicación. - Lluvia de ideas. - Aclaraciones.	- Presentación de ppt. (ver act. 3)	- Integración de saberes previos mediante el autoconocimiento.
4.	Técnica grupal. "Espejo"	- Ilustrarán las características positivas y negativas de si mismos y de los demás.	3	20'	- Instrucciones. - Ejecución.	- Hoja de trabajo. - Lápiz. (ver act. 4)	- Introspección e identificación de sentimientos.
5.	Trabajo colaborativo. ¿Soy sexualmente responsable, porque me quiero?	-Discutirán la relación entre autoestima y sexualidad responsable, por equipos.	2	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Diálogo.	- Lectura. - Hojas. - Pluma. (ver act. 5)	- Integración de saberes previos concluyentes en la capacidad de relacionar los temas.
6.	Evaluación ¡Por qué me quiero, me cuido! (autoestima).	- Contrastará lo aprendido en la sesión con sus saberes previos, mediante una frase descriptiva y positiva que resuma su personalidad.	4	15'	- Instrucciones. - Ejecución. - Cierre de sesión.	- Apuntes. (ver act. 6)	- Argumentación, mediante la concentración de lo aprendido en una frase.

## SESIÓN 7: ¡Por qué me quiero, me cuido! (autoestima)

ACTIVIDAD 1: Presentación de Power Point. ¿Cuidar mi autoestima, y que es eso?

(ver anexo de material de apoyo, pág. 88)

ACTIVIDAD 2: Aplicación de cuestionario ¿Cómo está autoestima? (frases

incompletas de Sacks)

**Objetivo:** *Identificará* pensamientos que ayudarán a mejorar su autoestima.

**Materiales:** esquema, pluma.

**Instrucciones:** los participantes tendrán que completar las siguientes frases, poniendo lo que le sugiera su mente en cada afirmación, lo más rápido que pueda. Sin embargo, haciéndolo con mucha seriedad y veracidad.

Una vez terminado el ejercicio, las reflexiones serán guiadas a partir de la pregunta ¿Cómo consideras que está tu autoestima? A manera de lluvia de ideas:

1. Pienso que mi padre rara vez.....  
.....
2. Cuando llevo las de perder .....  
.....
3. Siempre quise.....  
.....

4. Si yo tuviera autoridad.....  
.....
5. El futuro me parece.....
6. Las personas que son mis superiores.....  
.....
7. Sé que es tonto, pero tengo miedo de.....  
.....
8. Pienso que un verdadero amigo.....  
.....
9. Cuando era niño/a.....  
.....
10. Mi idea de una mujer perfecta.....  
.....
11. Cuando veo un hombre y una mujer juntos.....  
.....
12. Comparada con la mayoría de las familias, la mía.....  
.....
13. En la escuela me llevo mejor con.....
14. Mi madre.....  
.....
15. Haría cualquier cosa por olvidar la vez que.....  
.....
16. Ojalá mi padre.....  
.....
17. Creo que tengo capacidad para.....  
.....
18. Sería completamente feliz si.....  
.....
19. Si tuviera gente trabajando para mí.....  
.....

- 20. Anheló.....  
.....
- 21. En la escuela, mis maestros.....  
.....
- 22. La mayoría de mis amigos no saben que tengo miedo de.....  
.....
- 23. No me gusta la gente que.....  
.....
- 24. Antes, cuando era más joven.....  
.....
- 25. Creo que la mayoría de las chicas.....  
.....
- 26. Mi opinión sobre la vida matrimonial es.....  
.....
- 27. Mi familia me trata como.....  
.....
- 28. Las personas con las que trabajo son.....  
.....
- 29. Mi madre y yo.....
- 30. Mi mayor error fue.....  
.....
- 31. Quisiera que mi padre.....  
.....
- 32. Mi mayor debilidad es.....  
.....
- 33. Mi ambición secreta en la vida.....  
.....
- 34. La gente que colabora conmigo.....  
.....
- 35. Algún día yo .....

- 36. Cuando veo venir a mi profesor/a.....  
.....
- 37. Quisiera perder el temor de.....
- 38. La gente que más me gusta.....
- 39. Si fuera niño/a otra vez.....  
.....
- 40. Creo que la mayoría de las mujeres.....  
.....
- 41. Si tuviera relaciones sexuales.....  
.....
- 42. La mayoría de las personas que conozco.....  
.....
- 43. Me gusta trabajar con personas que.....  
.....
- 44. Creo que la mayoría de las madres.....  
.....
- 45. Cuando era niño/a, me sentía culpable por.....  
.....
- 46. Siento que mi padre es.....  
.....
- 47. Cuando la suerte me es adversa.....  
.....
- 48. Cuando doy órdenes a los demás yo.....  
.....
- 49. Lo que más quiero de la vida.....  
.....
- 50. Cuando tenga más edad.....  
.....
- 51. Las personas a las que considero mis superiores.....  
.....

- 52. Mis temores me obligan a veces a.....
- 53. Cuando yo no estoy cerca, mis amigos.....
- .....
- 54. Mi recuerdo infantil más vívido.....
- .....
- 55. Lo que menos me gusta en las mujeres.....
- .....
- 56. Mi vida sexual.....
- .....
- 57. Cuando era niño, mi familia.....
- .....
- 58. Las personas que estudian conmigo habitualmente.....
- .....
- 59. Me gusta mi madre, pero.....
- .....
- 60. Lo peor que hice hasta ahora.....

**ACTIVIDAD 3:** Presentación en Power Point. “Mejorando mi Autoestima”. (ver anexo de material de apoyo, pág. 88)

**ACTIVIDAD 4:** Técnica Grupal; “Espejo”

**Objetivo:** *Ilustrarán* las características positivas y negativas de sí mismos y de los demás.

**Materiales:** hojas, pluma.

**Instrucciones:** cada uno de los participantes escribirán una cualidad positiva y negativa de sí mismos, dividiéndola en dos columnas en una

hoja con su nombre, dejarán esa hoja en su butaca, claramente identificable. Todos los participantes saldrán del aula, con pluma en mano. Uno por uno entrarán los participantes, con 3 min. exactos disponibles, para escribir un atributo en cada una de las dos columnas en la hoja del compañero que desee

<b>NOMBRE: Miguel Ángel Miranda Flores</b>	
<b>CUALIDADES POSITIVAS</b>	<b>CUALIDADES NEGATIVAS</b>
Soy divertido...	Soy distraído...
Es noble...	Es contestón...

Fig. 10

**ACTIVIDAD 5:** Trabajo Colaborativo. ¿Soy sexualmente responsable, por qué me quiero?

Trabjará en equipos la lectura, guiada por la siguiente pregunta:

¿Por qué la sexualidad está ligada a la autoestima?

**LECTURA A ANALIZAR:**

La autoestima no quiere decir egoísmo sino una sana valoración de uno mismo. Significa reconocer que uno es valioso por el mero hecho de existir. No se trata sólo de una lista

de cualidades y de habilidades sino de una sensación de ser alguien valioso, digno, singular. En el lado opuesto sería el tener vergüenza, constantemente sentir pena, el no querer que se molesten por uno.

La autoestima es algo muy importante porque de ella dependen muchas cosas en nuestra vida, entre ellas nuestra sexualidad. Con relación a la sexualidad si yo me considero alguien tan valioso como una joya no dejaré que me falten al respeto en mi persona, en mi cuerpo, en mis sentimientos, en mis derechos. Si no me valoro lo suficiente dejaré que los demás hagan cosas que me dañen y yo lo permitiré.

Si me quiero a mí, además de querer a los demás, sabré reconocer todos los valores que tengo, y así los pondré al servicio de los otros. De otra manera no me conoceré completamente y se perderá la riqueza que llevo dentro. Aprenderé también a reconocer y descubrir los valores de los demás.

Como sugerencia para avanzar en la autoestima se recomienda buscar relaciones con personas positivas (nutrientes), que nos acepten plenamente y que no estén continuamente juzgando y condenando a los demás. Esto no quiere decir que aprueben siempre nuestra conducta sino que nos acepten como personas. Que nuestra valoración no esté en juego y que separe la dignidad de la persona de su conducta.

En sexualidad es muy importante la autoestima por la sencilla razón de que es un aspecto muy íntimo de nosotros mismos, sentirnos seguros y aceptados hace que nos abramos más a la experiencia. Por un lado, si me gusta mi cuerpo no tengo reparos a la hora de acariciarlo y disfrutar con él, por otro, no me sentiré incómodo cuando esté con una pareja sexual y tenga que mostrarme desnudo. Si me envuelvo en complejos y me escondo, no podré dejarme llevar; una pena cuando, en ocasiones, todo está en nuestra cabeza y nuestra pareja nos ve maravillosos. Es cierto que podemos tener cosas que nos gusten más o menos, pero también lo es que nos obsesionamos con aquello que nos gusta menos y pensamos que por ello nos pueden rechazar, construyendo un muro impenetrable a través del cual no dejamos pasar a nadie. Romper este muro significa



libertad, experiencias y sensaciones únicas, porque todos tenemos derecho a disfrutarlas.

Nuestra autoestima en muchos casos se ve menguada cuando tenemos alguna dificultad sexual, ya que es un campo en el que nos exigimos mucho, nos proponemos objetivos muy altos y cuando no los alcanzamos nos sentimos frustrados.

Como aspecto fundamental, dentro del ejercicio sexual responsable adolescente esta la autoestima, puesto que si nos queremos como seres independientes, autónomos e integrales, completos y sensibles ante nosotros mismos, nuestra vida sexual reflejará ese amor hacia nuestro cuerpo, por medio de la prevención de Infecciones de transmisión sexual, embarazos imprevistos, abusos de confianza, relaciones de pareja constructivas, sin violencia y siempre encaminado hacia el equilibrio; mente, cuerpo y espíritu, que la esencia del ser humano reclama.

#### *Algunos consejos*

- Tenemos que ser realistas y aceptar nuestras limitaciones, adaptándolas a nuestra vida sexual.
- El no centrarnos sólo en el coito y explorar nuevas formas de sexualidad como sexo oral, caricias, besos, masturbación, fantasías, etc., hace que no nos quedemos estancados y dispongamos de más alternativas para el disfrute.
- Buscar el buen amante que llevamos dentro, potenciando aquello que sabemos que se nos da mejor y empleando todas las armas de seducción a nuestro alcance. Frente al espejo: ¿qué ves...?
- Desarrolla el sentido del humor, no des tanta importancia a cosas que no la tienen, ni a los posibles comentarios de los demás.

#### *Cualidades de la persona con buena autoestima*

- No necesita de la aprobación de los demás, no se cree ni mejor ni peor que nadie.
- Muestra sus sentimientos y emociones con libertad.

- Afronta los nuevos retos con optimismo, intentando superar el miedo y asumiendo responsabilidades
- Se comunica con facilidad y le satisfacen las relaciones sociales, valora la amistad y tiene iniciativa para dirigirse a la gente.
- Sabe aceptar las frustraciones, aprende de los fracasos, es creativo e innovador, le gusta desarrollar los proyectos y persevera en sus metas

#### ACTIVIDAD 6: Evaluación !Por qué me quiero, me cuido! (autoestima)

Individualmente los participantes expondrán una frase o una palabra que concrete su personalidad y autoestima, por ejemplo:

*Me quiero porque, soy una persona optimista y me gusta mucho nadar porque lo hago muy bien.*

La finalidad del ejercicio es reflexionar acerca de la propia autoestima y valoración de cada participante.

## Sesión 8: ¿Tengo y Aprovecho mi Educación Sexual?

**Objetivo General:** Las y los adolescentes podrán *contrastar* y aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo del taller, a través de una dinámica de sensibilización grupal.

*Dramatizará* problemáticas específicas dentro del contexto de sexualidad adolescente

Tiempo estimado: 2 horas.

No.	Actividades	Objetivos	Nivel	Tiempo	Procedimiento	Material	Evaluación
1.	Base Teórica. ¿Qué es la educación sexual y para que me sirve?	-Valorarán la importancia de la educación sexual dentro de su cotidianidad como adolescente sexualmente responsable.	1	20'	- Explicación. - Diálogo.	-Presentación de ppt. (ver sesión 8, act. 1)	- Reflexión a partir de conceptos definidos.
2.	Técnica Grupal. ¿Qué haría si...?	-Identificarán soluciones factibles y responsables a problemáticas específicas dentro del contexto sexual adolescente.	3	20'	- Instrucciones. - Ejecución. - Comentarios.	- Argumentos. - Salón. (ver act. 2)	-Integración de los nuevos saberes con la experiencia personal.
3.	Dinámica Grupal. Sensorama.	-Experimentarán los diferentes tipos de sensaciones y relacionarán la sensualidad con lo sensorial.	4	40'	-Instrucciones. -Ejecución. -Comentarios.	-Texturas. -Olores. -Sabores. -Sonidos. (ver act. 3)	- Experimentación y actitud ante la participación activa en la dinámica.
4.	Evaluación ¿Tengo y aprovecho mi Educación sexual?	-Compararán el antes y el después del Taller dentro de su cotidianidad y vivencia sexual, mediante una autoevaluación, a partir de la pregunta ¿Tengo y aprovecho mi Educación Sexual?	4	30'	-Diálogo. -Cierre de sesión - Despedida del Taller.	- Hojas. - Plumaz. (ver act. 4)	- Conclusiones grupalmente construidas, a través de comentarios de retroalimentación.

## **SESIÓN 8: ¿Tengo y aprovecho mi Educación Sexual?**

**ACTIVIDAD 1:** Presentación de Power Point. ¿Qué es la Educación sexual y para que me sirve? (ver anexo de material de apoyo, pág. 89)

**ACTIVIDAD 2:** Técnica Grupal ¿Qué haría si...?

**Objetivo:** *Identificarán* las soluciones factibles y responsables a problemáticas específicas dentro del contexto sexual adolescente.

**Materiales:** historias breves

**Instrucciones:** se conformaran 3 equipos, todos analizaran las 3 situaciones a reflexionar, dejando claro que ellos son los que tendrán que darle solución a las situaciones hipotéticas.

1. Antonio, por primera vez, tiene una relación duradera con una chica de su misma secundaria. Ellos planean mil y un cosas para su futuro, una de ellas, tener relaciones sexuales el próximo mes, cuando la mamá de ella salga de viaje de negocios y deje la casa sola. Por semanas ellos no dejan de fantasear con esa situación, hasta que el momento llega. Los dos se entregan, sin recelo a los sentimientos que se apoderan de ellos y culminan en coito. Exactamente un mes después Antonio siente que deberían repetir la situación. El problema es que ahora ella no quiere tener relaciones con él porque tiene miedo a quedar embarazada, ya que no se cuidaron al tener sexo. El dilema de Antonio es saber si ella está embarazada, y de no ser así como convencerla de que confié en él.

2. Susana de 15 años, tuvo relaciones sexuales después de una noche de copas, no supo el nombre del hombre que estaba a su lado en la cama y tampoco imaginaba en que hotel estaba, ante la incógnita sucumbió a la ansiedad, así que se vistió y salió corriendo. Meses después de ese incidente y sin que ella lo recordase, noto que algo andaba mal en su organismo, ya que desde hace días secretaba un flujo constante, verde amarillento, comezón constante y un ardor al orinar que no soportaba. Su dilema ¿cómo saber que le pasaba o de que estaba enferma y por qué? ¿Cómo pudo haberse prevenido este cuadro?

