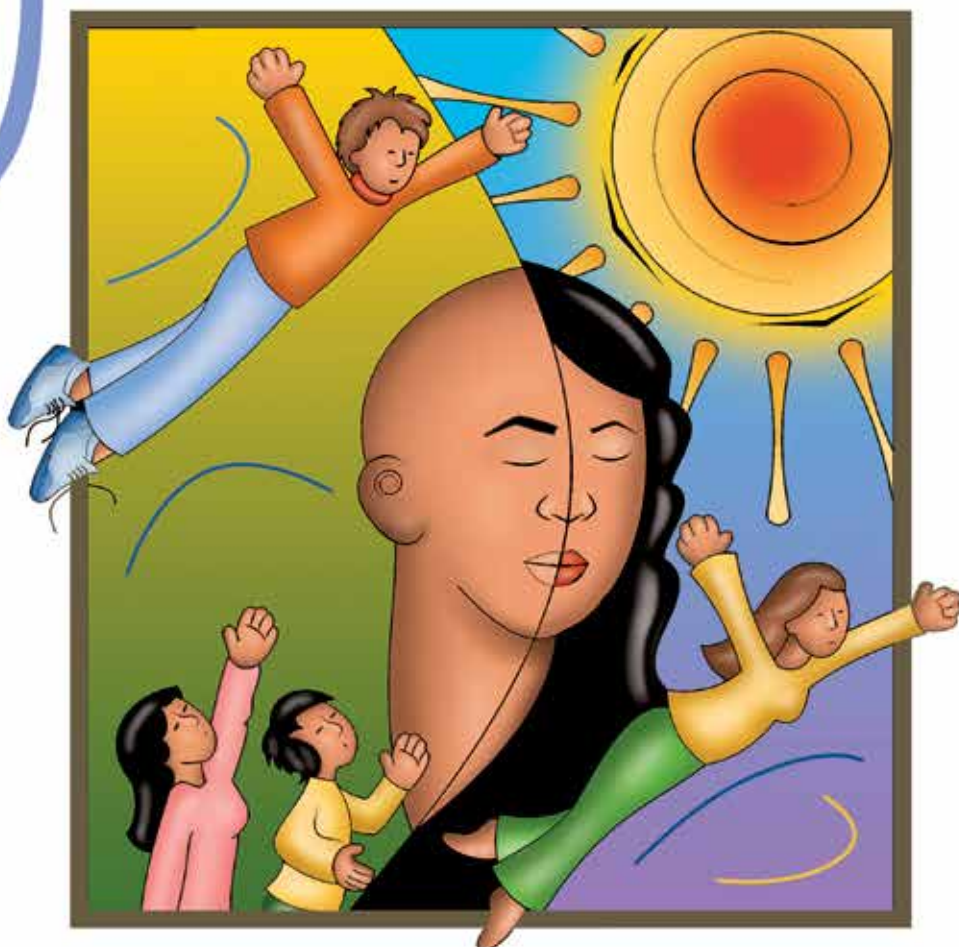


Sexualidad juvenil



Revista

**¿Qué es la
sexualidad?
¿Qué es sexo? 2**

**El VIH-
SIDA**

**y otras infecciones
de transmisión sexual
(Ets) 24**

**No la riegues,
ahí no metas
la pata 25**

TOÑO

**la disciplina del
coraje 31**

**Testimonio de Luz
Teresa 35**

**y mucha
información más...**



Agradecemos la colaboración de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública, del Consejo Nacional de Población y del Instituto Nacional de la Juventud.

Este material tiene como antecedente los contenidos de la primera edición: Coordinación académica: Sara Elena Mendoza Ortega. Coordinación técnica: Yvette Núñez Bravo. Compilación: Marcela Pérez López, Araceli Borja Pérez, Patricia Pérez Gómez, Margarita Magaña Gómez. Coordinación gráfica y cuidado de la edición: Greta Sánchez Muñoz. Diseño gráfico: Isabel Hernández, Abel Alonso Villagrán. Ilustración: Miguel Martínez.

Sexualidad juvenil. Revista. D.R. 2000 © Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, INEA. Francisco Márquez 160, Col. Condesa, México, D.F., C.P. 06140.
2ª edición 2003. Actualización 2014.

Esta obra es propiedad intelectual de sus autoras y los derechos de publicación han sido legalmente transferidos al INEA. Prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio, sin autorización escrita de su legítimo titular de derechos.

ISBN *Modelo Educación para la Vida y el Trabajo*.
Obra completa: 970-23-0274-9
ISBN *Sexualidad juvenil*. Revista: 970-23-0317-6

Impreso en México

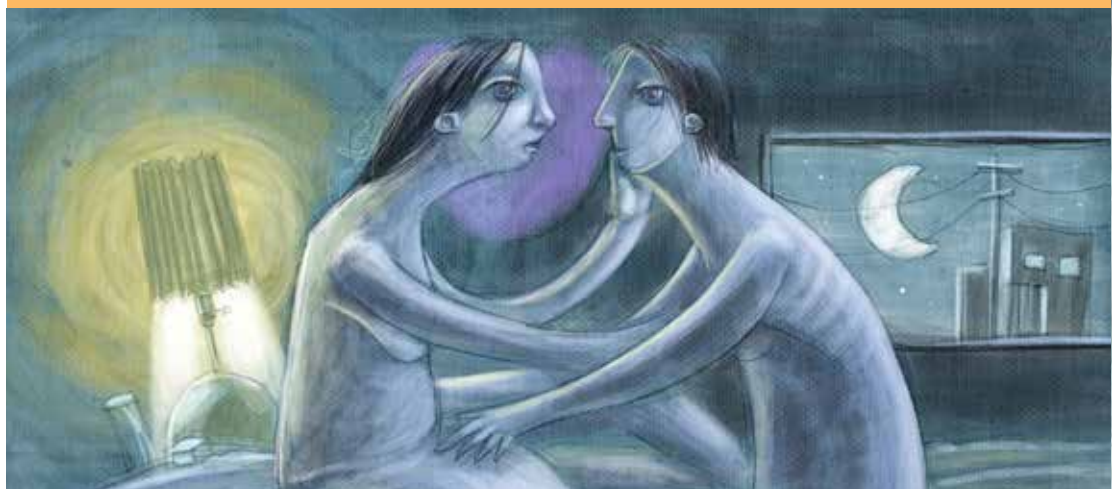
DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Editorial

En los últimos tiempos se publica cada vez más información sobre sexualidad a través de diferentes medios como periódicos, revistas, libros, folletos, etcétera. Nuestra revista incluye información básica retomada de libros, revistas y periódicos. Trata de ser amena, entretenida y variada en su contenido y presentación.

La Revista *Sexualidad juvenil* ha sido elaborada para los y las jóvenes que están interesados en leer y conocer más sobre temas relacionados con la sexualidad, el embarazo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el SIDA; así como sobre algunas manifestaciones de la comercialización de la sexualidad como la prostitución y la pornografía. Finaliza con el tema de la violencia sexual.



Índice

¿Qué es la sexualidad?
¿Qué es sexo?

2

Las mujeres son distintas
a los hombres

3

Los hombres son
distintos a las mujeres

7

Desarrollo de la identidad
y la sexualidad

10

Declaración de los
derechos sexuales

11

El embarazo

12

Cuidados en
el embarazo

14

Qué nos estamos
perdiendo
al no paternar

17

El ser madre es una
decisión personal

20

El VIH-SIDA y otras
enfermedades
de transmisión
sexual (ETS)

24

No la riegues,
ahí no metas
la pata

25

El SIDA y el cuerpo
humano

28

¿Qué es el VIH?

30

Toño: la disciplina
del coraje

31

Cómo sí y cómo
no se puede contagiar

32

Testimonio de
Luz Teresa

35

Más vale prevenir...

37

El dinero va y viene;
la salud no

48

Testimonio de menores
prostituidas: el caso
de niñas de la calle

50

Pornografía

55

La otra parte
de la problemática:
los hombres que violan

57

Delitos sexuales

59

Abuso sexual

61

¿Sufriste una
agresión sexual?

62

¿Qué es la sexualidad?*

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 con 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 del individuo, y está básicamente determinada por el aprendizaje adquirido en el medio que le rodea. Es por eso que de una edad a otra, los intereses sexuales van cambiando, coincidiendo generalmente con los cambios corporales. La sexualidad al irse construyendo ofrece la posibilidad de modificarse para permitir un mejor desarrollo del ser humano.

¿Qué es sexo?

La palabra sexo es utilizada frecuentemente para designar diversas cosas. Por ejemplo, cuando se nos pregunta cuál es nuestro sexo, acertadamente respondemos hombre o mujer; sin embargo, la palabra sexo regularmente se utiliza para referirse a actividades que tienen que ver con la obtención de placer sexual.

Según el diccionario,** sexo se define como la "... propiedad según la cual pueden clasificarse los organismos de acuerdo con sus funciones reproductivas". También la definición de la Real Academia,** refiere al sexo como la "condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en los animales y en las plantas".

Estrictamente hablando, el sexo es el conjunto de características biológicas que diferencian al macho de la hembra y que al complementarse tienen la posibilidad de la reproducción.

Estas características biológicas no se refieren sólo a los órganos sexuales, sino también a diferencias en el funcionamiento de nuestros cuerpos.

Precisamente, las diferencias de los organismos del hombre y la mujer son las que permiten que, al unirse sus células sexuales, exista la posibilidad de la reproducción.

* "¿Qué es la sexualidad? y ¿Qué es sexo?", en *Sexualidad, información básica para adolescentes*, Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), Consejo Nacional de Población (CONAPO), 4ª edición, México, 1990.

** Guido Gómez de Silva, *Breve diccionario etimológico de la lengua española*, FCE y El Colegio de México, 1988.

*** Diccionario de la lengua española, Madrid, 1970.

Las mujeres son distintas a los hombres*

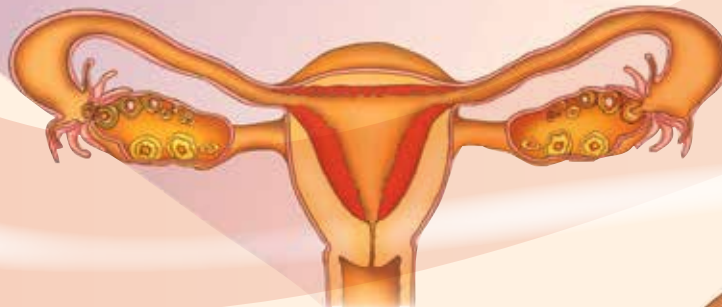
Cómo sucede

En muchas otras especies de la Tierra, los seres humanos se dividen en dos grupos según su sexo. A los animales los llamamos machos y hembras. En el caso de los seres humanos los llamamos mujeres y hombres. Todos sabemos, por ejemplo, desde que un bebé nace si es niña o niño.

