MANUAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS@S ADOLESCENTES.
La adolescencia marca una etapa llena de cambios y elecciones, las decisiones complejas y los retos de crecer constituyen el principal componente.

A los jóvenes además de los cambios propios de la adolescencia se les suma innumerables condiciones sociales y económicas que también tiene su gran influencia dentro de nuestra sociedad, por lo tanto apremia la necesidad de guías innovadoras y preventivas que permitan a la gente joven desarrollar habilidades para atravesar exitosamente esta etapa de la vida conocida como "Adolescencia".

En el marco de la construcción de ciudadanía con un enfoque de derechos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos en nuestro país y de manera especial en la ciudad de Ibarra, ponemos a consideración una serie de conocimientos básicos en el MANUAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE L@S ADOLESCENTES, documento que contiene temas de interés para l@s jóvenes y adolescente reconocidos como seres humanos y como ciudadan@s.

El presente manual es un nuevo esfuerzo que recoge los resultados de los diferentes talleres desarrollados en nuestra ciudad en la temática de SEXUALIDAD RESPONSABLE, que se expresa a través de toda nuestra vida cotidiana, del ser físico, intelectual, emocional, espiritual de l@s jóvenes y adolescentes de Ibarra, siendo una herramienta diseñada para cambiar la estructura de pensamiento en la temática de la sexualidad de una forma científica, humana y fundamentalmente responsable.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Contenido</th>
<th>Pag.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Presentación</td>
<td>01</td>
</tr>
<tr>
<td>Objetivo General del Manual</td>
<td>03</td>
</tr>
<tr>
<td>Nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos</td>
<td>04</td>
</tr>
<tr>
<td>Género y Sexualidad</td>
<td>05</td>
</tr>
<tr>
<td>Autoestima y Sexualidad Responsable</td>
<td>09</td>
</tr>
<tr>
<td>Sexualidad Responsable</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>Sexualidad Responsable, VIH - SADA e infecciones de Transmisión Sexual</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>Control de la Fertilidad</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>El Embarazo en la Adolescencia</td>
<td>33</td>
</tr>
</tbody>
</table>
OBJETIVO GENERAL DEL MANUAL.

Otros de información científica, integral y humanista del tema de la sexualidad para que los jóvenes y adolescentes estén en la capacidad de reconocer sus derechos y obligaciones, ejerciendo ciudadanía con libertad y dignidad.

¿Qué son los derechos?
Son un conjunto de principios, de aceptación universal, reconocidos constitucionalmente y garantizados jurídicamente, orientados a asegurar al ser humano su dignidad como persona, en su dimensión individual y social, material y espiritual.

MARCO JURÍDICO QUE GARANTIZA LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.
- Constitución Política del Estado.
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.
- Código de la Niñez y la Adolescencia.
- Ley de la Juventud.
- Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor.
- Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

¿Qué es la salud sexual y reproductiva?

La iniciación de la adolescencia predomina la fantasía con la que sueñas cambiar el mundo, conquistar alguien con fama, ser querido, amado, admirado y popular.

Algunos sueños los puedes realizar. Otros son irrealizables. Lo importante es saber diferenciar los sueños de la realidad. Así no te sentirás frustrado/a. Las tempestades duran sólo un tiempo.

La fantasía puede servirnos para hacer anteproyectos hacia el futuro, más tarde los juzgarás y compararás con las posibilidades reales para que logres cumplirlos exitosamente.

Puedes descubrir el cuerpo del otro sexo a través de la fantasía. Los amores pláticos, románticos y generosos son sueños que nos ayudan el equilibrio interno y externo.

Es tener bienestar general, físico, mental y social, no significa solo la ausencia de enfermedad o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos, que implica:

- Capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria sin riesgos.
- Capacidad de reproducirse, la libertad para decidir hacerlo o no y cuándo.
NUESTROS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- El Derecho a la Libertad Sexual: Decidir tener o no relaciones sexuales libres de presiones, manipulaciones, violencia o abuso de poder.

- El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Sexual y Seguridad del Cuerpo Sexual: Es la posibilidad de tomar decisiones con autonomía sobre la vida sexual de cada cual en el contexto de la ética personal y social.

- El Derecho a la Privacidad Sexual: Mantener en confidencia y/o intimidad en lo que respecta a su sexualidad y conducta sexual.

- El Derecho a la Equidad Sexual: Tener condiciones de equidad que posibiliten que todas las personas independientemente del sexo, el género, la orientación sexual, la edad, la raza, la clase social, la religión, las minusvalías físicas y emocionales tomen decisiones libres e informadas en todas las esferas de su vida sexual.

- El Derecho al Placer Sexual: El placer sexual, incluido el autoerotismo, son una fuente de bienestar físico, psíquico, intelectual y espiritual, independientemente de la reproducción.

- El Derecho a la Expresión Sexual Emocional: Expresar la sexualidad en condiciones dignas, placenteras y seguras (comunicación, el contacto físico, las emociones y el amor).

- El Derecho a la Libre Asociación Sexual: Es la libertad para casarse o no, para divorciarse y establecer otras formas de unión responsable.

- El Derecho a tener Opciones Reproductivas, Libres y Responsables: Decidir tener o no, la cantidad de hijos deseados, y el derecho a tener acceso a medios de control de la fecundidad.

- El Derecho a Información Basada en el Conocimiento Científico: Recibir la información sobre sexualidad como producto de un proceso de investigación ético y científica sin restricciones.

- El Derecho a la Educación Sexual Integral-Comprensiva: Recibir información y orientación de calidad sobre la sexualidad: enamoramiento, placer, coito, aborto, ITS, etc.

- El Derecho al Cuidado de la Salud Sexual: Recibir servicios adecuados que faciliten embarazos y partos sin riesgos y brindar a la pareja la mejor posibilidad de tener hijos sanos.
**GENERO Y SEXUALIDAD**

**OBJETIVO GENERAL:**

Establecer formas de equidad de género, generando en las adolescentes procesos importantes de sensibilización que garanticen optar por formas de convivencia de mayor respeto, igualdad de poder y oportunidades de desarrollo entre hombres y mujeres.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Analizar las diferentes formas de discriminación de la mujer, el hombre en el ejercicio sexual y cómo afectan en su desarrollo integral.

Identificar los agentes de socialización de la inequidad de género (familia, escuela, medios de comunicación, grupo de padres)

Establecer compromisos de equidad de género.

Por otra parte, la discusión de sexualidad y género es muy importante trabajarla con adolescentes, ya que la educación actual tiene el compromiso histórico de transformar estos esquemas de pensamientos inhumanos e injustos hacia pensamientos críticos y autocríticos con miras a construir relaciones de equidad entre hombres y mujeres.

Para entender la temática de género y sexualidad es necesario relacionar los conceptos sexo y género.

**REFERENTE TEóRICO:**

Introducción.

