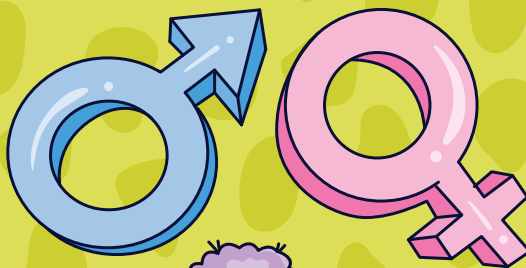


DE LA TEORÍA A LA ACCIÓN EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES

(MANUAL CON
HERRAMIENTAS
PARA PERSONAL
DOCENTE Y
PROMOTOR DE
SALUD)



SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN LAS Y LOS ADOLESCENTES

TOMO 1



SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN LAS Y LOS ADOLESCENTES

SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN LAS Y LOS ADOLESCENTES



1ª edición: Marzo, 2021.

Ipas Centroamérica y México A.C., Ciudad de México, 2021.

Recopilación del contenido:

Alexis Hernández y Brisa Armenta

Revisión de contenido:

Brisa Armenta y Fernanda Díaz de León

Revisión editorial:

Alexis Hernández y Brisa Armenta

Coordinación editorial:

Laura Andrade y Ana Martha Sánchez

Ipas CAM alienta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total del presente documento siempre y cuando se cite la fuente. En ningún caso esta obra podrá ser usada con fines comerciales, su difusión es gratuita.

Ipas es una organización internacional sin fines de lucro que trabaja en cuatro continentes, con el objetivo de incrementar la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente, el derecho al aborto.

