

WWW.CULTIVANDO-SONRISAS.COM



MANUAL DE
PROMOTORAS

INDICE

- 1.- Presentación.
- 2.- Diagnóstico.
- 3.- Justificación
- 4.- Objetivo de la estrategia
- 5.- Metodología
- 6.- Cartas descriptivas y contenido.
 - 6.1 Autoestima
 - 6.2 Sexualidad y género
 - 6.3 Salud sexual
 - 6.4 Proyecto de Vida
- 7.- Estrategia Cara a Cara.
- 8.- Contenido Material multimedia.
 - 8.1 Viñetas
 - 8.2 Gifs

1. PRESENTACIÓN.

La adolescencia es la etapa donde se desarrollan valores y creencias acerca de la actividad sexual y normas sexuales vinculadas a comportamientos en salud. Los comportamientos que colocan en mayores posibilidades de comprometer el embarazo adolescente, se vinculan con su grado de percepción de riesgos. Es un problema de salud pública, como ya es conocido, el embarazo en las adolescentes trae consigo múltiples complicaciones. La mayoría de investigaciones que indagan acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes jóvenes en materia de sexualidad y reproducción revela una generalizada falta de información, habilidades y preparación cognitiva para las relaciones sexuales entre las y los adolescentes.

La experiencia que tenemos trabajando con mujeres adolescentes de diversos Estados de la República no han dejado claro a través de nuestras personas aliadas son padres y madres de familia, personal docente y directivos de centros escolares es que las adolescentes que han recibido talleres o cursos en temas relacionados con la salud sexual y salud reproductiva logran mejorías en diversos aspectos como en la comunicación con las mujeres en sus hogares y en la escuela, aclaran el tipo de pareja que buscan, entre las parejas se habla más de sus sentimientos, relación y límites, mejoran la comunicación sobre su cuerpo y decisiones sexuales, así como mejoría en la autoestima, asertividad, toma de decisiones, auto respeto y empoderamiento.

Es innegable que las familias tengan un papel muy relevante y una responsabilidad primordial en la formación sexual de sus hijos e hijas que es muy necesario que ejerzan y no delegar totalmente esa responsabilidad a las instituciones educativas, sin embargo bien sabemos que la mayoría de las veces en casa no se habla de estos temas, entonces si en la escuela no lo obtienen y en casa tampoco existe un gran vacío de información y de herramientas que está desembocando en las cifras tan alarmantes de embarazo adolescente, ITS, interrupciones del embarazo en condiciones deplorables, entre muchos otros.

Al realizar el diagnóstico nos damos cuenta que desafortunadamente presentan las mismas necesidades de herramientas en materia de salud sexual y salud reproductiva que en las otras zonas del Estado de Jalisco y del País, sumado a la situación actual de la pandemia que pone en riesgo de contagio de Covid, nos dimos a la tarea de seleccionar la metodología Cara a Cara y adaptarla para el tema de prevención de embarazos, esta intervención asume y fomenta que la población meta sea responsable de escoger y llevar a cabo un cambio personal ya que se logra que la persona crea en la posibilidad de iniciar una nueva conducta y mantenerla

Esta guía es el resultado del proceso formativo que se llevó a cabo con promotoras adolescentes del Municipio de Villa Purificación del Estado de Jalisco, al ser una metodología multiplicable, esta es nuestra aportación para su replicación.


2.- DIAGNÓSTICO.

La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas no serán posibles hasta que no se garanticen la salud y los derechos sexuales y reproductivos. El primer paso que se debe dar para que las mujeres y las niñas puedan tener vidas saludables y la libertad de participar en la vida social, económica y política, necesitan en un primer punto acceso a una educación sexual integral de calidad; y condiciones que les permitan hacer efectivos sus derechos sexuales y reproductivos. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva se enfoca en la promoción de decisiones saludables, voluntarias y seguras sobre la vida sexual y reproductiva de las adolescentes y jóvenes y las parejas, incluidas las decisiones sobre el tamaño de la familia y el momento en que deciden o no casarse, que son vitales para el bienestar humano.

El sexo y la reproducción son aspectos importantes de la identidad personal y elementos clave para crear relaciones personales y sociales satisfactorias. La adolescencia es la etapa de la vida que requiere de atención, de información objetiva, y de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta. Para favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre aspectos de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes es necesario hablar de sexualidad y de medidas de prevención y de autocuidado; es necesario hablar de conductas de riesgo y de anticonceptivos; de embarazos no planeados y de relaciones de pareja; de expresar su sexualidad, de su derecho a participar en la toma de decisiones que las involucra directamente, de los derechos que tiene toda adolescente, de decidir, en qué momento y con quién tiene relaciones sexuales, del derecho a manifestar su opinión y del derecho a estar bien informada y a recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción. Sin embargo falta de herramientas informativas eficaces tanto en las instituciones educativas como en los hogares, el desconocimiento sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos y los métodos de barrera y el ejercicio descuidado de la sexualidad sin conciencia de los riesgos, son las principales causas de los altos índices de embarazo e ITS que se están acrecentando en el estado de Jalisco y que actualmente lo mantienen en el 5to lugar a nivel nacional según cifras del IIEG.

La población adolescente y juvenil están particularmente expuestos y expuestas a riesgos en el ejercicio de su sexualidad y para muestra basta un botón, cada año se producen millones de infecciones de transmisión sexual curables y una parte importante millones de casos nuevos de infección por VIH se dan entre adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad. Los embarazos a temprana edad, los abortos en condiciones de riesgo, las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH, y la coacción y violencia sexuales son algunos de los problemas de salud sexual y reproductiva que afectan a las adolescentes (de edades entre 10 y 19 años) con una vida sexual activa.

La situación en Jalisco CONAPO observa en Jalisco, se presentaron 21 mil 27 nacimientos de madres adolescentes de entre 10 y 19 años de edad durante el 2019 y entre enero y julio de 2020 se registraron 9 mil 909 nacimientos. Jalisco es el estado después del Estado de México y Veracruz donde se notifican el mayor índice de mortalidad materna. En particular el municipio de Villa Purificación se coloca en el 6to lugar de los municipios que mantienen mayor incidencia en embarazo adolescente dentro de la región costa sur según datos del Plan Municipal de Desarrollo de Villa Purificación 2018 -2021.



A principio del 2021 comenzamos a trabajar con las y los adolescentes del municipio de Villa Purificación, gracias a que profesores de escuelas secundarias de la región se pusieron en contacto con nosotras gracias al trabajo realizado durante el 2020 con adolescentes estudiantes de secundaria del municipio de Autlán de Navarro; para comenzar nuestro trabajo aplicamos un diagnóstico en formato de entrevistas directas con un total de 128 mujeres adolescentes de entre 13 y 16 años de edad estudiantes de secundarias, de los cuales se tomó una muestra de 100 cuestionarios en materia de SS y SR, empoderamiento y métodos anticonceptivos del cual obtuvimos los siguientes resultados:

- » El 36% ya había iniciado su vida sexual.
- » Sólo el 16% había escuchado sobre salud sexual y salud reproductiva.
- » El 81% conocía los condones
- » Sólo el 34% otro tipo de métodos anticonceptivos.
- » El 19% aseguró haber asistido a un centro de salud pero que no le habían dado información por ser adolescente.
- » Sólo el 9% tenía conocimiento claro de que es el VIH y sus formas de transmisión.
- » El 73% asegura que “la prueba de amor” no es violencia.
- » Sólo el 13% aseguró tener una autoestima alta.
- » El 89% aseguró que su medio de información en materia de sexualidad son sus amigas o hermanas
- » El 46% asegura que el personal docente no habla de temas relacionados con la salud sexual.