Las diferencias entre el cuerpo de las niñas y los niños se hacen más notables a partir de la adolescencia. Durante esta etapa, la hipófisis comienza a producir las hormonas responsables de los cambios que nos convierten, poco a poco, en mujeres y hombres adultos.

En las mujeres, las hormonas de la hipófisis actúan en los ovarios, que son las glándulas de su aparato sexual. En la ilustración de esta página puedes apreciar la ubicación del aparato sexual femenino y las partes internas. En la página siguiente puedes observar los genitales externos.

Corte frontal que permite observar las partes internas del aparato sexual femenino



* "Las mujeres son distintas a los hombres", *Libro de Ciencias Naturales*, quinto grado, Secretaría de Educación Pública, México, 1998, pp. 92-97.

Aunque las niñas tienen ovarios desde que nacen, éstos empiezan a funcionar alrededor de los 9 y los 12 años. Cuando los ovarios entran en contacto con las hormonas de la hipófisis producen, a su vez, otras hormonas que se encargan de que el aparato sexual de las niñas se desarrolle para que se conviertan en mujeres adultas.

En los ovarios se encuentran las células reproductoras de las mujeres que, como en otros seres vivos, se llaman óvulos. Una vez al mes, un óvulo se desprende de uno de los ovarios. Un mes se desprende del ovario derecho y, al mes siguiente, otro se desprende del izquierdo. Este proceso se conoce como ovulación. El óvulo llega a la trompa y viaja por ella hasta llegar al útero o matriz.

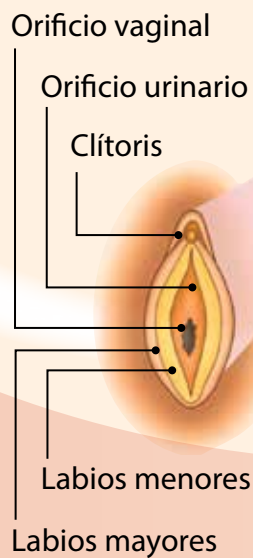
Cuando el óvulo no es fecundado se elimina y entonces sale por la vagina una capa de tejido en la que hay muchos vasos sanguíneos. Este tejido se forma una vez al mes dentro del útero para que, si el óvulo es fecundado, pueda desarrollarse. Como tiene muchos vasos sanguíneos su salida se acompaña de sangre, que es lo que conocemos como menstruación o regla.

Cada mes se repite el proceso. Se desprende un óvulo de uno de los ovarios, hace su recorrido y, si no es fecundado, ocurre la menstruación. Por eso se le llama ciclo menstrual: es un ciclo como el día y la noche o el de las estaciones del año.

Uno de los cambios más notables que ocurre en las niñas, cuando se convierten en adolescentes, es el inicio de la menstruación o regla. La menstruación es la salida de sangre a través de la vagina una vez al mes, con una duración de tres a siete días. En realidad, la menstruación es el signo más evidente de muchos cambios que ocurren en el interior del cuerpo de las mujeres. Esto las prepara para que su aparato sexual funcione plenamente. Todas las niñas van a menstruar en algún momento, entre los 10 y los 13 años, pero si la menstruación empieza un poco antes o un poco después, no hay razón para preocuparse. A

pesar de que durante la menstruación hay sangrado, éste no debe generar alarma. No se trata de ninguna enfermedad. La regla es un proceso natural y cíclico y, por lo tanto, no debe asustar ni avergonzar a las mujeres.

Ubicación de los genitales externos de la mujer



Orificio vaginal
Orificio urinario
Clítoris
Labios menores
Labios mayores



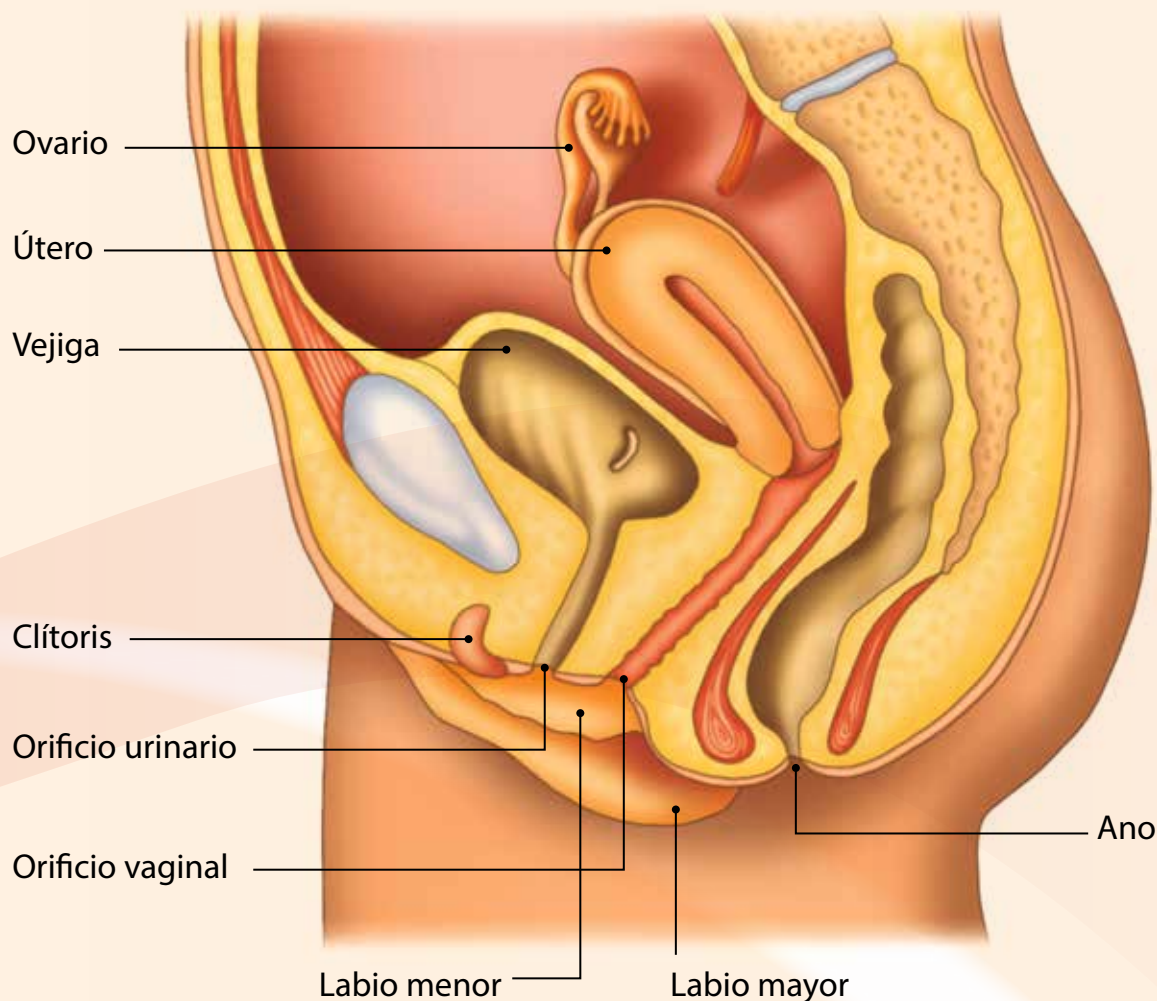
Los días del ciclo menstrual se cuentan a partir del primer día de sangrado. La primera mitad del mes se va preparando la capa donde puede desarrollarse el óvulo fecundado y, a los 14 días aproximadamente, ocurre la ovulación, si no hay fecundación, después de los siguientes 14 días, se inicia el sangrado y todo vuelve a empezar.

Durante los primeros años, la menstruación puede ser muy irregular. Esto quiere decir que el sangrado no ocurre cada 28 días, sino que puede aparecer en menos o en más días. Durante el periodo de sangrado, algunas mujeres pueden sentir dolores llamados cólicos en la parte inferior del abdomen. Estos dolores a veces desaparecen con el paso de los años o después de tener el primer hijo, lo cual también es normal y no debe ser motivo de preocupación. Como la menstruación no es una enfermedad sino algo normal y natural en las mujeres, en los días de regla, las muchachas pue-

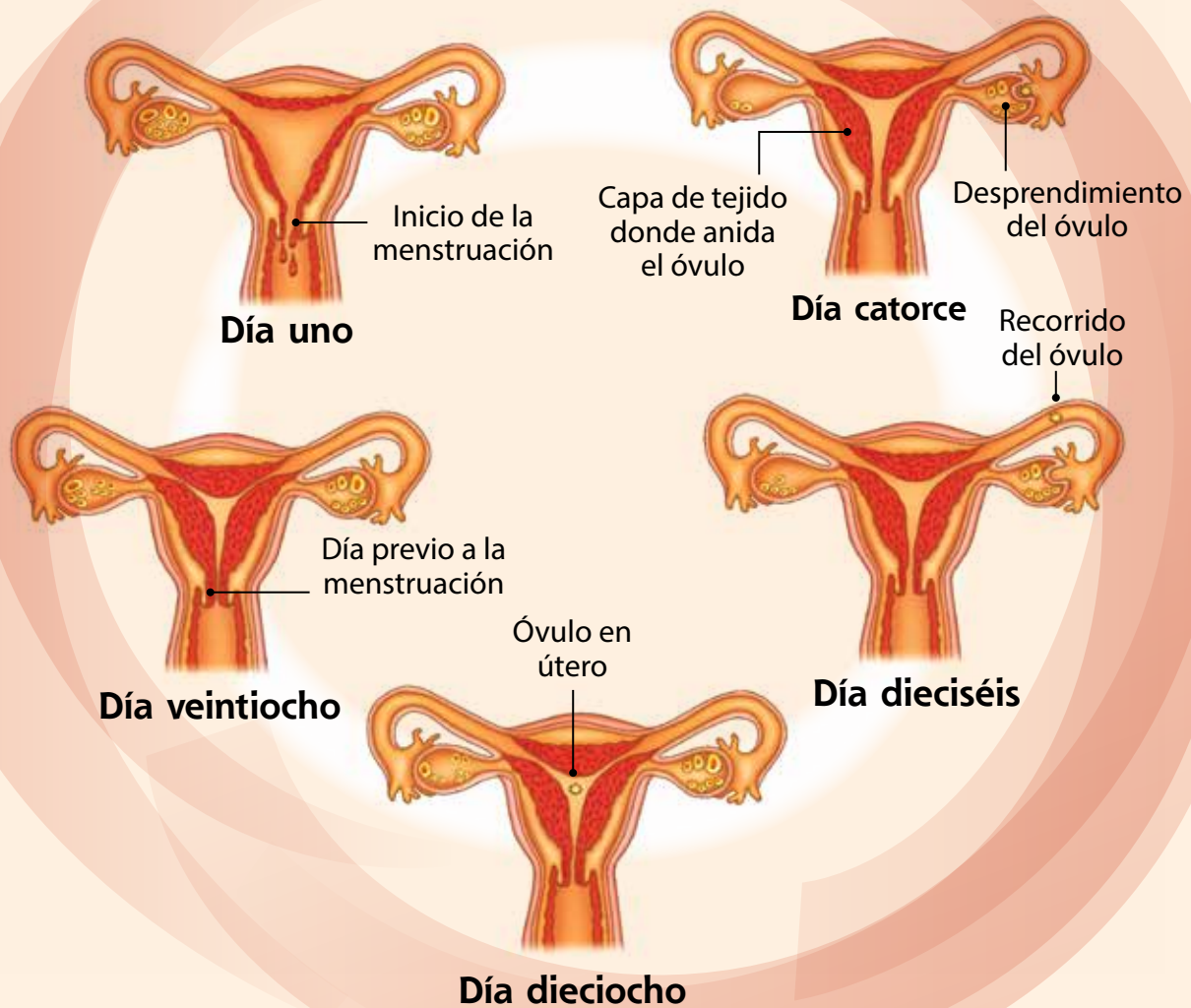
den bañarse, nadar y hacer el resto de sus actividades normalmente.