ÍNDICE

05

**SALUD SEXUAL
Y SALUD
REPRODUCTIVA
EN LAS Y LOS
ADOLESCENTES**

13

MITOS

17

TOMA NOTA

19

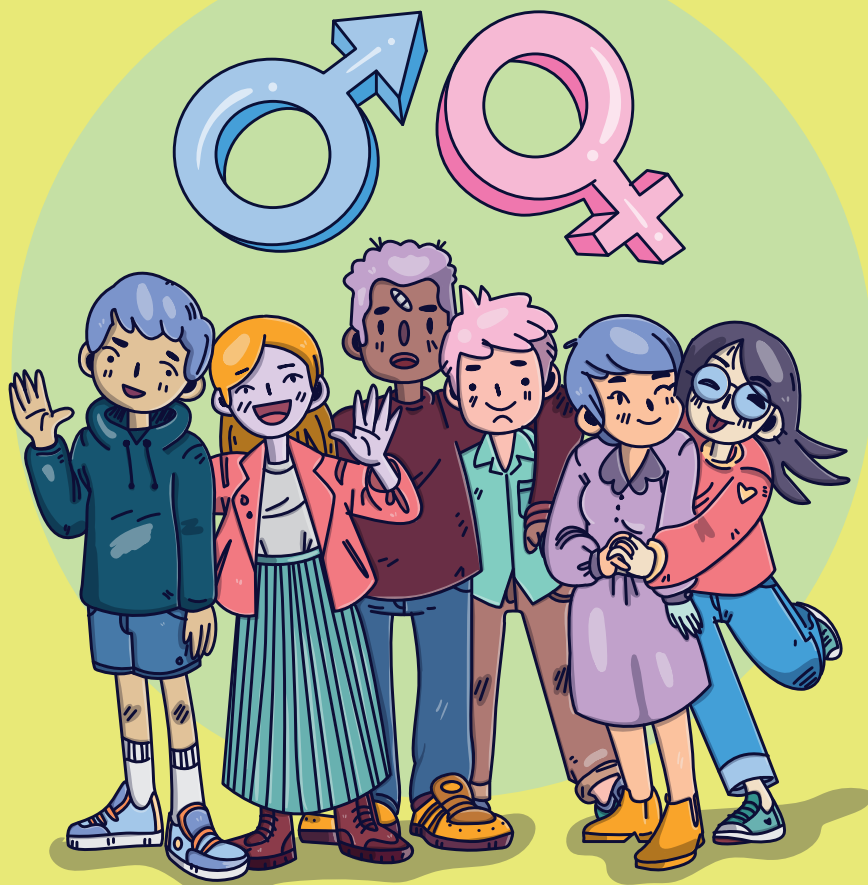
BIBLIOGRAFÍA

21

**MANOS
a LA OBRA**

31

**RECOMENDACIONES
Y OTROS
RECURSOS**



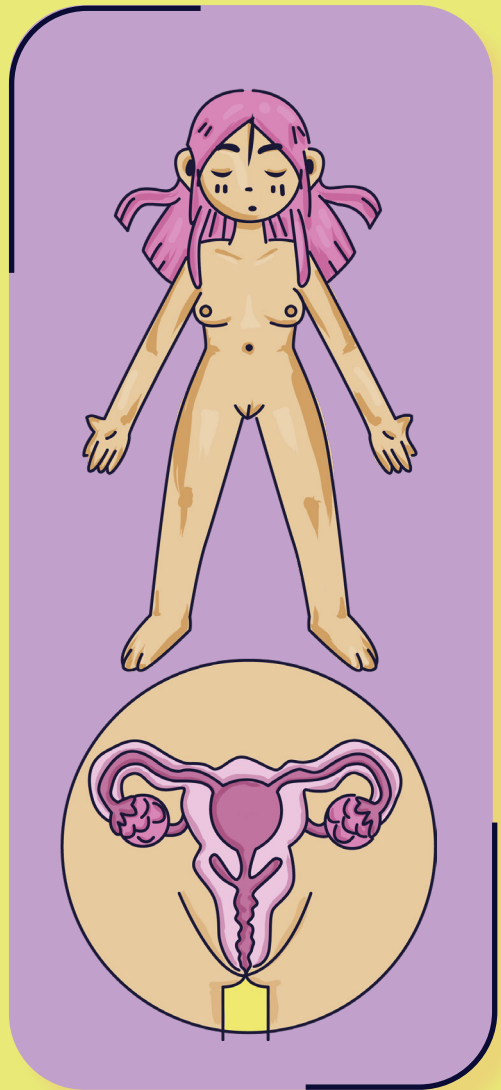
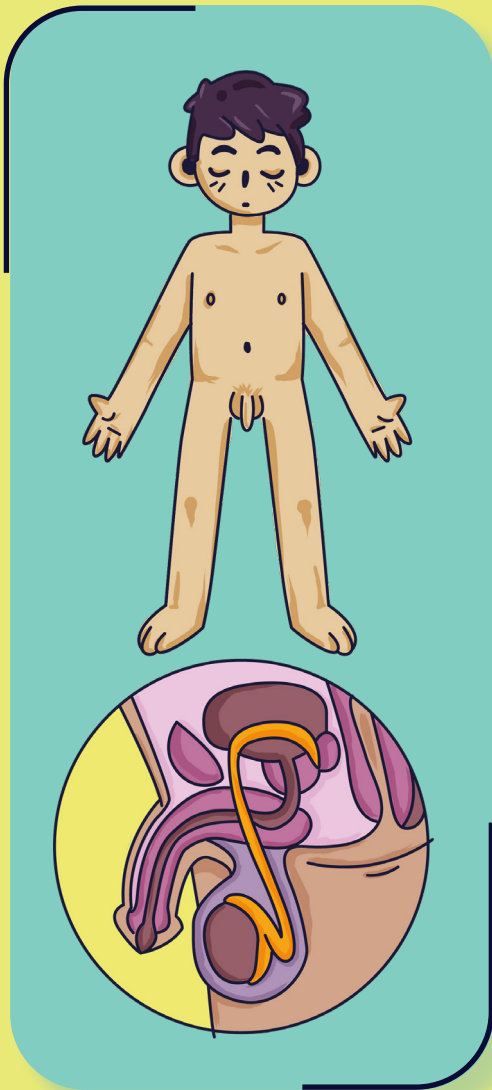
SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN LAS Y LOS ADOLESCENTES

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de El Cairo, Egipto, celebrada en 1994, marcó un hito global en las políticas de salud sexual y reproductiva. En esta conferencia se puso énfasis en el bienestar y los derechos humanos relacionados con la sexualidad y la reproducción de las personas, y se sentaron las bases para el reconocimiento de un consenso internacional respecto a la urgente necesidad de atender las problemáticas específicas que enfrenta la población adolescente, particularmente, la prevención del embarazo y la maternidad en edades tempranas.

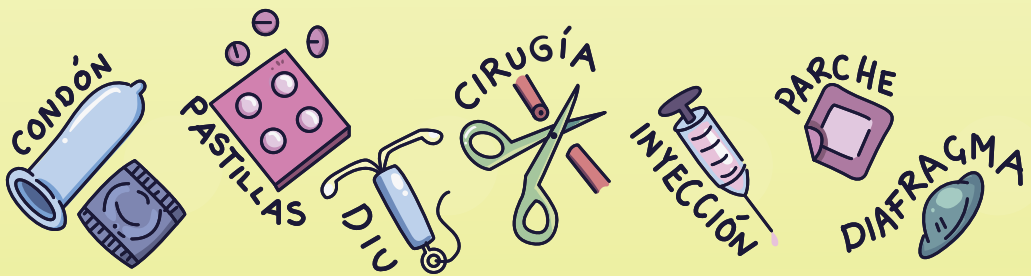
Con el Programa de Acción de El Cairo como principal antecedente, actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), por un lado, define la **salud sexual** como