3. Miguel trabajaba en un fábrica después de la escuela, tenía que apoyar a su familia económicamente. Las compañías no eran buenas, ya que lo incitaban al vicio y a ser consumidor de prostitución. En una de esas noches de fiesta Miguel, no pudo contenerse ante la presión de sus amigos, y tuvo que ceder y tener sexo con una de tantas prostitutas que se amontonaban a las afueras de la fábrica cada cambio de turno. Miguel días después noto que no se sentía muy bien, que todo le dolía, pensó en un principio que era la gripa, seguro que se me pasa, pensaba constantemente, dos días después Miguel sufre un desmayo en el trabajo, lo llevan al hospital . Diagnostico; Virus de Inmunodeficiencia Humana. ¿Cómo se pudo haber prevenido este desafortunado incidente y como luchar contra la presión social?

### ACTIVIDAD 3: Dinámica Grupal; Sensorama

**Objetivo:** *Experimentarán* los diferentes tipos de sensaciones (gusto, olfato, tacto, vista y oído) relacionando la sensualidad con lo sensorial.

**Materiales:** Paliacates para cada alumno

**Mesa 1: Gusto**

limones partidos

crema batida

café soluble

galletas saladas

dulces

perejil

**Mesa 2: Tacto**

plumas

talco

oso de peluche

frijoles

lijas

canicas

pedacitos de fomi

terciopelo

piedras

**Mesa 3: Olfato**

muestras de perfumes

flores

cigarro

canela

café de grano

vinagre

**Hileras de sillas:  
Oído**

Música tropical

Música nortea

Música de jazz

Sonidos naturales

Ruido

**Instrucciones:** Antes del inicio de la sesión, el coordinador del taller habrá dispuesto las mesas en círculo y colocado al centro los estímulos sensoriales. Se vendarán los ojos de los participantes.

Tendrán que manipular los participantes con los ojos vendados lo expuesto en cada mesa, tendrá que haber un guía por mesa, este proporcionará los materiales así mismo tendrá que guiar los pasos de los participantes a través de las mesas.

La primera mesa a recorrer será del gusto, la finalidad será identificar cada uno de los sabores.

La segunda mesa será la del tacto, el guía facilitará los materiales a fin de que los participantes, identifiquen sus sensaciones. Una vez acabados los materiales, se les colocará frente a frente, y se les dará la instrucción de tocarse a fin de reconocerse unos a otros.

La tercera mesa será del olfato, el guía de esa mesa, facilitará los materiales a los participantes, a fin de que identifiquen los olores.

Se colocarán a los participantes en sillas para que se sienten, una vez colocados en sus lugares, se reproducirán los sonidos. Concluido este proceso; el instructor hará preguntas con el fin de facilitar la descripción de la experiencia sensorial:

¿Qué sentiste?, ¿Qué sensaciones te gustaron?, ¿Qué sensaciones no te gustaron?, ¿Cuáles reconociste fácilmente?, ¿Crees que puedas ser más sensible ante las experiencias sensoriales cotidianas?

#### ACTIVIDAD 4: Evaluación ¿Tengo y aprovecho mi educación sexual?

Redactarán a manera de ensayo, a partir de las preguntas guías ¿Tengo y aprovecho mi educación sexual? ¿Aprendí algo de este Taller y de ser así que fue?

Al finalizar; dibujará un árbol, escribirá en el tronco su nombre, en cada raíz las habilidades, fuerzas y capacidades que posee y en cada rama sus logros y éxitos.

La finalidad del ejercicio es llegar a conclusiones individuales de manera escrita y posteriormente lograr la integración de saberes grupales, que logren el cierre del taller.

## **ANEXO MATERIAL DE APOYO**

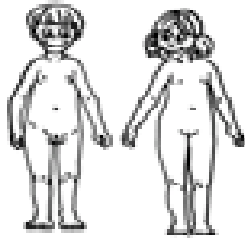


## SESIÓN 1: El mapa de mi cuerpo.

### Actividad 1: Educación Sexual y Prevención

#### “EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCIÓN DEL VPH”

La finalidad de la educación sexual es preparar adolescentes autónomos capaces de decidir sobre su vida sexual.



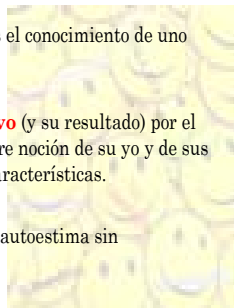
#### PREVENCIÓN = SALUD SEXUAL

- **Intervenciones anticipatorias** a la aparición de problemas para así incrementar los estándares sociales de desarrollo y salud mental.
- Integración de los aspectos emocionales, intelectuales, y sociales de ser sexual, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación, y el amor.



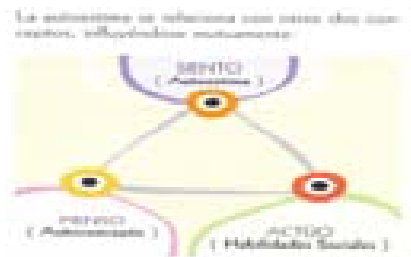
#### AUTOCONOCIMIENTO

- El autoconocimiento es el conocimiento de uno mismo.
- Es el **proceso reflexivo** (y su resultado) por el cual la persona adquiere noción de su yo y de sus propias cualidades y características.
- No puede haber, pues, autoestima sin autoconocimiento.



#### AUTOESTIMA

- En psicología, la autoestima es la opinión emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos.



### AUTOESTIMA

- En psicología, la autoestima es la opinión emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos.

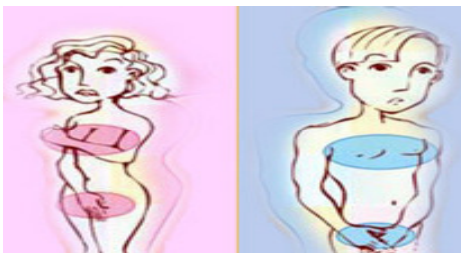
La autoestima se relaciona con cómo uno percibe, interpreta, internaliza y responde a:



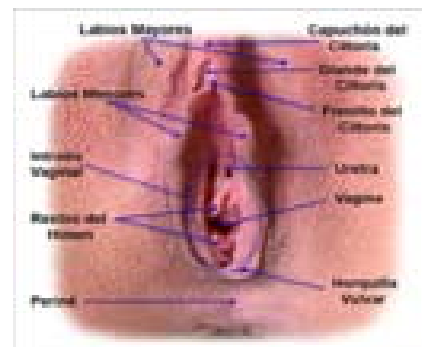
### Actividad 3: Mapa de mi Cuerpo

#### Mapa de mi cuerpo

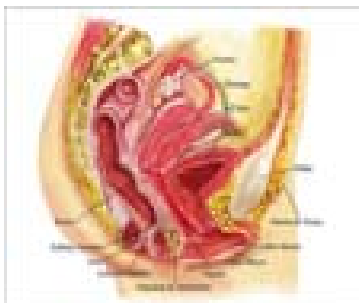
Anatomía reproductiva femenina y masculina



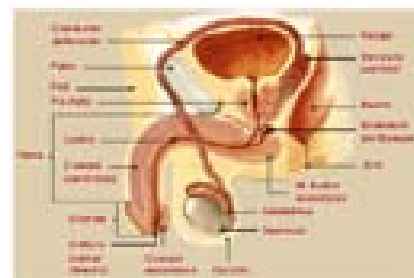
- Órganos sexuales femeninos externos.



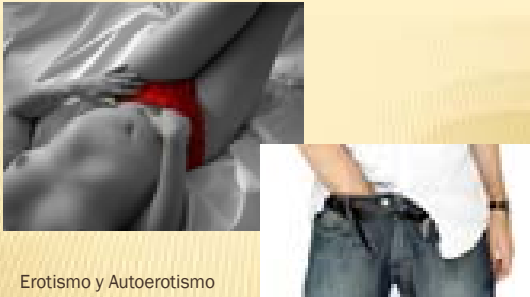
- Órganos sexuales internos femeninos.



#### Órganos sexuales masculinos externos e internos.



## Actividad 4: ¿Qué es la Masturbación?



Erotismo y Autoerotismo

### ¿QUE ES LA MASTURBACION?

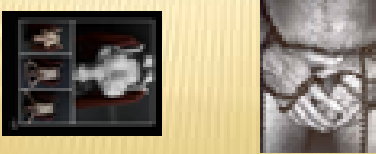
### EROTISMO

- ✘ Erotismo es una palabra formada a partir del griego éros con que se designaba al amor apasionado unido con el **deseo sensual**.




### AUTOEROTISMO

- ✘ El Autoerotismo es la práctica de **auto-estimularse sexualmente**.
- ✘ Algunas personas, por razones personales o religiosas, consideran el autoerotismo como algo pernicioso.




### MASTURBACION

- ✘ La masturbación, tanto la masculina como la femenina, es la **estimulación** de los órganos genitales con el objeto de obtención de placer sexual, pudiendo llegar o no al orgasmo.



### MASTURBACION, SALUD Y PSICOLOGIA

- ✘ Tanto para evitar los embarazos no deseados como para **evitar** enfermedades de transmisión sexual, la masturbación es la práctica sexual más segura.



## SESIÓN 2: Adolescentes y Sexualidad.

### Actividad 2: “Reconócete”



Diferencias entre Niñez, Pubertad y Adolescencia

#### “RECONÓCETE”

#### NIÑEZ

Niñez es un término amplio aplicado a los seres humanos que se encuentran en **fases de desarrollo** comprendidas entre el nacimiento y la adolescencia o pubertad.

#### PUBERTAD

- La pubertad o pubescencia se refiere al proceso de cambios físicos en el cual el cuerpo de un niño se convierte en adulto, capaz de la reproducción sexual.
- Las **diferencias corporales** entre niños y niñas antes de la pubertad, son casi únicamente sus genitales.
- Durante la pubertad se notan diferencias más grandes en cuanto a tamaño, forma, composición y desarrollo funcional en muchas estructuras y sistemas del cuerpo.

#### CAMBIOS FÍSICOS DE LA PUBERTAD

- **En la mujer:**
  - Crecimiento de vello púbico
  - Cambios en la vagina, el útero, y los ovarios
  - Inicio de la menstruación y fertilidad
- **En el varón:**
  - Desarrollo de la musculatura
  - Crecimiento de los testículos
  - Vello corporal
  - Emisión nocturna
  - Crecimiento del pene

- **Transición** entre el infante o niño de edad escolar y el adulto.
- Proviene no solamente de sí mismo, sino que se conjuga con su entorno.
- Fenómeno biológico, cultural y social, por lo tanto sus límites no se asocian solamente a características físicas



#### ADOLESCENCIA

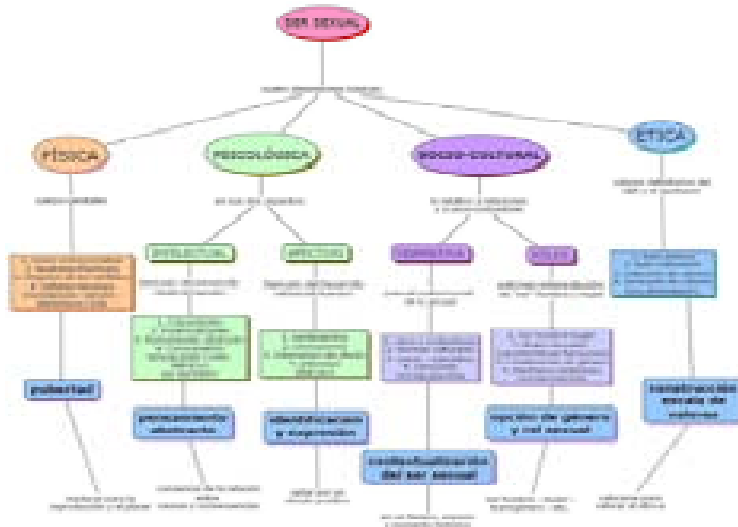
### Actividad 3: Sexualidad Adolescente.

## SEXUALIDAD ADOLESCENTE

Se puede definir como las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como mujeres u hombres.



Componentes básicos de la sexualidad humana:



## SESIÓN 3: Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente.

### Actividad 2: Sexualidad Femenina y Masculina ¿Equitativas?

### SEXUALIDAD FEMENINA Y MASCULINA

El **género**, así como la sexualidad, no son una propiedad de los cuerpos, sino que son un conjunto de efectos producidos sobre los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales.

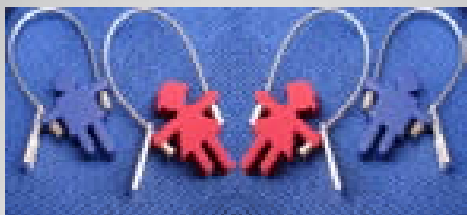


- Las diferentes variaciones entre lo considerado femenino y masculino constata que, a excepción de lo relativo a la maternidad, se trata de **construcciones culturales**.



**DIFERENCIAS DE GÉNERO**

- La cultura designa como **femenino**: pasivas, vulnerables, se tiene que reconocer que las características llamadas "femeninas" se asumen mediante un complicado proceso individual y social.



## **SISTEMA SEXO-GÉNERO**

- **Mujeres** : emoción, negro, cuerpo, naturaleza, subjetiva, débil, pasiva, reproductiva, abajo, inferior, privado.
- **Hombres**: razón, blanco, mente, cultura, objetivos, fuerte, activo, productivo, arriba, superior, público.

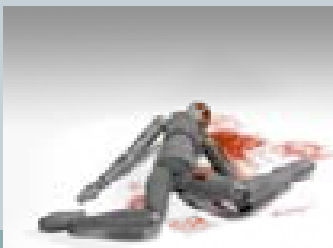


## **Pensamiento Diferente entre Mujeres y Hombres.**

## Actividad 4: Violencia en el Noviazgo.

### VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

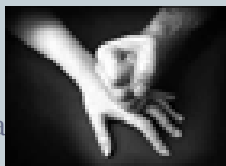
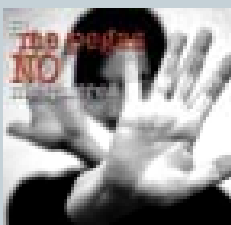
*"EL COMPORTAMIENTO HUMANO AGRESIVO, INVOLUCRANDO EL USO DE LA FUERZA FÍSICA, PSICOLÓGICA O EMOCIONAL, CON LA INTENCIÓN DE CAUSAR DAÑO A SÍ MISMO O A OTROS"*



### CÍRCULO DE LA VIOLENCIA

- Constituido por tres fases:

- **“Acumulación de tensión”**: roces de la pareja con un incremento constante de ansiedad y hostilidad.
- **“Episodio agudo o agresión”**: la tensión acumulada da lugar a una explosión violenta.
- **“Luna de miel”**: arrepentimiento, disculpas, promesas de que nunca volverá a ocurrir.





## SESIÓN 4: ITS's y Anticoncepción Adolescente.

### Actividad 1: ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?

#### INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.



ITS's

#### Concepto

- ▶ **Infecciones de transmisión sexual** (ITS), son un conjunto de enfermedades infecciosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de un contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).



#### Gonorrea

- ▶ Es **causada** por la bacteria *Nelsseria gonorrhoeae*:

##### En la mujer

- Secreción vaginal inusual
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor en la parte inferior del abdomen

##### En el hombre

- Dolor al orinar
- Gotas de pus que salen del pene
- En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra).