3. JUSTIFICACIÓN

El tener acceso a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia repercute de forma significativa a las personas en cada aspecto de su vida ya que es justo en esta etapa donde la mayoría inicia su vida sexual y, con las herramientas informativas básicas necesarias, pueden vivirla de forma responsable y libre, con pleno conocimiento de sus riesgos y como prevenir tanto embarazos no planeados como infecciones de transmisión sexual, mismas herramientas que forman parte de los cimientos de una vida adulta responsable en materia de salud sexual.

A pesar de los grandes avances que existen hoy en día en ésta temática, aún falta muchísimo trabajo que hacer para lograr los acuerdos tanto a nivel municipal, estatal y nacional ya que se pierde de vista el gran avance que significaría invertir en la salud sexual y salud reproductiva de las y los adolescentes ya que es una de las maneras más efectivas de promover el desarrollo sostenible. Las inversiones en salud sexual y reproductiva contribuyen a los esfuerzos de desarrollo municipales, estatales nacionales e inclusive internacionales de diversas maneras.

Un ejemplo palpable de ello es que se reduce la pobreza ya que tener menos hijos o hijas con más tiempo entre sus nacimientos, permite a las familias invertir más en la educación y la salud de cada hijo o hija; Incrementan los niveles de educación y esto es especialmente importante para las adolescentes cuya educación a menudo se sacrifica en caso de recursos limitados, el evitar un matrimonio temprano y un embarazo no deseado permite a las adolescentes seguir asistiendo a la escuela; fomentan, promocionan y dan herramientas de exigibilidad de los derechos de la mujer y la igualdad de género, fomenta el derecho de tomar decisiones y tener acceso a información y servicios en materia de parejas, matrimonio, embarazos y relaciones sexuales es fundamental para la igualdad y el bienestar de las mujeres, desmitificar los roles de género y acortar la brecha de desigualdad.

Ademas por supuesto de mejorar la salud ya que la muerte y la discapacidad debidas a una mala salud sexual y reproductiva representan un tercio de las muertes entre las mujeres en edad reproductiva.

4. OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA

Objetivo General:

Impulsar la formación de mujeres adolescentes como agentes de cambio entre pares para la prevención de embarazos adolescentes, transmisión de ITS, promoción de la equidad y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos complementada por el uso de material multimedia para difundir herramientas de prevención, adopción de comportamientos saludables, mediante la promoción de la salud sexual y reproductiva en estudiantes del municipio de Villa Purificación.

Objetivos Particulares:

1.- Propiciar procesos formativos en mujeres adolescentes pertenecientes al municipio de Villa Purificación mediante capacitaciones que desarrollen habilidades efectivas de educación de la sexualidad y práctica de una vida sexual responsable entre sus pares.

2.- Difundir mensajes que fomenten la educación sexual y reproductiva de las adolescentes mediante la creación de materiales multimedia que generen el trabajo en conjunto mujeres que se compartan en una campaña en redes sociales.

3.- Impulsar acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazos adolescentes a través de la estrategia Cara Cara.

5. METODOLOGÍA

Esta metodología se desarrolla a través de herramientas participativas, porque permite generar reflexiones que se traducen en cambios a nivel subjetivo que lleven a la reflexión, adopción y ejercicio de la salud sexual y reproductiva, que se refleja en la adquisición de algunas destrezas que les permitan aplicar efectivamente en su vida herramientas de prevención que fortalezcan su proyecto de vida.

La forma de trabajo del proyecto se centra de forma particular en la estrategia Cara a Cara, la cual nació como una metodología efectiva y comprobada para combatir nuevas infecciones de VIH, la cual ya hemos aplicado de forma satisfactoria adaptándola a la temática de prevención de violencia en las relaciones erótico – afectivas.

La estrategia Cara a Cara es una intervención cuyo propósito es el cambio de comportamiento. Durante la intervención se utiliza el cuestionamiento estratégico y la retroalimentación con un enfoque centrado en la persona, que hace énfasis en la elección personal y en la responsabilidad para decidir una conducta futura.

El primer paso es la capacitación de un grupo de 15 promotoras durante sesiones con temáticas sobre: Autoestima, Sexo y Género, Salud Sexual y Salud Reproductiva, así como proyecto de vida.

Como parte de la capacitación se realizan 15 guiones de viñetas y Gifs animados para realizar una campaña en redes sociales con propuestas hechas por ellas mismas, donde se plasman mensajes clave para la prevención de embarazos no planeados para el empoderamiento y la reapropiación de sus cuerpos y decisiones.

Al terminar la capacitación, se realizan las intervenciones Cara a Cara, las cuales no duran más allá de 15 minutos al finalizar las entrevistas se brindan condones masculinos, así como trípticos de métodos anticonceptivos como una herramienta de reforzamiento que acompañe cada una de las intervenciones.

Como medio de sistematización de la metodología se publicará una página de internet del proceso desde la capacitación hasta la presentación final del proyecto. Cómo hemos tenido éxito con el personal docente en los municipios cercanos y con el fin de que la metodología sea escalable se realiza la redacción de un manual para facilitadoras adolescentes.

6. CARTAS DESCRIPTIVAS Y CONTENIDO.

6.1 AUTOESTIMA

CARTA DESCRIPTIVA

TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MATERIAL DIDÁCTICO
Presentación de la instructora a los promotores.	Facilitar la comunicación e interacción entre las promotoras y la tallerista.	Integración Actividad: Las sillas Las participantes se cambiarán de silla cuando les digamos cosas como: Que se cambie de lugar la que vista de azul, las que tengan Facebook, quienes jugaron escondidas, etc, hasta llegar a las que tienen sexo, las que tienen relaciones sexuales, etc.	Presentación, PowerPoint, cañón, sillas, audio.
Autoestima.	Que las promotoras reflexionen el concepto de autoestima	La tallerista, expone el tema de la autoestima a través de una presentación en PowerPoint. Analiza, junto con el grupo este concepto, tomando siempre en cuenta las participaciones de todos los integrantes del grupo. Explica cuáles son las características de la autoestima, incluyendo durante la explicación ejemplos de la vida real para facilitar la comprensión del tema a los participantes. Se hace la técnica de espaldadas donde se pega un papel en la espalda con una división de cualidades y defectos que las asistentes van llenando, al final se pregunta si quieren ver el papel, si realmente les importa más la imagen que las otras personas tengan de ellas y la imagen propia.	Computadora portátil, proyector, papel bond, plumones.

<p>Autopercepción</p>	<p>Que las promotoras cambien focos de comparaciones y comiencen a deconstruirse partiendo desde su particularidad</p>	<p>Uno de los hábitos que más dañan la autoestima es el de compararse con otras personas. No importa lo bien que lo hagamos todo, lo atractivos que seamos o las habilidades que adquiramos: siempre habrá alguien mejor que nosotros, estas actitudes son muy remarcadas en las mujeres debido a los estereotipos de belleza que permean en la sociedad.</p> <p>En esta dinámica se les pide a las adolescentes escribir en una hoja completar las siguientes frases:</p> <ul style="list-style-type: none"> – “¿Qué puedo hacer hoy para ser mejor que ayer?” – “¿En qué me estoy esforzando y cómo va a ayudarme a mejorar?” – “¿Qué he hecho hoy para sentirme orgulloso de mí misma?” – “¿Cuido de mi misma de forma adecuada?” <p>Como cierre la tallerista hace una reflexión con las adolescentes sobre la importancia que tiene la autoestima sobre la autopercepción y el como invisibilizamos nuestros logros académicos, deportivos, artísticos, etc. y enfocamos mayoritariamente nuestra autoestima a aspectos externos.</p>	<p>Computadora portátil, proyector, hojas y lápices</p>
-----------------------	--	--	---