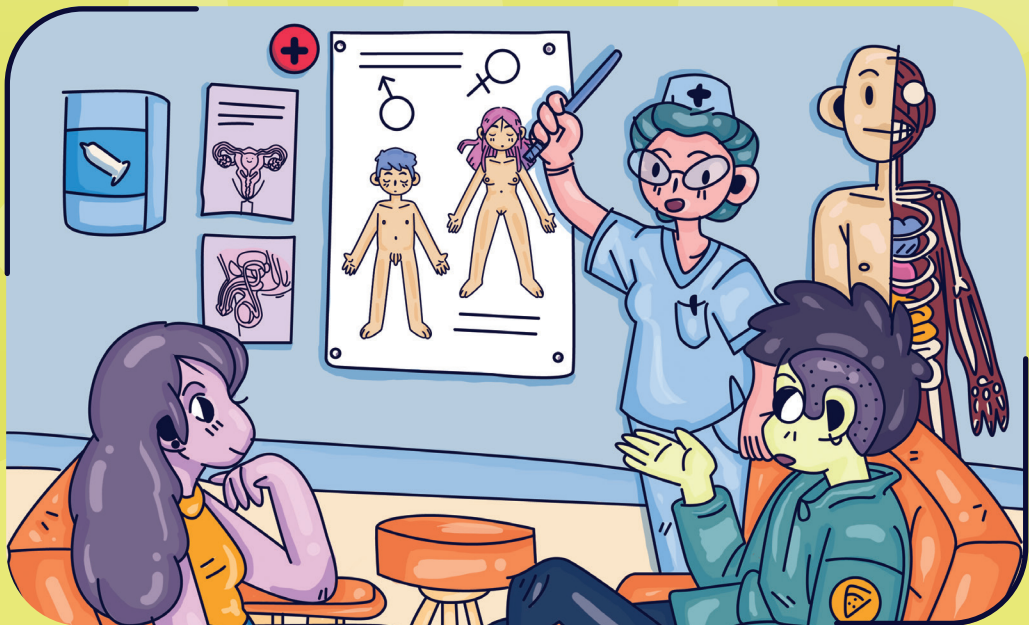
De este modo, la salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso, que se traduce en el derecho que tienen las personas de vivir experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de coacción, discriminación y violencia.



Asimismo, ha definido la **salud reproductiva** también como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades en todos los aspectos relacionados con la reproducción, sus funciones y procesos. La salud reproductiva aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento de los órganos sexuales reproductivos en todas las etapas de la vida. Además, implica la libertad para decidir sobre el número y espaciamiento de hijas e hijos, así como la decisión de no tenerlos (OMS, 2018).



Esta concepción de la salud sexual contempla que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos anticonceptivos modernos, seguros, eficaces, asequibles y aceptables; que las personas pueden tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las personas la oportunidad de tener un hijo o una hija saludable. Por tanto, un acercamiento positivo a la sexualidad y a la reproducción debería reconocer el papel desempeñado por las relaciones sexuales placenteras, la confianza y la comunicación en la promoción de la autoestima y el bienestar general.



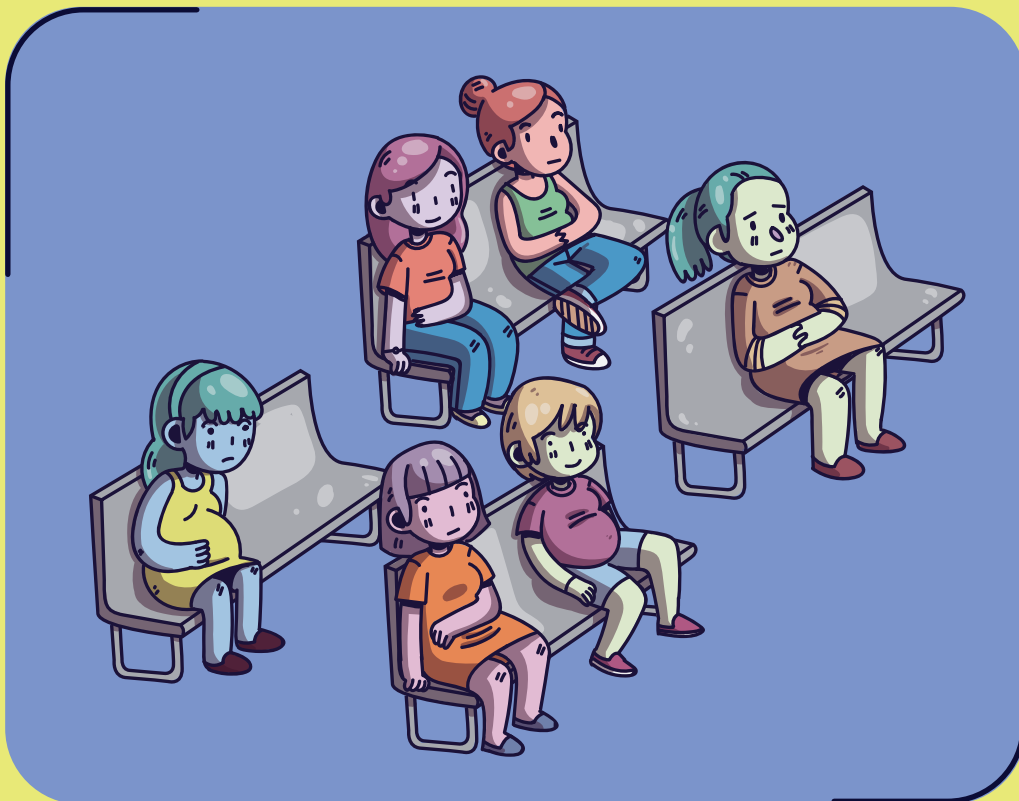
**"TODAS LAS PERSONAS TIENEN DERECHO A TOMAR DECISIONES QUE RIJAN SUS CUERPOS
Y A TENER ACCESO A LOS SERVICIOS QUE RESPALDAN ESE DERECHO"
(COMISIÓN GUTTMACHER-LANCET, 2018, P. 4).**