#### Sífilis

- ▶ Bacteria *Treponema pallidum*.
- ▶ Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir; genitales, la boca y el ano.
- ▶ Se **transmite** cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis.

#### Síntomas de la Sífilis

Existen cuatro **etapas** por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

- ▶ **Etapa primaria:** Síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo.
- ▶ **Etapa secundaria:** Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona.
- ▶ **Etapa latente:** la sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente.
- ▶ **Etapa terciaria (tardía):** esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos.

#### VIH

- ▶ El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) y ataca al sistema inmunológico.
- ▶ El VIH se puede transmitir por **vía sexual** (pene-vagina o pene-recto) mediante el intercambio de fluidos vaginales, semen o rectales, incluso se dice que de líquido preeyaculatorio.
- ▶ Tras la infección, pueden pasar hasta 10 años para que se diagnostique el SIDA.

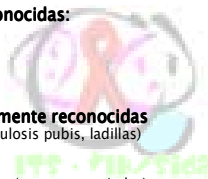
### Listado de ITS 's

▶ **Primeras ITS 's reconocidas:**

- Chancroide
- Gonorrea
- Granuloma inguinal
- Sífilis

▶ **ITS 's más recientemente reconocidas**

- Piojos púbicos (Pediculosis púbis, ladillas)
- Candidiasis
- Herpes genital
- Condyloma Acuminata (verrugas genitales)
- VIH
- Molusco contagioso
- Tricomoniasis
- VPH



## Actividad 4: Tipos de Métodos Anticonceptivos.

### Métodos anticonceptivos

Dícese de cualquier medio o sustancia empleada para evitar la fecundación y, por tanto, el embarazo.

### Concepto

- Un **método anticonceptivo** es una metodología que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales.

### Tipos de métodos anticonceptivos

- **Métodos compuestos:**
  - Método sintotermico
- **Métodos de barrera:**
  - Preservativo
  - Diafragma
  - Lea Contraceptivum
- **Métodos irreversibles:**
  - Ligadura de trompas
  - Vasectomía

- **Métodos químicos y hormonales:**
  - Pildora anticonceptiva
  - Anillo vaginal
  - Pildora tri-fásica
  - Pildora light
  - Pastilla del día siguiente
- **Métodos combinados:**
  - Dispositivo intrauterino (DIU)
- **Métodos de emergencia:**
  - Pildora del día después
  - El aborto

## SESIÓN 5: Virus del Papiloma Humano.

### Actividad 2: ¿Qué es el VPH?

#### VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Los adolescentes pueden pensar que son demasiado jóvenes o demasiado inexpertos sexualmente para **contraer** las ITS. También pueden pensar que no corren riesgos, porque creen que sólo ocurren entre las personas promiscuas o que adquieren "malos" comportamientos.

#### Que es el VPH

- ▶ El **VPH** se caracteriza como una infección de transmisión sexual (ITS), infectando la piel y las mucosas produciendo verrugas.
- ▶ Por lo general es **asintomática**, por lo tanto muchas veces ni los portadores saben que están infectados.

#### SÍNTOMAS

- ▶ Las **lesiones** sobre los genitales externos se reconocen fácilmente (verruga en coliflor).
- ▶ Son ásperos, coloreados y duros apareciendo solos o en **racimos**.
- ▶ En las mujeres el VPH puede invadir la vagina y el cuello del útero.

#### FACTORES DE RIESGO

- ▶ Alto consumo de alcohol (posible factor de una conducta peligrosa)
- ▶ **Alta frecuencia** de relaciones sexuales.
- ▶ Número elevado de compañeros sexuales .
- ▶ Sexo anal.
- ▶ Depresiones.
- ▶ Inicio de actividad sexual a temprana edad.

#### Tratamientos

- ▶ Laser terapia: quemar de lesiones por medio de un haz de luz.
- ▶ Crioterapia: congelación de lesiones para su posterior extirpación.
- ▶ Electroverruga: quemar de lesiones con calor.
- ▶ Método profiláctico reciente: vacuna contra los 4 tipos de cepas cancerígenas.

### Actividad 3: Prevención del VPH.

#### PREVENCIÓN DEL VPH

El VPH, como problema de salud sexual alude a una población juvenil en la que tanto hombres como mujeres tienen el riesgo de ser afectados desde el momento que inician su vida sexual, y tanto hombres como mujeres la pueden transmitir

#### SEXO SEGURO

- **Sexo seguro:** Incluye todo tipo de prácticas sexuales, que cubran los siguientes criterios: Ser eróticas, Ser seguras, No requerir de implementos de protección .
- Pueden ser besos, caricias, masajes, tocamientos eróticos, manipulación de genitales, estimulación visual o auditiva, etc.






#### SEXO PROTEGIDO

- **Sexo protegido:** consiste en prácticas sexuales utilizando implementos de protección de distintos materiales.
- El condón masculino de látex, El condón femenino, Cuadros de látex (diques dentales) y Kleen Pack (plástico transparente que se usa para envolver alimentos), Guantes y dedales de látex.



#### ABSTINENCIA

- Entendemos por abstinencia sexual la **privación** de mantener relaciones sexuales de modo total o parcial.
- Esta conducta de abstinencia de la práctica del **sexo** puede verse originada por distintas razones:

### Actividad 4: Estadísticas y Género.

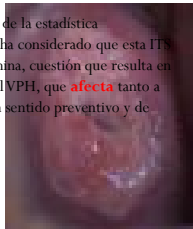
#### ESTADÍSTICAS Y GÉNERO

En los últimos treinta años se ha observado un incremento notable en la prevalencia de la infección por el virus del papiloma humano.

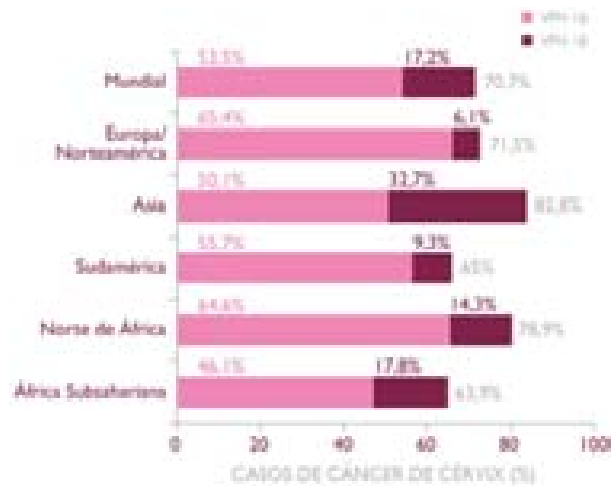
El margen de contagio es muy elevado, ya que se calcula que del 60% al 75% de la población sexualmente activa a nivel mundial, está **infectada** por algún tipo de VPH.

#### REALIDAD ESTADÍSTICA Y MITO SOCIAL

- En México socialmente a causa de la estadística anteriormente mencionada, se ha considerado que esta ITD solo afecta a la población femenina, cuestión que resulta en mitos y prejuicios alrededor del VPH, que **afecta** tanto a hombres como a mujeres en un sentido preventivo y de estigma social.



## ESTADÍSTICAS MUNDIALES DE CÁNCER CERVICOUTERINO.



# SESIÓN 6: Salud y derechos Sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

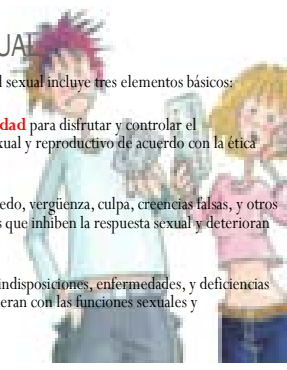
## Actividad 1: ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?

**QUE ES LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

La **salud sexual** busca llegar a un estado de bienestar. Los problemas que afectan la sexualidad como: riesgos de embarazos no planeados, maternidad y paternidad tempranas, matrimonios forzados, abortos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y abuso sexual entre otros.

**SALUD SEXUAL**

- El concepto de salud sexual incluye tres elementos básicos:
  - una **capacidad** para disfrutar y controlar el comportamiento sexual y reproductivo de acuerdo con la ética social y personal,
  - libre de miedo, vergüenza, culpa, creencias falsas, y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y deterioran la relación sexual,
  - libertad de indisposiciones, enfermedades, y deficiencias orgánicas que interfieran con las funciones sexuales y reproductivas."



**SALUD REPRODUCTIVA**

- Condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida.



**Salud Sexual y Reproductiva**

**CAC**

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Componentes	Indicadores	Actividades	Medidas de Impacto
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento</li> <li>Actitudes</li> <li>Prácticas</li> <li>Acceso a servicios</li> <li>Uso de servicios</li> <li>Resultados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento</li> <li>Actitudes</li> <li>Prácticas</li> <li>Acceso a servicios</li> <li>Uso de servicios</li> <li>Resultados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividades</li> <li>Acceso a servicios</li> <li>Uso de servicios</li> <li>Resultados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medidas de Impacto</li> <li>Resultados</li> </ul>

## Actividad 3: ¿Tengo derechos sexuales y reproductivos?

### Derechos Sexuales y Reproductivos



Los **derechos sexuales** forman parte de los derechos humanos básicos es decir, lo que tenemos las personas por el hecho de ser personas.

### Concepto

- La **salud sexual** y reproductiva se refiere al estado de bienestar físico, mental y social de la persona en todo lo relativo al aparato genital y sus funciones.




### Algunos de los puntos más importantes de esta declaración son:

- El **derecho** a la salud sexual y reproductiva como componente de la salud general a lo largo de la vida.
- El derecho a adoptar decisiones con respecto a la procreación.
- El derecho a condiciones de igualdad y equidad de varones y mujeres.
- El derecho a la seguridad sexual y reproductiva.
- Estos derechos se refieren al respeto de la integridad física del cuerpo humano, al derecho a la información y a los servicios de salud sexual.

## SESIÓN 7: ¡Por qué me quiero, Me cuido! (autoestima)

### Actividad 1: ¿Cuidar mí autoestima y qué es eso?

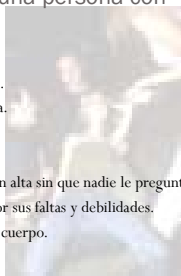


**CUIDAR MI AUTOESTIMA, Y QUE ES ESO**

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar.

Características de una persona con baja autoestima


- **Desprecia** sus dones.
- Se deja influir por los demás.
- No es amable consigo misma.
- Se siente impotente.
- A veces actúa a la defensiva.
- Dice tener la autoestima bien alta sin que nadie le pregunte.
- A veces culpa a los demás por sus faltas y debilidades.
- **No se quiere** ni respeta su cuerpo.



### Actividad 3: “Autoestima”

Características de una persona con adecuada autoestima .

- Asume responsabilidades.
- Se siente orgulloso de sus éxitos.
- **Afronta** nuevas metas.
- Se cambia a sí misma positivamente.
- Se quiere y se respeta a sí misma.
- Rechaza las actitudes negativas.
- **Expresa** sinceridad en toda demostración de afecto.



**ESCALERA DE LA AUTOESTIMA**

- VII. AUTOESTIMA: amarse a uno mismo.
- VI. INTEGRIDAD PERSONAL: ideales, convicciones valores.
- V. PROYECTO DE VIDA: metas, objetivos.
- IV. RESPONSABILIDAD POR UNO MISMO.
- III. AUTORESPETO: darme mi lugar frente a los demás.
- II. AUTOACEPTACIÓN: valorarse uno mismo.
- I. AUTOCONOCIMIENTO: conocer nuestras capacidades y limitaciones.

Concepto de sí mismo

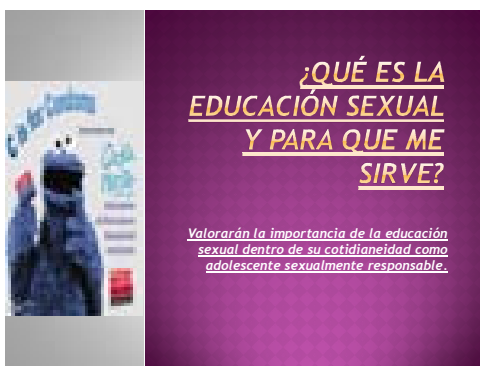
- Es uno de los elementos centrales al que se le asigna un papel esencial en la constitución de la personalidad.
- Conjunto de percepciones, en cuya construcción intervienen los demás.





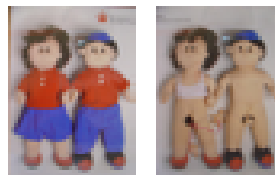
## SESIÓN 8: ¿Tengo y Aprovecho mi Educación Sexual?

### Actividad 1: ¿Qué es la Educación Sexual y para que me sirve?



#### CONCEPTO

- **Educación sexual** es un término usado para describir la educación acerca de la sexualidad humana, las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y el sexo seguro.
- Las mejores fuentes de educación sexual suelen ser los padres, los programas escolares o las campañas de salud pública.



- Aunque la educación sexual se incluye de una u otra manera en muchas escuelas, sigue siendo un tema controversial en muchos países



## **GLOSARIO DIDÁCTICO:**

**Actividades de Instrucción:** son las indicaciones que el facilitador realiza con los participantes para la organización de las actividades.

**Materiales de Apoyo Didáctico:** son los instrumentos que se eligen para realizar las diversas actividades del instructor o de las y los adolescentes.

**Objetivos Específicos:** son todos logros que se pretenden alcanzar en las y los adolescentes al término de cada sesión.

**Objetivo General:** es todo lo que se pretende lograr en las y los adolescentes al término del taller.

**Subtemas:** se encuentran integrados en el plan de clase de cada sesión para organizar los contenidos.

**Taller:** lugar donde varias personas trabajan cooperativamente para hacer o reparar algo, lugar donde se aprende haciendo junto con otros" esto dio motivo a la realización de experiencias innovadoras en la búsqueda de métodos activos en la enseñanza.

**Técnicas:** indica las estrategias de aprendizaje a través de la cual se pretende conformar el conocimiento

**Tiempo:** espacio dedicado a la distribución y control de actividades por sesión, sin rebasar lo establecido en el plan de clase.

## **GLOSARIO DE CONTENIDO:**

**Adolescente:** La palabra adolescencia procede del verbo latino "*adolescere*", que significa crecer, aproximarse a la madurez. De acuerdo con esto, se denomina así a la etapa de la vida humana que se interpone entre "infancia" y la edad "adulta".

**Anticoncepción:** conjunto de métodos o procedimientos empleados para impedir el embarazo de una mujer.

**Autoestima:** La autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.

**Derechos Sexuales:** Los derechos sexuales se fundamentan en la autodeterminación para el ejercicio de la sexualidad sana y placentera, en sus dimensiones físicas, emocionales y espirituales y no ligadas necesariamente a la procreación.

**Educación Sexual:** es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que somos formados en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.

**Ensayo:** El ensayo consiste en la defensa de un punto de vista personal y subjetivo sobre un tema (humanístico, filosófico, político, social, cultural, etcétera) sin aparato documental, de forma libre y asistemática y con voluntad de estilo.

**ITS:** Infecciones transmitidas sexualmente

**Perspectiva de género:** Esta perspectiva reconoce la diversidad de géneros y la existencia de las mujeres y los hombres, como un principio esencial en la construcción de una humanidad diversa y democrática. Sin embargo, plantea que la dominación de género produce la opresión de género y ambas obstaculizan esa posibilidad.