<p>Autoestima y mi cuerpo</p>	<p>Las jóvenes identificarán los sentimientos hacia el cuerpo y en especial hacia los genitales. Destacarán la importancia de valorar el cuerpo como reflejo de una adecuada autoestima.</p>	<p>Explica que van a realizar un ejercicio libre donde su creatividad es muy importante.</p> <p>Pregunta si acostumbran mirarse desnudas en el espejo.</p> <p>Pide que expresen qué sentimientos experimentan al mirarse desnudas</p> <p>Forma equipos, todas deben modelar con plastilina o dibujar en la hoja de rotafolio los genitales masculinos y femeninos.</p> <p>Una vez concluida esta tarea, cada equipo presentará sus dibujos o esculturas. Solicita que los equipos expresen los sentimientos y sensaciones que experimentaron durante el ejercicio.</p> <p>Utiliza como guía las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué sentimientos o sensaciones tuvieron durante el ejercicio? - ¿Qué les agradó o disgustó de la actividad? - ¿Cómo podemos favorecer una actitud positiva hacia los genitales? - ¿Cómo podemos favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad? <p>Por votación, el grupo elegirá al equipo que mejor haya representado los órganos sexuales. Se da un premio simbólico al equipo ganador.</p>	<p>Hojas de rotafolio, marcadores, plastilina, tijeras, pegamento blanco, revistas y crayolas de colores.</p>
<p>Cierre de sesión</p>	<p>Brindar un espacio para la retroalimentación que permita a las adolescentes exponer sus dudas.</p>	<p>Se sentarán en círculo y uno a uno compartirán una duda o una experiencia positiva o negativa que hayan tenido durante la sesión.</p>	<p>No es necesario material.</p>

CONTENIDOS AUTOESTIMA¹

El término autoestima se ha utilizado de manera coloquial y se ha simplificado dando lugar a confusiones. Generalmente se emplea con propósitos comerciales asociados con expectativas de imagen y estereotipos sociales ligados al género. Se promueven, por ejemplo, imágenes de delgadez extrema, juventud, moda, estándares de belleza, estatus, etcétera, que en ocasiones en nada corresponden con la realidad y que generan una serie de prejuicios y frustraciones personales, ante la imposibilidad de cubrir las expectativas atribuidas a los hombres y mujeres “exitosos”. Además, estas percepciones equivocadas pueden legitimar formas de discriminación, violencia y exclusión social.

Algunos mensajes mediáticos transmiten una idea errónea sobre cómo “mejorar la imagen”, con lo cual se llega a provocar en las personas trastornos alimenticios y la adopción de conductas ajenas a nuestra cultura. Si no se tiene la suficiente información o una actitud crítica, la publicidad influye en las ideas, creencias, valores, conductas y relaciones.

En estos casos, quienes viven su infancia o juventud, están más expuestos a la influencia de la publicidad y modifican, si no cuentan con juicio crítico o un buen consejo, su conducta habitual con la ilusión de obtener beneficios. Con frecuencia niños, niñas, adolescentes y jóvenes se enfrentan con una realidad distinta, donde lo prometido no siempre corresponde con la experiencia real. Este tipo de mensajes contradictorios pueden afectar nuestras emociones e impactar en la autoestima.

El adecuado desarrollo del autoconcepto y la autoestima constituye una de las diez habilidades para la vida que nos llevan a tener una imagen más objetiva de nuestras capacidades y desempeño en diversas áreas; también nos permite reforzar aquellas competencias que podemos explotar aún más.

Las creencias distorsionadas sobre las propias capacidades pueden reflejarse en problemas emocionales y de conducta, y provocar comportamientos antisociales, dificultad para adaptarse a nuevas situaciones, sentimientos de indefensión, sobreprotección, miedo al fracaso y desesperanza.


La percepción propia implica conocerse, hacerse responsable de la salud física y mental, cuidar el cuerpo, y hacerse cargo de las emociones, valores, creencias, decisiones, derechos y oportunidades.

Este conocimiento se relaciona de manera directa con lo que comúnmente llamamos autoimagen, que como se verá más adelante, se desarrolla desde etapas tempranas de la vida. La autoimagen se ve influida por los ideales que nos plantean en la infancia acerca de lo que se espera de nosotros como hombres o mujeres, y actuamos en función de las características o prejuicios en torno a ese ideal, así como en los medios para alcanzar ese objetivo.

La autoimagen objetiva y realista se relaciona con el desarrollo de una autoestima positiva. Si una persona descubre que tiene facilidad para realizar actividades deportivas, y éstas son reconocidas, se generará un sentimiento de confianza y seguridad que contribuirá a la exploración de otras habilidades. Por ello, la familia y la escuela son fundamentales en el desarrollo de la autoestima, en el aprovechamiento de las oportunidades que están a nuestro alcance y en la señalización de aquellos aspectos irreales o ajenos a nuestro control.

En síntesis, la autoestima se define como la evaluación global que cada quien tiene de sí mismo, es decir, el

¹ *Habilidades para la vida. Guía práctica para educar en valores. Programa Nacional de Escuela segura. Alianza por la calidad de la educación. Centros de Integración Juvenil, A. C.*



grado de satisfacción personal. Implica tener confianza en la capacidad de compartir afecto sin distinciones, mostrar disposición a ser amados y reconocidos por nuestras virtudes, y aceptar nuestras diferencias con las demás personas, sin dejar de lado nuestra singularidad. La adecuada autoestima supone una evaluación objetiva, real, optimista, creativa y propositiva de las características propias, y plantea el cumplimiento de los siguientes puntos:

- Libertad para expresarse, ser escuchado y tomado en cuenta.
- Respeto y tolerancia a la dignidad humana.
- Tener buena opinión de sí mismo.
- Sentir confianza en nuestro valor como personas.
- Mantener una actitud positiva.
- Estar satisfecho consigo mismo la mayor parte del tiempo.
- Plantearse objetivos realistas.

6.2 SEXUALIDAD Y GÉNERO

CARTA DESCRIPTIVA

TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MATERIAL DIDÁCTICO
Bienvenida	Recopilar conocimientos adquiridos por las adolescentes en la sesión anterior	Actividad: La pelota preguntona Las adolescentes se sientan en círculo y una a una van pasando la pelota compartiendo el aprendizaje más significativo para ellas. La actividad termina cuando todas las asistentes compartieron su opinión.	Pelota de plástico.
Construyen do conceptos	Definir conceptos de Sexo, género y Sexualidad y evidenciar la diferencia.	Lluvia de ideas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es el Sexo? • ¿Qué es Género? • ¿Qué es Sexualidad? 	Cañón Computadora Etiquetas Plumones Papelógrafos, plumones, cinta canela o diurex
Cuerpo sexuado	Ejemplificar la forma en que nos han enseñado a genitalizar la sexualidad.	Actividad: El cuerpo sexuado. Se hacen dos grupos y se les pide que hagan una silueta de cuerpo completo de una mujer en papel craft y que dibujen en el interior de la silueta la parte del cuerpo que tiene que ver con la sexualidad.	Cañón Computadora Etiquetas Plumones
Los Holones de la sexualidad.	Aclarar por medio de la teoría de los 4 Holones Sexuales (Eusebio Rubio) ¿Qué es la sexualidad?	Expositiva y ejemplos concretos de la ponente respecto a los 4 Holones. <ol style="list-style-type: none"> 1. El género. 2. La vinculación afectiva 3. El erotismo 4. La reproductividad. 	Cañón Computadora Etiquetas Plumones
Los efectos dañinos de los mitos y la desinformación.	Visualizar mitos que impiden que las mujeres ejerzan y disfruten hechos relacionados con su sexualidad.	Actividad: Los mitos en baúles. Pediremos los participantes que en una hoja pongan baúl de los mitos y en otra maleta de realidades, conforme digamos ciertas frases tendrán que acomodarlas en cualquiera de las dos hojas.	Cañón Computadora Etiquetas Plumones y cuestionario de intervención.
Cierre de sesión	Brindar un espacio para la retroalimentación que permita a las adolescentes exponer sus dudas.	Se sentarán en círculo y una a una compartirán una duda o una experiencia positiva o negativa que hayan tenido durante la sesión.	No es necesario material.