La salud sexual y la salud reproductiva parten del reconocimiento de que niños, niñas y adolescentes (NNA) son personas sujetas de derechos. Dentro de la salud sexual también se considera que la sexualidad es una dimensión central del ser humano, presente desde la infancia y que se desarrolla a lo largo de toda la vida. Las y los adolescentes tienen la capacidad y el derecho de expresar su sexualidad de acuerdo con la etapa de su desarrollo y conforme a sus facultades evolutivas¹; sin embargo, también es necesario identificar que los desafíos que enfrenta esta población son significativos.



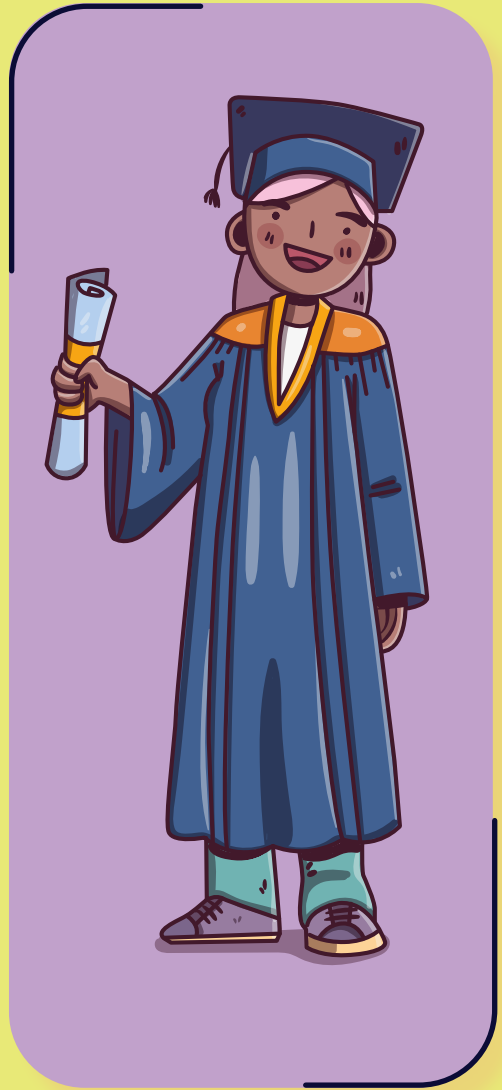
¹ Las facultades evolutivas son un principio reconocido en la Convención sobre los Derechos del Niño (sic) que se refiere al desarrollo progresivo de facultades cognitivas, físicas, sociales, emocionales y morales. A medida que niños, niñas y adolescentes adquieren competencias cada vez mayores, disminuye su necesidad de dirección y orientación, y aumenta su capacidad de asumir responsabilidades y tomar decisiones que afecten su vida.

El embarazo y la maternidad durante la adolescencia se han convertido en dos de los grandes desafíos de América Latina y el Caribe en términos de salud pública. La tasa de fecundidad en adolescentes (TFA)² 15 a 19 años de la región solo es superada por África y es mucho mayor que el promedio mundial (UNFPA, 2020).



EL 20% DE LOS PARTOS, EN LA REGIÓN DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, CORRESPONDÍO A MUJERES MENORES DE 20 AÑOS (OMS, UNFPA Y UNICEF, 2018). EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ES LA ÚNICA REGIÓN DEL MUNDO EN LA QUE LOS PARTOS EN ADOLESCENTES Y NIÑAS MENORES DE 15 AÑOS SE HAN INCREMENTADO (UNFPA, 2013) Y LAS EVIDENCIAS DISPONIBLES MUESTRAN QUE MÁS DEL 90% DE ESTOS CASOS FUERON A CAUSA DE VIOLENCIA SEXUAL.

2 Tasa de fecundidad adolescente (TFA): número de nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años.



Mejorar la salud sexual y la salud reproductiva de la población adolescente favorece su permanencia escolar, incrementa sus posibilidades de ingreso al mercado laboral y mejora sus niveles de ingresos económicos en la vida adulta, lo cual se ve reflejado en el desarrollo pleno de las comunidades y los países en general (UNFPA, 2020).