La temática de sexualidad y género nos permite hacer un análisis específico acerca de las diferencias que plantea nuestra cultura en cuanto a las posibilidades del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y hombres, cuestionar dichos planteamientos, asumir una conciencia autocrítica y plantear alternativas de ejercicio sexual diverso y placentero tanto a hombres como a mujeres en igualdad de condiciones.

Esta temática además nos brinda la oportunidad de analizar en forma general las maneras en que nuestra cultura ha favorecido el protagonismo social y el poder del hombre en detrimento del desarrollo y poder de la mujer.
SEXO:

Este concepto "hace referencia a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, es decir a su forma y función. Se produce por reproducción sexual, es natural, con el sexo se nace, por lo tanto, no cambia". Tomado del manual de salud y género.

CEPLAES, CONAMU "Manual de equidad en la educación"

SEXUALIDAD:

Para Leonardo Romero, Sexólogo colombiano, la sexualidad es una maravillosa dimensión del ser humano que merece vivirse en forma gratificante, realizante y constructiva.

Para el Dr. Germán Ortíz Umaña, Médico colombiano, la sexualidad son los comportamientos sexuales que las personas tenemos desde que nacemos hasta que morimos.

La sexualidad en la adolescencia es preocuparse por ser y estar atractivo (o), es una mirada a quien me agrada, es un gesto, una palabra, es buscar entre ellos o ellas la persona que me atrae, es un mensaje para acercarme al otro, es un juego callejero para llamar la atención, es un peinado, un perfume, un accesorio, es un cogerse de la mano, salir, caminar con el otra, es el beso, la caricia que me produce goce sexual, es mi cuerpo estremecido al ser acariciado, es mi cuerpo palpitante y con necesidad de más caricia, es una relación íntima placentera. Es el goce sexual. Sexualidad en la adolescencia es acercarme y encontrarme con mi propio cuerpo, explorarlo, sentir sus reacciones, empezar a conocerlo, es descubrir las partes más sensibles y disfrutar con él.

GENERO:

Hace referencia a lo masculino o femenino.

"Se refiere a las diferencias de roles, responsabilidades, habilidades y relaciones que le atribuye la sociedad y la cultura al hombre y a la mujer, lo que se conoce como roles masculinos y femeninos; son construidos en las diferentes sociedades y culturas, son aprendidos y pueden cambiar. Los roles que se les ha atribuido al género masculino y femenino han cambiado a través de la historia de la humanidad. Para ello han influido situaciones de carácter económico, social, político, jurídico, educativo, artístico, etc."

Manual de salud y género. Plan internacional

CULTURA, SEXUALIDAD Y GÉNERO

Nuestra cultura ha otorgado a los hombres el derecho de gozar de la sexualidad a través del autoerotismo o con una u otras personas sin riesgo de que su moral quede en tela de juicio, mientras que a la mujer se le ha reprimido o condicionado, negándole la oportunidad de vivir su sexualidad de una manera placentera, libre de prejuicios, violencia y culpa. Debido a esta doble moral para el ejercicio sexual, las mujeres adolescentes la han ejercido en condiciones de clandestinidad, desinformación, y muchas bajo presiones en nombre del amor, factores que han aumentado considerablemente los riesgos de un inicio sexual poco satisfactorio cargado de sentimientos de culpa, embarazo y maternidad no deseados e inclusive abortos en condiciones de insalubridad y empriismo.
ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

TRABAJOS GRUPAL

Dividir al grupo en 5 subgrupos y solicitar que:
El Grupo Nº 1: Realice un socio drama sobre roles masculinos y femeninos.

El Grupo Nº 2: Reconstruya todas las labores que hace mamá y las que hace papá durante las 24 horas de un día y realizar conclusiones.

El Grupo Nº 3: Realice un listado de decisiones que toma la mujer dentro del hogar y su aplicación en el mismo y otro listado de decisiones que toma el hombre dentro del hogar y la manera que utiliza y realizará las conclusiones.

TRABAJO DE PLENARIA

Los grupos presentarán sus conclusiones.
Los facilitadores reforzarán los análisis en base a criterios de justicia, equidad y derechos humanos.

CIERRE DEL TALLER

Pedir a las y a los chicos que cierren sus ojos, y piensen cuál ha sido su actitud en cuanto a la discriminación de la mujer y el hombre hasta este momento, piensen en el dolor que causan con este tipo de actitud y que planteen una forma de rectificar esos comportamientos.

Pedir a las chicas que cierren sus ojos y piensen si su actitud ha sido de consentimiento, de tolerancia, de dejar pasar sin reclamar, de miedo y recapacitar en formas de impedir estos abusos. Pedir a las chicas y a los chicos que abran sus ojos y compartan su experiencia con las preguntas:

¿De qué te diste cuenta?

¿Cómo te sientes ahora?

Cerramos el taller con una danza de la equidad.
2
AUTOESTIMA Y SEXUALIDAD RESPONSABLE
AUTOESTIMA Y SEXUALIDAD RESPONSABLE

OBJETIVO GENERAL:
Reflexionar sobre la importancia del cuerpo de l@s adolescentes, a través de ejercicios de encuentro corporal y de valoración de cada una de sus partes, con sus capacidad de hacer cosas, pensar y sentir, que le permitan a las chicas y chicos darse cuenta de la riqueza material y espiritual que tiene cada uno y cada una en su cuerpo.

REFERENTE TEORICO:

Autoestima:
Sentimiento de aceptación del cuerpo, con sus pensamientos, sensaciones, actitudes y comportamientos frente a la vida.

Autoestima:
Acto de reconocimiento de las cualidades, capacidades, fortalezas y debilidades de cada persona.

Autoestima:
Sentimiento de amor propio que permite el reconocimiento de los sentimientos, pensamientos y comportamientos de los demás.

Autoestima:
"Es una forma de sentir, pensar, actuar que implica que tu aceptes, respectes, confíes y creas en ti mismo.

E.J. Bourne

CLASES DE AUTOESTIMA.

AUTOESTIMA SUBVALORADA
Se expresa en sentimientos de poca valoración, menosprecio, no conocimiento y negación de las cualidades y fortalezas personales unida a comportamientos de auto rechazo, aislamiento, desconfianza e inseguridad personal, es envidiosa (o), es mezquina (o) para expresar afecto.

AUTOESTIMA EQUILIBRADA
Identifica, acepta, reconoce, aprecia tanto sus fortalezas como debilidades, acompañada de comportamientos de seguridad y confianza personal, reconoce las cualidades, fortalezas de otras personas y es cuidados@ para abordar las debilidades de los demás.

Presenta una actitud permanente de superación de sus debilidades y de afianzamiento de sus fortalezas, es una persona autocrítica, acepta la crítica, no siente envidia por los triunfos ajenos, ni derrota por sus actos fallidos.