CONTENIDOS SEXUALIDAD Y GÉNERO

¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD? ²

La sexualidad está conformada por los elementos biológicos, es decir, el sexo; los psicológicos, como es el sentirse y pensarse como hombre o mujer; y los sociales, que hacen referencia al comportamiento que establece la sociedad para cada sexo. Entonces se puede entender por sexualidad a la forma en la que cada ser humano se manifiesta como hombre o como mujer, de acuerdo a las normas y valores propios de su cultura y de su época.

Así pues, los seres humanos en todas sus acciones manifiestan su sexualidad, desde la forma de vestir, hablar, caminar, etcétera, hasta en aquéllas en que se demuestran los afectos, las relaciones con los demás y la búsqueda de la intimidad y del placer.

Al igual que con la palabra sexo, en muchas ocasiones el término sexualidad se ha usado para referirse sólo a las actividades que tienen que ver con el placer sexual; sin embargo, como ya se mencionó, la sexualidad forma parte de cualquier expresión humana, ya sea con búsqueda de placer sexual o sin ella.

La sexualidad se va modificando en cada etapa de la vida de las personas, y está básicamente determinada por el aprendizaje adquirido en el medio que le rodea.

TEORIA DE LOS 4 HOLONES DE LA SEXUALIDAD³

Voy a invitarles a un breve recorrido; es un recorrido por las preguntas que me he hecho y algunas de las respuestas que he encontrado sobre nuestra sexualidad. No creo que sean todas las preguntas que podamos hacer sobre esta cuestión; si ustedes se hacen más preguntas, otro objetivo se habrá cumplido.

Nuestra sexualidad

Podemos afirmar que no hay ninguna otra área de nuestro ser que provoque sentimientos más variados. Para muchas personas, los sentimientos son tan intensos que la búsqueda para encontrarles sentido, plenitud y gozo se ve interferida.

Creo que nuestra sexualidad tiene cuando menos cuatro componentes.

El primer componente: La reproductividad

El primer componente en nuestra sexualidad es la reproductividad. Me gusta pensar en reproductividad y no en reproducción, porque los seres humanos lo que siempre tenemos es la potencialidad; a veces ésta no se hace realidad, por enfermedad, por decisión personal o porque no es congruente con el estilo de vida que desarrollamos, pero la potencialidad persiste. No quiero incomodar a quienes viven su sexualidad con plenitud y armonía sin reproducirse, pero debemos empezar por el principio para poder entender la complejidad de nuestra sexualidad.

² ¿Qué es sexualidad? y ¿Qué es sexo? en *Sexualidad, información básica para adolescentes*, CONAFE y CONAPO.

³ Artículo “Sobre la sexualidad humana: los cuatro Holones sexuales” en la Antología de lecturas sobre sexualidad. Red Democracia y sexualidad. Rubio Auriolos. Eusebio

El segundo componente: El género

Mujeres y hombres, son dos formas que dan origen al segundo de los componentes de nuestra sexualidad: el género.

La identidad genérica (o identidad de género) es una especie de marco de ideas, de conceptos que todos tenemos respecto a lo que somos (en tanto hombres y mujeres), a lo que son los demás y a lo que debemos (o deberíamos) ser en función de nuestro sexo: masculino o femenino. Como los seres humanos nos comunicamos con nuestros semejantes, estas ideas las platicamos con otros, por eso los grupos humanos desarrollan ideas compartidas de lo que es ser hombre y ser mujer y, desde luego, de lo que deben ser, de los que es un mal hombre y una mala mujer. Estas ideas compartidas han llamado la atención de muchos científicos y les han dado el nombre de papeles o roles sexuales.

Como vivimos todos en un grupo social desde el momento en que podemos entender lo que quieren los otros (empezando por nuestros padres), nos formamos nuestras propias ideas como resultado de esta suerte de cascada de ideas a partir de lo que el grupo piensa que debe ser el hombre ideal y la mujer ideal. Por esta razón, nuestras diferencias básicas producto de la diferencia biológica, muchas veces terminan teniendo muy poco que ver con lo que al crecer esperamos llegar a ser. El género, segundo componente de nuestra sexualidad, termina conformándose muchas veces con ideas que han resultado fatales: las mujeres no deben votar, los hombres deben luchar por su patria, el honor de un hombre debe salvarse con la vida, la mujer virgen es la única valiosa, y muchas otras por el estilo.

Hasta aquí las cosas son bastantes simples, o eso parece. La intensidad de nuestros sentimientos ante nuestra sexualidad está casi siempre asociada a sus otros componentes. Si se piensan palabras aisladas (como si eso fuera posible): pasión, deseo, amor, amante, entrega, posesión, compromiso, ruptura, impotencia, frigidez, fidelidad, infidelidad, satisfacción, placer, dolor. Todas son palabras sexuales, o mejor dicho, palabras con connotación sexual. Todas son palabras que nos hablan de los otros dos componentes de nuestra sexualidad: el erotismo y el amor. Al amor hay que cambiarle el nombre, porque es más claro hablar del amor en sus múltiples formas con múltiples nombres, pero para introducirlo prefiero usar el gran, complicado y deseado término.

El erotismo, el tercer componente

Por erotismo entiendo la dimensión humana que resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual. Aquí nuevamente se trata de una potencialidad; el hecho de que todos los seres humanos nacen con esa posibilidad es sumamente importante. La gran mayoría de los seres humanos la desarrollan, la viven y la gozan, pero no todos, ni todas. Lo que es universal es que podemos, tenemos la potencialidad de desarrollarlo. Como todos y todas podemos, estamos expuestos y expuestas a las experiencias que regulan su aparición, su desarrollo, su expresión y también, su disfunción, es decir, la aparición del erotismo es una forma indeseada por nosotros o por el grupo social al que pertenecemos.

El vínculo afectivo: el cuarto componente

De que el amor es el cuarto componente de nuestra sexualidad no todo mundo está seguro. Yo pienso que sí, aunque no quiero decir aquí que todas las formas de expresión de amor son expresiones eróticas. No. Más bien creo que la potencialidad humana para amar apareció en los seres humanos como resultado de una necesidad de permanecer en el mundo. Al tiempo que nuestra evolución como especie nos fue haciendo individuos más sofisticados, más dependientes de la experiencia para completar nuestro desarrollo, también nos volvimos más dependientes del grupo para subsistir. Muchas especies que pueblan el planeta pueden empezar a vivir de manera independiente desde que nacen; nosotros no; dependemos, y por un largo periodo, del cuidado de nuestros progenitores, o por lo menos de algún sustituto de ellos.

Ocurre que por amor entendemos tanto la necesidad imperiosa de contar con la presencia de alguien, al punto que se siente indispensable para la vida: “yo sin ti no puedo vivir”, como el supremo acto de ofrecer la vida por otro: “me muero por ti”. Por amor entendemos tanto el gozo de ver al ser querido feliz, como el dolor que experimentamos cuando el ser querido nos abandona por haber encontrado su felicidad. Si observamos cómo desarrollamos nuestra capacidad para amar, las aparentes contradicciones humanas adquieren otra dimensión.

6.3 SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

CARTA DESCRIPTIVA.

TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MATERIAL DIDÁCTICO
Salud sexual y Salud Reproductiva	Definir conceptos de SS y SR y sus diferencias.	¿Qué es salud sexual y salud reproductiva? Lluvia de ideas: ¿Qué es la salud sexual? ¿Qué es la salud reproductiva?	Computadora, cañón, audio.
Riesgos	Evidenciar los riesgos a los que nos enfrentamos los hombres cuando ejercemos nuestra sexualidad con baja autoestima, miedo, mitos y desinformación.	Riesgos del ejercicio de la sexualidad Lluvia de ideas: ¿A qué riesgos nos enfrentamos al ejercer nuestra sexualidad basada en la desinformación y baja autoestima?	Hojas blancas, plumones de colores y cinta adhesiva.