MITOS

1

**LAS Y LOS ADOLESCENTES
EN LA ACTUALIDAD SON CADA VEZ MÁS
PRECOCES E IRRESPONSABLES CON
SU SEXUALIDAD.**



Son frecuentes los estereotipos, los prejuicios, el estigma y las creencias culturales negativas relacionadas con la culpa y la negación de la sexualidad como elemento fundamental de la salud. Esto se observa tanto en los ámbitos familiar, social y religioso, como en los medios de comunicación, las redes sociales y, por supuesto, también en la escuela y en los servicios de salud.

No existe un periodo en el desarrollo de una persona en el cual no esté presente la sexualidad, desde la primera infancia hasta la vejez; sin embargo, la falta de educación integral en sexualidad (EIS) afecta especialmente y de manera importante el desarrollo psicosexual de niñas, niños y

adolescentes, les expone a conductas de riesgo y mantiene mitos y prejuicios nocivos; por ejemplo, la idea de que en la actualidad niñas, niños y adolescentes son más precoces e irresponsables en el ejercicio y vivencia de su sexualidad. La educación integral en sexualidad (EIS) es un derecho de niñas, niños y adolescentes, y proveerla es una responsabilidad que involucra a la sociedad en su conjunto, sobre todo, a las familias, las escuelas y los servicios de salud.



Quienes son profesionales de la educación o promotores deben analizar y reflexionar constantemente sobre sus propias experiencias, valores, actitudes y conductas relacionadas con la sexualidad. Es importante resaltar que gracias al contacto constante que tienen las y los profesionales de la educación con personas adolescentes, existe la oportunidad de que impacten de manera significativa en su vida a través de una educación integral en sexualidad.

Considerar que las y los adolescentes son irresponsables, precoces o que brindarles información sobre salud sexual y salud reproductiva fomenta la promiscuidad puede ser un indicador de que no se cuenta con las aptitudes necesarias para orientar y atender las necesidades de esta población. La EIS es un proceso de enseñanza-aprendizaje fundamentada en el marco de los derechos humanos. Se han documentado ampliamente los beneficios de la EIS, entre ellos se encuentran los siguientes:

PREPARA A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES A CONOCER Y VALORAR SU CUERPO, ESTABLECER RELACIONES EQUITATIVAS Y DE RESPETO, Y LES AYUDA A DESARROLLAR HABILIDADES PARA IDENTIFICAR Y PREVENIR SITUACIONES DE RIESGO QUE PUEDAN AFECTAR SU SALUD Y SU DESARROLLO INTEGRAL.

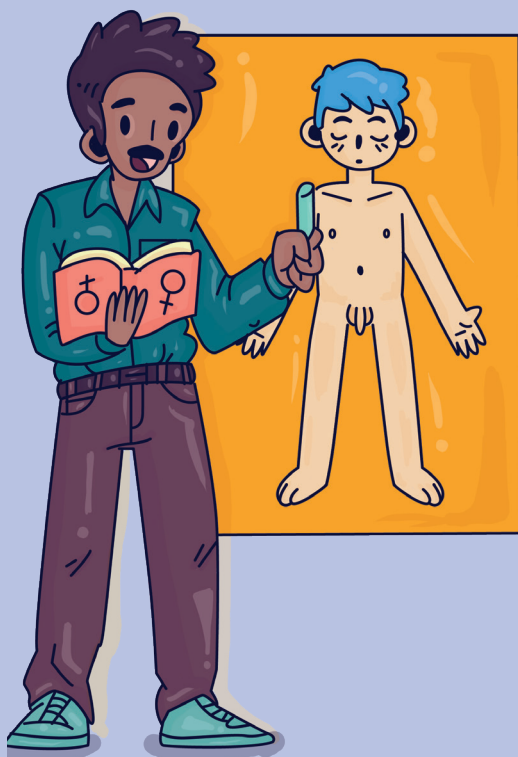
2

**LA EDUCACIÓN SOBRE SALUD SEXUAL
Y SALUD REPRODUCTIVA QUE SE IMPARTE DESDE
LAS ESCUELAS SE OPONE A LOS VALORES E INTERFIERE
CON LA EDUCACIÓN DE PADRES Y MADRES.**



La educación en salud sexual y salud reproductiva forma parte del derecho humano a la educación y a los beneficios del progreso científico. Este tipo de educación no interfiere con la que padres y madres brindan a sus hijas/os; al contrario, la familia y la escuela se complementan para favorecer una formación integral y fortalecer valores fundamentales como la justicia, la equidad social y de género, el respeto, la tolerancia, la solidaridad, la libertad de elección y la responsabilidad.

La educación en salud sexual y salud reproductiva que se proporciona desde la escuela, con personal docente debidamente capacitado, puede convertirse en una fuente de información objetiva y científica que se adecúa al proceso de desarrollo propio de cada edad.