AUTOESTIMA SOBREVALORADA
Sobredimensional sus cualidades y fortalezas personales, niega o duda de sus debilidades, no es autocrítica, no acepta las críticas o sugerencias. Las cualidades y fortalezas de otras personas siempre le parecen muy poca cosa. Generalmente no goza de la amistad y confianza total de otras personas. Es cruel al referirse a las limitaciones o debilidades de los demás, es poco sensible con los sentimientos de otras personas y es vanidos@.

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

EJERCICIOS DE AUTOESTIMA
EJERCICIOS DE ENCUENTRO PERSONAL I
Lee las clases de autoestima y luego:
Mientras garabateas, sobre un cartón utilizando crayolas, piensa:

¿Con cuál de estos tres tipos de autoestima te identificas?
¿Por qué tienes ese tipo de autoestima?
¿Qué papel juega tu familia?
¿Qué papel juega tu Escuela o Colegio?
¿Qué papel juegan tus padres?
Escribe en una cartulina tus cualidades personales.
Cierra este momento pidiendo a las personas que deseen compartir sus cualidades.

**EJERCICIOS DE ENCUENTRO PERSONAL II**

- Dibuja en una cartulina las partes del cuerpo que más te gusta.
- Realiza un círculo con los y las participantes y conversa por qué escogieron esas partes.
- Pedir a los participantes que cierran los ojos y leer pausadamente (anexo 1, 2, 3) utilizando música de fondo.

- Dejar que sigan consigo mismos, unos tres minutos más y luego pedir que respiren profundamente y que abran los ojos para compartir.
- ¿Cómo se sienten?
- ¿De qué se dio cuenta o qué aprendió con este ejercicio?

**EJERCICIOS DE AFIANZAMIENTO DEL AUTOESTIMA III**

Pedir a los participantes que escribían en una tarjeta, un comercial sobre sí mismos y mismas.

**EJERCICIOS DE AUTOESTIMA**

- Escriba todos sus atributos de tal modo que se vuelvan irresistibles de adquirir o compartir, puedes añadir sus fantasías o sueños.
Luego: Pide a los participantes que salga el que quiera y lance su producto o se promocione.
Luego: pregunte al resto de participantes. Quién adquiere o compra a Juan? (por ejemplo) y que digan razones de por qué lo compran?. Y siguen y siguen los demás.
- Reúna a quienes han sido compradores y pida que ahora ellos compren a los y las demás que faltan sin que quede nadie sin haber sido comprado.
- Pregunte a todo el grupo cómo se siente con este ejercicio?
- Hacer subgrupos uno de chicas y otro de chicos entregarles una tarjeta para que escriban el mayor de los deseos a otra persona, sin olvidar argumentos de: por qué tu eres?...

Por ejemplo (bonita, tranquilo, franco, dulce, etc.)

Cerrar la sesión pidiendo que expresen cómo se sintieron, qué aprendieron, cómo estuvo el taller?
Realizar una danza de autoestima.
SEXUALIDAD RESPONSABLE
SEXUALIDAD RESPONSABLE

OBJETIVO:
Reflexionar sobre los criterios de @s adolescentes acerca de la sexualidad, de la forma en que la han estado comprendiendo y ejerciendo e identificando las características de una sexualidad responsable y diversa.

REFERENTE TEÓRICO

QUE ES SEXO:
Hace referencia a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer. (Manual de Salud y Género, Plan Internacional).

Hace referencia a las características biológicas de la mujer y del hombre, a la forma de sus genitales externos e internos y sus funciones.

FUNCIÓNES DEL SEXO:

1. Función placentera: Gracias a la maduración del sistema nervioso central, del sistema hormonal y del aparato reproductor, el cuerpo de las personas a partir de los 10 años, se habilitan para sentir atracción y placer sexual en el acercamiento hacia su propio cuerpo o al cuerpo de otra persona que le agrade. El sexo de cada persona está preparado para darse y dar placer.

Para Leonardo Romero, Sexólogo Colombiano el sexo tiene una función erótica, somos sexuales para disfrutar el placer, el coje sexual, buscando conscientemente sentir placer, compartir e intercambiar erotismo con otro o consigo mismo (a).

2. Función reproductiva: Gracias a la maduración del sistema nervioso central, del sistema hormonal y del aparato reproductor, el cuerpo de las personas a partir de los 10 años (en el hombre a partir de su primera eyaculación y en la mujer a partir de su primera menstruación) el cuerpo tiene la capacidad de reproducirse, sin embargo en este momento de la historia, esta función está destinada a la edad adulta.

SEXUALIDAD:
Para Leonardo Romero, Sexólogo Colombiano es una maravillosa dimensión del ser humano que merece vivirse en forma gratificante, realizante y constructiva.

Para el doctor Germán Ortiz Umaña, médico Colombiano, la sexualidad son los comportamientos sexuales que las personas tenemos desde que nacemos hasta que nos morimos.

La sexualidad en la adolescencia es preocuparse por ser y estar atractivo, atractiva, es una mirada a quien me agrada, es un gesto, una palabra, es buscar entre ellos o ellas la persona que me atrae, es un mensaje para acercarme al otro(a), es un juego callejero para llamar la atención, es un peinado, un perfume, un accesorio, es un cojerse de la mano, salir, caminar con el otro, es el beso, la caricia, que me produce goce sexual. Es mi cuerpo estremecido al ser acariciado, es mi cuerpo palpitable, y con necesidad de más caricia, es una relación íntima, placentera.

Sexualidad en la adolescencia es acercarme y encontrarme con mi propio cuerpo, explorarlo, sentir sus reacciones, empezar a conocerlo, es decir las partes más sensibles y disfrutar con el.
RESPONSABILIDAD SEXUAL

Es tener la capacidad de identificar las consecuencias de las dimensiones personales y actuar en coherencia con ellas.

Es tomar decisiones que le permitan gozar de esta etapa maravillosa de la vida sin correr riesgos. Responsabilidad sexual es estar conciente de valorar mi cuerpo, y decidir con libertad si tener o no relaciones sexuales, estar conciente de que no es por presión directa o indirecta de terceros.

Si decide iniciarse o mantener relaciones sexuales, su responsabilidad sexual es garantizar que ese encuentro sea satisfactorio. Y seguro, con el uso correcto del condón lo que evitaría ITS/VHISIDA y embarazos no deseados. Evitando la transmisión del VIH SIDA a través del uso del condón y embarazos en la adolescencia a través del uso de métodos de control de la fertilidad.

Responsabilidad en la adolescencia es además no emparejarse de manera definitiva entre adolescentes, ni reproducirse, pues a la larga la mayoría de estas relaciones se convierten en cargas para terceros y la sociedad. (Son decisiones de tipo personal que no admiten juicios de valor externo).

Si decide no tener relaciones sexuales, que sea por libre decisión no por presión directa o indirecta de terceros.

EJERCICIOS DE ENCUENTRO PERSONAL

1. a) Los y las adolescentes se ubicaran cómodos en un lugar del salón.
   b) Pedir que escriban que significa para cada uno sexo y sexualidad, erotismo.
   c) Pedir que lo discutan en subgrupos de 10 personas.
   d) Realizar un refuerzo con el referente teórico.