<p>Empoderamiento y liderazgo</p>	<p>Habilitar a las participantes para que descubran su propio estilo de liderazgo y sus cualidades gracias a la experiencia nacida de la práctica.</p>	<p>Se divide en equipos de 5 personas.</p> <p>Se explica al grupo que tendrá que superar una serie de pruebas y que cada prueba deberá ser superada en quince minutos. A cada jugadora le tocará ser líder en una de las pruebas y no repetirá como líder a menos que las demás ya lo hayan hecho. Al final de cada prueba superada, se hará entrega de premios simbólicos a los equipos ganadores, es decir, a las que hayan superado la prueba en el tiempo asignado.</p> <p>Las participantes deberán saber que al final de cada prueba dispondrán de cinco minutos para evaluar por escrito a la líder del equipo en esa prueba. También deberá autoevaluarse por escrito la líder. Se anima a las participantes a enumerar las cualidades que le dieron efectividad como líder y áreas en las que podría haberlo hecho mejor. Guardarán las notas para el debate en plenaria cuando hayan superado todas las pruebas.</p> <p>Cuando todas hayan entendido las instrucciones, se le dice a los grupos cuál es la primera prueba y se les da un minuto para elegir a su líder, antes de poner en marcha el cronómetro. Todos los grupos se pondrán a trabajar en la prueba al mismo tiempo. Los grupos que completen las tareas en el tiempo asignado podrán recibir pequeños premios.</p> <p>Al finalizar la actividad y cuando todas hayan tenido la oportunidad de liderar a su equipo en alguna de las pruebas pida a todas las participantes que vuelvan a reunirse en plenaria para hablar de lo aprendido. Para la discusión en grupo utilice las guías presentadas a continuación.</p> <p>EJEMPLOS DE LAS PRUEBAS A SUPERAR</p> <p>*Inventar un nombre para un país imaginario y diseñar su bandera. Las jugadoras deberán poder explicar el significado de cada uno de los elementos de la bandera.</p> <p>*Diseñar y confeccionar el traje nacional de un país imaginario con ayuda de periódicos viejos y el material disponible. Una jugadora deberá ponérselo y actuar como modelo mientras las otras explican al grupo su significado.</p> <p>*Escribir la coreografía para un baile y explicar lo que representa, por ejemplo, la danza de la lluvia, para una boda, etc.</p> <p>*Inventar un juego. Todas las jugadoras deberán ser capaces de explicar las reglas del juego y en qué consiste.</p> <p>*Crear un producto y su anuncio publicitario para la televisión.</p>	<p>Lap-top, cañón de proyección. Hojas de colores, lápices, tijeras, cinta adhesiva, rotuladores. Revistas.</p>
-----------------------------------	--	---	---

Conceptualizando	Construir el concepto de liderazgo entre todas las participantes de acuerdo a su experiencia.	Se les invita a realizar una lluvia de ideas sobre ¿Qué es el liderazgo y qué ha aprendido durante su experiencia como líder? En plenaria se invita a algunas personas a leer su definición de liderazgo y realizas la reflexión sobre eso y sus experiencias, destacando que el liderazgo es la capacidad y habilidad para guiar, dinamizar, influir de manera positiva en las personas para lograr beneficios comunes.	Lap-top, cañón de proyección. Rotafolios y plumones
Derechos Sexuales y Derechos reproductivos	Reconocer nuestro derecho al disfrute del cuerpo y el ejercicio de nuestra sexualidad.	Reconociendo el disfrute del cuerpo y del ejercicio de mi sexualidad Actividad: Tengo derecho a... Les pediremos que en voz alta digan la frase, Yo (el nombre) tengo derecho a ...	Computadora, cañón, carteles con derechos sexuales y reproductivos.
Cierre.	Reflexionar sobre la importancia de la salud sexual y salud reproductiva en nuestras vidas.	Cierre y retroalimentación del tema de salud Expositiva y participativa, reconocer los riesgos y problemáticas de salud pública a las que nos enfrentamos por la falta de autoestima, información y reconocernos como personas sujetas de derechos.	Lap-top, cañón de proyección. Rotafolios y plumones

CONTENIDOS SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA⁴

La salud sexual: una definición ideológica

Algunos de los que escriben sobre la sexualidad dicen que no es bueno que los que hablan de sexualidad digan lo que debe ser, porque la definición de los valores es un asunto individual, y nadie debe imponer sus valores personales a nadie.

Aceptando que la imposición de valores es reprobable, no podemos sustraernos de ellos cuando hablamos, sentimos, escribimos, platicamos, educamos o ayudamos a los otros en los problemas que atañen a su sexualidad.

Los sistemas de valores, es decir, el conjunto de cosas que pensamos que deben ser, que pensamos que son buenas, acompañadas del conjunto de cosas que pensamos que no deben ser, que son malas, están siempre presentes y no por eso voy a hacer explícito mi sistema de valores.

Como en mi sistema de valores se encuentra muy elevado en rango el valor de respeto a la diferencia, el valor de la no imposición de criterios, el valor de la búsqueda personal, no tengo temor de que sea visto como una imposición. Creo que se imponen valores mucho más fácilmente cuando sin mencionarlos se habla de los problemas de la sexualidad y de sus soluciones.

Como me parece que los seres humanos debemos buscar el bienestar y que el bienestar no puede conseguirse si la sexualidad está problematizada, empecemos por decir que el bienestar sexual, o como a los médicos nos gusta llamarle, la salud sexual es deseable para el bienestar general.

Un problema sexual aparece cuando alguna de las partes de la sexualidad se expresa en forma no deseable o cuando no la dejamos que se exprese.

Es conveniente recordar que todos los componentes de nuestra sexualidad están en nuestra naturaleza; ningún acto de voluntad humana puede ponernos o quitarnos las cosas básicas con las que nacemos, y con nuestra sexualidad nacemos. Lo que sí puede ocurrir es que otros seres humanos hagan cosas que tengan como consecuencia que la expresión de nuestra sexualidad se haga difícil; también puede ocurrir que nuestro cuerpo o nuestra mente hagan cosas que dificulten la expresión plena de nuestra sexualidad.

El primer valor es la plenitud de la expresión sexual, la libertad, congruencia, integridad y responsabilidad.

⁴ Artículo "Sobre la sexualidad humana: los cuatro Holones sexuales" en la Antología de lecturas sobre sexualidad. Red Democracia y sexualidad. Rubio Auriolos. Eusebio



¿QUÉ ES SALUD REPRODUCTIVA?

Según la Organización Mundial de la Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida.

No es, por tanto, una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos e hijas y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia.

La salud reproductiva implica...

Consejería, información, educación, comunicación y servicios de la más alta calidad relacionados con la sexualidad, la anticoncepción, el embarazo, el cuidado prenatal, la supervisión del parto seguro, los servicios de salud para bebés y niños; la atención del post-parto y post-abortos seguros, y servicios de diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, así como de las ITS y del cáncer cérvico uterino y de su mamá.

Información y consejería sobre maternidad y paternidad responsables y salud sexual y reproductiva particularmente dirigidas a adolescentes, con una perspectiva de género.

Oportunidades para la toma de decisiones voluntarias y plenamente informadas acerca de la anticoncepción, a partir de una muy amplia gama de métodos anticonceptivos.

Disuasión activa de prácticas de riesgo o de los matrimonios tempranos o forzados, aún cuando sean tradicionalmente aceptados.