LA EVIDENCIA INDICA QUE ESTE PROCESO EDUCATIVO CONTRIBUYE A QUE SE MEJORE LA CONVERSACIÓN Y EL ABORDAJE DE ESTOS TEMAS DENTRO DE LAS FAMILIAS, EN LUGAR DE RECURRIR A OTRAS VÍAS EN LAS QUE SE REPRODUCEN LOS MITOS, LA DESINFORMACIÓN, LOS PREJUICIOS O UNA VISIÓN DISTORSIONADA Y NEGATIVA DE LA SEXUALIDAD.



TOMA NOTA



La sexualidad es una dimensión fundamental del ser humano, que además forma parte central de la salud, como fuente de placer y bienestar físico, mental y social.



Las y los adolescentes son personas sujetas de derechos con la capacidad de expresar y ejercer su sexualidad, de acuerdo con la etapa de su desarrollo y en función de sus capacidades evolutivas.



Invertir esfuerzos y recursos en mejorar la salud sexual y la salud reproductiva de la población adolescente favorece su permanencia escolar, incrementa sus posibilidades de ingreso al mercado laboral y mejora sus niveles de ingresos económicos para la vida adulta.



La educación integral en sexualidad es parte del derecho humano a la educación y a los beneficios del progreso científico, complementa la formación que proporcionan padres y madres a sus hijas/os adolescentes y les dota de habilidades y valores fundamentales para su desarrollo.



Recuerde que por salud pública, el embarazo adolescente se focaliza en las mujeres; sin embargo, los hombres son corresponsables de la situación y contribuyen social y emocionalmente de forma significativa. En los siguientes apartados se abordará de forma profunda este punto.

BIBLIOGRAFÍA

Börjesson, E., Pederson, K., y Villa Torres, L. (2015). *Jóvenes por el aborto seguro: Guía de capacitación para profesionales de la salud en formación*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.

De Castro, F., Barrientos, T., Hernández, M., y Cruz, L. (2015). *Embarazo adolescente*. Instituto Nacional de Salud Pública. México: Ipas México.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2013). *Estado de la población mundial, maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. Nueva York: UNFPA.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. México: UNFPA.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2015). *Mitos sobre la educación sexual integral*. Lima: UNFPA.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en México*. México: UNFPA.

Guttmacher-Lancet Comission (2018). *Acelerar el avance: salud y derechos sexuales y reproductivos para todos*. Resumen ejecutivo. Recuperado de <https://www.guttmacher.org/es/guttmacher-lancet-commission/acelerar-el-avance-resumen-ejecutivo>

Ipas Centroamérica y México (2020). *¿Son mitos o realidades?* (2da edición). México: Ipas Centroamérica y México.

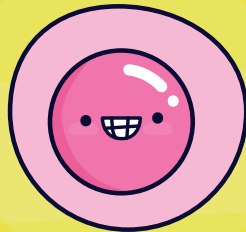
Ipas México (2018). *Violencia sexual y embarazo infantil en México: un problema de salud pública y derechos humanos*. México: Ipas México.

Lansdown, Gerison (2005). *La evolución de las facultades del niño*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. México: UNICEF y Save The Children.

OMS, 2018. *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>

OMS, UNFPA y UNICEF. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Washington, D. C.: Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL_5.PDF

Turner, K., Börjesson, E., Huber, A., y Mulligan, C. (2012). *Servicios de aborto para las mujeres jóvenes: un juego de herramientas para la capacitación*. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas



MANOS A LA OBRA



ACTIVIDAD 1: "MOTIVOS"
ACTIVIDAD 2: CUERPO DE PERSONA
ADOLESCENTE

ACTIVIDAD 1: “MOTIVOS³”



OBJETIVO:

Las personas participantes identificarán las necesidades de salud sexual y salud reproductiva de las mujeres y las adolescentes, explorarán los motivos por los cuales se embarazan y tienen abortos. Además, analizarán cómo las normas sociales y creencias respecto a estas razones afectan la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres.



INSTRUCCIONES:



Presente la siguiente definición de salud sexual y salud reproductiva, puede escribirla en una pizarra, hoja de rotafolio o proyectarla.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define, por un lado, la salud sexual como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad”, lo cual requiere un enfoque positivo y respetuoso de esta, y de las relaciones sexuales. Asimismo, contempla la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de coacción, discriminación y violencia. Por otro lado, la OMS define la salud reproductiva como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esto también aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento de los órganos sexuales reproductivos en todas las etapas de la vida. Implica la libertad de tener o no hijas e hijos en el momento que se desee. Esta concepción de la salud sexual supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos anticonceptivos, seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo o hija saludable.



DURACIÓN:

30 minutos.



MATERIALES:

Hojas de rotafolios, marcadores y cinta adhesiva.

3 Tomado y adaptado de: Turner, K. et al. (2012). Servicios de aborto para las mujeres jóvenes: Un juego de herramientas para la capacitación. Chapel Hill, Carolina del Norte: Ipas.



A partir de las definiciones, pida al grupo que mencione algunas necesidades o servicios relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva.