**Prevención:** intervenciones anticipatorias a la aparición de problemas para así incrementar los estándares sociales de desarrollo y salud mental.

**Salud Sexual:** es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, y sociales de ser sexual, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación, y el amor. Fundamental en este concepto es el derecho a la información sexual y el derecho para el placer.

**Sexualidad:** de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

**Violencia de género:** Es el ejercicio abusivo del poder por parte de un género sobre otro y surge por las grandes desigualdades que existen entre hombres y mujeres. Por eso, es importante conocer las diferencias entre Sexo y Género, estas diferencias permiten entender el por qué algunos hombres abusan e imponen su voluntad a las mujeres.

**VPH:** El virus del papiloma humano, es una infección de transmisión sexual. La infección puede ser ocasionada por una de las más de cien cepas (tipos) diferentes de VPH que existen. Los síntomas característicos son las verrugas genitales en casos leves aunque también pueden derivar en cáncer cervico uterino en mujeres y cáncer de pene en hombres.

## **VIRTUAL:**

[http://www.generosaludreproductiva.gob.mx/articulo.php?id\\_rubrique=7&id\\_article=104](http://www.generosaludreproductiva.gob.mx/articulo.php?id_rubrique=7&id_article=104)

<http://www.msd.com.mx/msdmexico/patients/vph/viruspapilomahumano.html>

[www.soyunaestadistica.com.mx](http://www.soyunaestadistica.com.mx)

<http://geosalud.com/VPH/index%20VPH.htm>

<http://geosalud.com/VPH/vphhombres.html>

Fig. 1: [www.gritafuerte.com/.../comment-page-1/](http://www.gritafuerte.com/.../comment-page-1/)

Fig. 2: [luis-lczal.blog.com.es/2007/10/06/](http://luis-lczal.blog.com.es/2007/10/06/)

Fig. 3: [www.noticiasdot.com/.../](http://www.noticiasdot.com/.../)

Fig. 4: [www.taringa.net/posts/1136066](http://www.taringa.net/posts/1136066)

[www.sexualidadonline.com](http://www.sexualidadonline.com)

[www.geocities.com/flagelos2/](http://www.geocities.com/flagelos2/)

[www.imss.gob.mx/Mujer/ets.htm](http://www.imss.gob.mx/Mujer/ets.htm) -

[www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001949.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001949.htm)

[www.remo.ws/](http://www.remo.ws/)

[www.inmujeres.gob.mx/dgpe/cuerpo/menu\\_abajo/index1.htm](http://www.inmujeres.gob.mx/dgpe/cuerpo/menu_abajo/index1.htm)

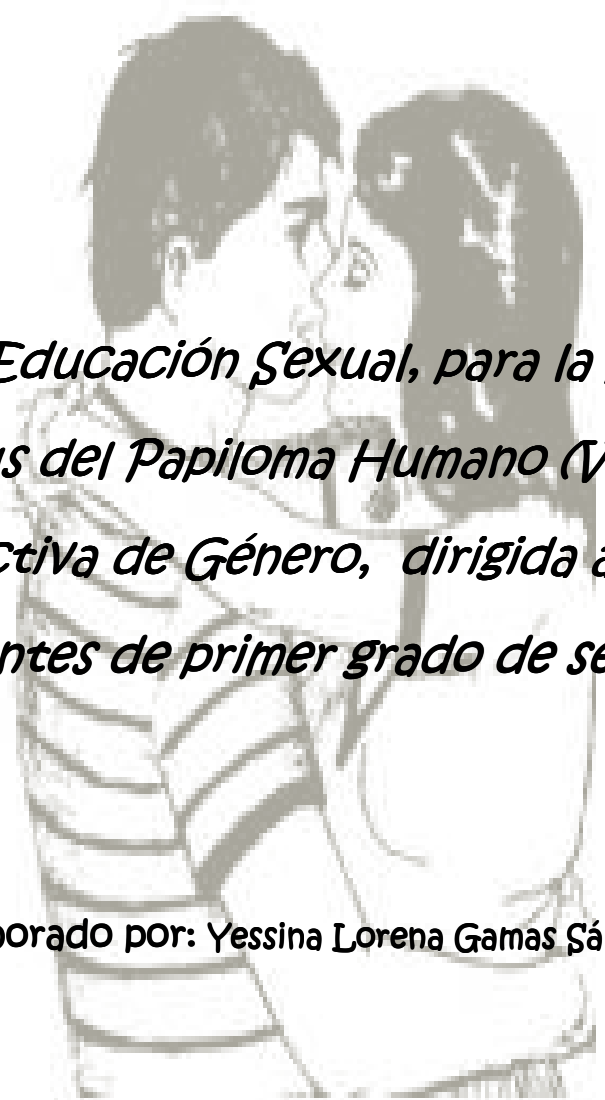
[www.psycoactiva.com/tests/test4.htm](http://www.psycoactiva.com/tests/test4.htm)

[www.jovenesnuestrosderechos.org/](http://www.jovenesnuestrosderechos.org/)

[www.conapo.gob.mx/prensa/informes/005.pdf](http://www.conapo.gob.mx/prensa/informes/005.pdf)

[www.educacionsexual.org/](http://www.educacionsexual.org/)

# MANUAL DEL PARTICIPANTE



*Taller de Educación Sexual, para la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH), una Perspectiva de Género, dirigida a las y los adolescentes de primer grado de secundaria.*

Elaborado por: Yessina Lorena Gamas Sánchez

ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA No. 47

“Lic. Adolfo López Mateos”

## CONTENIDOS.

<b>Presentación.....</b>	<b>5</b>
<b>Sesión 1. El mapa de mi cuerpo.....</b>	<b>8</b>
1.1. Trabajo colaborativo. ¿Te excitaste?	
1.2. Evaluación “El mapa de mi cuerpo”	
<b>Sesión 2. Adolescentes y Sexualidad.....</b>	<b>12</b>
2.1 Técnica Grupal; ¿Qué es lo que piensas, vives y sientes adolescente?	
2.2 Técnica Grupal; “Mitos y Realidades de la sexualidad adolescente.”	
2.3 Trabajo Colaborativo. ¿Está bien sentir placer?	
2.4 Evaluación: “Adolescentes y Sexualidad”	
<b>Sesión 3. Perspectiva de Género y Sexualidad Adolescente.....</b>	<b>19</b>
3.1 Técnica Grupal: ¿Qué es mejor ser hombre o mujer?	
3.2 Test: violencia en la Pareja	
3.3 Evaluación: “Perspectiva de Género y Sexualidad	

Adolescente”

**Sesión 4. ITS´s y Anticoncepción Adolescente.....23**

- 4.1 Técnica Grupal; “Tú primera relación sexual.”
- 4.2 Trabajo Colaborativo. ¿Cómo le hago para no embarazarme?
- 4.3 Técnica Grupal; “Eligiendo Anticonceptivos.”
- 4.4 Evaluación: ITS´s y Anticoncepción Adolescente.

**Sesión 5. Virus del Papiloma Humano.....27**

- 5.1 Cuestionario inicial. ¿Qué sabes del VPH?
- 5.2 Evaluación “Virus del Papiloma Humano”.

**Sesión 6. Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes.....30**

- 6.1 Técnica Grupal; “Si me cuido yo, todos estaremos sanos”
- 6.2 Trabajo Colaborativo. ¿A que tengo derecho?
- 6.3 Evaluación “Salud y Derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes”

**Sesión 7. ¡Por qué me quiero, Me cuido! (Autoestima).....40**



- 7.1 Cuestionario ¿Cómo está autoestima? (frases incompletas de Sacks)
- 7.2 Técnica Grupal; “Espejo”
- 7.3 Trabajo Colaborativo. ¿Soy sexualmente responsable, por qué me quiero?
- 7.4 Evaluación ¡Por qué me quiero, me cuido! (autoestima)

**Sesión 8. ¿Tengo y Aprovecho mi Educación Sexual?.....48**

- 8.1 Técnica Grupal ¿Qué haría si...?
- 8.2 Evaluación ¿Tengo y aprovecho mi educación sexual?

**Glosario.....53**

**Bibliografía.....56**

## PRESENTACIÓN.

**"La responsabilidad con la cual los miembros de una sociedad vivan su sexualidad será directamente proporcional a la responsabilidad con la cual la sociedad adulta se haga cargo de una buena educación sexual para la niñez y la adolescencia"**

*Anónimo.*

En una época que busca a toda costa el "sexo seguro" nunca el comportamiento sexual de los adolescentes ha tenido más riesgos. Hasta el punto de que se ha convertido en un problema de salud pública, objeto de editoriales recientes en algunas de las más prestigiosas revistas de Medicina. Como políticas de prevención, se ve necesario promover medidas para retrasar el comienzo de las relaciones sexuales y cuidar la educación sexual. Pero la mera información tiene un efecto limitado, si el modo de entender la sexualidad no da motivos para evitar las conductas de riesgo.

La población adolescente (que la OMS fija entre los 10 y los 19 años), un colectivo inexperto, vive peligrosamente. Sensible al influjo de los medios y deseosa de reproducir el estilo de vida de los mayores, aparece hoy

empeñada en adquirir por derecho propio el calificativo de población de riesgo.

A nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20, y la mitad, al menos, en torno a los 16. La utilización de anticonceptivos y la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) varía, de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual. La utilización de preservativos y anticonceptivos es más probable cuanto más tardía la iniciación sexual. Se ha constatado que la educación sobre esas cuestiones modifica los comportamientos sexuales y parece ser más eficaz si se imparte antes de la primera relación sexual. La tasa de cambio de pareja sexual es más elevada durante la adolescencia y comienzos de la veintena. Esto no sólo es cierto en el caso de parejas casuales, sino también tratándose de relaciones que se consideran regulares y monógamas. Aunque sucesivos emparejamientos monógamos pueden ser de corta duración, su carácter "estable", desde el punto de vista de muchas y muchos jóvenes que viven esas relaciones, aleja subjetivamente el peligro de contraer ITS. Ello hace que se tengan relaciones sexuales sin protección con parejas múltiples, lo que significa que el riesgo acumulado resulta invisible debido a la monogamia aparente y al compromiso mutuo en cada relación individualmente considerada.

Las crecientes estadísticas de infección por VPH en las y los adolescentes mexicanos es la motivación de este estudio. Aproximadamente 20 millones de personas están infectadas actualmente con el VPH. Al menos el 50 por ciento de las mujeres y hombres sexualmente activos contraerán la

infección genital del VPH en algún momento de sus vidas. Por lo menos el 80 por ciento de mujeres habrá contraído una infección genital del VPH al llegar a los 50 años de edad. Estos datos son los que categorizan al VPH como un problema de salud pública en México, por lo que *medidas preventivas* educativas son inminentes para la confrontación de la problemática en poblaciones especialmente vulnerables como lo son las y los adolescentes.

La finalidad del presente taller es el beneficio de las y los adolescentes que no han iniciado todavía su sexualidad, así como a los que ya la han iniciado, en su calidad de vida inmediata y futura a partir de una Educación Sexual preventiva.

**MENTALIZA TU ACTITUD, PORQUE DESPUES DE ESTE TALLER,  
TU VIDA NO SERÁ LA MISMA...**

## SESIÓN 1: EL MAPA DE MI CUERPO

### 1.1 Trabajo Colaborativo. ¿Te excitaste?

En equipo contesta a estas 3 preguntas a partir de la siguiente lectura:

¿Qué es?, ¿Cómo se llega a esa fase? y ¿Cuáles son las características?

#### *LECTURA A ANALIZAR:*

La respuesta sexual es la forma de responder ante los estímulos que provocan el deseo, tanto desde un punto de vista físico, como desde un punto de vista más íntimo y personal. Consta de varias fases. No son fases "automáticas"; es decir, sólo porque te "pongas en marcha" no tienes por qué llegar al último paso necesariamente. Se requiere un flujo constante de excitación y estimulación para ir pasando de una fase a otra.

*Fase de deseo:* Es una fase "mental". Para excitarse sexualmente hay que estar interesado en el sexo: pensar en ello, sentir curiosidad y, en general, desearlo.

*Fase de excitación:* Cuando te has excitado "mentalmente", el cerebro envía mensajes que producen ciertos cambios en el cuerpo, que son

involuntarios y nos indican el comienzo de la excitación. Los más importantes son:

- **EN LA MUJER**
  - Comienza la lubricación vaginal, es decir, la vagina se humedece. La parte interna de la vagina se expande.
  - Los labios mayores se abren y crecen.
  - Afluencia de sangre a los genitales, que hace que el clítoris se hinche y se acerque al hueso púbico. Cuando está excitado, el clítoris es mucho más sensible al tacto.
  - Los pezones también pueden hincharse y quedar erectos. La respiración se acelera, aumenta el ritmo cardíaco y se produce tensión muscular.
- **EN EL HOMBRE**
  - Afluencia de sangre al pene, provocando su erección.
  - Aumento de tamaño de los testículos, que se elevan, quedando pegados al abdomen.
  - Los genitales se oscurecen por la afluencia de sangre.
  - Erección de los pezones, aceleración de la respiración y del ritmo cardíaco y tensión muscular, igual que en la mujer.

*Meseta:* Los cambios de la fase anterior alcanzan un máximo y se mantienen así durante un tiempo, para luego dar paso a algunos cambios:

- En la mujer el clítoris se esconde y apenas se palpa. En el hombre las glándulas de Cowper segregan un líquido que puede contener espermatozoides, llamado líquido preseminal.

*Orgasmo:* Es la fase en que se liberan todas las tensiones sexuales acumuladas. Es difícil de describir, porque hay muchos tipos diferentes. Cada persona es diferente y vive el placer de una forma distinta. Aunque es más intenso, el orgasmo no dura tanto como las otras fases de la excitación, que pueden ir de unos minutos a unas horas. Un orgasmo, por lo general, dura entre 2 y 10 segundos. Sucede cuando la tensión muscular y la sensación de plenitud alcanzan su punto máximo y se liberan. ¿Cómo?