2. a) Dar a los y las participantes una porción de plastilina y mientras amasan, piense en lo siguiente:
   Cómo estoy llevando mi vida sexual?.
   ¿Qué es para mí la responsabilidad sexual?.
   ¿Qué quiero hacer para ser más responsable con mi vida sexual?.
   b) Cierre este momento pidiendo a los participantes que realicen en subgrupos una canción acerca de la responsabilidad sexual (con género musical deseado).

3. Pida a los y las participantes que se pongan de pie y empiecen a caminar y con la persona que se encuentren le van a mirar y establecer en silencio qué les gusta de esa persona, luego siguen caminando y piden que se acerquen para oler a la otra persona e identificar cuál es el olor que más le agradó, luego pedir que caminen y con las personas que se vayan tomando les digan al oído lo que más les gusta de ella o él, luego pedir que hagan dos círculos, uno dentro y otro afuera, se acerquen y den un abrazo a los de adentro girando como las manecillas del reloj.
   Cierre este momento pidiendo a los y las chicas que expresen con cual de sus sentidos tuvo mayor placer alcanzado un deleite sexual mayor.

   Como se sintieron durante el ejercicio y que aprendieron.

4. Cierre el taller preguntando a l@s jóvenes cómo se sintieron durante el taller y que aprendieron?.

   Aproveche el momento para reforzar si hace falta (en base al referente teórico).

5. Termine la sesión con una danza de la responsabilidad sexual y de alegría.
SEXUALIDAD RESPONSABLE VIH - SIDA E INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL
SEXUALIZACIÓN RESPONSABLE, VIH - SIDA
E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

DERECHO A INFORMACIÓN SIN PREJUDICIOS NI DISCRIMINACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH / SIDA
(No es legal exigir exámenes de VIH / SIDA para estudiar o trabajar)

OBJETIVO:
Reflexionar sobre formas de prevención de la transmisión del VIH/SIDA/ITS y la importancia de un manejo responsable y placentero de la sexualidad, a través de actividades sexuales seguras.

REFERENTE TEÓRICO

EL VIH-SIDA

El incremento en la presentación del VIH SIDA se da entre los 15 y 50 años de edad y de estos el 13.2% se encuentra entre los 15 y 24 años. En los últimos 5 años el número de infectados por el VIH aumentó en un 224%. Según estudios se determinó que un alto porcentaje de adolescentes tienen conocimientos errados del SIDA-VIH-ITS.

"Es una enfermedad que se transmite a través de relaciones sexuales, transfusiones, sanguíneas o de madre a hijo (transmisión vertical) causa la muerte. Y es producida por un retrovirus que afecta fundamentalmente al sistema inmunitario, pues provoca una disminución considerable de las defensas naturales del organismo y está presente fundamentalmente en la sangre y los fluidos corporales. En su mayoría las y los adolescentes no creen que el SIDA pueda afectarlos y en la mayoría de estudios declaran que a pesar de conocer sobre la enfermedad mortal del HIV-SIDA, no han modificado su conducta sexual."

Cómo Planear Mi vida. The Center for Population Options. Y Asociación Demográfica Costarricense.

FORMAS DE TRASMISIÓN.

1. A través de relaciones sexuales sin protección con una persona infectada por el virus de VIH.
2. A través de productos derivados de la sangre, contaminada, por el virus del HIV. (Transfusiones) por el uso común de materiales como de agujas contaminadas para la aplicación intravenosa de drogas o cualquier inyección, o La aguja empleada en común para otros fines como: el tatuaje.
3. Una mujer infectada que esté embarazada puede transmitir el virus al hijo durante el embarazo y parto.

Comportamientos que incluyen sobre la transmisión:
- Haber cambiado recientemente de pareja sexual
- Tener más de una pareja sexual
- Tener relaciones sexuales ocasionales desprotegidas con otras parejas.
- Tener una pareja sexual que otros compañeros sexuales.
- Seguir teniendo relaciones sexuales a pesar de tener síntomas de ITS.
- No informar a las parejas sexuales que se tiene una ITS y que ambos necesitan tratamiento.
- Usar condones de manera ocasional.

Factores sociales que influyen sobre la transmisión:
- No tener acceso a condones
- Rechazar los condones
- Razones culturales y religiosas
- Ciertos comportamientos sexuales que están muy arraigados en la vida cotidiana de las personas y las comunidades.
- No completar un tratamiento.
- Creer que la mejoría de los síntomas es sinónimo de curación y no tener en cuenta que el tratamiento sólo es eficaz cuando completan las dosis indicadas.

**Factores biológicos que repercuten en la transmisión:**
Edad: La constitución de la mucosa vaginal y del tejido cervical de la mujer joven la hacen muy susceptible a las ITS, el riesgo de las jóvenes aumenta cuando tienen actividad sexual en la pubertad temprana.
Sexo: Las mujeres se contagian de ITS principalmente por contacto vaginal. Es más frecuente que un hombre transmita la infección a una mujer, que ésta a un hombre, ya que las mujeres tienen una mayor superficie expuesta (la vagina).

**FORMAS DE NO CONTAGIO**

**El VIH no se transmite por:**
- Contacto interpersonal en el
  - trabajo o colegio.
- Los abrazos
- Los besos
- Usar el mismo baño
- Sudor
- Los estornudos
- Compartir ropa
- Compartir alimentos
- Usar el mismo teléfono
- Nadar en piscinas
- Piqúete de un mosco
- Buena condición (un poquito inflado) y abrirlo con cuidado de no romperlo para su uso.
- Debe guardarse en un lugar fresco.
- Oprimir la punta del condón al ponerlo.
- Colocarlo cuando el pene esté erecto.
- El condón debe ser retirado cuando el pene está todavía erecto y oprimiéndolo con firmeza en la raíz para evitar que caiga semen en la vagina.
- Después de usarlo bótelalo en la basura. El condón no es reutilizable.

**Estrategias metodológicas**
1. Pedir a las y los participantes plantear individualmente y por escrito sus preguntas acerca del SIDA.
2. Dividir a las y los participantes en subgrupos de 5 y realizar la siguiente actividad:
   - a) Lea el documento de apoyo y conteste las preguntas.
   - b) Identifique y comente sobre los vacíos o errores de conocimiento sobre el SIDA.
3. Solicitar a las y los participantes que escogan un lugar donde no interrumpan ni sean interrumpidos para trabajar el siguiente ejercicio.

a) Mientras escuchan música relajante, amasar plastilina con los ojos cerrados y pensar en lo siguiente:
- Si tienes vida sexual activa o si tu decisión es abstenerse
- Cómo vives tu sexualidad en este momento de la vida.
- Qué piensas hacer para que tu vida sexual sea satisfactoria, responsable y sin riesgos.
- Pedir a las y los participantes que terminen su ejercicio y se conecten con nosotros abriendo los ojos.
4. Pedir a las y a los adolescentes que se sienten y formen un círculo para entregarles 3 tarjetas en las que deben escribir el nombre de tres personas más queridas para ellos.
   a) Luego pedirles que dejen las tarjetas frente a ellos y que cierren los ojos.
   b) Prender velas y aromas, poner vasitos con agua en el centro.
   c) Pedir a las y los jóvenes que recuerden los momentos más bellos que han pasado con esas personas, las cosas que han hechos por usted, las discusiones y momentos difíciles. Decirles que alguno de ellos ya no está.
   d) Luego pedir que abran sus ojos y recojan sus tarjetas y miren quién es la persona que les hace falta, y decir que ella o él se ha infectado con el VIH.
   e) Pedir a las y a los participantes que la persona que desee exprese lo que siente y cómo se siente este momento.