Durante los días de sangrado, es muy importante lavar la zona de los genitales con agua y jabón, pues se trata de una zona que las mujeres siempre deben mantener limpia a fin de evitar infecciones. En el esquema se observa que las mujeres tienen el orificio para orinar y la vagina muy cerca del ano. Por esa razón, al ir al baño, las mujeres siempre deben limpiarse moviendo el papel higiénico de adelante hacia atrás, pues de lo contrario pueden arrastrar restos de excremento del ano a los otros orificios y provocar infecciones en la vagina o en las vías urinarias.

Durante la menstruación se deben usar paños de tela que absorban la sangre o toallas femeninas que venden en las farmacias. Cualquier material que se utilice debe cambiarse con frecuencia para evitar infecciones.



Ciclo menstrual de la mujer



La ovulación y la menstruación son dos de las funciones del aparato sexual de la mujer que permiten la reproducción de los seres humanos. Para que se lleve a cabo la fecundación o fertilización es necesario que, durante su recorrido del ovario al útero, el óvulo se una con un espermatozoide. La ovulación ocurre solamente una vez al mes y el óvulo tarda unos cuantos días en hacer su recorrido. Así que esos son los días durante los cuales puede darse este encuentro. Los espermatozoides son depositados por un hombre en la vagina de una mujer al tener relaciones sexuales. Cuan-

do un espermatozoide se une al óvulo, ocurre la fecundación y se inicia un embarazo. Durante el embarazo se suspende la menstruación.

En los seres humanos la reproducción no es la única función del aparato sexual. A diferencia del resto de los animales, las relaciones sexuales en los seres humanos son una manera de manifestar un sentimiento muy importante, el amor a la pareja, e implican una responsabilidad que se alcanza en la etapa adulta, cuando las personas son capaces de controlar o moderar sus actos y afrontar sus consecuencias.

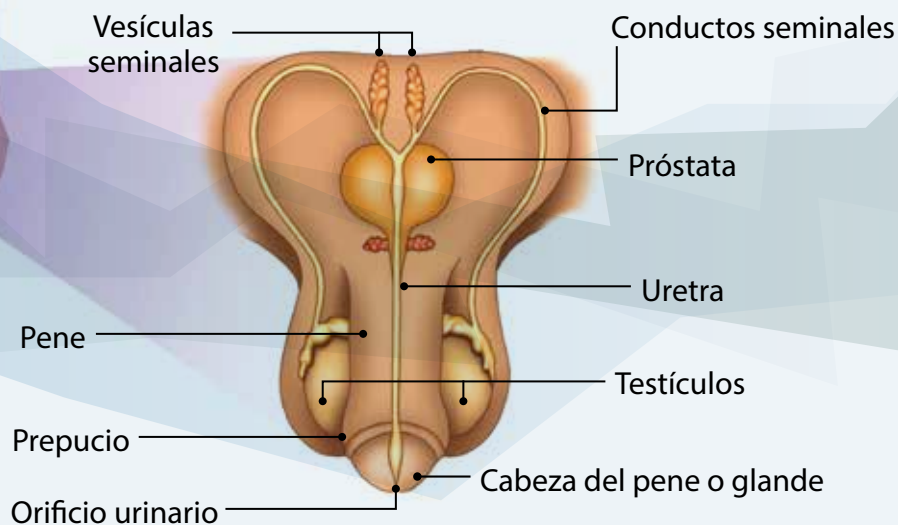
Los hombres son distintos a las mujeres*

También en los niños, la hipófisis es la glándula encargada de activar sus glándulas sexuales, los testículos. Entre los 12 y 14 años, aproximadamente, la hipófisis secreta sustancias que hacen que los testículos produzcan la hormona responsable de que el aparato sexual de los niños madure.

En las ilustraciones de ambas páginas puedes observar las principales partes que forman el aparato sexual masculino.

En los testículos se producen los espermatozoides, que son las células sexuales masculinas. Los espermatozoides tienen la capacidad de moverse con gran rapidez gracias a una estructura alargada, llamada cola.

Órganos sexuales masculinos



* "Los hombres son distintos a las mujeres", *Libro de Ciencias Naturales*, quinto grado, Secretaría de Educación Pública, México, 1998, pp. 98-101.

Una vez que madura, el aparato sexual de los hombres produce millones de espermatozoides en forma constante, a diferencia de la mujer, que sólo libera un óvulo cada mes.

La maduración sexual se inicia unos dos años más tarde en los niños que en las niñas, aproximadamente entre los 12 y 14 años, pero si empieza un poco antes o un poco después, no hay razón para preocuparse.

La producción de espermatozoides ocurre dentro de los testículos en unos tubos muy delgados que se encuentran plegados. Para que puedan salir deben recorrer un largo camino. Los espermatozoides se desplazan por un conducto que llega primero a las vesículas seminales y después a la próstata. En estos dos órganos se agregan algunas sustancias que favorecen su

movilidad, formando un líquido espeso, de color blanco, llamado semen. Para que los espermatozoides puedan salir junto con el semen, el pene aumenta de tamaño y se pone duro. A esto se le llama tener una erección. Los niños saben muy bien lo que son las erecciones, pues las tienen de vez en cuando desde que nacen. La diferencia, cuando el aparato sexual madura, es que las erecciones ocurren con mayor frecuencia, durante más tiempo y pueden terminar con la salida del semen, lo cual se acompaña de una sensación placentera. A la expulsión de semen a través del pene se le llama eyaculación.

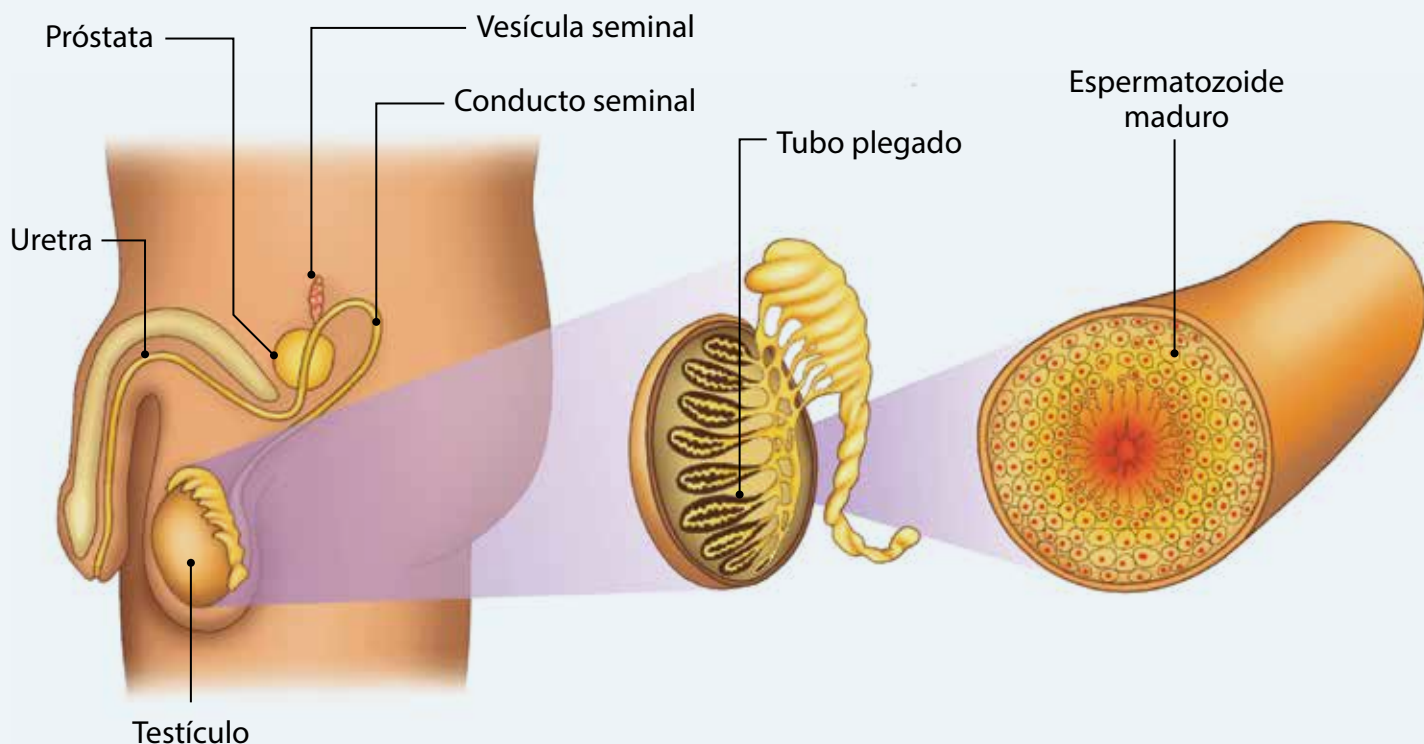
Es frecuente que las primeras veces que un adolescente eyacula lo haga mientras está dormido; por eso a este tipo de eyaculaciones se les conoce como “sueños húmedos”. Es importante

Producción de espermatozoides

Corte transversal del aparato sexual masculino, en el que se observa el recorrido de los espermatozoides.

Corte de testículo con los tubos plegados donde se producen los espermatozoides

Corte de un tubo



que los niños sepan que en algún momento esto les va a ocurrir y que, al igual que la menstruación en las niñas, es un fenómeno natural. Es la manifestación más clara de que su aparato sexual está madurando.

La producción de espermatozoides es una de las funciones más importantes del aparato sexual de los hombres, ya que son estas células las responsables de fecundar al óvulo para que se inicie un embarazo. Sin embargo, como vimos en la lección anterior, la reproducción no es la única función del aparato sexual. Las relaciones sexuales

son una manera muy importante de expresar los sentimientos amorosos entre los adultos que forman una pareja.