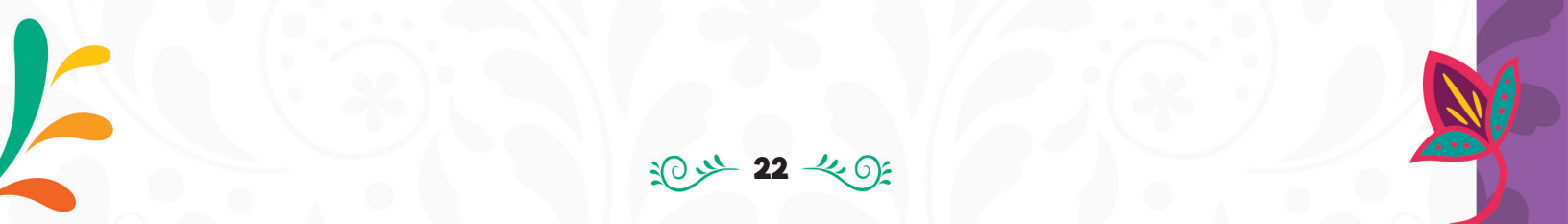
6.4 PROYECTO DE VIDA

CARTA DESCRIPTIVA.

TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MATERIAL DIDÁCTICO
Bienvenida	Recopilar conocimientos adquiridos por las adolescentes en la sesión anterior	<p>Actividad: La pelota preguntona</p> <p>Las adolescentes se sientan en círculo y uno a uno van pasando la pelota compartiendo el aprendizaje más significativo para ellas.</p> <p>La actividad termina cuando todas las asistentes compartieron su opinión.</p>	Pelota de plástico.
Construyendo un proyecto de vida.	Brindar herramientas básicas para que las participantes construyan su proyecto de vida.	<p>Se le da a cada una de las asistentes el siguiente cuestionario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Dónde viviré para tener bienestar? • ¿Con quién viviré para compartir mi bienestar? • ¿Cómo será mi pareja, si decido tenerla? • ¿Cuántos hijos/as planificaré, si es que los/as quiero tener? • ¿Qué profesión u ocupación me gustaría tener? • ¿Cuáles son las razones por las que es importante que tenga mi proyecto de vida? • ¿Qué haré de ahora en adelante para lograr este proyecto de vida? • ¿Cómo ayudo a mejorar el entorno en el que vivo para lograr mi proyecto de vida? • ¿Cómo las oportunidades que me da mi país pueden ayudarme a alcanzar mis metas para mi bienestar? • ¿Cómo influyen las decisiones que toman las personas que dirigen la sociedad en mi proyecto de vida? • ¿De Aquí a 5 años hasta donde habré llegado en este proyecto de vida? • Dentro de 10 años ¿Cómo me sentiré si logro mi proyecto de vida? <p>Una vez que todas respondieron se les pide que respondan qué es lo que necesitan para lograr cada una de esas metas. Para finalizar la actividad en plenaria se reflexionan las respuestas que sean compartidas de forma voluntaria.</p>	Hojas, lápices, gomas, sacapuntas.



<p>El futuro lo decido hoy</p>	<p>Sensibilizar a las participantes sobre la violencia y su presencia en la vida cotidiana, así como un elemento que incide en nuestro día a día en la construcción de su proyecto de vida, y que lo podemos trabajar y controlar.</p>	<p>Se le entrega a cada integrante del grupo al menos 5 etiquetas de cada color y un plumón oscuro. A todo el grupo, se les hace esta pregunta ¿Todas y todos ustedes han experimentado una relación de pareja?, ya sea en forma temporal como un noviazgo o algo mucho más estable como la unión libre o casamiento, con la finalidad de tomar en cuenta las diversas formas de relacionarse.</p> <p>Seguidamente se les indica que anoten en una de las etiquetas, la primera idea que se les ocurra respecto a la violencia en el noviazgo o de pareja, rápido y sin pensarlo. Posteriormente se les pregunta si ya terminaron y a quiénes no lo hayan hecho se les motiva a que lo hagan. Al terminar se le pide a cada uno de ellas que pasen, uno por uno, a pegar en la hoja de rotafolio sus etiquetas, asimismo se les pide que, si alguna de las etiquetas colocadas contiene la misma frase que colocaron, que la pongan encima de la que ya está pegada.</p> <p>A continuación, se cuentan las etiquetas encimadas, para determinar las veces que se repitió cada tipo de violencia, se ordenan de mayor a menor cantidad de veces repetidas y se menciona a todo el grupo cuál es el resultado de la suma y orden establecido.</p> <p>Después se les pregunta a las participantes si pueden identificar cuáles serían las consecuencias de cada uno de los tipos de violencia en 10 y 20 años, anotando las respuestas en una hoja de rotafolios para las de 10 años y otra para las de 20 años. Por último, se les pregunta si este tipo de violencia tiene solución en la actualidad, se les pide que digan cuál sería, se prosigue a anotarlas en un cuarto rotafolios.</p> <p>El cierre de la dinámica será que entre todas las participantes identifiquen las acciones que viven día a día y que estas permearán la forma en que proyectan su futuro, así como también hacer visible que siempre se puede hacer algo al respecto a la violencia que vivimos.</p>	<p>Plumones oscuros, rotafolios, cinta adhesiva, etiquetas de colores.</p>
--------------------------------	--	--	--



<p>Proyecto de vida</p>	<p>Concientizar respecto a las consecuencias que el embarazo en la adolescencia y las ITS tienen sobre el proyecto de vida personal.</p>	<p>Se indica a las participantes escribir en cuartos de hojas blancas aquellos planes de vida que tienen contemplados. Pueden ser, por ejemplo, tener una familia, o una carrera universitaria, planes para viajar o aquello que ellas quieran. Una vez hecho ese paso, se les pedirá cerrar sus ojos y se les guiará en un ejercicio de imaginación.</p> <p>Para el ejercicio de imaginación es necesario que el salón esté en completo y absoluto silencio. Quien facilite la actividad será la única persona que pueda hablar, y comenzará pidiendo al grupo que mantengan en sus manos los papeles con sus metas de vida y que, con los ojos cerrados, observe en su mente su propia vida,</p> <p>como si se tratara de una película que están viendo en el cine. Se observarán a sí mismos con la ayuda de preguntas tales como ¿Cómo estás vestido? ¿Qué estás haciendo? ¿Quiénes te rodean? ¿Qué hay en el ambiente? Etc.</p> <p>El siguiente paso será que se observen 2 años a futuro. Con la ayuda de preguntas se buscará una descripción detallada de lo que miran en su imaginación. Las preguntas pueden ser ¿Cómo ha cambiado tu apariencia? ¿Qué estás estudiando o a qué te dedicas? ¿Qué ha pasado para que estés del modo en que te ves? ¿Qué te gusta hacer? ¿A qué dedicas tu tiempo libre? ¿Qué planes tienes para el futuro? Etc.</p>	<p>Hojas blancas, bolígrafos.</p>
<p>Cierre de sesión</p>	<p>Brindar un espacio para la retroalimentación que permita a las adolescentes exponer sus dudas.</p>	<p>Se sentarán en círculo y una a una compartirán una duda o una experiencia positiva o negativa que hayan tenido durante la sesión.</p>	<p>No es necesario material.</p>



CONTENIDOS PROYECTOS DE VIDA⁵

Le llamamos proyecto de vida a todo aquello que tiene que ver con uno mismo, con lo que es y lo que quiere ser y hacer, pero sobre todo con aquello que deseamos para nuestro futuro y que incluye los esfuerzos y la disposición para su construcción, así como los compromisos y la constancia para su logro.

El proyecto de vida es diferente en cada uno de nosotros, ya que tiene que ver con la historia de vida, las ilusiones y deseos así como con las expectativas que tenemos para nosotros mismos en el futuro.