5. Cierre el evento haciendo compromisos.

**INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

**OBJETIVO:**
Identificar las principales formas de transmisión de las I.T.S.

**REFERENTE TEORICO**
Estas infecciones se trasmiten a través del contacto:

- Vaginal
- Oral
- Anal.
- Transfusional.
- Embarazo, parto y lactancia de madre infectada.

Aunque las formas de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), varían entre sí, algunas son comunes; por ejemplo:
- Por relaciones sexuales sin protección con una persona infectada.
- De una madre infectada al feto, a través de:
  - la placenta
  - la leche materna
  - en el parto.

- Por compartir jeringas que contengan sangre infectada.
- Mediante transfusiones de sangre infectada
- Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se alojan, por lo
### SÍNTROMES, SÍNTOMAS, SIGNOS Y ENFERMEDAD MÁS COMÚN

<table>
<thead>
<tr>
<th>SÍNDROME</th>
<th>SÍNTOMAS</th>
<th>SIGNOS</th>
<th>ENFERMEDAD MÁS COMÚN</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Flujo Vaginal</td>
<td>Piquezón vaginal</td>
<td>Flujo vaginal anormal</td>
<td>De la vagina:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Dolor al orinar</td>
<td></td>
<td>Tricomomiasis</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Dolor durante el acto sexual</td>
<td></td>
<td>Candidiasis</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Vaginosos bacteriana</td>
</tr>
<tr>
<td>Flujo uretral</td>
<td>Dolor al orinar</td>
<td>Flujo por la uretra</td>
<td>Del útero:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Necesidad de orinar frecuentemente</td>
<td></td>
<td>• Gonorrea</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>• Clamydia</td>
</tr>
<tr>
<td>Ulcer Genital</td>
<td>Llagas en la región genital</td>
<td>Ulceras genital/es lesión/es vesiculares</td>
<td>Sifilis</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>• Chancroide o chancre blando</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>• Herpes genital</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>• Linfogranuloma venéreo</td>
</tr>
<tr>
<td>Dolor abdominal</td>
<td>Dolor abdominal bajo</td>
<td>Dolor abdominal bajo al palpar.</td>
<td>Gonorrea</td>
</tr>
<tr>
<td>bajo</td>
<td>Dolor durante el acto sexual</td>
<td>Flujo vaginal anormal</td>
<td>Clamydia</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Temperatura más de 38°C</td>
<td>Anaerobios</td>
</tr>
<tr>
<td>Edema de escroto</td>
<td>Hinchazón y dolor del escroto</td>
<td>Edema de escroto</td>
<td>Gonorrea</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Clamydia</td>
</tr>
<tr>
<td>Bubón inguinal</td>
<td>Hinchazón dolorosa de la ingle</td>
<td>Ganglios linfáticos hinchados, abscesos</td>
<td>Gonorrea</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>fluctuantes, ulceras</td>
<td>Clamydia</td>
</tr>
<tr>
<td>Conjuntivitis</td>
<td>Neonato/a&lt; 1 mes con ojos hinchados y/o</td>
<td>Párpados hinchados con secreción purulenta</td>
<td>Gonorrea</td>
</tr>
<tr>
<td>neonatal</td>
<td>enrojecidos</td>
<td></td>
<td>Clamydia</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Fuente:** Manual de Consejería de ITS - NSP

---

### SIHILIS

Es causada por la bacteria TREPONEMA PALLIDUM

Se transmite por:
- Contacto sexual principalmente
- Transfusiones sanguíneas
- A través de la placenta, de la madre y el feto.

Sus síntomas son:
- En la mujer puede ser asintomática, o bien, puede presentar inflamación en la pelvis, dolor abdominal, dolor al orinar, sangrados intermenstruales.
- En el hombre, la mayoría de veces es asintomática, aunque puede presentar comezón, enrojecimiento e inflamación del glande.

---

### GONORREA

Es causada por la bacteria NEISSERIA GONORRHOEAE (gonococo).

Su periodo de incubación es de tres a siete días.

Se transmite principalmente por contacto sexual.

Sus síntomas son: En el hombre dolor y arder al orinar, acompañados de una secreción purulenta y amarillenta. En la mujer suele ser asintomática, aunque algunas presentan flujo e irritación vaginal.

---

### CLAMYDIA

- Es causado por la bacteria llamada CLAMYDIA TRACHOMATIS.
- Se transmite principalmente por contacto sexual.
- Su periodo de incubación es de una a cuatro semanas.

---
**CHANCRE BLANCO**
- Es causado por la bacteria HEMOPHILUS DUCREY
- Se transmite principalmente por contacto sexual
- Su período de incubación es de cinco a siete días.
- Sus síntomas son:
  - Pequeñas llagas muy dolorosas, en el cuerpo o glándula del pene.
  - Salida de material purulento.
  - Inflamación de los ganglios linfáticos.

**HERPES GENITAL**
- Es causado por el VIRUS HERPES TIPO II
- Se transmite por contacto directo con úlceras abiertas que estén infectadas.
- Su período de incubación es aproximadamente de 21 días.
- Sus síntomas son:
  - Intensa comezón en la zona del pene o en la superficie interna de los labios mayores.
  - Posteriormente la aparición de pequeñas vesículas que segregan líquido, revientan y dan lugar a lesiones dolorosas.

**PARASITOSIS, PEDIÓLISIS (Piejo) y ESCABIOSIS (Sarna)**
- Las parasitosis son causadas por ácaros o insectos conocidos como ladillas (PHITIRUS PUBIS) y por la sarna (SARCOPTES SCABEI).
- Se transmite tanto por contacto sexual como por compartir toallas o ropa interior de personas infectadas.
- Su período de incubación es de una a cuatro semanas.
- Sus síntomas son:
  - En la mujer, comezón, dolor, ardor, y enrojecimiento en la vulva y flujo constante.
  - En el hombre, se puede presentar inflamación eventual del pene.

**VAGINITIS: MONILIASIS Y TRICOMONIASIS**
- Existen dos tipos de vaginitis
  - La moniliasis, provocada por un hongo llamado CANDIDA VAGINALIS.
  - La tricomoniasis, es producida por un parásito llamado TRICOMONA VAGINALIS.