Para que su aparato sexual se mantenga sano, los hombres, al igual que las mujeres, deben asearse adecuadamente y evitar golpes en los genitales. Al bañarse es necesario echar hacia atrás el prepucio para poder lavar bien la cabeza del pene, o glándula, ya que allí se acumulan sustancias que secretan las glándulas localizadas debajo del prepucio. Estas sustancias favorecen el crecimiento de bacte-



rias y pueden producir infecciones.

La urología es la especialidad médica que estudia el aparato urinario y el aparato sexual del hombre. Hay una operación muy sencilla, llamada circuncisión, en la que se quita el prepucio y se deja la cabeza del pene libre. A menudo se practica a los recién nacidos o a niños y jóvenes de más edad, sobre todo cuando el prepucio está muy apretado e impide que pueda jarse hacia atrás.

Durante los próximos años, ya seas niño o niña, se van a dar en ti los cambios que hemos estudiado. Es normal que, a veces, esos

cambios hagan que te sientas inseguro o confundido, que seas muy sensible a las actitudes de los demás. Por eso, es importante que trates a tus compañeros con respeto y comprensión, que evites las burlas y no ofendas sus sentimientos. ¿A ti te gustaría que te trataran de esa manera?

Cuando tengas alguna duda que quieras aclarar, busca información con tus padres y con tus maestros, así como con los adultos que sean dignos de tu confianza. Piensa que todas las personas mayores han pasado por los mismos cambios que tú vas a vivir.

La producción de espermatozoides es una de las funciones más importantes del aparato sexual de los hombres, ya que son estas células las responsables de fecundar al óvulo para que se inicie un embarazo.

Desarrollo de la **identidad** y la **sexualidad***

A lo largo de la vida, el desarrollo y la expresión de la sexualidad van muy ligados a los sentimientos que desarrollamos hacia las demás personas y hacia nosotras mismas, junto con nuestra idea de quiénes somos, es decir, con nuestra identidad. Por esto es importante ver cómo desde la infancia hasta la edad madura y la vejez, se entrelazan la identidad, la sexualidad y los sentimientos o afectos.

Cuando una criatura nace, lo primero que la madre pregunta es si está bien, y después si es niña o niño. (...) Sin embargo, una vez que los padres y la familia piensan que la criatura es niña o niño, se relacionan con ella o con él de una manera distinta en cada caso.

Para cuando alcanza los dos años, la criatura sabe lo que es, niña o niño. Ésta es la identidad de género.

¿Qué aspectos influyen para que se forme ese saberse niña, saberse niño, al mismo tiempo que la forma de ser, masculina o femenina, que en nuestra sociedad acompaña el ser una u otro?

En primer lugar, la gente, y sobre todo la familia, tratan a los bebés de manera distinta desde el principio de su vida. Las criaturas aprenden lo que son porque se les asignan nombres; se les ponen



distintos vestidos y ropa, por lo largo del cabello, o por otras formas externas. Para los dos años de edad los chiquitos pueden decir “yo soy niña” o “yo soy niño”, aunque todavía no hayan descubierto o no le den importancia a la diferencia entre sus órganos genitales.

* “Desarrollo de la identidad y la sexualidad”, en *Sobre el cuerpo y nuestra identidad*, Comunicación, Intercambio y Desarrollo Humano en América Latina A.C. (CIDHAL), México, 1992.

Declaración de los derechos sexuales*

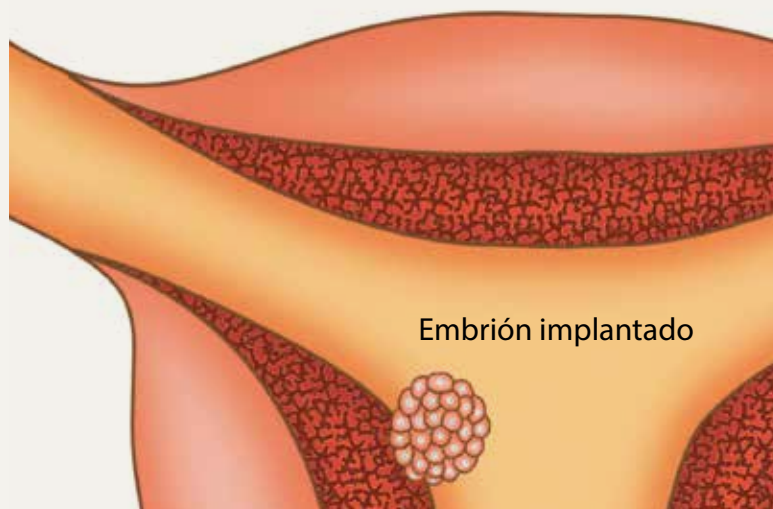
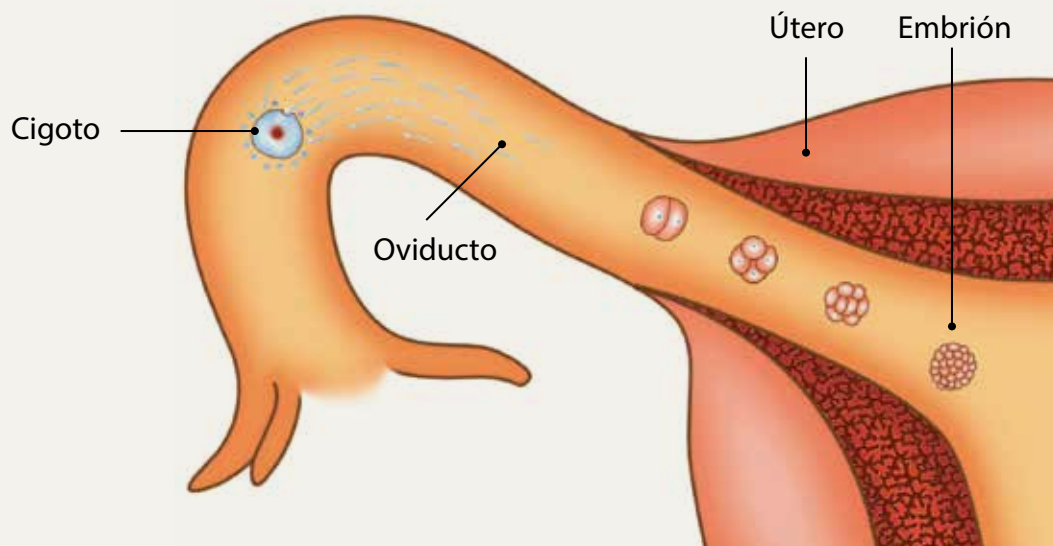
1. El derecho a la libertad sexual: Se refiere a la plena expresión del potencial sexual de los individuos, libre de coerción, explotación y abusos sexuales.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo: Incluye la toma de decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
3. El derecho a la privacidad sexual: Involucra el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
4. El derecho a la equidad sexual: Se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
5. El derecho al placer sexual: El placer sexual, incluyendo el erotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
6. El derecho a la expresión sexual emocional: Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
7. El derecho a la libre asociación sexual: Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables: Abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamiento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
9. El derecho a la educación sexual integral: Considerado como el proceso mediante el cual se adquieren y transforman positivamente conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad, desde que nacemos hasta que morimos.
10. El derecho a la información basada en el conocimiento científico: La información sexual debe ser generada a través de la investigación científica, libre y ética, así como su difusión apropiada en todos los niveles sociales.
11. El derecho a la atención de la salud sexual: La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y tratamiento de los trastornos sexuales.

¡Conoce los derechos sexuales y ponlos en práctica!

* Versión adaptada del manual, *Promoción de la salud sexual, Recomendaciones para la acción*, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Guatemala, 2000.

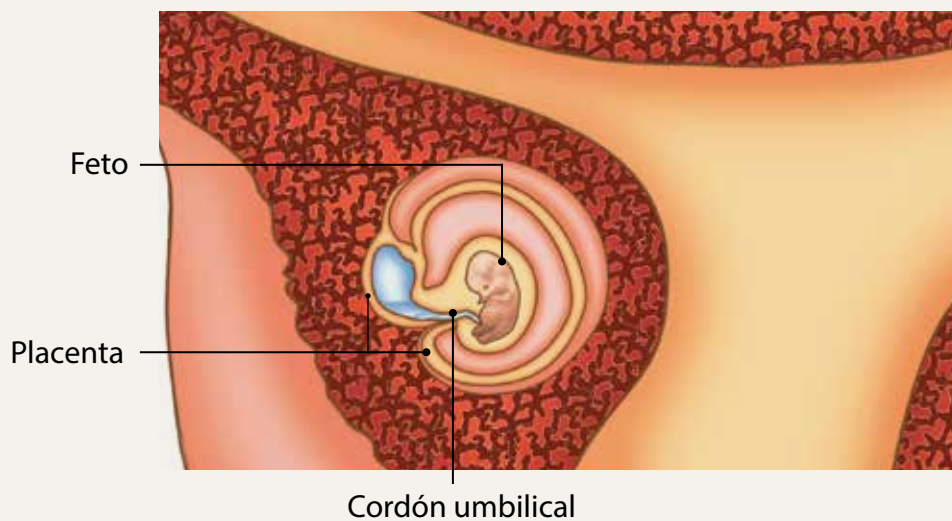
El embarazo*

Con lo que ya sabes acerca de los aparatos reproductores de la mujer y del hombre, podrás observar mejor las siguientes ilustraciones acerca de cómo se forma un bebé y cómo nace.

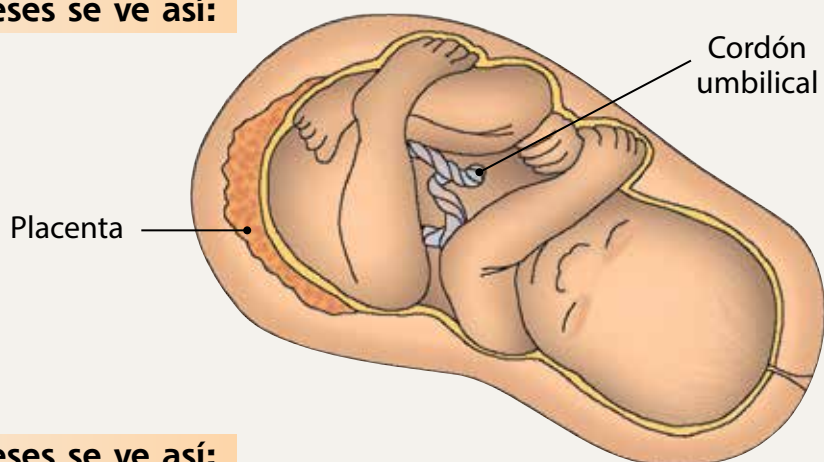


* "Embarazo", *Libro de Ciencias Naturales*, sexto grado, Secretaría de Educación Pública, México, 1997.