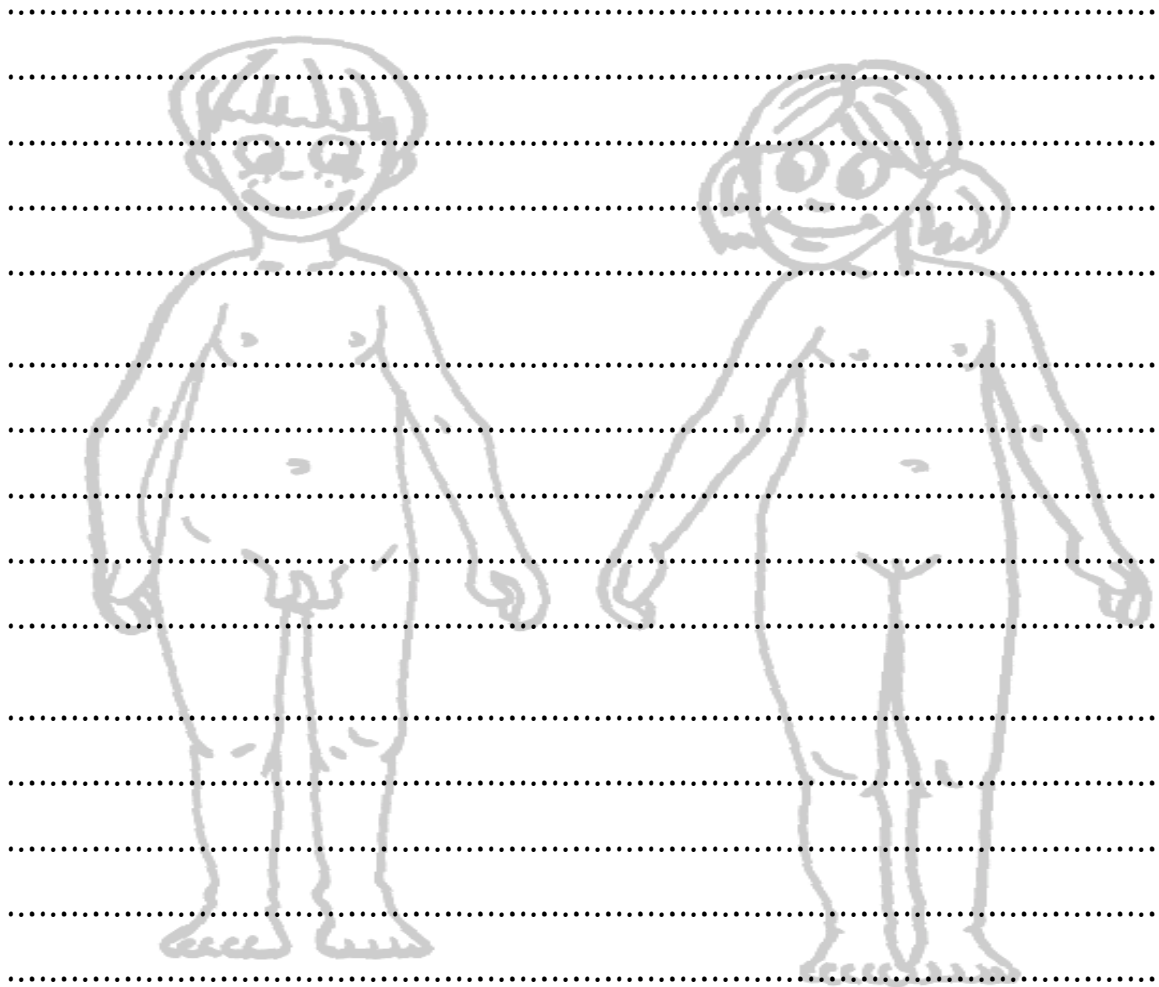
- EN LA MUJER, a menudo se producen unas contracciones involuntarias que irradian desde los genitales, el útero y el ano. Se acompañan de una gran sensación de placer, que cada mujer puede vivir y describir de formas distintas: como un calambre, como una acumulación de tensión y rigidez seguida de una explosión, como un alivio, como una corriente de sensaciones cálidas...
- EN EL HOMBRE, se expulsa el semen, gracias a las contracciones de los genitales internos, acompañadas también de una intensa sensación de placer. El orgasmo suele coincidir con la eyaculación.

*Fase de resolución:* Hay una sensación de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. La sangre abandona el área genital, los genitales vuelven a su tamaño y posición originales, la respiración se calma y la tensión arterial vuelve a su nivel normal.

- EN EL HOMBRE, tras el orgasmo, pasa un tiempo (periodo refractario) durante el cual no es capaz de tener otro orgasmo.
- LA MUJER, en cambio, sí puede alcanzar otro orgasmo si vuelve a ser estimulada.

### 1.2 Evaluación El mapa de mi cuerpo:

Elabora individualmente una composición breve de lo aprendido con extensión de media hoja. La pregunta guía será ¿Qué, de lo visto en esta sesión, no sabías? ¿TE RECONOCES FÍSICAMENTE?

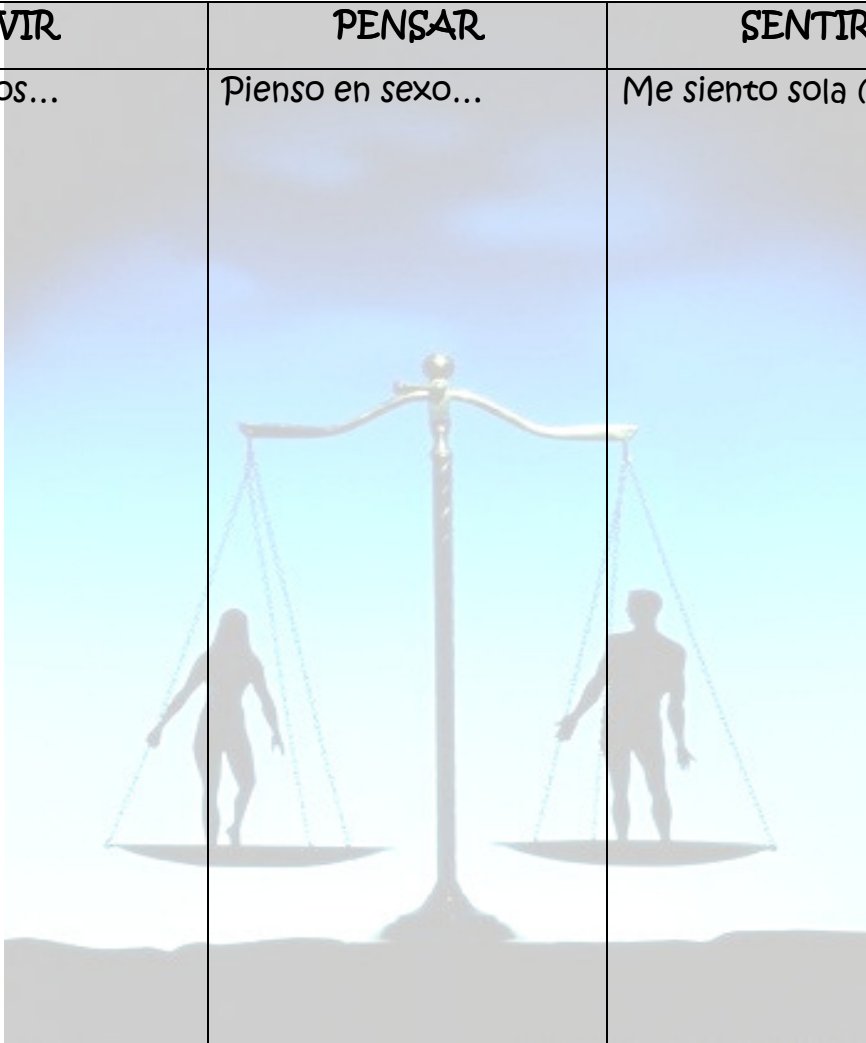




## SESIÓN 2: ADOLESCENTES Y SEXUALIDAD.

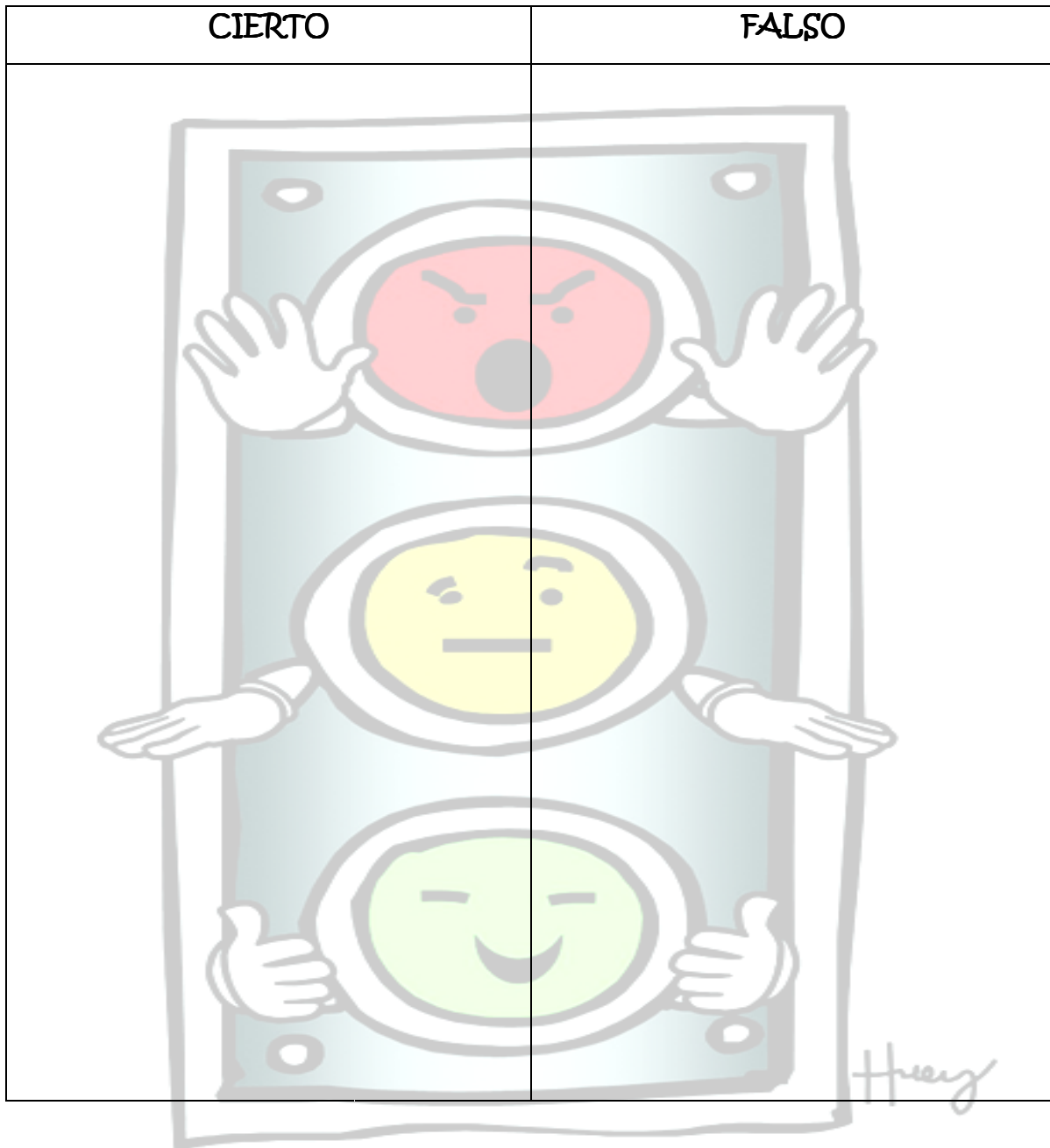
2.1 Técnica Grupal; ¿Qué es lo que piensas, vives y sientes adolescente? Llena el siguiente cuadro:

VIVIR	PENSAR	SENTIR
<p>Vivo castigos...</p>	<p>Pienso en sexo...</p>	<p>Me siento sola (o)...</p>



## 2.2 Técnica Grupal; “Mitos y Realidades de la sexualidad adolescentes.”

Clasifica la información como cierta o falsa, de ciertas creencias populares acerca de la sexualidad adolescente:



## 2.3 Trabajo Colaborativo. ¿Está bien sentir placer?

Elabora un cuadro sinóptico con tu equipo, a partir de la siguiente lectura:

### *LECTURA A ANALIZAR:*

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien les gusta.

Estas sensaciones generalmente toman por sorpresa, por eso la angustia, el temor, la incertidumbre y la confusión revolotean en su cabeza, más aún si no se tiene la información necesaria para comprender mejor lo que está pasando, o si no se cuenta con personas confiables que puedan escuchar y orientar seriamente.

La forma de vivir estos cambios y procesos tiene que ver con características personales (como el sexo, la edad o la personalidad) y sociales (la cultura, el nivel educativo, la religión, etc.), así como con las reacciones y demandas del mundo que les rodea. Resulta común que, en los primeros años de la adolescencia, las y los jóvenes se aislen un poco del mundo que les rodea, prefiriendo pasar más tiempo a solas consigo

mismas/os. Esto se encuentra relacionado con la sensación de incomodidad con el cuerpo, por lo rápidos y fuertes que son los cambios. Es aquí cuando vuelve a aparecer la autoestimulación (ya que de niños o niñas también se viven estas experiencias, solo que no tienen por finalidad alcanzar el orgasmo sino explorar el cuerpo) y las fantasías (o “soñar despierto”) que permiten liberar los deseos e impulsos sexuales que se están sintiendo.

Sin embargo, la autoestimulación suele ser una actividad muy común durante toda la adolescencia, no solo al inicio. Además, esta cumple un papel muy importante, ya que permite explorar el cuerpo, conocer más sobre los genitales y su funcionamiento, así como liberar energía sexual. También la autoestimulación posibilita a la persona fantasear y prepararse para las relaciones genitales en pareja.

Conforme se va viviendo una mayor adaptación a los cambios del cuerpo, las amistades con personas del mismo sexo ocupan un lugar muy importante. Es frecuente que se tenga un mejor amigo o mejor amiga, con quien se comparten secretos, confidencias, tristezas y alegrías, así como los deseos más profundos. Con esta persona se quiere estar todo el tiempo, así que cuando no pueden verse, las conversaciones telefónicas, cartas o mensajes son interminables.

Se suele tener un grupo de amigos o amigas del mismo sexo. En estos grupos comparten experiencias, angustias y deseos; también se cuentan las

cosas que les ha pasado con la persona que les gusta, y eso ayuda a tranquilizar la inseguridad y dudas que estos encuentros generan.

Al final de la adolescencia, y gracias a que se tiene una identidad más estable y mayor seguridad en la forma de relacionarse con los otros, la necesidad de estar en el grupo de amigos o amigas va desapareciendo porque se prefiere tener más tiempo para compartir a solas con la pareja. Esto no quiere decir que no se tienen amistades con personas del mismo sexo, sino que la relación cambia y se valora más la intimidad. Con respecto a las relaciones amorosas, al inicio de la adolescencia las y los jóvenes van descubriendo que sienten interés y atracción hacia otras personas, pero esos sentimientos se esconden y ocultan. Luego se experimentan muchos deseos de resultarle atractivo o atractiva a alguien más, por lo que pasan horas frente al espejo, buscando nuevas formas de peinarse o vestirse, por ejemplo.

Después se vive el enamoramiento. Son muy comunes los “amores imposibles”, al enamorarse de personas mayores o inaccesibles. Esto tiene un propósito muy importante: dar seguridad; lo cual se logra al imaginar o fantasear lo que se quiere, desea y haría, sin tener que enfrentar en la realidad a la persona amada. Con el paso del tiempo, los jóvenes se van sintiendo más a gusto y seguros de sí mismas/os al estar en contacto con personas del otro sexo.

Generalmente en la mitad de la adolescencia se vuelven más comunes las relaciones de noviazgo, que son cortas pero muy románticas e intensas.

Más adelante, las relaciones amorosas se vuelven más duraderas y estables, caracterizadas por una mayor preocupación por lo que siente y desea la pareja. En estas épocas también surge la preocupación por decidir si se tienen relaciones sexuales.

Además, en la adolescencia se consolida la identidad sexual. A pesar de que esta identidad es producto de un largo proceso que inicia desde la niñez, en la adolescencia “se pone a prueba y se ensaya” a través de todas esas conductas hacia personas del mismo sexo y del sexo contrario, a las cuales nos referimos anteriormente. También aclara las ideas, sentimientos y significados que se tienen con respecto al propio sexo y al sexo contrario.