De igual manera, los sueños son necesarios en la construcción del proyecto, pero para poderlos cumplir debemos enfocarnos en ellos y, fundamentalmente, poner la acción para que puedan convertirse en realidad. Nuestros proyectos pueden constituirse de muchos sueños, sin embargo, para poderlos llevar a un feliz término deberemos soñar en algo factible, es decir, ubicarlos en la realidad.

Por otro lado, los ideales también son fundamentales para la construcción del proyecto de vida, ya que se convierten en los principales motores que nos impulsan a alcanzar las metas que nos hemos propuesto. Sin embargo, ser un o una idealista sin poner la acción necesaria, nos convierte en un simple “hacedor de pensamientos”. ¿Puedes imaginar a un ganador del Premio Nobel sin un ideal?

Como lo hemos mencionado en párrafos anteriores, el proyecto de vida tiene mucho que ver con tu historia, esa que construyes cada día. Por ello es importante que reflexiones acerca de la influencia de las personas adultas cercanas a ti en tu vida: tus padres, hermanos, maestros, otros familiares y amigos que han estado cerca de ti durante tu desarrollo. Las historias de éxito de cada uno de ellos pueden constituirse en la guía para construir el proyecto de vida deseado. Más aún, no necesariamente deben ser seres cercanos a ti, también pueden ser personajes que han logrado el éxito en el arte, la música, la actuación, los deportes, etc.

Es importante que tu proyecto deba estar enfocado en tu realización personal y que incluya la satisfacción que te produzca transitar por caminos nuevos que te resulten atractivos. Recuerda: la felicidad no se encuentra al final del camino sino en el camino mismo.



7.- ESTRATEGIA CARA A CARA⁶.

Cara a Cara es una intervención de prevención de la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), cuyo propósito es el cambio de comportamiento. Durante la intervención se utiliza el cuestionamiento estratégico y la retroalimentación con un enfoque centrado en la persona, que hace énfasis en la elección personal y en la responsabilidad para decidir una conducta futura. Esta intervención reconoce que algunos comportamientos son especialmente resistentes al cambio, por lo que adopta un enfoque de Reducción del Daño (RD) que considera que las conductas de riesgo son un elemento natural de nuestro mundo, en donde la labor de la persona implementadora se centra en reducir al mínimo los efectos nocivos de esas conductas en vez de obsesionarse en su desaparición.

Cara a Cara, establece un procedimiento de doce pasos para implementar esta intervención. A continuación se explica cada uno de ellos.

1. Elegir la población con la cual se va realizar la intervención

Una intervención es más exitosa cuando se enfocan los esfuerzos para realizar la estrategia en una sola población. Esto facilita tener mayor claridad sobre las características principales del grupo o sub grupo de población, así como de sus necesidades y dinámica de vida.

2. Informarse sobre los sitios donde asiste la población con la cual se trabajará

Una vez que se decidió el grupo meta para implementar *Cara a Cara*, el siguiente paso es identificar los sitios donde esta población se reúne. Los lugares pueden ser variados, por ello es necesario conocer las prácticas de la comunidad.

3. Averiguar la hora más apropiada para realizar la intervención

La hora más apropiada varía de acuerdo al lugar y a la dinámica que se da. Lo ideal es elegir horarios en los que la población está disponible; cuando tienen menos ocupaciones o menos factores distractores, de modo que es más factible que presten atención a las y los promotores.

4. Considerar que la actividad se realizará con un mínimo de una persona

Cara a Cara es una intervención que está diseñada para dos personas, el o la promotora y la persona de la población meta que la recibe. Esta intervención no es grupal. Si por cualquier circunstancia se une otra persona, lo ideal es que sea canalizada con otro/a promotor/a.

5. Tomar en cuenta que el tiempo máximo recomendable es de una hora

Cara a Cara es una intervención breve. En realidad, por el tiempo disponible de las personas, la mayoría de las intervenciones pueden durar entre 10 y 15 minutos. Una hora es el tiempo máximo cuando es la persona de la población meta la que tiene necesidad de hablar y profundizar en el análisis de su comportamiento.

⁶ *Cara a cara. Guía para la implementación de un abordaje preventivo con los principios de la entrevista motivacional. Fundación Mexicana para la salud A.C.* Este documento es parte del proyecto "Fortalecimiento de las estrategias de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH/TS y personas UDI" financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria."



6. Presentación

Si la intervención se implementa en un lugar cerrado, es necesario presentarse con el encargado o propietario del lugar, para explicarle el objetivo de las intervenciones, solicitar su apoyo para trabajar en el lugar, acordar posibles reglas de trabajo y poner fecha a la primera actividad. También se recomienda averiguar si es necesario llevar una carta o alguna identificación, al momento de realizar las actividades.

7. Observar el lugar

Buscar el punto de reunión de la población objetivo es fundamental, tanto para identificar a quienes pueden recibir la intervención, como para saber, dentro de ese espacio, cuál es el mejor lugar donde pueden hablar sin interrupciones.

8. Determinar características específicas de la población

En la implementación en lugares cerrados, este paso consiste en platicar con el encargado o dueño del lugar, quién será un informante clave para conocer el perfil de la población con la que se piensa trabajar, edad, nivel socioeconómico, escolaridad, ciudad de origen y otras características que se consideren relevantes.

9. Realizar la actividad o intervención breve con la población meta

Este paso y el siguiente, son la esencia de la intervención. Es el momento en que las y los promotores interactúan con personas de la población meta para analizar su comportamiento y facilitar que se motiven a implementar cambios saludables, utilizando en todo momento los principios, las cinco estrategias y la teoría de las etapas de cambio.

10. Ubicar la etapa de cambio en la que se encuentra la persona de la población meta

Las expresiones verbales de la persona sobre su propio comportamiento permiten identificar en qué etapa de cambio se encuentra. La tarea de la persona promotora es que, de acuerdo al discurso de la población, logre ubicar correctamente la etapa de cambio. Una vez que se determina en qué etapa está la persona, es necesario facilitar que la persona avance por las etapas para llegar al cambio de comportamiento, para lo cual se utilizan las tareas motivacionales, preguntas clave y material de apoyo.

11. Anotar las observaciones del lugar

Es el registro de observaciones sobre la persona y el lugar. Se registra a qué punto se llegó en la intervención para darle continuidad en una siguiente visita. Es importante no dejarlo a la memoria pues puede pasar mucho tiempo o abordar a otras personas y es mejor no confundir u olvidar la información.

12. Llenar los formatos del reporte de intervención

Es la evidencia documental que presenta la persona promotora para el seguimiento y evaluación. Es muy importante registrar correctamente para evitar problemas en la validación de la información.

8.➤ CONTENIDO MATERIAL MULTIMEDIA.

Para acompañar a la estrategia las promotoras realizaron contenidos de materiales multimedia que servirán para la campaña en redes sociales y fortalecer las posibles respuestas que darían las usuarias a sus parejas en caso de no reconocer sus derechos sexuales y reproductivos, mensajes clave que se manejan cara a cara.

8.1 VIÑETAS

VIÑETA 1

CHICO

¿Para que quieres informarte? ¿Qué quieres saber? Yo te puedo sacar de tus dudas.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.
Porque ¡Importante es la información para lograr la prevención!

VIÑETA 2

CHICO

Ándale, todo el mundo lo hace, ¿Por qué te haces tanto del rogar? Y para que quieres usar condón, ni sirve.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.
Porque ¡Decir que si o no, es mi decisión y usar condón no está a discusión!

VIÑETA 3

CHICO

Te prometo que si pasa algo yo me haré cargo ¿Para qué usar condón? ¿Qué puede pasar? Nos casamos y ya.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.
Porque ¡Para un proyecto de vida libre de embarazo adolescente, usar condón es lo más conveniente!