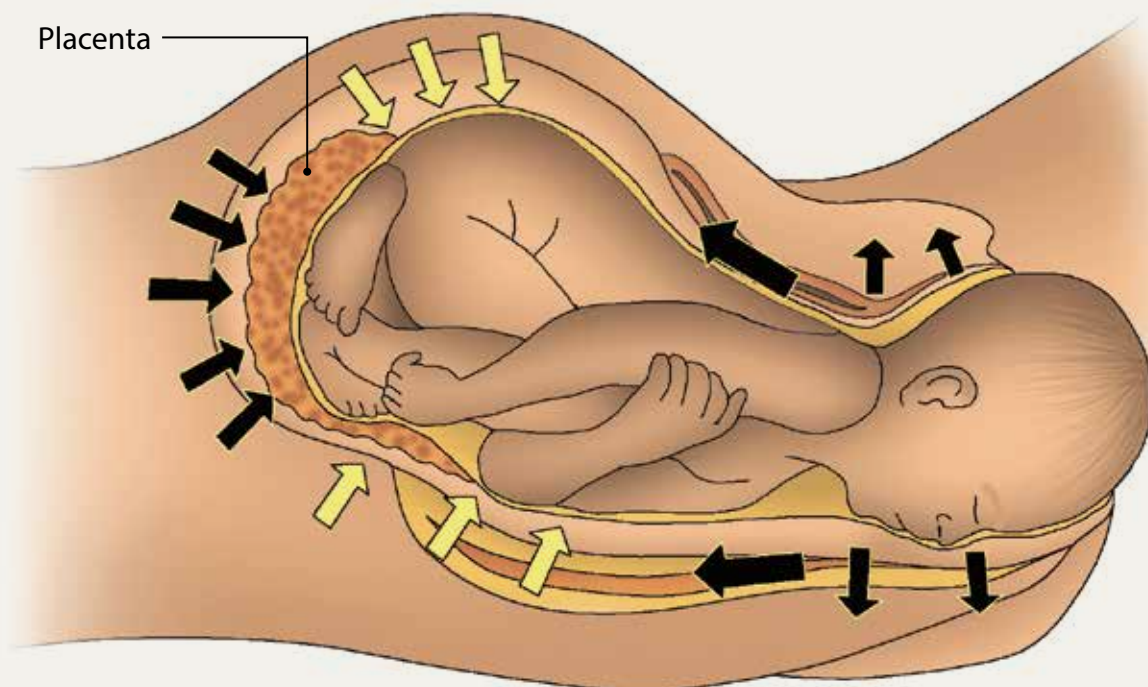
A los seis semanas se ve así:



A los siete meses se ve así:



A los nueve meses se ve así:



Cuidados en el embarazo*

a. *La alimentación*

La alimentación de la madre es fundamental para el futuro desarrollo de la niña o niño.

Veamos:

- 1 Necesitamos una dieta variada. No es real eso de que hay alimentos prohibidos en el embarazo. Sólo dejamos de comer aquellos que a nosotras no nos sientan bien.



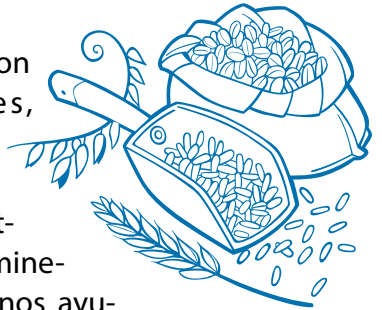
- 2 Tomaremos proteínas: huevos, leche, carne o pollo, hígado.



- 3 Muchos vegetales frescos y sobre todo los verdes claros y los oscuros, también papas, vegetales amarillos y anaranjados, varias veces a la semana.



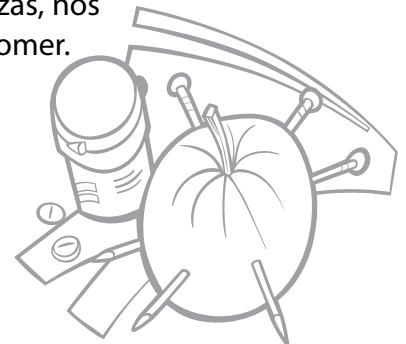
- 4 Los cereales son indispensables, como la avena, el trigo, el arroz, el maíz, etcétera, nos dan minerales y además nos ayudan a no padecer estreñimiento.



- 5 Si tenemos náuseas podemos comer, en ayunas, pan tostado o una galleta sin sal.



- 6 Casi todas las mujeres necesitamos tomar calcio y hierro en pastillas durante el embarazo. Si no nos es posible comprar el hierro o si nos estriñe, podemos clavar uno o dos clavos de hierro en el centro de algunas manzanas crudas, y cuando éstas se pongan rojizas, nos las podemos comer.



* "Cuidados en el embarazo", en *Sobre el cuerpo y nuestra identidad*, Comunicación, Intercambio y Desarrollo Humano en América Latina, A. C. (CIDHAL), México, 1992.



Generalmente, la mujer embarazada sube 10 kilos durante todo el proceso de gestación.

Es falsa la idea de que se tiene que comer por dos. Cuando se come demasiado el parto podría ser más difícil debido al sobrepeso.

Los antojos pueden ser una señal de que algo le está faltando a nuestro cuerpo. Por ejemplo, si tenemos muchas ganas de limón puede ser porque nos haga falta vitamina C. Si nos dan ganas de comer la cal de la pared, u objetos hechos de loza o de barro, también podría estar faltándonos calcio o hierro.

Si has ido subiendo regularmente de peso y de repente subes más, chécalo con el médico. Puede deberse a retención de líquidos (toxemia), que puede llevar a la pérdida del feto o bebé, o a poner en peligro de muerte a la embarazada.

b. *La higiene*

Hay enfermedades que pueden evitarse lavándose:

- Los dientes tres veces al día; las manos antes de cada comida y después de ir al baño.
- Los genitales después de cada relación sexual.

Si tenemos hemorroides (pequeñas abultaciones que salen alrededor del ano y son dolorosas), podemos aliviar las molestias, poniéndonos hielo o tomando baños calientes, directamente en la zona afectada. El ano debe estar siempre limpio.

Evitar los factores dañinos

- 1 Alcohol, tabaquismo, virus (como el de rubéola), rayos X, medicamentos (barbitúricos, opiáceos, sedantes e hipnóticos).
- 2 Los analgésicos (como aspirinas) que sirven para quitar dolores, atraviesan la bolsa que protege al bebé y pueden ser depresivos para éste, antes del nacimiento.
- 3 La anestesia, que anula la sensación de dolor, ya sea adormecimiento o haciendo desaparecer el dolor, también puede ser dañina para el bebé.

c. *Hacer ejercicio moderado*

Aunque las mujeres no paremos de trabajar con las tareas que se tienen en casa, lo que necesitamos es un ejercicio más completo de todo nuestro cuerpo.

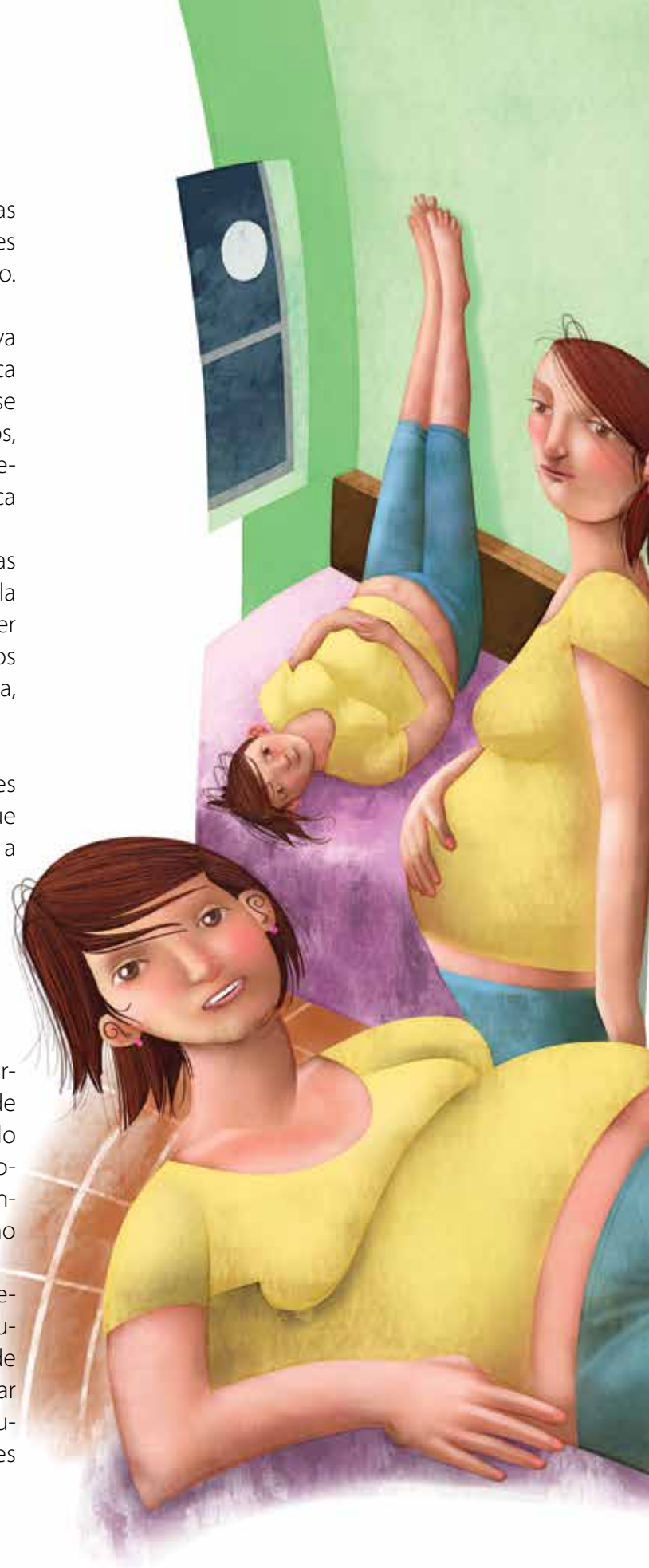
- La espalda. Conforme el vientre nos crece, se va doblando la cintura hacia atrás, y esto provoca dolor de espalda. Para evitarlo hay que pararse más derecha. Podemos pasar algunos minutos, varias veces al día, pegadas a la pared, de manera que sintamos que toda nuestra espalda toca la pared, con las piernas un poco inclinadas.
- Las várices. Para evitarlas, pongamos las piernas hacia arriba 15 minutos, por la mañana, por la tarde y por la noche. También podemos poner un cojín debajo del colchón a la altura de los pies, para que éstos estén un poco más arriba, toda la noche.