A la vez que el adolescente se encara con tan compleja sucesión de eventos concernientes a su evolución como ser humano, debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual y descubriendo la manera de identificar el amor. Un aspecto frecuente de la sexualidad en el adolescente lo representan los sueños y las fantasías sexuales, muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. Las decisiones que toma el adolescente en la esfera sexual (llevados muchas veces por un impulso hormonal y por la experiencia del ensayo y error), son un reflejo de la disposición psicológica del sujeto, de sus valores personales, razonamiento moral, temor a las consecuencias negativas y participación en aventuras o amores románticos.

En su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, algunos adolescentes ven en el sexo un medio de escape y de probar su paso a la adultez, con resultados no siempre positivos. Las manifestaciones de la sexualidad y los signos de madurez sexual, menstruación, cambios de carácter, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, masturbación, producen en los padres una gran angustia, pues no saben cómo manejarlos.

### ***2.4 Evaluación: “Adolescentes y Sexualidad”***

Contesta brevemente a lo que se te pide:

#### **CUESTIONARIO:**

1.- En tus palabras ¿Qué significa ser adolescente?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2.- ¿Cuál es la diferencia entre sexo y sexualidad?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3.- ¿Crees que puedes ser capaz de dar y recibir placer sin culpas?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### SESIÓN 3: PERSPECTIVA DE GÉNERO Y SEXUALIDAD ADOLESCENTE.

#### 3.1 Técnica Grupal: ¿Qué es mejor ser hombre o mujer?

Llena la columna de acuerdo a tu género (mujer, hombre)

SER HOMBRE ES...		SER MUJER ES...	
Ventajas	Desventajas	Ventajas	Desventajas
No embarazarse	No se puede tener el pelo largo, sin ser discriminado	Tener hijos	No poder salir a fiestas.



### 3.2 Test: Violencia en la Pareja

Contesta el siguiente:

*GRUPO I: Frecuentemente = 2 pts. A veces = 1pts. No = 0 pts.*

\_\_1. ¿Cuando se dirige a tí te llama por un apodo que te desagrada y/o con groserías?

\_\_2. ¿Te ha dicho que andas con alguien más, que tus amig@s quieren andar contigo?

\_\_3. ¿Te dice que tiene otras chav@s, te compara con sus ex novi@s?

\_\_4. ¿Todo el tiempo quiere saber qué haces y con quién estás?

\_\_5. ¿Te critica, se burla de tu cuerpo y exagera tus defectos en público o en privado?

\_\_6. ¿Cuando estás con él o ella te sientes tensa y sientes que hagas lo que hagas, él o ella se molestarán?

\_\_7. ¿Para decidir lo qué harán cuando salen, ignora tu opinión?

\_\_8. ¿Cuando platican, te sientes mal porque sólo te habla de sexo, te pregunta si tuviste relaciones sexuales con tus exnovi@s?

\_\_9. ¿Te ha dado algún regalo a cambio de algo que te ofenda o te haya hecho sentir mal?

\_\_*SUBTOTAL*

*GRUPO II Frecuentemente = 5 pts A veces = 3 pts. No = 0 pts.*

\_\_10. ¿Si has cedido a sus deseos sexuales, sientes que ha sido por temor o presión?

\_\_11. ¿Si tienen relaciones sexuales, te impide o condiciona el uso de métodos anticonceptivos?

\_\_12. ¿Te ha obligado a ver pornografía y/o a tener prácticas sexuales que te desagraden?

\_\_13. ¿Te ha presionado u obligado a consumir droga?

\_\_14. ¿Si toma alcohol o se droga se comporta violento contigo o con otras personas?

\_\_15. ¿A causa de los problemas con tu novi@ has tenido una o más de las siguientes alteraciones: pérdida de apetito y/o el sueño, malas calificaciones, abandonar la escuela, alejarte de tus amigos (as)?

\_\_16. ¿Cuando se enojan o discuten has sentido que tu vida está en peligro?

\_\_17. ¿Te ha golpeado con alguna parte de su cuerpo o con un objeto?

\_\_18. ¿Alguna vez te ha causado lesiones que ameriten recibir atención médica, psicológica, jurídica y/o auxilio policial?

\_\_19. ¿Te ha amenazado con matarse o matarte cuando se enojan o le has dicho que quieres terminar?



## SESIÓN 4: ITS´S Y ANTICONCEPCIÓN ADOLESCENTE:

### 4.1 Técnica Grupal; “Tú primera relación sexual.”

¿Cuáles son tus miedos con respecto a tu primera relación sexual o cuales fueron?

Ej.

1. Que me lastimen...
2. Que .....
3. Que .....
4. Que .....
5. Que .....

### 4.2 Trabajo Colaborativo. ¿Cómo le hago para no embarazarme?

Respondan a la pregunta ¿Cómo le hago para no embarazarme? A partir de la siguiente lectura.

#### *LECTURA A ANALIZAR:*

En la última década se ha incrementado considerablemente el conocimiento y la difusión de los métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados y mujeres adolescentes con pareja. El método anticonceptivo más conocido es el preservativo en 85 por ciento de estudiantes y los naturales son conocidos en 40 por ciento de ellos. Sin embargo, el uso del preservativo sólo lo utiliza el tres por ciento de los adolescentes con el

cinco por ciento de métodos naturales (retiro, ritmo). ¿Por qué razón es tan bajo el uso de métodos anticonceptivos y por qué siguen siendo más usados los métodos naturales a pesar de su comprobada ineficacia?

El adolescente pasa por una serie de cambios fisiológicos y psicológicos que le provocan ansiedad, angustia y múltiples dudas sobre la función, capacidad y normalidad de su cuerpo, incluyendo su aparato reproductor. Aunado a estos hay una gran variedad de mitos en relación con el uso de los métodos anticonceptivos y sus consecuencias. Por ejemplo, una idea muy difundida en el personal que labora en el sector salud es que los hormonales (bucal o parenteral) limitan el crecimiento e interfieren con la maduración del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal.

Los hechos apuntan a considerar que la mayor parte de los embarazos en adolescentes se presentan en mujeres que ya terminaron su crecimiento y desarrollo físico y, por lo tanto, biológicamente se comportan como adultos. Sólo en un porcentaje pequeño (diez por ciento) el embarazo se desarrolla en féminas dentro de los dos años de inicio de la menarca, es decir cuando todavía no adquieren madurez física se considera como preñez en edad precoz. En esos casos probablemente se incrementan los riesgos tanto para la madre como el producto. Para fines prácticos, no hay contraindicación conocida para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, incluyendo las hormonas inyectables (algestona y estradiol) y aún el dispositivo intrauterino.

Otro mito entre la población es que el preservativo disminuye el placer durante el coito, situación que es más psicológica que real. También un factor relevante es la presión de la religión sobre la población respecto al uso métodos naturales y prohibición de los artificiales.

### **4.3 Técnica Grupal; “Eligiendo Anticonceptivos.”**

Analiza la historia que te asigne y seleccionará el método anticonceptivo más adecuado, justificando la elección.

1. Ana y Beto han estado saliendo juntos por más de un año. Cuando ellos empezaron a tener relaciones sexuales, Ana tomaba la píldora. Ella las tomó por seis meses aproximadamente. Hace un mes se pelearon y decidieron no verse por un tiempo. Ana dejó de tomar la píldora. La otra noche, ellos salieron otra vez juntos, hablaron de muchas cosas y decidieron continuar sus relaciones. Esta noche, están solos en casa de Beto y él quiere reanudar sus relaciones sexuales.
2. José y Susana están locos uno por el otro. Durante los últimos tres meses, ellos se han hecho muchas caricias íntimas, pero nunca han llegado al coito. Esta noche es muy especial, debido a que Susana mañana sale de vacaciones por dos meses fuera de la ciudad. Ellos no se han visto mucho durante el último mes y ambos desean demostrarse su cariño haciéndose el amor. Fueron a la última

función de cine y ahora están en el carro, pero no tienen la mano ningún anticonceptivo.

3. Raymundo y Martha han estado teniendo relaciones sexuales una o dos veces por semana durante seis meses, ellos habían usado el coito interrumpido y parecía que funcionaba bien; hasta hace dos semanas, cuando la menstruación de Martha se retrasó. Por 20 días ellos temieron que estuviera embarazada y ambos juraron que nunca más harían el amor sin tener alguna protección. Finalmente la menstruación de Martha llegó. Ella quiere usar un método anticonceptivo pero le da vergüenza ir a un Centro de Planificación Familiar. Raymundo no quiere usar el condón.
4. Una pareja de más de 5 años de noviazgo, quiere un método anticonceptivo eficaz con el cual, ella no tenga que cuidarse con hormonas y el no tenga que usar condón.

#### **4.4 Evaluación: ITS's y Anticoncepción Adolescente.**

A partir de la pregunta guía ¿Cómo te protegerías contra las ITS's y como prevendrías un embarazo no deseado?, redacta tus impresiones.

Yo me cuidaría si...



## SESIÓN 5: VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. (VPH)

### 5.1 Cuestionario inicial. ¿Qué sabes del VPH?

*Contesta honestamente el siguiente cuestionario: (totalmente confidencial y anónimo)*

Edad: .....

Sexo: .....

1. ¿Has iniciado tu vida sexual?

SI

NO

2. Si la respuesta es NO, pasa a la pregunta 5, si la respuesta es SI ¿A qué edad empezaste a tener relaciones sexuales?.....

3. ¿Qué método anticonceptivo usas, al tener relaciones sexuales?

.....

4. ¿Sabes que son las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS´S)?

SI

NO

5. ¿A quiénes afectan y a que rango de edad son más comunes?

.....

6. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

.....

7. ¿Cómo se contagia?

.....

8. ¿Qué síntomas tiene el VPH?



.....  
9. ¿Cómo puedes detectar el VPH?

.....

10. ¿Qué consecuencias tiene el VPH?

.....

11. ¿Quién tiene más riesgo de contraer el VPH, los hombres o las mujeres?

.....

12. ¿Sabes cómo prevenir el VPH?

.....



## SESIÓN 6: SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS Y LOS ADOLESCENTES:

### 6.1 Técnica Grupal; “Si me cuido yo, todos estaremos sanos”

Identifica lo cierto de lo falso, en cuanto el ejercicio sano de tu sexualidad, por equipos, a partir de las siguientes frases:

1. ¿Es verdad que una vez que un muchacho está realmente excitado y llega a una erección, él tiene que llegar hasta el acto sexual o se hará daño?
2. ¿Es verdad que si no se tiene coito durante la adolescencia se quedará estéril?
3. ¿Es verdad que el hombre tiene más deseo sexual o necesidad sexual que la mujer?
4. ¿Es verdad que la masturbación hace daño?
5. ¿La masturbación causa la locura o dolores de cabeza?
6. ¿La masturbación la practican solamente los hombres?
7. “Todos lo hacen, entonces está bien...”
8. “Nadie queda embarazada a la primera”
9. “A mi no me va a pasar nada, yo se cuidarme”
10. “Si no se lo pido va a pensar que soy raro”
11. “El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo”

12. “A las mujeres que han tenido relaciones sexuales se les arquean las piernas”
13. “Los varones, para ser más hombres, necesitan tener muchas relaciones sexuales”
14. “Cuidarse ‘por las fechas’ no es recomendable para evitar el embarazo”
15. “Durante la menstruación la mujer no debe hacer deporte ni lavarse el pelo”
16. “Las eyaculaciones nocturnas son normales en los varones”
17. “La falta de himen en la mujer es la prueba de que ya no es virgen”
18. “Si la mujer no sangra en su primera relación sexual, quiere decir que no es virgen”
19. “Es común que durante la adolescencia se acceda a dar ‘la prueba de amor’, por miedo a ser abandonado por la pareja”
20. “Todo contacto físico con la pareja lleva necesariamente a la relación sexual”

## **6.2 Trabajo Colaborativo. ¿A que tengo derecho?**

Se hará la interpretación de los derechos, así como la explicación por equipo al grupo, para llegar así a conclusiones generales.

## CARTILLA POR LOS DERECHOS SEXUALES DE LAS Y LOS JÓVENES (Campaña Nacional “Hagamos un hecho nuestros derechos”):

*1 Derecho a decidir de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad.*

Existen diversas formas de vivir la sexualidad. Tengo derecho a que se respeten las decisiones que tomo sobre mi cuerpo y mi sexualidad. Soy responsable de mis decisiones y actos. Nadie debe presionar, condicionar ni imponer sus valores particulares sobre la forma en que decido vivir mi sexualidad.

*2 Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.*

El disfrute pleno de mi sexualidad es fundamental para mi salud y bienestar físico, mental y social. Tengo derecho a vivir cualquier experiencia, expresión sexual o erótica que yo elija, siempre que sea lícita, como práctica de una vida emocional y sexual plena y saludable.

Nadie puede presionarme, discriminarme, inducirme al remordimiento o castigarme por ejercer o no actividades relacionadas con el disfrute de mi cuerpo y mi vida sexual.

### *3 Derecho a manifestar públicamente mis afectos.*

Las expresiones públicas de afecto promueven una cultura armónica afectiva y de respeto a la diversidad sexual. Tengo derecho a ejercer mis libertades individuales de expresión, manifestación, reunión e identidad sexual y cultural, independientemente de cualquier prejuicio. Puedo expresar mis ideas y afectos sin que por ello nadie me discrimine, coarte, cuestione, chantajee, lastime, amenace o agreda verbal o físicamente.

### *4 Derecho a decidir con quién compartir mi vida y mi sexualidad.*

Existen varios tipos de familias, uniones y convivencia social. Tengo derecho a decidir libremente con quién compartir mi vida, mi sexualidad, mis emociones y afectos. Ninguna de mis garantías individuales debe ser limitada por esta decisión.

Nadie debe obligarme a contraer matrimonio o a compartir con quien yo no quiera mi vida y mi sexualidad (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *5 Derecho al respeto de mi intimidad y mi vida privada.*

Mi cuerpo, mis espacios, mis pertenencias y la forma de relacionarme con las y los demás son parte de mi identidad y privacidad. Tengo derecho al respeto de mis espacios privados y a la confidencialidad en todos los

ámbitos de mi vida, incluyendo el sexual. Sin mi consentimiento, ninguna persona debe difundir información sobre los aspectos sexuales de mi vida.

### *6 Derecho a vivir libre de violencia sexual:*

Cualquier forma de violencia hacia mi persona afecta al disfrute pleno de mi sexualidad. Tengo derecho a la libertad, a la seguridad jurídica y a la integridad física y psicológica. Ninguna persona debe abusar, acosar, hostigar o explotarme sexualmente. El Estado debe garantizarme el no ser torturada/o, ni sometida/o a maltrato físico, psicológico, acoso o explotación sexual.

### *7 Derecho a la libertad reproductiva.*

Las decisiones sobre mi vida reproductiva forman parte del ejercicio y goce de mi sexualidad. Como mujer u hombre joven tengo derecho a decidir de acuerdo con mis deseos y necesidades, tener o no hijos, cuántos, cuándo y con quién.

El Estado debe respetar y apoyar mis decisiones sobre mi vida reproductiva, brindándome la información y los servicios de salud que requiero, haciendo efectivo mi derecho a la confidencialidad (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *8 Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.*

Las mujeres y los hombres jóvenes, aunque diferentes, somos iguales ante la ley. Como joven, tengo derecho a un trato digno y equitativo y a gozar de

las mismas oportunidades de desarrollo personal integral. Nadie, bajo ninguna circunstancia, debe limitar, condicionar o restringir el pleno goce de todos mis derechos individuales, colectivos y sociales.