Divida al grupo en cuatro equipos. Entregue a cada equipo una hoja de rotafolio, cinta y plumones.



Asigne una de las siguientes preguntas a cada equipo:

1. ¿Cuáles son los motivos por los cuales las mujeres adultas mayores de 20 años resultan embarazadas?
2. ¿Cuáles son los motivos por los cuales las adolescentes menores de 20 años resultan embarazadas?
3. ¿Cuáles son los motivos por los cuales las mujeres adultas mayores de 20 años interrumpen un embarazo?
4. ¿Cuáles son los motivos por los cuales las adolescentes menores de 20 años interrumpen un embarazo?



Solicite que cada grupo enliste todas las razones que conozcan o se imaginen para cada una de las situaciones que les corresponda. Entre 10 y 15 minutos son suficientes para realizar esta actividad.



Empezando por los motivos sobre el embarazo, pida a cada equipo que brevemente exponga sus conclusiones a todo el grupo. Pregunte si a alguien se le ocurre algún otro motivo y súmelo a la lista.



Al finalizar la exposición de todos los equipos, facilite una breve discusión grupal. Puede utilizar las siguientes preguntas detonadoras:

- ✓ ¿Qué observaciones pueden hacer sobre las necesidades en salud sexual y reproductiva para las mujeres adolescentes y las adultas?
- ✓ ¿Existen diferencias entre los motivos de las adolescentes y los motivos de las adultas? Si la respuesta es afirmativa, ¿por qué creen que existen diferencias?
- ✓ ¿Qué reflexiones tienen sobre la participación de los hombres en los motivos por los que las mujeres se embarazan? ¿Qué papel tienen los hombres en la prevención de los embarazos?
- ✓ ¿Cuáles son los motivos de interrupción del embarazo de las mujeres adolescentes y adultas que más rechaza la sociedad?
- ¿De qué manera estas actitudes y normas sociales afectan la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres?

CIERRE

Como cierre de la discusión, haga hincapié en que existen muchos motivos por los cuales las mujeres adolescentes y adultas resultan embarazadas y tienen abortos. Algunos de estos motivos están fuera de su control y rara vez conocemos todo sobre la circunstancia de cada mujer, cómo ocurrió el embarazo o por qué decide interrumpirlo. Enfatique en la importancia de tener cuidado y no juzgar negativamente las acciones de las mujeres.



ACTIVIDAD 2:

CUERPO DE PERSONA ADOLESCENTE⁴



OBJETIVO:

Reflexionar sobre los principales problemas de salud, a partir de un diagnóstico participativo. Discutir y analizar las características de género y los riesgos para la salud.



INSTRUCCIONES:

NOTA: Es importante que las instrucciones sean dadas de la manera señalada para no inducir las respuestas. Además, para realizar la actividad deberá tener disponible estadísticas nacionales o locales sobre la diferencia en la morbilidad y mortalidad entre mujeres y hombres adolescentes.



DURACIÓN:

90 minutos, idealmente.



Forme dos subgrupos de hasta 10 personas cada uno. Si el grupo es muy numeroso, puede formar hasta 4 equipos. Se les pedirá que se caractericen (es decir traten de hablar y actuar) como personas de distintas edades; por ejemplo, ser una o un adolescente menor de 15 años o una persona adolescente mayor de 15 años.



MATERIALES:

Hojas de rotafolios, marcadores o plumones de colores, bloc de notas adhesivas de colores y cinta adhesiva.

⁴ Tomado y adaptado de: Salud y Género A. C. (2001). *Razones y emociones. Manual 4*, Proyecto H, Serie Trabajando con Hombres Jóvenes. Xalapa, Veracruz: Salud y Género A. C.



Entregue dos **notas adhesivas** a cada participante y pida que, en silencio y de manera individual, escriba dos estereotipos o características típicas que se relacionen con ser hombre o ser mujer, según sea el caso y las características del grupo; por ejemplo, si en el grupo se identifican adolescentes homosexuales se pide que escriban algunas características relacionadas con ser un adolescente homosexual. Indique que guarden sus tarjetas para una etapa posterior del ejercicio.



Solicite a cada equipo que dibuje, en 2 o 3 pliegos de papel unidos, la silueta de un cuerpo. Una persona voluntaria puede ofrecerse como modelo. Un equipo dibujará una silueta de mujer y el otro, de hombre.



Una vez que se tenga el dibujo, pida que lo complementen con lo que consideren necesario y que le den una identidad; es decir, qué hace, qué le gusta, cómo es, cómo viste, cómo se divierte, si sale con alguien, si ya inició vida sexual, etcétera. Promueva que todas y todos participen dibujando y que den propuestas. También señale que le otorguen un nombre a ese personaje e incluso que decidan si tiene algún apodo.



Ahora pida que cada participante escriba dos problemas de salud, cada uno en una nota adhesiva. Haga énfasis en que anoten estos problemas partiendo de una concepción integral de la salud; es decir, que incluyan enfermedades, malestares físicos y emocionales.