**CONDILOMAS ACUMINADOS**
- Enfermedad causada por PAPILOMA VIRUS
- Se transmite por contacto sexual.
- Su período de incubación es de uno a tres meses.
- Sus síntomas son: pequeñas verrugas que aumentan rápidamente de tamaño y, por neoformaciones de la piel, se semejan pequeñas crestas de gallo.
- Este virus está relacionado con el cáncer de los genitales masculinos y femeninos.

En la mujer, quien las padece con más frecuencia, la moniliasis provoca comezón y enrojecimiento en la vulva y flujo de color blanco; y la tricomoniasis flujo amarillento y fétido.
En el hombre, puede presentarse, enrojecimiento e inflamación del glande.
MEDIDAS PREVENTIVAS

- La higiene es de suma importancia para prevenir estas infecciones, por lo que es altamente recomendable.
- Asear de manera adecuada los órganos sexuales, independientemente de que tengan o no relaciones sexuales.
- Bañarse diariamente para evitar irritaciones.
- Evitar intercambio de fluidos (semen, sangre y fluidos vaginales).
- Acudir a revisión médica cada seis meses o cada año.
- Lavar diariamente la propia ropa interior.

El hombre debe:
- Deslizar perfectamente el prepucio para asear la corona del glande.
- Usar el preservativo o condón en cada relación sexual.

Lo mujer debe:
- Asear los labios mayores de la vulva, separándolos con los dedos para evitar que se acumulen restos de orina.
- Limpia la vulva hacia delante después de orinar y el ano hacia atrás después de defecar.
- En caso de contraer una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), es fundamental:

- No tomar ningún medicamento que no sea recetado por el médico.
- Acudir lo más pronto a una revisión médica.
- Comunicarlo a la pareja sexual.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

1. Proyección de audio visual.
2. Dividir en subgrupos.
3. Pedir a las y los participantes que dibujen en un papelote un tipo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y elaboren un cuento con los síntomas de la enfermedad.
4. Exposición en plenaria de trabajos y cuentos.
5. Cerrar el evento con el juego de No me contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
CONTROL DE LA FERTILIDAD
CONTROL DE LA FERTILIDAD

"TENEMOS DERECHO AL ACCESO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SEGUROS Y EFICACES. PROPEDER A QUE LA ANTICONCEPCIÓN SEA CONCERTADA Y COMPARTIDA POR LA PAREJA, EN BENEFICIO DE LA SALUD DE LAS MUJERES."

OBJETIVO:
Reflexionar sobre la importancia de los métodos de control de la fertilidad para el ejercicio de una sexualidad gratificante y segura.

Antecedentes.
- Nuestro País tiene un alto porcentaje de embarazo en adolescentes.
- El 69% de adolescentes conoce los métodos anticonceptivos y solo el 16% lo utiliza.
- Existe un 17% de abortos en menores de 15 años.
- El aborto en el área urbana es del 88% y en el área rural del 64%.
- La edad promedio de inicio sexual es entre los 16.5 años.

Datos del Referente teórico de Ecuador Adolescente.

REFERENTE TEÓRICO:

SEXUALIDAD RESPONSABLE
Es tener la capacidad de identificar las consecuencias de las decisiones personales y actuar en coherencia con ellas.

Es tomar decisiones que le permitan gozar de esta etapa maravillosa de la vida sin correr riesgos, ni arruinar el proyecto de vida.

Responsabilidad sexual es estar consciente del valor de mi cuerpo, y decidir con libertad si tener o no relaciones sexuales, es estar consciente de que esta decisión no por presión directa o indirecta de terceros.

Responsabilidad sexual es garantizar que ese encuentro sea satisfactorio con otra persona responsable, evitar la transmisión del VIH SIDA a través del uso del condón, evitar embarazos en la adolescencia a través del uso de métodos de control de la fertilidad.

Responsabilidad en la adolescencia es además, no emparejarse de manera definitiva entre adolescentes; no reproducirse, pues a la larga la mayoría de esas relaciones se convierten en cargas para terceros y para la sociedad.

CONTROL DE LA FERTILIDAD

- Es muy conveniente tener conocimiento de los métodos anticonceptivos, antes de iniciar la vida sexual activa.
- La administración de algunos métodos anticonceptivos, como los espermaticidas y el condón, no requiere consulta médica. En cambio, otros, como las pastillas y el DIU, sí la requieren.
- Los métodos anticonceptivos sirven para planificar la familia, para evitar embarazos no deseados y algunos previenen de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Se ha comprobado que hablar de métodos anticonceptivos no propicia que los jóvenes inician relaciones sexuales precozmente. Pero sí influyen en que los utilicen cuando deciden comenzarlas.
- El uso de los métodos anticonceptivos es responsabilidad de la pareja. Aunque uno de los miembros sea quien lo utiliza, el otro debe asumir su corresponsabilidad.
- El embarazo no deseado trae consecuencias psicológicas, socioculturales y económicas a la pareja.
MÉTODOS DE CONTROL DE LA FERTILIDAD:

MÉTODOS DE BARRERA

EL CONDÓN
- El condón masculino o preservativo es una cubierta de látex en forma de saco.
- El condón es el método más confiable contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el SIDA.
- El condón utilizado con espermicidas (cremas, óvulos) tiene un porcentaje de riesgo de 2%-12%.
- Para que el condón masculino brinde una protección adecuada, es necesario utilizarlo en forma correcta el usuario deberá asegurarse de lo siguiente:
  - Verificar la fecha de caducidad o manufactura.
  - Colocarlo antes de la penetración, estando el pene erecto.
  - Desenrollarlo hasta la base del pene dejando en la punta del condón un pequeño espacio para retener el semen.
  - Después de eyacular, retirar el pene cuando todavía está erecto, al hacerlo, sosten el borde del condón en la base del pene para que no se caiga.
  - Usar un condón nuevo para cada relación.
  - Guardar los condones en un lugar fresco y seco.

LOS ESPERMATICIDAS
- Son substancias químicas que se colocan dentro de la vagina antes del coito.
- Su función es inmovilizar a los espermatozoides.

- Los espermaticidas tienen diferentes presentaciones:
  - Óvulos
  - Jaleas
  - Espumas
  - Cremas
- Tabletas vaginales
- Porcentaje de riesgo 2%-12%.

Maneras de aplicación
- 15 minutos antes de empezar el contacto sexual, se introduce el óvulo con los dedos o alguna de las otras sustancias con un aplicador.
  - La mujer no deberá hacerse lavados vaginales durante seis horas luego de haber terminado el coito.
  - Si se tiene otra relación, será necesaria una nueva aplicación.

MÉTODOS NATURALES

EL METODO DEL RITMO.
- También llamado de abstinencia periódica, consiste en tener conocimiento de los días fértiles y de los infértiles de la mujer, y evitar el contacto sexual en los días fértiles. Los días fértiles son aquellos en que se presenta la ovulación en un ciclo menstrual.