Es posible que sintamos más sueño que antes del embarazo. Así que descansemos todo lo que se pueda. No se trata de estar siempre en reposo, a menos que sea necesario.

d. *Las relaciones sexuales*

Durante el embarazo, con todos los cambios hormonales que están ocurriendo, el deseo puede disminuir, aunque a algunas mujeres les sucede lo contrario. La pareja puede seguir teniendo relaciones sexuales durante el embarazo siempre y cuando ambos lo deseen. Si la mujer está cansada y no lo desea, debe plantearlo así.

En el último mes es importante evitar la penetración, ya que las contracciones de la matriz durante el orgasmo y pueden provocar la ruptura de la bolsa que cubre al bebé y, por lo tanto, precipitar el parto. Sin embargo, es fundamental que la mujer reciba caricias y viva su sexualidad de diferentes maneras, pero de un modo gratificante para ella.



Encuentro fructífero hablar de las diferentes formas en cómo vivimos los hombres la paternidad e ir explorando las condiciones individuales, materiales, culturales y sociales que podrían contribuir al ejercicio de una paternidad más nutritiva y afectuosa, que pueda incidir positivamente en el desarrollo de los hijos y de los propios padres, a la cual llamaré paternar.

En principio, un connotado investigador de El Colegio de México, Juan Guillermo Figueroa, señala que uno de cada tres hombres no sabe en cuántos embarazos se ha visto involucrado y por tanto muchísimos hombres no saben en qué han terminado los embarazos en los cuales han participado.

Si uno de cada tres hombres no sabe o no estaría seguro del número exacto de mujeres que ha embarazado, por principio el 33 por ciento de los varones no hemos tenido las suficientes precauciones para saber fehacientemente si por ahí existe o no un hijo nuestro, por tanto seguramente hay muchos hombres que son padres y ni siquiera están enterados de ello.

Esto no puede seguir siendo ni un dato curioso, ni un chiste; hay que empezar a discutir lo que ello significa. Sin duda a más de uno, esta realidad nos debe poner a pensar, para no trivializar el relegar la parte de la respon-



Qué nos estamos perdiendo **al no pater- nar***

sabilidad masculina en el ejercicio de nuestra sexualidad y nuestra paternidad.

Ello nos sugiere pensar en la paternidad incluso desde las relaciones sexuales no deseadas, o sin las precauciones debidas, y entonces saber asumir el riesgo de provocar un embarazo y lo que resulte de él.

Hay hombres que viven como los “atrapados”, los “engañados” o los “usados”; son aquellos que les llegó de improviso la paternidad, sea por que no usaron o les fallaron los métodos anticonceptivos y omitieron el condón; la pareja decidió embarazarse y ellos no estuvieron de acuerdo; no fueron enterados, o bien fue un descuido mutuo no resuelto. A este sector de varones les cuesta asumirse como papás después de saberse padres biológicos, y adjudicarse su paternaje, habrá, en consecuencia, que empezar a nombrar lo que viven, hacen o dejan de hacer estos padres.

Por lo general, los hombres restantes, que sabemos que embarazamos y vivimos con la pareja, asumimos la paternidad —si es que lo hacemos— cuando menos nueve meses después que las mujeres. Es hasta que nos damos cuenta que está presen-

te un individuo siempre ahí y no se va de casa, que entonces nos posesionamos como padres.

Los que lo viven con cierto pesar o se hacen cargo de la paternidad desde el conflicto, ha-

* Francisco Cervantes Islas, “Qué nos estamos perdiendo al no paternar”, *Revista FEM*, junio, México, 1996.

blan más de los gastos, las prisas y las molestias, y menos de sus emociones por la llegada de un hijo o hija. Los más renuentes rechazan y se molestan porque nació y no lo tenían previsto, y aún muchos se siguen molestando porque fue niña y hasta culpan a la esposa por ello. Para otros más la llegada del primer hijo acentúa los conflictos e incluso la violencia hacia la compañera.

Para cualquier varón, que no descubra que puede existir un gran disfrute y muchas oportunidades de crecimiento personal en el ejercicio de la paternidad, esa vivencia obviamente será más caótica.

Sin desconocer las muchas molestias, preocupaciones y dificultades que acarrea la llegada de un hijo, esa tremenda experiencia la podemos convertir en una gran oportunidad si logramos descubrir que un hijo o hija nos permite de muchas formas humanizarnos y contactarnos más con nosotros mismos.

Un bebé, por ejemplo, nos posibilita redescubrir y ejercer nuestra ternura, apapachar, cuidar, querer a otro ser. Conocer la maravilla de ver nacer un hijo es una experiencia inolvidable y, agregaría, definitiva para que los padres estrechemos

aún más el vínculo con nuestros descendientes; no hay palabras para describir la emoción de verlos nacer. Cargar, bañar, dormir, cuidar, alimentar a un bebé o un niño o niña, permite explayar muchos de nuestros sentimientos que bajo ninguna otra circunstancia lo podríamos hacer.

Difícilmente podrá haber alguna satisfacción y emoción igual a la de encariñarse, amar y participar en la crianza y cuidado de nuestros hijos si fueran profundamente deseados, y no hay alegría mayor que la de verlos felices.

Las niñas y los niños pequeños dan a los padres grandes satisfacciones y oportunidades; en

principio, medir nuestra capacidad de tolerancia y descubrir nuestros límites de paciencia ante prolongados llantos y desobediencias, al saber la posibilidad de superar el asco al cambiar un pañal, priorizar al hijo ante nuestro auto, grupo de amigos, trabajo o fútbol, o afirmar nuestro temple ante alguna enfermedad de ellos.

Las preguntas de los niños nos permiten replantear todos nuestros supuestos. "Papá, ¿por qué no se cae la luna?", "Papá, ¿por qué ese señor maltrató al perrito?", porqué.... porqué... nadie más que ellos nos dan la ventaja de repensar y redescubrir todo nuestro entorno.

Quien tiene la paciencia de escuchar a un individuo de unos cuantos años

puede darse el permiso de replantear esquemas, reelaborar creencias, siempre y cuando tenga la emotividad suficiente de admirarse de aquello que vemos como común.

El proceso de la crianza da la ocasión de volver a vivir aquello que pensábamos olvidado y admirarte de cosas que ya eran obvias, lo que no tendríamos si no conviviésemos con ellos.

Si tenemos sensibilidad, podemos disfrutar el poner en tela de juicio cualquier

creencia o supuesto, darnos chance de jugar, ser caballos, monstruos, niños, power ranger o lo que queremos nosotros o ellos, en fin, recuperar nuestra parte infantil. A veces sucede que los seis de enero estamos más emocionados los adultos que los niños. ¿Por qué no volver a ser niños con ellos?

El ejercer como padres afectuosos nos permite descubrir y saber de otras emociones, necesidades y formas de ser, al no hacerlo, nos negamos a nosotros mismos el poder jugar, el darnos chance de reír... de querer y que nos quieran.



Lo que muchos padres no descubrimos es que el mejor amigo de nuestros hijos e hijas somos nosotros a la edad que ellos tengan. Para ponernos en su papel hay que ponernos los pantalones cortos, no soltar por nada del mundo nuestro juguete favorito y emocionarnos con una fantasía, entonces nos acercaremos a lo que ellos están sintiendo.

Cuando los hijos son grandes nos arrepentimos de no haber dejado más el trabajo o la oficina. Muchos reclaman el derecho y el disfrute de estar con el hijo, aunque también es muy frecuente que los queramos para molestar a la pareja o justificarnos ante los demás como padres responsables.

Quienes no tienen problema y se esmeran por tratar de cumplir un nuevo rol afectivo y asimilan saludablemente el derecho a estar con sus hijos, disfrutarlos y permanecer más tiempo con ellos, pueden encontrar más sentido a su vida.

Hoy día las cosas son más difíciles, la situación económica aleja más a los padres de casa, ambos trabajan y hay que buscar varias chambas para poder sobrevivir a medias, por tanto los padres están más ausentes, la familia es más pequeña y hay menos hermanos con los que jugar. Ciertamente, el paternar no es tarea fácil con tanta presión económica y falta de práctica para expresar nuestra ternura.

En este sentido vale la pena recordar que si modificamos nuestras actitudes, modificamos factores sociales y hasta biológicos que nunca sospechamos, por ejemplo si somos más cuidadosos con la salud de los hijos, ellos enfermarán menos, en el lado opuesto la negligencia y los maltratos son frecuentes causas, incluso, de muerte de los niños.

Cuando los niños son adolescentes nos permiten, si somos abiertos, darnos la excelente oportunidad de ser autocríticos, cosa muy extraña e impensable para muchos hombres; nuestros hijos —si los escuchamos— son capaces de hacernos ver errores que nunca habríamos descubierto sin una buena relación con ellos. También nos obligan a proceder con base en razo-

nes y a poner los límites, para que después ellos agradezcan los buenos juicios hacia ellos.

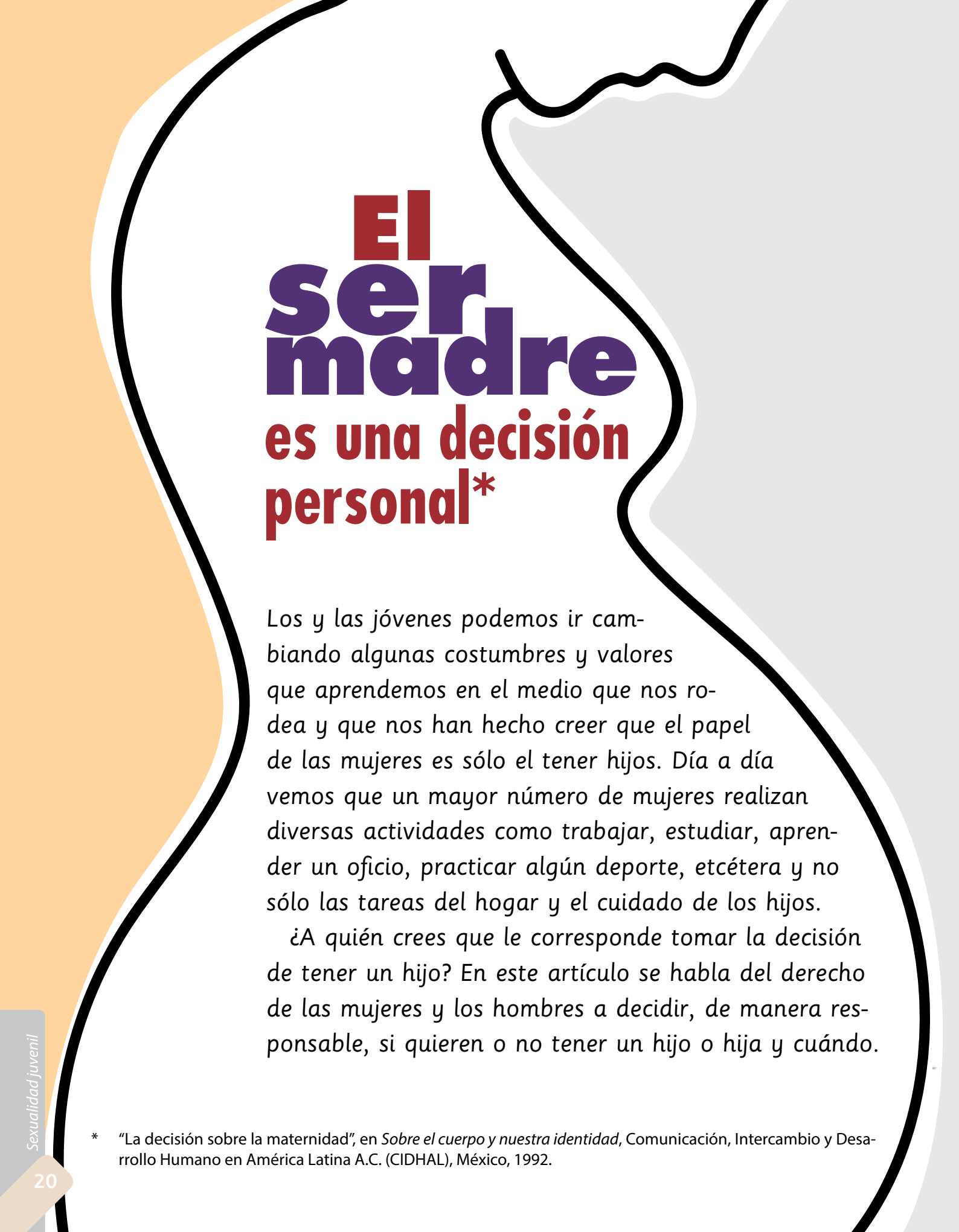
Muchos abuelos reconocen como grave no haber sido afectuosos con los hijos y proponen a sus hijos mayores que lo sean, o lo son con los nietos y nietas.