VIÑETA 4

CHICO

No te preocupes por el condón, yo me lo pongo, ni cuenta te vas a dar ¡vas a ver! Y si no pues te tomas la pastillita y ya.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡La anticoncepción de emergencia se usa solo si sucede un accidente, por eso aprender a colocar correctamente el condón es URGENTE!

VIÑETA 5

CHICO

¿Cómo voy a saber cuanto me quieres? Si no quieres estar conmigo, yo ya necesito otras cosas, tu dime si no mejor aquí lo dejamos.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡La verdadera prueba de amor es utilizar condón, que sea de mutuo acuerdo y libre de presión!

VIÑETA 6

CHICO

No termino de entender porque quieres utilizar condón, si yo sólo estoy contigo, si no me iría con alguna de mis exnovias que son mucho más guapas.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Mi autoestima debo trabajar diariamente, para que nadie cambie mi decisión a protegerme!

VIÑETA 7

CHICO

No va a pasar nada, sería sólo un bebe, no seremos los primeros ni los últimos, yo te quiero.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡No sólo es el embarazo, también las las infecciones, por eso nunca olvides tomar buenas decisiones!

VIÑETA 8

CHICO

Para que quieres condón, no pongas de pretexto la escuela, si llegara a pasar algo ya muchas estudian embarazadas.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Si decides tener relaciones sexuales y tus estudios no retrasar, condones debes usar!

VIÑETA 9

CHICO

Esos son puros chismes, como vas a tener derecho a dejarme así, si ya habías dicho que si, ahora porque ya no.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Nuestros derechos sexuales debemos difundir, para de forma informada poder elegir

VIÑETA 10

CHICO

Para que te complicas, es sólo sexo, todo el mundo lo hace sin condón y tu ya has estado con otros antes, no quiero usar condón.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡para ejercer nuestra sexualidad de forma libre, informada y placentera, no debemos dejar el condón fuera!

VIÑETA 11

CHICO

¿Condón? Si ya lo hicimos sin condón una vez y no pasó nada.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Es de sabias recapacitar y el condón siempre utilizar!



VIÑETA 12

CHICO

No, no traigo condones y si voy a comprarlos se me quitan las ganas.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Es mejor esperar otro momento, donde haya condones y consentimiento!

VIÑETA 13

CHICO

Yo no voy a gastar mi dinero en condones, pídelos al centro de salud a mi no me alcanza.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Si para el condón pone pretextos! imagínate para mantenerlos!

VIÑETA 14

CHICO

Mi vida, pero ya te dije que con condón no se siente igual, yo lo he hecho más veces que tu, el de la experiencia soy yo.

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Es cierto! Con condón no se siente igual, se siente mejor, por la seguridad.

VIÑETA 15

CHICO

Y para que quieres condón ¡Estas insinuando que tengo algo?

CHICA.

No dejes tus decisiones, tu seguridad y tus emociones en manos de nadie más.

Porque ¡Amores vemos, pero infecciones no sabemos!

8.2 GIFS

El contenido de los gifs se acordó que servirían para difundir los 14 derechos sexuales que contiene la Cartiila de la campaña ¡Hagamos un hecho nuestros derechos! Publicada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

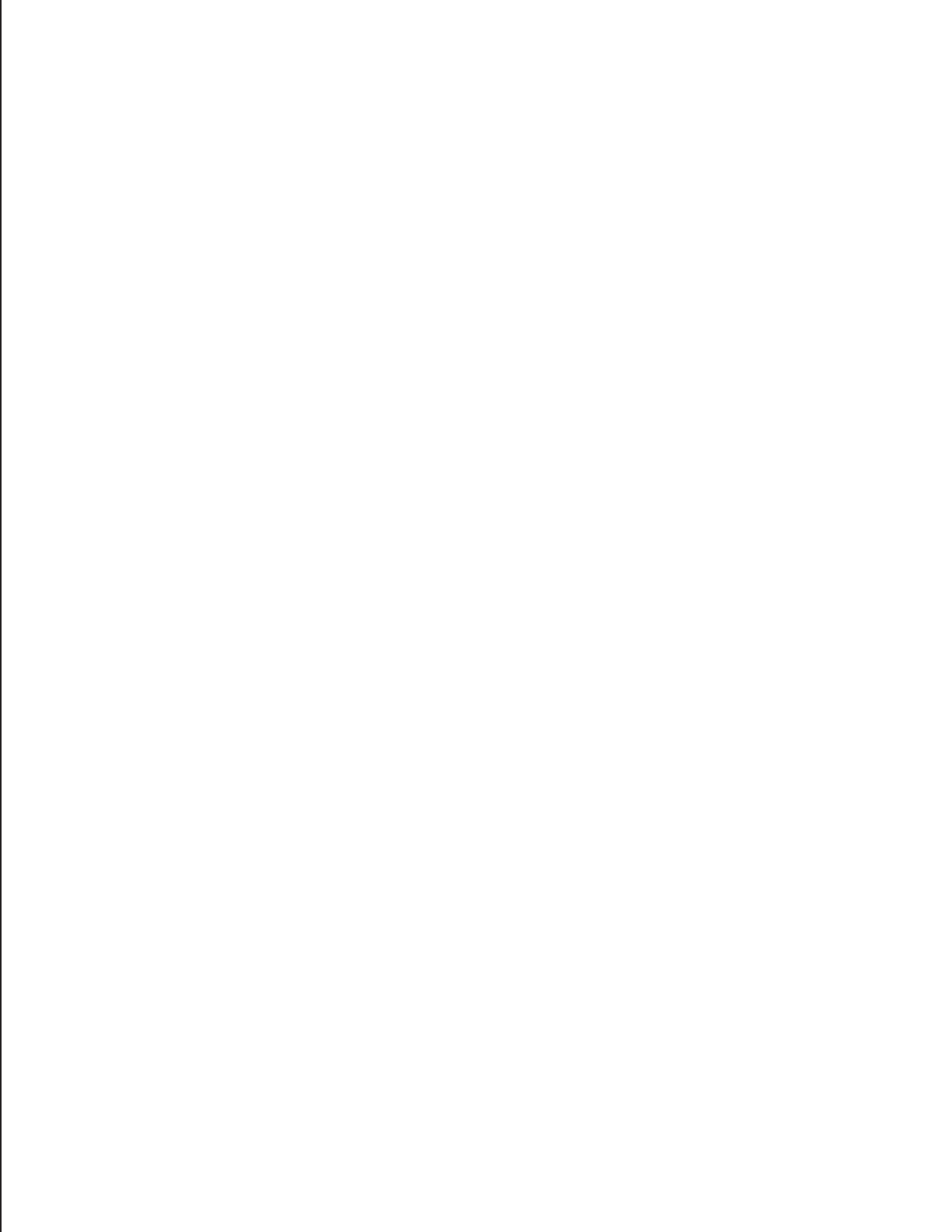
1. DECIDIR SOBRE MI CUERPO Y MI SEXUALIDAD
2. EJERCER Y DISFRUTAR MI SEXUALIDAD
3. MANIFESTAR MIS AFECTOS PÚBLICAMENTE
4. DECIDIR CON QUIEN O QUIENES ME RELACIONO
5. RESPETO A MI PRIVACIDAD E INTIMIDAD
6. VIVIR LIBRE DE VIOLENCIA
7. DECIDIR SOBRE MI VIDA REPRODUCTIVA
8. IGUALDAD
9. VIVIR LIBRE DE DISCRIMINACIÓN
10. INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD
11. EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD
12. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
13. IDENTIDAD SEXUAL
14. PARTICIPACIÓN EN POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SEXUALIDAD



NOTAS

A series of horizontal dashed lines for writing notes, spanning most of the page width.





2021



Este programa se realiza con recurso público de los programas de:



Igualdad Sustantiva
entre Mujeres y Hombres



Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.