*No es recomendable si se tiene un ciclo menstrual irregular.*

Las primeras menstruaciones de las adolescentes por lo regular son irregulares.

Existen factores que varían los ciclos hormonales como: la edad, el estrés y los cambios hormonales.
COITO INTERRUMPIDO O COITUS INTERRUPTUS.
- Consiste en retirar el pene de la vagina momentos antes de eyacular, con la finalidad de hacerlo fuera de ella.
- Al usar este método, es de gran importancia recordar que el hombre no siempre percibe la salida del líquido preeyaculatorio, el cual lleva una cantidad considerable de espermatozoides.
- Porcentaje de riesgo 2%-20%.

METODO DE LOS DIAS FIJOS (COLAR DEL CICLO)
Método natural que ayuda a evitar embarazos no planificados y mejora la comunicación entre la pareja.

COMO SE USA?
Identificado los días que la mujer puede quedar embarazada.
Evitando tener relaciones durante esos días.
Si la pareja decide puede usar condón en los días en que puede quedar embarazada.

CUALES SON LOS REQUISITOS?
- Mujeres Que presente la menstruación todos los meses, entre los 26 y 32 días.
- Si con su pareja puede evitar las relaciones sexuales sin protección durante los días en que ella puede quedar embarazada.

CUALES SON LAS VENTAJAS?
- No utiliza nada artificial.
- Mejora la comunicación con su pareja y comparten sus decisiones.
  Ayuda a conocer más de su fertilidad.
- No hay problemas de salud después de su uso
  Discreto
  El hombre participa activamente, apoyando en el cumplimiento de la utilización del método.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)

EL TCU
- Es un objeto de plástico flexible con filamentos de cobre en forma de T, que se coloca en el interior del útero con cobre o material inerte en una parte de su superficie.

COMO ACTUA
- Altera el moco cervical
- Proceso inflamatorio de la capa interna del útero (endometrio).
- Aumento de la movilidad de las trompas de Falopio.
- Impide el encuentro del óvulo con el espermatozoide.

FORMA DE USAR
- Un/a profesional de la salud colocara en el interior del útero.
- Se colocara con sangrado menstrual especialmente en el segundo día de menstruación.

EFECTIVIDAD
De cien mujeres que utilizan la T de cobre una se embaraza durante el años es decir hablamos del 99% de efectividad.

BENEFICIOS
- Protección por diez años.
- Ayuda a prevenir el embarazo fuera del útero (ectópico).

POSIBLES MOLESTIAS (ALGUNAS MOJERES REPORTAN)
- Mayor sangrado menstrual
- Cólicos menstruales
- Molestias durante sus relaciones sexuales

Limitaciones para el uso
- Mujeres con infección de transmisión sexual (ITS) VHI/SIDA
- Mujeres con varios compañeros sexuales
Mujeres con menstruación abundante  
Anemia severa.  
- Está es insertada por un médico dentro del útero de la mujer.  
- Su función es impedir la unión del óvulo con el espermatozoide.  
- Cuándo insertarlo:

**METODO BILLIGS** (colocar este tema en métodos naturales)
- También llamado del moco cervical, consiste en revisar el moco todos los días.  
- En los días cercanos la ovulación, el moco cambia su aspecto volviéndose más elástico, parecido a la clara de huevo. Esto indica que la mujer deberá abstenerse de las relaciones sexuales.  
- Para distinguirla el cambio de los flujos vaginales se requiere un entrenamiento, una adecuada motivación para explorar el cuerpo y el compromiso de la pareja de utilizar el método de la manera adecuada.  
- Porcentaje de riesgo 2% - 20%

**LA TEMPERATURA BASAL.** (Colocar en métodos naturales)
- Consiste en tomarse la temperatura todos los días antes de levantarse y llevar un control. Así podrá detectarse la elevación (de medio a un grado aproximadamente), que indica el momento de la ovulación.  
- Toma diaria de la temperatura bajo condiciones específicas.  
- Registro y análisis de las lecturas.  
- Porcentaje de riesgo 2% - 20%

**LOS METODOS HORMONALES**

**LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS.**
- Las pastillas anticonceptivas son medicamentos elaborados con hormonas sintéticas similares a las producidas por el organismo.  
- Su función es impedir la ovulación y propiciar en el útero y cuello del útero condiciones desfavorables para el transporte de espermatozoides y la implantación de un posible óvulo fecundado.  
- No deben automedicarse, se requiere de una valoración médica para determinar qué tipo de pastilla es la adecuada para cada organismo.  
- El uso de la píldora se ha cuestionado, por:  
- Problemas que puede ocasionar para la maduración del eje hipotálamo - hipófisis-ovario durante el crecimiento, y el porcentaje de riesgo es del 0,1% - 3%
INJECTABLES

QUE SON?
Método anticonceptivo que contienen sustancias llamadas hormonas, que toda mujer produce en su organismo.

TIPOS
MENSUAL (estrógeno más progesterona)
TRIMESTRAL (solo progesterona)

COMO ACTUAN?
Suprime ovulación.
Aumenta espesor del moco cervical.
Cambia el espesor de la capa interna (endometrio) del útero.
Impide la penetración de los espermatozoides,
Estos cambios se producirán mientras las usuarias se inyecten.

FORMA DE USAR
Inyectarse mensualmente o trimestralmente de acuerdo al tipo de inyectable que está usando.

EFFECTIVIDAD
99%

BENEFICIOS
Efecto rápido
Puede disminuir los cólicos menstruales
Disminuye el sangrado
Protección por treinta o noventa días de acuerdo a la inyectable que está utilizando
Discreto/confidencial

POSIBLES Molestias (algunas mujeres reportan)
Falta de menstruación
Menstruación irregular
Dolor de cabeza

Manchados intermenstruales
Aumento de peso
Sensibilidad mamaria

EL IMPLANÓN:
Es un implante subdérmico elaborado con hormonas.
Su acción es prolongada (tres años).
La liberación hormonal en este caso es menor que la de las pastillas, por lo que es recomendable para jóvenes con vida sexual activa que ya hayan procreado.
Porcentaje de riesgo de 0,2%.

MÉTODOS QUIRÚRGICOS
SALPINGECTOMÍA Y VASECTOMÍA.
La Salpingectomía: Es un método definitivo para la mujer que no quiere tener hijos, consiste en cortar y ligar las trompas de Falopio, de esta manera, la obstrucción impedirá la fecundación.

La Vasectomía: Es un método definitivo para el hombre que no desea tener hijos, consiste en cortar y ligar los conductos deferentes a la altura de los testículos, por donde pasan los espermatozoides, el semen se sigue produciendo normalmente, sólo que ahora no acarrea espermatozoides.

Estos métodos definitivos no son recomendables en ningún caso para los jóvenes.