No todo es miel y rosas. En el rol de padres los hombres morimos: con la crisis, muchos o se suicidan o cometen delitos por no faltar a su rol de padres proveedores; en estos tiempos, muchos han muerto por no dejar una deuda hipotecaria, diríamos que se murieron por querer cumplir el único rol de padres que conocen, el de proveedor. En cambio, si sabemos que somos capaces de dar afecto, seguridad y apoyo a nuestros hijos, nuestro malestar será significativamente menor.

Los lados positivos de la paternidad es lo que comúnmente nos estamos perdiendo al no disfrutar a nuestros hijos. ¿Por qué no repensar el rol de padres y construir lecturas positivas, afectuosas, tolerantes e incluso responsables y satisfactorias para con nosotros mismos? La paternidad pensada y asumida como paternaje nos hace vivir más nutritivamente hacia nosotros y los que nos rodean, en vez de sólo pensar en ser proveedores y los responsables del regaño, cosa que a muchos nos disgusta.

Paternar implica decisiones, hábitos y costumbres que se dan dentro de una sociedad, que si bien está llena de conceptos y prácticas cambiantes, la autoridad masculina sigue predominando en las relaciones con los hijos, por lo que la paternidad tradicional ha estado generalmente vinculada con el autoritarismo y la insensibilidad, confundiendo ser padre con querer tener siempre la razón y dominar a los demás sin importar a qué costo.

Resulta pues pertinente reflexionar y actuar más. Por lo pronto una conclusión preliminar es señalar que es importante promover relaciones más creativas, respetuosas y nutritivas entre padres e hijos, preferir el diálogo y la tolerancia, al castigo y al grito, y aumentar la calidad del poco o mucho tiempo que como padres ocupemos para con nuestros hijos e hijas.



El ser madre es una decisión personal*

Los y las jóvenes podemos ir cambiando algunas costumbres y valores que aprendemos en el medio que nos rodea y que nos han hecho creer que el papel de las mujeres es sólo el tener hijos. Día a día vemos que un mayor número de mujeres realizan diversas actividades como trabajar, estudiar, aprender un oficio, practicar algún deporte, etcétera y no sólo las tareas del hogar y el cuidado de los hijos.

¿A quién crees que le corresponde tomar la decisión de tener un hijo? En este artículo se habla del derecho de las mujeres y los hombres a decidir, de manera responsable, si quieren o no tener un hijo o hija y cuándo.

* "La decisión sobre la maternidad", en *Sobre el cuerpo y nuestra identidad*, Comunicación, Intercambio y Desarrollo Humano en América Latina A.C. (CIDHAL), México, 1992.

¡Recuerda que la decisión es tuya!

La mayoría de las veces, las mujeres no decidimos si queremos ser madres o no, porque no nos detenemos a pensar en ello. La decisión de tener un hijo o no tenerlo es muy importante y por lo tanto merece toda nuestra atención.



Es muy común que nuestra decisión no sea una decisión consciente porque, como se menciona en el manual de CIDHAL: “Generalmente las mujeres no nos preguntamos si queremos o no ser madres. De pequeñas, ni siquiera se nos ocurre que no lleguemos a ser. Podemos pensar que no quere-

mos casarnos (cada día hay más niñas que así piensan), pero no que dejemos de ser mamás”.

Continúa el texto citado: “A medida que crecemos, otras cosas llegan a ser importantes también: nos interesa estudiar, trabajar, conseguir novio, tener nuestra propia casa, pero sobre todo, la mayoría de las mujeres piensa en tener su propia familia. Cuando la mujer pasa de los veinticinco o treinta (y en el campo incluso cuando pasa de los veinte), sin tener hijos, se empieza a preocupar y muchas veces decide tener uno, aunque no se haya casado o no tenga compañero fijo (...) hay mujeres que se encuentran con tres o cuatro hijos antes de cuestionarse por qué los están teniendo, o antes de pensar si los querían o no los querían”.

Pero esto puede cambiar, y para hacerlo tenemos que pensar mucho en por qué queremos ser madres.

¿Qué influye nuestra decisión?

A veces, sin saberlo, tenemos ideas equivocadas respecto a la maternidad, que nos influyen en la decisión de ser madres, por esta razón debemos pensar detenidamente cuáles son los motivos que nos hacen querer tener un hijo o no tenerlo.

Es importante pensar en por qué queremos ser madres, ya que: “No es solamente la imitación de nuestra madre lo que nos influye para tener hijos. En la sociedad hay creencias muy claras sobre el valor de la maternidad”.



“Desde tiempo inmemorial, las familias en el campo valoraban mucho el tener familias grandes por muchas razones: había más brazos para trabajar el campo; si algunos hijos morían de niños, siempre habrían otros para sustituirlos; cuantos más hijos, más posibilidad de que alguno de ellos cuidara de los padres cuando se hicieran grandes. Las niñas de la familia se valoraban por su fuerza para trabajar pero más por su capacidad de servir a los hombres que salían al campo. Al fin que ellas se casarían y se irían a otras familias”.



Hacer un proyecto de vida

En la actualidad, para muchas mujeres es muy importante realizar sus proyectos de vida, por ejemplo, estudiar, trabajar, poner un negocio o vivir en pareja. Por eso, la idea de convertirse en madre se está volviendo cada vez más en una idea pensada.

Es muy importante que tengamos un proyecto propio, que pensemos en lo que queremos hacer, dentro o fuera de la casa, y que hagamos nuevos planes para nuestra vida.

Antes de decidir tener un hijo, debemos pensar en nosotras mismas y tener un plan de vida para realizarnos, primero como mujeres,

y después complementar nuestra realización como madres. Esto es muy importante y al respecto se menciona en el texto citado “la idea de que en un momento dado seremos madres hace que frecuentemente no le pongamos empeño al estudio, al trabajo o a la carrera, como si éstas fueran cosas secundarias”.

Tener un hijo o hija

Ahora bien, si no queremos tener hijos o no queremos tener más de uno, es muy importante comunicarnos con nuestra pareja, para que él sepa qué es lo que sentimos y lo que pensamos.

“En la decisión de tener más de un hijo (...) el dar hermanos al primer bebé es una gran razón que pesa mucho para algunas mujeres, aunque en el fondo ellas no tengan muchas ganas o no se sientan con ánimo”.

“Para otras mujeres, la ignorancia sobre las formas de usar anticonceptivos es la razón principal de sus embarazos repetidos. Y al mismo tiempo, la dificultad para comunicarse con el compañero, para insistir en que las relaciones sexuales se den cuando nosotras estemos listas, cuando nos sintamos bien; cuando estemos protegidas para no embarazarnos”.

Al planear cuántos hijos queremos tener, es importante tomar en cuenta que el cuidado médico, la alimentación, la ropa y en fin, la vida, es cara, para que así podamos darles una vida mejor.

“Una de las razones que más pesa es la carestía de la vida. Es caro el cuidado médico. La mayoría de las mujeres no tienen cobertura de las instituciones de salud del Estado, como serían el Seguro, el ISSSTE o la Secretaría de Salud. También es caro comprar leche y pañales, alimentos, enviar a los niños a la escuela, tener espacio en una vivienda adecuada, comprarles ropa, etcétera”.

Si planeamos nuestra vida, nos daremos cuenta que necesitamos tener tiempo y recursos para nosotras, y esto es algo que debemos considerar al tomar una decisión. Por ejemplo, “el hecho de que la mayoría de las mujeres tenga-

mos que salir a conseguir un ingreso hace todavía más difícil que tengamos varios hijos, porque además no hay guarderías suficientes a nuestro alcance. Tener otro hijo significa que los recursos para los demás sean más escasos”.



Nuestra decisión

Nosotras tenemos el poder de decidir ser madres o no, pero es importante reflexionar sobre si estamos en condiciones de tener un hijo, y si tenemos el apoyo emocional y económico de nuestro compañero antes de tomar la decisión. Y si no tenemos pareja, si realmente estamos en condiciones de tener un hijo.

“Todo esto nos hace darnos cuenta de qué tan sola está la mujer a veces, cuando tiene que hacer la decisión sobre si quiere tener hijos o no, y si ya los tiene, si está en condiciones de tener uno más. Pareciera que todo mundo tiene intereses sobre ella y que pocas veces puede escuchar lo que ella misma desearía y lo que está en condiciones de llevar a cabo con disfrute y placer”.

“Otro aspecto a tener en cuenta tiene que ver con los apoyos que tenemos a mano para ayudarnos a sacar adelante a un nuevo hijo, no solamente en los primeros meses sino también después. Por ejemplo, cuando una mujer se involucra emocionalmente con un hombre, éste muchas veces le pide un hijo como muestra de su amor. La mujer tendrá que tener en cuenta si realmente va a tener apoyo con este nuevo hijo,

o si pasado un tiempo va a estar sola de nuevo, pero con un nuevo peso encima”.

“Por otra parte, decidir tener hijos porque realmente lo deseamos y tenemos las condiciones para ello, aun cuando la gente no lo vea bien, por ejemplo, si no tenemos pareja, tampoco es fácil”.