Una vez que todas las personas tengan listas sus anotaciones, cada participante, en orden y en voz alta, debe leer lo que escribió en sus notas adhesivas y pegarlas en la parte del cuerpo en que se manifiesta ese problema de salud. No importa que se repitan algunos problemas, ya que eso puede ser significativo.



En una segunda ronda, pida que lean en voz alta sus primeras anotaciones (las características o estereotipos sobre ser hombre y mujer) y que las peguen alrededor del cuerpo.



Cuando hayan terminado pregunte:

- ¿Qué les llama la atención?
- ¿Qué relación ven entre los problemas de salud y las características típicas que se mencionan del personaje?



Promueva que en plenaria se presenten los trabajos de los grupos y elabore las siguientes preguntas:

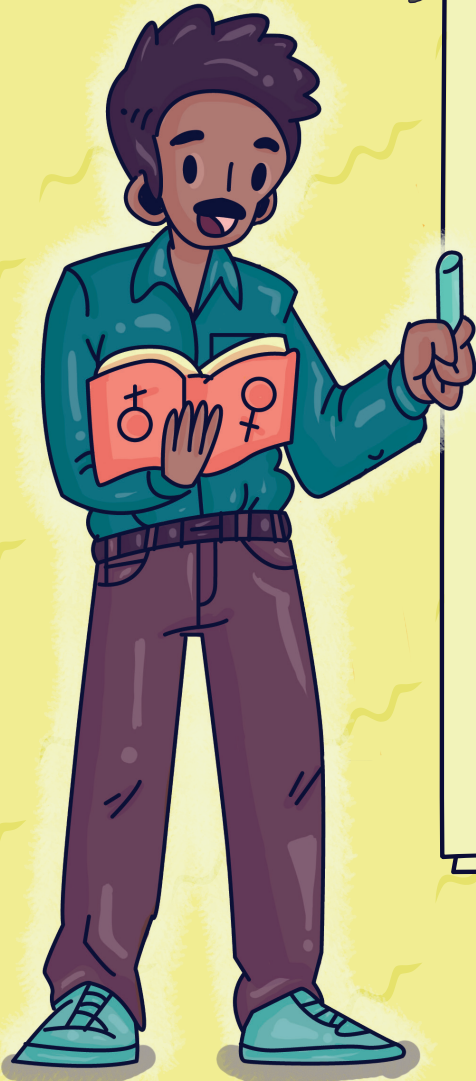
- ¿Qué diferencias y coincidencias hay entre los trabajos de los equipos?



Preguntas para la reflexión:

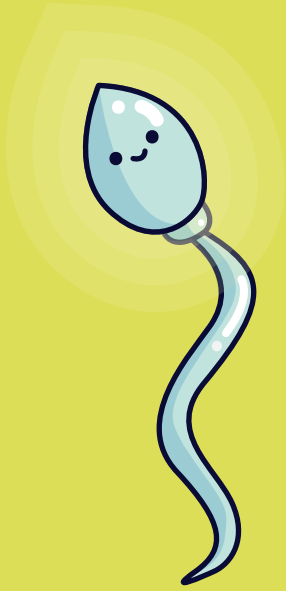
- ¿Cómo cuidamos de nuestra salud?
- ¿Qué problemas se relacionan con la salud mental?
- ¿Qué problemas se relacionan con la salud mental?
- ¿Qué relación existe entre los problemas de salud mental y la identidad de las y los adolescentes?
- ¿Qué podemos hacer para mejorar la salud de los personajes representados y promover el autocuidado, tanto personal como colectivo?

CIERRE



Será importante cerrar la actividad haciendo hincapié en el reconocimiento de que ciertas prácticas y conductas son problemas de salud, y que muchas veces estas se normalizan en la socialización de las y los adolescentes. Por ejemplo, la violencia, el abuso de alcohol y otras sustancias, la depresión y otras cuestiones de salud mental, ideas suicidas e incluso las ITS y el VIH. Retome la definición integral de salud sexual y salud reproductiva, y explique la importancia de que desde la adolescencia aprendemos a apropiarnos de estos términos, y que para eso resulta fundamental el conocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Para reforzar, puede ofrecer datos y estadísticas sobre la situación de la salud, tomando en cuenta el contexto y la población con la que esté desarrollando esta actividad.







RECOMENDACIONES Y OTROS RECURSOS:



Minisitio:

Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

<https://enapea.segob.gob.mx/>



Sitio:

Dirigido a padres y madres y personal docente. Familias y sexualidades: prevención del embarazo en adolescentes.

<http://familiasysexualidades.inmujeres.gob.mx/>



Sitio:

Fondo de Población de las Naciones Unidas.

<https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>



www.ipasmexico.org

www.ipascam.org

www.profesionalesdelasalud.ipasmexico.org



Ipas CAM



Ipas_CAM



Ipas México



Ipas CAM



Ipas CAM



ipas_cam