### *9 Derecho a vivir libre de toda discriminación.*

Las y los jóvenes somos diversos y, por tanto, tenemos diferentes formas de expresar nuestras identidades. Tengo derecho a que no se me discrimine por mi edad, género, sexo, preferencia, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física o por cualquier otra condición personal.

Cualquier acto discriminatorio atenta contra mi dignidad humana. El Estado debe garantizarme la protección contra cualquier forma de discriminación.

### *10 Derecho a la información completa, científica y laica sobre la sexualidad.*

Para decidir libremente sobre mi vida sexual necesito información. Tengo derecho a recibir información veraz, no manipulada o sesgada. Los temas relativos a la información sobre sexualidad deben incluir todos los componentes de ésta: el género, el erotismo, los vínculos afectivos, la reproducción y la diversidad.

El Estado debe brindar información laica y científica de manera continua de acuerdo con las necesidades particulares de las y los jóvenes.



## *11 Derecho a la Educación Sexual.*

La educación sexual es necesaria para el bienestar físico, mental y social, y para el desarrollo humano, de ahí su importancia para las y los jóvenes.

Tengo derecho a una educación sexual sin prejuicios que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura de respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad. Los contenidos sobre sexualidad en los programas educativos del Estado deben ser laicos y científicos, estar adecuados a las diferentes etapas de la juventud y contribuir a fomentar el respeto a la dignidad de las y los jóvenes.

## *12 Derecho a los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva.*

La salud es el estado de bienestar físico, mental y social de las personas. Tengo derecho a recibir los servicios de salud sexual gratuitos, oportunos, confidenciales y de calidad.

El personal de los servicios de salud pública no debe negarme información o atención bajo ninguna condición y éstas no deben ser sometidas a ningún prejuicio (si eres menor de edad consulta el código civil de tu estado).

### *13 Derecho a la participación en las políticas públicas de sexualidad.*

Como joven puedo tener acceso a cualquier iniciativa, plan o programa público que involucre mis derechos sexuales y a emitir mi opinión sobre los mismos.

Tengo derecho a participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva; a solicitar a las autoridades gubernamentales y a las instituciones públicas que construyan y promuevan los espacios y canales necesarios para mi participación; así como a asociarme con otras/os jóvenes para dialogar, crear y promover acciones propositivas para el diseño e implementación de políticas públicas que contribuyan a mi salud y bienestar.

Ninguna autoridad o servidor público debe negar o limitarme, de manera injustificada, la información o participación referente a las políticas públicas sobre sexualidad.

### **6.3 Evaluación “Salud y Derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes”**

De las siguientes situaciones hipotéticas, con tu equipo de la actividad pasada, tendrán que pensar en posibles soluciones, basadas en el conocimiento de sus derechos sexuales, esto a manera de argumentación

escrita, respondiendo las preguntas; ¿Cuál es el derecho que están infringiendo y que posibles soluciones le darías al conflicto?

1. Eres homosexual, te descalifican y agreden psicológicamente en tu trabajo tus compañeros, por el simple y solo hecho de ser gay, además de que usas pulseras de arcoíris (símbolo gay).
2. Tengo 17 años, quede embarazada después de haber tenido mi primera relación sexual, mis padres me quieren obligar a abortar y yo no quiero, no sé qué hacer estoy desesperada.
3. Vivo con VIH, solicito atención médica en los centros de salud pública y estos me la niegan, no sé cómo hacer para que me atiendan.
4. Tengo dudas acerca de cómo usar el condón, por más que he intentado ponérmelo pero no me sale, he preguntado a mis amigos pero muchos de ellos me dicen de que de cierta forma pero al intentarlo no es así, he querido preguntar a mis profesores pero estos se niegan a contestar, preguntarle a cualquiera de mis padres sería iniciar una discusión religiosa que no pararía en días, no tengo idea de que hacer.
5. Una vez me fui de antro con unas amigas, decidimos entrar a un bar gay de zona rosa, simplemente para saber cómo era aquel ambiente, recuerdo que era sábado en la noche, cuando la afluencia de personas es mayor que ningún otro día, salimos ya tarde como a eso de las 3 de la madrugada, después de habernos divertido muchísimo y

haber hecho amistades, resulta que al salir de aquel bar fuimos víctimas de las agresiones de hombres que creyéndonos lesbianas empezaron a gritarnos majadería y media, así como a escupirnos y empujarnos, la humillación que sentí aquel día no me ha permitido regresar a aquel lugar, a pesar de lo bien que la pase en el ambiente gay.

6. Una vez estaba con mi novia en uno de esos parques que están en medio de las casas o fraccionamientos, estábamos besándonos, sin llegar a nada inmoral, solamente hablando y besándonos de vez en cuando y tal vez en posiciones muy cercanas, cuando sin darnos cuenta, un oficial que salía de una patrulla, tuvo a bien pedirnos identificaciones y subirnos al vehículo para llevarnos a los separos del municipio. Mi mamá tuvo que ir por mí y pagar una multa, por supuestos daños a la moral. Me siento nervioso desde ese entonces cuando estoy en algún parque con mi novia.

## SESIÓN 7: ¡POR QUÉ ME QUIERO, ME CUIDO! (AUTOESTIMA)

### 7.1 Cuestionario ¿Cómo está autoestima? (frases incompletas de Sacks)

Identifica aquellos pensamientos que ayuden, desde tu contexto familiar, personal y escolar, la mejorara de tu autoestima.

Completa las siguientes frases, poniendo lo que le sugiera tu mente en cada afirmación, lo más rápido que puedas. Sin embargo, haciéndolo con mucha seriedad y veracidad.



1. Pienso que mi padre rara vez.....
2. Cuando llevo las de perder .....
3. Siempre quise.....
4. Si yo tuviera Autoridad.....
5. El futuro me parece.....
6. Las personas que son mis superiores.....
7. Sé que es tonto, pero tengo miedo de.....
8. Pienso que un verdadero amigo.....
9. Cuando era niño/a.....
10. Mi idea de una mujer perfecta.....
11. Cuando veo un hombre y una mujer juntos.....
12. Comparada con la mayoría de las familias, la mía.....
13. En la escuela me llevo mejor con.....

14. Mi madre.....
15. Haría cualquier cosa por olvidar la vez que.....
16. Ojalá mi padre.....
17. Creo que tengo capacidad para.....
18. Sería completamente feliz si.....
19. Si tuviera gente trabajando para mí.....
20. Anhele.....
21. En la escuela, mis maestros.....
22. La mayoría de mis amigos no saben que tengo miedo de.....
23. No me gusta la gente que.....
24. Antes, cuando era más niñ@.....
25. Creo que la mayoría de las chicas.....
26. Mi opinión sobre la vida matrimonial es.....
27. Mi familia me trata como.....
28. Las personas con las que trabajo son.....
29. Mi madre y yo.....
30. Mi mayor error fue.....
31. Quisiera que mi padre.....
32. Mi mayor debilidad es.....
33. Mi ambición secreta en la vida.....
34. La gente que colabora conmigo.....
35. Algún día yo.....
36. Cuando veo venir a mi profesor/a.....
37. Quisiera perder el temor de.....
38. La gente que más me gusta.....

39. Si fuera niño/a otra vez.....
40. Creo que la mayoría de las mujeres.....
41. Si tuviera relaciones sexuales.....
42. La mayoría de las personas que conozco.....
43. Me gusta trabajar con personas que.....
44. Creo que la mayoría de las madres.....
45. Cuando era niño/a, me sentía culpable por.....
46. Siento que mi padre es.....
47. Cuando la suerte me es adversa.....
48. Cuando doy órdenes a los demás yo.....
49. Lo que más quiero de la vida.....
50. Cuando tenga más edad.....
51. Las personas a las que considero mis superiores.....
52. Mis temores me obligan a veces a.....
53. Cuando yo no estoy cerca, mis amigos.....
54. Mi recuerdo infantil más vívido.....
55. Lo que menos me gusta en las mujeres.....
56. Mi vida sexual.....
57. Cuando era niño, mi familia.....
58. Las personas que estudian conmigo habitualmente.....
59. Me gusta mi madre, pero.....
60. Lo peor que hice hasta ahora.....

## 7.2 Técnica Grupal; “Espejo”

Escribe una cualidad positiva y negativa de ti mismo, no olvides escribir tu nombre.

NOMBRE:	
<b>CUALIDADES POSITIVAS</b>	<b>CUALIDADES NEGATIVAS</b>
<p>Ejemplo: Soy divertido...</p> 	<p>Ejemplo: Soy distraído...</p> 



### 7.3 Trabajo Colaborativo. ¿Soy sexualmente responsable, por qué me quiero?

Trabaja en equipos la lectura, guiada por la siguiente pregunta:

¿Por qué la sexualidad está ligada a la autoestima?

#### *LECTURA A ANALIZAR:*

La autoestima no quiere decir egoísmo sino una sana valoración de uno mismo. Significa reconocer que uno es valioso por el mero hecho de existir. No se trata sólo de una lista de cualidades y de habilidades sino de una sensación de ser alguien valioso, digno, singular. En el lado opuesto sería el tener vergüenza, constantemente sentir pena, el no querer que se molesten por uno.

La autoestima es algo muy importante porque de ella dependen muchas cosas en nuestra vida, entre ellas nuestra sexualidad. Con relación a la sexualidad si yo me considero alguien tan valioso como una joya no dejaré que me falten al respeto en mi persona, en mi cuerpo, en mis sentimientos, en mis derechos. Si no me valoro lo suficiente dejaré que los demás hagan cosas que me dañen y yo lo permitiré.

Si me quiero a mí, además de querer a los demás, sabré reconocer todos los valores que tengo, y así los pondré al servicio de los otros. De otra manera no me conoceré completamente y se perderá la riqueza que llevo dentro. Aprenderé también a reconocer y descubrir los valores de los demás.

Como sugerencia para avanzar en la autoestima se recomienda buscar relaciones con personas positivas (nutrientes), que nos acepten plenamente y que no estén continuamente juzgando y condenando a los demás. Esto no quiere decir que aprueben siempre nuestra conducta sino que nos acepten como personas. Que nuestra valoración no esté en juego y que separe la dignidad de la persona de su conducta.

En sexualidad es muy importante la autoestima por la sencilla razón de que es un aspecto muy íntimo de nosotros mismos, sentirnos seguros y aceptados hace que nos abramos más a la experiencia. Por un lado, si me gusta mi cuerpo no tengo reparos a la hora de acariciarlo y disfrutar con él, por otro, no me sentiré incómodo cuando esté con una pareja sexual y tenga que mostrarme desnudo. Si me envuelvo en complejos y me escondo, no podré dejarme llevar; una pena cuando, en ocasiones, todo está en nuestra cabeza y nuestra pareja nos ve maravillosos. Es cierto que podemos tener cosas que nos gusten más o menos, pero también lo es que nos obsesionamos con aquello que nos gusta menos y pensamos que por ello nos pueden rechazar, construyendo un muro impenetrable a través del cual no dejamos pasar a nadie. Romper este muro significa libertad, experiencias y sensaciones únicas, porque todos tenemos derecho a disfrutarlas. Nuestra autoestima en muchos casos se ve menguada cuando tenemos alguna dificultad sexual, ya que es un campo en el que nos exigimos mucho, nos proponemos objetivos muy altos y cuando no los alcanzamos nos sentimos frustrados.

Como aspecto fundamental, dentro del ejercicio sexual responsable adolescente esta la autoestima, puesto que si nos queremos como seres independientes, autónomos e integrales, completos y sensibles ante nosotros mismos, nuestra vida sexual reflejará ese amor hacia nuestro cuerpo, por medio de la prevención de Infecciones de transmisión sexual, embarazos imprevistos, abusos de confianza, relaciones de pareja constructivas, sin violencia y siempre encaminado hacia el equilibrio; mente, cuerpo y espíritu, que la esencia del ser humano reclama.

### *Algunos consejos*

- Tenemos que ser realistas y aceptar nuestras limitaciones, adaptándolas a nuestra vida sexual.
- El no centrarnos sólo en el coito y explorar nuevas formas de sexualidad como sexo oral, caricias, besos, masturbación, fantasías, etc., hace que no nos quedemos estancados y dispongamos de más alternativas para el disfrute.
- Buscar el buen amante que llevamos dentro, potenciando aquello que sabemos que se nos da mejor y empleando todas las armas de seducción a nuestro alcance. Frente al espejo: ¿qué ves...?
- Desarrolla el sentido del humor, no des tanta importancia a cosas que no la tienen, ni a los posibles comentarios de los demás.

### *Cualidades de la persona con buena autoestima*

- No necesita de la aprobación de los demás, no se cree ni mejor ni peor que nadie.



## SESIÓN 8: ¿TENGO Y APROVECHO MI EDUCACIÓN SEXUAL?

### 8.1 Técnica Grupal ¿Qué haría si...?

Analiza las 3 situaciones a reflexionar, por equipo, recuerda tú y tu equipo tienen que dar soluciones a las situaciones hipotéticas.

1. Antonio, por primera vez, tiene una relación duradera con una chica de su misma secundaria. Ellos planean mil y un cosas para su futuro, una de ellas, tener relaciones sexuales el próximo mes, cuando la mamá de ella salga de viaje de negocios y deje la casa sola. Por semanas ellos no dejan de fantasear con esa situación, hasta que el momento llega. Los dos se entregan, sin recelo a los sentimientos que se apoderan de ellos y culminan en coito. Exactamente un mes después Antonio siente que deberían repetir la situación. El problema es que ahora ella no quiere tener relaciones con él porque tiene miedo a quedar embarazada, ya que no se cuidaron al tener sexo. El dilema de Antonio es saber si ella está embarazada, y de no ser así como convencerla de que confié en él.

POSIBLE SOLUCIÓN:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Susana de 15 años, tuvo relaciones sexuales después de una noche de copas, no supo el nombre del hombre que estaba a su lado en la cama y tampoco imaginaba en que hotel estaba, ante la incógnita sucumbió a la ansiedad, así que se vistió y salió corriendo. Meses después de ese incidente y sin que ella lo recordase, noto que algo andaba mal en su organismo, ya que desde hace días secretaba un flujo constante, verde amarillento, comezón constante y un ardor al orinar que no soportaba. Su dilema ¿cómo saber que le pasaba o de que estaba enferma y por qué? ¿Cómo pudo haberse prevenido este cuadro?

POSIBLE SOLUCIÓN:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Miguel trabajaba en un fábrica después de la escuela, tenía que apoyar a su familia económicamente. Las compañías no eran buenas, ya que lo incitaban al vicio y a ser consumidor de prostitución. En una de esas noches de fiesta Miguel, no pudo contenerse ante la presión de sus amigos, y tuvo que ceder y tener sexo con una de tantas prostitutas que se amontonaban a las afueras de la fábrica cada cambio de turno. Miguel días después noto que no se sentía muy bien, que todo le dolía, pensó en un principio que era la gripa, seguro que se me pasa, pensaba constantemente, dos días después Miguel sufre un desmayo en el trabajo, lo llevan al hospital . Diagnóstico; Virus de Inmunodeficiencia Humana. ¿Cómo se pudo haber prevenido este desafortunado incidente y como luchar contra la presión social?

POSIBLE SOLUCIÓN:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





*A manera de reflexión final y cierre del taller, dibuja un árbol, como a ti te guste más. Puedes distribuirlo en esta hoja y colorearlo como tú lo desees. Una vez que lo hayas terminado de hacer, escribe en el tronco tu nombre, en cada raíz las habilidades, fuerzas y capacidades que posees y en cada rama tus logros y éxitos.*

**MI CONCLUSIÓN ES:**

.....  
.....  
.....