PLACER SEXUAL Y CONTROL DE LA FERTILIDAD
Una de las garantías del goce sexual constituye el control de la fertilidad, pues el acto coital se produce con toda seguridad y confianza. En medio de esta sensación, el cuerpo reacciona espontáneamente frente a los estímulos: los besos, la caricia y el contacto corporal.
A la mayoría de mujeres, el tener relaciones sin control de la fertilidad, unida a la idea del embarazo, provoca sensaciones de angustia, inquietud y tensión, antes, durante y después del acto sexual. Por lo general, después de los acercamientos amorosos, las chicas suelen padecer angustiosamente la espera de su próxima menstruación, que muchas veces conlleva a alteraciones de su sistema nervioso y en consecuencia de su sistema hormonal, desembocando en la tardanza de la llegada del flujo menstrual, confundiéndolo con embarazo.

Nota: Toda la información sobre métodos de control de la fertilidad son transcritos del documento Comunicación Familiar, Gente Joven, MEXFAN.

**Estrategias metodológicas.**

1. Organizar a las y a los adolescentes en subgrupos y realizar una conversación sobre los métodos de anticoncepción con guía de las siguientes preguntas:

a) ¿Qué opinan del uso de anticonceptivos por las y los adolescentes?

b) ¿Qué métodos de anticoncepción conoce?

2. Organizados en los mismos grupos, distribuir a cada grupo dos o tres métodos de control de la fertilidad y pedirles que:

a) Lean las características de cada uno de ellos.

b) Que preparen un Stand sobre sus métodos porque realizaremos una casa abierta sobre el tema.

c) Solicitar a las chicas y chicos que preparen un spot publicitario sobre el método que trabajaron.

3. Pedir a las y a los participantes que se sienten en círculo, en silencio y con los ojos cerrados pensar en la forma en que van a llevar su vida sexual y si ya mantienen relaciones. ¿Cuál será el método que utilizará para prevenir el embarazo en la adolescencia?

4. Cerrar el evento jugando a la feria del maestro Andrés, así: Cantamos en la feria del maestro Andrés, me compré un condoncito, un espermaticida, una T de cobre, unas pastillas, un DIU, etc. cada vez que se aumenta uno repetir los anteriores.
EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA
EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

OBJETIVO GENERAL:

Revenir el embarazo y emparejamiento definitivo con procreación en la adolescencia a través de una información científica de los métodos de anticoncepción y la sensibilización sobre las ventajas de la responsabilidad sexual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
- Identificar las consecuencias en mujeres y varones del embarazo en la adolescencia.
- Informar acerca de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Analizar los factores que desencadenan los embarazos no planeados o no deseados en la adolescencia.
- Analizar las consecuencias del embarazo no planeado o no deseado en la mujer adolescente.
- Analizar las consecuencias del embarazo no planeado o no deseado en el hombre adolescente.

ANTECEDENTES:

50.000 adolescentes entre 12 y 19 años dieron a luz un hijo nacido vivo y nuestro país tiene la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en América Latina, en el Ecuador existe alrededor de 29.000 adolescentes varones y 16.900 adolescentes mujeres jefas de hogar. La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es de 16.6 años y esta es inversamente proporcional al nivel educativo.

El 69 por ciento de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años conocen de métodos anticonceptivos pero tan solo el 6% los utilizan, existe un índice de 17.15% de abortos en menores de 15 años, el porcentaje de abortos en el área urbana es del 87.7%, mientras que en el área rural es de 63.8%.

FACTORES QUE DESENCADENAN LOS EMBARAZOS NO PLANEADOS EN LA ADOLESCENCIA.

Ideas Principales:

La gran mayoría de embarazos que ocurren en la adolescencia no son planeados o deseados.

Factores desencadenantes del embarazo en adolescentes:
- Desconocimiento del uso y de la forma de adquirir métodos anticonceptivos.
- La escasa información sobre la propia sexualidad.
- La baja escolaridad.
- La inadecuada comunicación familiar.
- La baja autoestima.
- La falta de acercividad.
- Carencia de un plan de vida.
- El hecho de no reconocerse como persona sexual, con capacidad para dar y recibir placer, suele ser un obstáculo para prevención de un embarazo no deseado.
- La importancia que se da al "rol de madre" en la sociedad.
- La necesidad de los adolescentes de reafirmarse como hombres o como mujeres pueden favorecer la aparición de un embarazo a temprana edad.

CONSECUENCIAS PARA LA MUJER DEL EMBARAZO NO PLANEADO.

Ideas Principales:

Algunas consecuencias de los embarazos no planeados o no deseados en la adolescencia son:
- Mayor probabilidad de presentar abortos.
- Productos con poco bajo peso y poca talla al nacer.
- Deserción escolar.
- Dependencia económica.
- Matrimonios prematuros.
- Sentimientos de minusvalía y baja autoestima.
- Niñas y niños maltratados.

¹ Nota: Toda la información sobre métodos de control de la fertilidad son transcritos del documento Comunicación Familiar, Gente Joven, MEXFAN.
Generalmente se desencadena una confusión de roles: La madre adolescente pasa a ser madre - hermana del hijo y los padres de la joven se convierten en padres abuelos.

CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO NO PLANEADO EN EL HOMBRE.

Ideas Principales.
Aunque existe el estereotipo de que el hombre que embaraza a su pareja comúnmente huye de la responsabilidad, las cosas no siempre suceden de esta manera.

Otras conductas de los jóvenes ante tal situación que vale la pena destacar, son:

- Casarse en forma forzada
- Responsabilizarse por la manutención del bebé.
- Negociar con la pareja y esperar para unirse en el futuro
- Asumir libremente el matrimonio y no contar con recursos para sostener la familia.

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS.

5 socio drama del Embarazo donde tenga que: contarle a su pareja, hablar con el Rector del Colegio y hablar con sus padres.

Juego de cuidar tu huevo

- Entregue a las y a los participantes un huevo para que lo cuiden durante una hora, mientras realizan las actividades del taller.
- Reunir a las y a los chicos para conversar sus experiencias de cómo se sintieron haciéndolo.
- Relacionar el análisis con el cuidado de un bebé.

Ejercicio de sugestión sobre consecuencias del embarazo no deseado: Pída a las y los adolescentes y jóvenes conversar en pareja y pregunte a qué conclusiones han llegado sobre el embarazo en la adolescencia? Y establezca un COMPROMISO de UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE.

------------------------------

Ecuador Adolescente.
Dr. Juan Francisco Vaca
Médico Internista
Tutor VIH - SIDA - MSP
Lic. Patricia Chiriboga.
CemoplaF.

Diseño: Imagine Comunicación Gráfica


Dirección: Grijalva y Rocafruente 3-59

Teléfono: 06-2950-757

Email: ibarradolescentes@hotmail.com

Fuente: Textos recogidos de los folletos de la Red Local Ibarra proyecto "ECUADOR ADOLESCENTE", que se aplicaron en el programa de participación estudiantil en el año 2005.