*Muchas gracias por participar, si tomas en cuenta lo que aprendiste en este taller, te has asegurado una vida sexual sana, pero sobre todo llena de placer responsable...*

## CONCLUSIONES

La orientación educativa dentro de sus campos de intervención tiene la facultad y me atrevería a agregar la obligación de idear propuestas de intervención pedagógica hacia la mejoría en la calidad de vida de los seres humanos en general.

En este caso el taller de Educación Sexual, para la prevención del VPH, una perspectiva de género en las y los adolescentes de primer grado de secundaria, fue pensado con el afán de cumplir con el objetivo de coadyuvar a la formación integral del individuo desde el área de la sexualidad, para que una vez alcanzado el objetivo, se logre y disfrute del ejercicio responsable, libre, sano, autónomo y equitativo de la sexualidad del adolescente en este caso.

Durante la adolescencia ocurren sucesos importantes en torno a la sexualidad. Una proporción importante de los adolescentes experimenta su primera relación sexual sin protección contra las infecciones de transmisión sexual, incluido el VPH. Por la importancia que esto tiene en el curso de la vida, existe un debate científico internacional sobre los programas de educación sexual y de prevención dirigidos a este grupo de la población.

El conocimiento que sobre la sexualidad va adquiriendo el adolescente se forma a lo largo de su recorrido histórico, lo que lo lleva a definir un comportamiento ante la vida y la sociedad en que se desenvuelve, es decir, la conciencia social se condensa en conciencias individuales por medio de referentes que provienen de los modos de apropiación de lo real.

En este sentido se entiende a la educación sexual como el factor que promueve la salud, como una integración de los aspectos emocionales, intelectuales y preventivos de la sexualidad, de manera que enriquezca la personalidad del adolescente. Logrando así el fin último de este trabajo de investigación; en un primer momento, la prevención del VPH en el adolescente y en segundo lugar el ejercicio responsable de su sexualidad como adolescente, como futuro adulto y posteriormente con el legado que como padre de familia dará a las próximas generaciones.

Es precisamente la comunicación entre padres de familia y los futuros adolescentes, en donde comienza la labor de la educación sexual. No se puede, bajo ninguna circunstancia, subestimar la importancia de las relaciones familiares fracturadas o inapropiadas como un factor relacionado y/o condicionante en algunos casos, con conductas poco saludables o de alto riesgo en adolescentes.

Debemos recordar que la educación es una acción permanente por medio de la cual, los seres humanos comparten y experimentan entre sí, conocimientos, habilidades y actitudes. De este modo, la educación permite formar al individuo para hacer frente a la realidad. De este modo se concluye que la finalidad de este trabajo es lograr la prevención del VPH, así como la preparación de adolescentes autónomos capaces de decidir sobre su vida sexual.

## **GLOSARIO:**

**Adolescente:** La palabra adolescencia procede del verbo latino *"adolescere"*, que significa crecer, aproximarse a la madurez. De acuerdo con esto, se denomina así a la etapa de la vida humana que se interpone entre "infancia" y la edad "adulta".

**Anticoncepción:** conjunto de métodos o procedimientos empleados para impedir el embarazo de una mujer.

**Autoestima:** La autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad.

**Derechos Sexuales:** Los derechos sexuales se fundamentan en la autodeterminación para el ejercicio de la sexualidad sana y placentera, en sus dimensiones físicas, emocionales y espirituales y no ligadas necesariamente a la procreación.

**Educación Sexual:** es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que somos formados en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.

**Ensayo:** El ensayo consiste en la defensa de un punto de vista personal y subjetivo sobre un tema (humanístico, filosófico, político, social, cultural, etcétera) sin aparato documental, de forma libre y asistemática y con voluntad de estilo.

**ITS:** Infecciones transmitidas sexualmente.

**Perspectiva de género:** Esta perspectiva reconoce la diversidad de géneros y la existencia de las mujeres y los hombres, como un principio esencial en la construcción de una humanidad diversa y democrática. Sin embargo, plantea que la dominación de género produce la opresión de género y ambas obstaculizan esa posibilidad.

**Prevención:** intervenciones anticipatorias a la aparición de problemas para así incrementar los estándares sociales de desarrollo y salud mental.

**Salud Sexual:** es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, y sociales de ser sexual, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación, y el amor. Fundamental en este concepto es el derecho a la información sexual y el derecho para el placer.

**Sexualidad:** de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

**Violencia de género:** Es el ejercicio abusivo del poder por parte de un género sobre otro y surge por las grandes desigualdades que existen entre hombres y mujeres. Por eso, es importante conocer las diferencias entre Sexo y Género,

estas diferencias permiten entender el por qué algunos hombres abusan e imponen su voluntad a las mujeres.

**VPH:** El virus del papiloma humano, papilomavirus, causa una infección de transmisión sexual, por lo que es clasificado dentro del grupo de enfermedades venéreas o de transmisión sexual. La infección puede ser ocasionada por una de las más de cien cepas (tipos) diferentes de VPH que existen.

## BIBLIOGRAFÍA

Abenoza, R. (1994). *Sexualidad y juventud. Historias para una guía*. Madrid: Editorial Popular.

Acuña, S. (coord.) (1995). *Coeducación y tiempo libre*. Madrid: Editorial Popular.

Aguilar, J. (1990). *Planeando tu vida. Programa de educación sexual para adolescentes*. México. Noriega Editores.

Alonso, J.A. (1997). *Orientación Educativa. Teoría, evaluación e intervención*. Madrid. Ed. Síntesis.

Altable, Ch. (2001). *Educación sentimental y erótica para adolescentes*. Madrid: Niño y Davila Ediciones.

Álvarez, V. (1994). *Orientación educativa y acción orientadora. Relaciones entre la teoría y la práctica*. Madrid. EOS.

Barragán, F. (1991). *La educación sexual. Guía teórica y práctica*. Barcelona: Paidós.

Barragán, F. (1996). *La construcción colectiva de la igualdad. 2, ¿Qué podemos hacer con las diferencias?* España.

Berk, L. (1998). *Desarrollo del niño y del adolescente*. Madrid. Ed. Prentice hall.

Best, J. (1990). *Como investigar en educación*. Madrid. Ed. Morata.

Bisquerra, R. (1998). *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*. Barcelona. Praxis.

Buendía, L. (1993). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. Pamplona: Mc Graw Hill.

Carnois, A. (1985). *La adolescencia*. Madrid. Ed. Herder

Cinta, A. (2007). *Sexualidad y salud humana. La reproducción*. México. Coalición red familia.

Coleman, D. (1998). *Inteligencia social. La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Kairos. Barcelona.

Consejo Nacional de Población (1986). *Antología de la sexualidad humana*. México. CONAPO.

Cook, T.D. y Reichard, CH. (1996). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid. Ed. Morata.

Corona. E. (1989). *Sexualidad lo que todo adolescente debe saber*. México. Ed. SITESTA.

Cortes, A. y Amador, L. (2006). *Mujeres y VPH ¿Sabes o no sabes?*. Ponencia del 4º Coloquio de Perspectiva de Género y sus campos de interpretación desde la pedagogía. FESA UNAM.

Delval, J. (200). *El desarrollo humano*. México. Ed. Siglo XXI.

Dupin, P. y Federique H. (2003). *La sexualidad femenina*. México. Ed. Siglo XXI.



Gamas, Y. y Martínez, D. (2006). *¿Son visibles las jóvenes lesbianas en el contexto homosexual?* Ponencia del 4° Coloquio de Perspectiva de Género y sus campos de interpretación desde la pedagogía. FESA UNAM.

García, F. (1998). *La tesis y el trabajo de tesis: recomendaciones metodologías para la elaboración de trabajos de tesis*. México. Ed. Spanta.

Gordillo, M.V. (1999). *Manual de Orientación Educativa*. Madrid. Ed. Alianza.

Gordon, I. (2000). *El Maestro y su función Orientadora*. México. Unión Tipográfica Editorial Hispano América.

Guzmán, R. (2005). *Carpeta de orientación educativa*. México, Hederé.

Hamson de B, A. (2001). *La función tutorial, una revisión de la cultura institucional escolar*. Argentina. Ed. Homosapiens.

Hill, G. (1995). *Orientación Escolar y Vocacional*. México. Ed. Pax- México.

Hernández, G. (2004). *Hablemos de sexualidad*. México. CONAPO- MEXFAM.

Hernández, R. (1991). *Metodología de la investigación*. México. Ed. Mac Graw Hill.

INPer (2000). *Bases para promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes*. México. INPer.

Krichesky, M. (1999). *Proyecto de orientación y tutoría. Enfoque y propuesta para el cambio de la escuela*. Argentina. Ed. Paidós.

Lehalle, J. (1993). *Psicología de los Adolescentes*. México. Ed. Alianza-Grijalbo.

López, F. (1997). *Educación sexual de adolescentes y jóvenes*. México. Ed. Siglo XXI.

López, K. (2003). *Manual de sexualidad. Por el derecho de toda mujer a saber*. México. Centro Madre Antonia.

Mc Cary (1983). *Sexualidad humana*. México. Ed. Manual Moreno.

Monroy de Velasco, A. (1990). *Educación para la sexualidad humana*. México. Universidad Pedagógica Nacional.

Mora, A. (1991). *Acción tutorial y orientación educativa*. Madrid. Ed. Nancea.

Morgan, M. (1982). *La sexualidad en la sociedad azteca. La educación de la sexualidad humana*. México. CONAPO.

Muñoz, B.A. (1986). *Marco teórico de la práctica de la orientación educativa en el colegio de bachilleres*. México. Mecnógrama.

Muss, R. (1980). *Teoría de la adolescencia*. Ed. Paidos.

Papalia, D. (1999). *Psicología del desarrollo*. México. Ed. Mc Graw Hill.

Pérez, S. (1998). *Las investigaciones exploratorias y descriptivas en las ciencias de la educación*. Buenos Aires, Biblioteca Nueva Pedagogía.

Reuchlin, M. (1992). *La Orientación Escolar y Profesional*. España. Oikos -Tau S.A. de C.V. Ediciones.

Revillon, J. (1994). *Orientación Escolar y Profesional*. Barcelona. Ed. Laia.

Rivas, F. (1998). *Psicología vocacional. Enfoques del asesoramiento*. Madrid. Ed. Morata.

Rodrigo, M. (2000). *La familia como contexto y la familia en contexto*. España. Ed. Alianza.

Rojas, R. (1997). *Investigación- Acción en el aula, enseñanza-aprendizaje de la metodología*. México. Ed. Plaza y Valdés S.A.

Rubio, E. (2000). *Introducción al estudio de la sexualidad humana*. México. Ed. Porrúa-CONAPO.

Rubalcaba, R. (1998). *Un hilito de Sangre*. México. Ed. Siglo XXI.

Saavedra, M. (1990). *Manual de investigación social para la elaboración del documento recepcional*. México. Ed. Siglo XXI.

Sánchez, S. (1993). *La tutoría en los centros docentes*. Madrid: Escuela Española.

Seminario – Taller.(2007) *Los jóvenes aprenden, viven y gozan su sexualidad*. México. UNAM. FESA.

Sebastián, A. (2003). *Orientación Profesional. Un proceso a lo largo de la vida*. Madrid. Ed. Dykinson.

Solé, I. (1998). *Orientación educativa e intervención psicopedagógica*. Barcelona: Hosori.

Stake, R. (1999). *Investigación con estudio de casos*. Madrid. Ed. Morata.

Tarragona, M. (2004). *El adolescente y las relaciones familiares*. México. Ed. FES Acatlán.

Taylor, S.J. y Bogda, R. (1992). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. México: Paidós

Travers, R. (1991). *Introducción a la investigación educacional*. Argentina. Ed. Paidós.

Watson, R. (1994). *Psicología del niño y del adolescente*. México. Ed. Limusa Noriega.

## **VIRTUAL:**

<http://www.campus-oei.org/revista/>

<http://www.cdc.gov/std/hpv/common-infection/HPVBrochureSpanish.txt>

[http://siid.insp.mx/www/proyecto\\_detalle.asp?id=126-6393](http://siid.insp.mx/www/proyecto_detalle.asp?id=126-6393)

[http://www.generoysaludreproductiva.gob.mx/articulo.php?id\\_rubrique=7&id\\_article=104](http://www.generoysaludreproductiva.gob.mx/articulo.php?id_rubrique=7&id_article=104)

<http://www.msd.com.mx/msdmexico/patients/vph/viruspapilomahumano.html>

[www.soyunaestadistica.com.mx](http://www.soyunaestadistica.com.mx)

<http://geosalud.com/VPH/index%20VPH.htm>

<http://geosalud.com/VPH/vphhombres.html>

[www.puj.edu.co/imagenes/215807.jpg](http://www.puj.edu.co/imagenes/215807.jpg)

[html.rincondelvago.com/files/2/6/4/000342640.png](http://html.rincondelvago.com/files/2/6/4/000342640.png)

[www.amel.cl/wp-content/uploads/2007/03/tantra.jpg](http://www.amel.cl/wp-content/uploads/2007/03/tantra.jpg)

[deculturaencultura.files.wordpress.com/2007/0](http://deculturaencultura.files.wordpress.com/2007/0)

[www.orientadorafamiliar.cl/ArticleReg.asp?art](http://www.orientadorafamiliar.cl/ArticleReg.asp?art).

[www.sexualidadonline.com](http://www.sexualidadonline.com)

[es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad](http://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad)

[revistas.colmex.mx/revistas/8/art\\_8\\_725\\_4427.pdf](http://revistas.colmex.mx/revistas/8/art_8_725_4427.pdf)

[www.insp.mx/rsp/\\_files/File](http://www.insp.mx/rsp/_files/File)

[www.monografias.com/trabajos10/sex/sex.html](http://www.monografias.com/trabajos10/sex/sex.html)

[www.proteccioncivil.gob.mx/upLoad/Publicaciones/especiales/LA03.pdf](http://www.proteccioncivil.gob.mx/upLoad/Publicaciones/especiales/LA03.pdf)

[mx.geocities.com/aduran78/adolescencia2.html](http://mx.geocities.com/aduran78/adolescencia2.html)

[www.geocities.com/flagelos2/](http://www.geocities.com/flagelos2/)

[www.imss.gob.mx/Mujer/ets.htm](http://www.imss.gob.mx/Mujer/ets.htm) -

[www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001949.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001949.htm)

[www.remo.ws/](http://www.remo.ws/)

[www.inmujeres.gob.mx/dgpe/cuerpo/menu\\_abajo/index1.htm](http://www.inmujeres.gob.mx/dgpe/cuerpo/menu_abajo/index1.htm)

[www.psicoadictiva.com/tests/test4.htm](http://www.psicoadictiva.com/tests/test4.htm)

[www.jovenesnuestrosderechos.org/](http://www.jovenesnuestrosderechos.org/)

[www.gire.org.mx/contenido.php?informacion=103](http://www.gire.org.mx/contenido.php?informacion=103)

[www.conapo.gob.mx/prensa/informes/005.pdf](http://www.conapo.gob.mx/prensa/informes/005.pdf)

[www.educacionsexual.org/](http://www.educacionsexual.org/)

[www.letraese.org.mx/educacionsexual.htm](http://www.letraese.org.mx/educacionsexual.htm)