Ya sea que decidamos tenerlo o no, la decisión es nuestra, y para ello debemos tomar en cuenta lo que sentimos y lo que pensamos.

“La decisión de no tener más hijos, por ahora, aunque no se esté embarazada, supone poner los medios para no embarazarse, es decir, iniciar un nuevo tipo de relación con el compañero, en el que no se dé penetración, utilizar anticonceptivos, etcétera. Para eso hay que tener las ideas claras, particularmente si otros miembros de la familia presionan para que sí nos embaracemos. En todo caso la decisión es nuestra”.





El VIH-SIDA

y otras infecciones de transmisión sexual (ITS)*

Una infección de transmisión sexual es un padecimiento infeccioso que se transmite principalmente a través del contacto sexual: un padecimiento infeccioso es la reacción ante la invasión del cuerpo humano por parte de un microorganismo.

En las ITS el padecimiento infeccioso se contagia de un huésped a otra persona en las diversas prácticas de contacto sexual. Una persona invadida por un microorganismo se lo pasa a otra a través de los líquidos corporales y las membranas mucosas en el coito o penetración vaginal (pene a vagina, vagina a pene), en el sexo oral (pene a boca, vagina a boca), en el coito anal (pene a ano o recto, y viceversa), en el contacto bucoanal (boca a ano y ano a boca) y algunas infecciones por los besos de boca a boca. No todos estos padecimientos se transmiten a través de las mismas prácticas sexuales, hay unos más contagiosos que otros, también existen etapas en las que el contagio es más probable.

Las infecciones de transmisión sexual o venéreas pueden contagiarse también por otra vía que no es la sexual, como una transfusión de sangre o de la madre embarazada al feto.

Chancro Blando. Su nombre deriva de su cierto parecido con el Chancro Sifilítico: sin embargo,

esta lesión presenta salida de secreción y dolor. Es producida por un microbio llamado *Hemophilus Ducrey*, y sus síntomas se inician en los genitales después de 5 a 6 días del contagio, con la presencia de pequeñas llagas (úlceras) muy dolorosas y salida de material purulento acompañada de los ganglios linfáticos inguinales.

Parasitosis. Dentro de las infecciones que se agrupan bajo este rubro se encuentran la *Pediculosis Pubis*, producida por *Phthirus Pubis*, y cuyos síntomas son comezón y dolor, debido a que viven adheridos a los vellos del pubis. Otra de ellas es la sarna, que es muy frecuente y es causada por el *Sarcoptes Scabiei*; sus síntomas son comezón intensa, ardor y enrojecimiento. Estos padecimientos, además de ser transmitidos por el contacto sexual, pueden serlo por contacto directo o ropa contaminada.

Hepatitis B. La Hepatitis B es una infección que se transmite por medio de un virus cuando se tiene un estrecho contacto personal, en especial de tipo sexual o por transfusiones de sangre o uso de jeringas infectadas. Los síntomas se presentan con vómito, cansancio, depresión, piel y ojos de color amarillo. La orina se pone muy oscura y el excremento más claro.

* En este artículo hemos sustituido el término enfermedades por el de infecciones. Gabriela Rodríguez R. y José A. Gil Aguilar, "El VIH-SIDA y otros ETS", en *Hablemos de sexualidad con la gente joven*, Mexfam-Gente Joven, México, 1998.

No la riegues, ahí no metas la pata*



Del dicho al hecho hay mucho trecho: a pesar de las campañas a favor del uso del condón para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, su empleo sigue presentando dificultades entre los y las jóvenes. A riesgo de ser reiterativos presentamos algunos testimonios sobre las regadas más frecuentes.

Homero, 23 años. "Me han dado pláticas de cómo usarlo, pero a la mera hora se me olvidan todas las indicaciones".

Ponerse un condón no requiere de mayor ciencia o paciencia, ni de memorizar un sinfín de pasos. Basta con seguir los "Tres movimientos del látex: coloca, desenrolla y moja". Coloca en la cabeza del pene. Desenrolla el condón hasta cubrir todo el pene. Moja con lubricantes a base de agua o con la propia saliva para no dañar al látex.

Gerardo, 24 años. "Una vez se me rompió y me lamenté, también mi chava me la mentó. El condón estaba viejo".

Basta con mirar la fecha de caducidad o de manufactura en la envoltura para saber si un condón aguantará el ritmo al que lo sometas. Los condones caducan a los cinco años de fabricados, pero conviene usarlos antes de los 3 años.

Daniela, 18 años. "Él es quien siempre los lleva, a mí nunca se me ha ocurrido".

Protegerse en el amor no sólo es cosa de hombres. Por la desigualdad entre los géneros, muchas mujeres no tienen el poder de decisión

* "No la riegues, ahí no metas la pata", Letra "S", suplemento del periódico *La Jornada*, 3 de septiembre de 1998.

suficiente para imponer o negociar el uso de condón con sus parejas masculinas, lo que las vuelve más vulnerables a contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Alberto, 25 años. "Una vez me tardé mucho en abrir el empaque y cuando me lo quise poner, pues ya no se pudo, aquello ya no me respondió. Tuve que volver a empezar".

Eso tiene remedio, antes de empezar, se le puede hacer una pequeña ranura a la envoltura del condón para facilitar abrirlo completamente a la hora del coito.

Asael, 19 años. "Cuando lo utilicé por primera vez, por el nerviosismo eché a perder tres condones. A la mera hora se me enreda y se me rompe, y bueno, pierdo la inspiración, entonces tengo que volver a comenzar el juego de la excitación."



Ponerse un condón es parte del acto erótico. No se trata de hacer una pausa para colocárselo. No es necesario interrumpir el juego amoroso, tu pareja podría colocarlo y así no perderías la inspiración.

Areli, 23 años. "Una vez al momento de sacarlo de la envoltura lo rasqué con las uñas y pues... me quedé con las ganas".

Ni con las uñas, ni con los dientes, ni con tijeras. Para evitar rasgaduras, es más seguro abrir la envoltura con las yemas de los dedos.

Joel, 24 años. "Una vez, al sacar el pene, el condón se quedó dentro de ella y pues no nos acordamos sino hasta después de un rato. «¡El condón!», gritamos casi al mismo tiempo y nos sacamos mucho de onda".

Hay una recomendación para estos casos: sujetar el condón por la base en el momento de retirarse y con el pene aún erecto.

Eduardo, 19 años. "Cuando lo quiero desenrollar no se puede desenrollar todo, no baja todo, se queda a la mitad".

Antes de colocarse un condón hay que revisar que esté del lado correcto. Al revés ni los zapatos entran.



David, 23 años. "La primera vez que lo utilicé fue difícil porque no sentí lo mismo, la sensibilidad es diferente".

Es verdad que cualquier barrera, por muy fina que sea, disminuye la sensibilidad, pero no afecta la intensidad del orgasmo, por el contrario, podría potenciarla al retrasar la eyaculación.

Fausto, 18 años. "La primera vez no lo utilicé porque sucedió de repente. No estaba planeado".

En el amor, como en la guerra, hay que estar siempre bien armados, con el escudo siempre a la mano.

El Pollo, 26 años. "Cuando estás en friega se sale el desgraciado ese, y lo que siempre hago es cambiarlo por uno nuevo más que nada por la seguridad de ella, sin ese globito nomás no lo hago".

Es cosa de sabios cambiar de condón.

Víctor, 22 años. "Una vez se me safó, y entonces me puse doble condón pero se me rompieron los dos, ¿cómo la ves?".

Es falsa la creencia de que usar doble condón es más seguro. La fricción de látex contra látex provoca la ruptura de ambos.

Sandro, 21 años. "En la primera experiencia me lo puse casi a fuerza, mi chava me dijo que sin eso nomás no. Además, por ahorrar, los enjuago para volverlos a usar".

Los condones, como los pañuelos kleenex, son desechables, no pueden volverse a usar ni lavándolos ni desinfectándolos.

Alberto, 21 años. "Al principio se me rompían, no me los sabía poner y dejaba que se hiciera la bombita de aire en la punta, pero la práctica hace al maestro".

Al colocarlos en la cabeza del pene, hay que oprimir la punta del condón para evitar que se forme esa bombita de aire, que puede provocar la ruptura del condón.

Nayeli, 22 años. "No los utilizo, porque no tengo donde ponérmelo".

Por fortuna ya existen los condones vaginales, son más seguros y resistentes porque están fabricados con poliuretano y no de látex como los condones masculinos. Por desgracia, son más caros y aún no son muy accesibles. En México sólo algunas organizaciones de salud sexual los proporcionan.



Síndrome de
Inmuno
Deficiencia
Aquirida

El SIDA y el cuerpo humano*

Desde cuándo se conoce el SIDA

El SIDA se descubrió apenas en 1981, cuando los médicos observaron que se trataba de una enfermedad diferente a las que conocían. Pero hoy sabemos que no es algo nuevo y se calcula que se inició en la humanidad hace por lo menos cuarenta años, aunque los científicos no se habían dado cuenta de que existía.

¿Qué es el SIDA?

El SIDA es una enfermedad provocada por un virus que destruye las defensas del cuerpo humano.

La palabra SIDA está formada por las iniciales de los términos

* Elia Arjonilla, Ma. del Pilar Acevedo, "El SIDA y el cuerpo humano", en Crecer en los tiempos del SIDA, CONASIDA, UNICEF, México.



¿Qué es un virus?

Un virus es un microbio que necesita estar dentro de una célula para poder multiplicarse. Es tan pequeño que sólo puede verse con un microscopio electrónico.

Algunos ejemplos de **enfermedades causadas por virus son:**

hepatitis
sarampión
poliomielitis
rubéola
rabia
catarro
gripe
algunas diarreas
algunas pulmonías

Fuera del organismo los virus resisten poco tiempo, ya que el calor, el frío, la humedad o la sequedad del medio ambiente, así como algunos desinfectantes, los destruyen con facilidad.

¿Qué es el VIH?



El VIH es el virus que produce el SIDA. Su nombre significa:

virus de la
imunodeficiencia
humana

Este virus se encuentra principalmente en la sangre y en los líquidos genitales (líquido preeyaculatorio, semen, secreción vaginal y sangrado menstrual) de las personas infectadas o enfermas.

Es un virus que puede tardar mucho tiempo en causar la enfermedad, porque está como dormido o latente dentro de las células.

Como su nombre lo indica, el VIH afecta únicamente al ser humano, no ataca a ningún animal ni vegetal. El VIH debilita las defensas del cuerpo, lo que permite que otros microbios puedan producir infecciones.

Cómo se defiende nuestro cuerpo

Todo el tiempo nuestro cuerpo tiene que evitar la entrada de lo que es extraño y puede dañarlo, por ejemplo, las sustancias que son tóxicas y los microbios (los virus, las bacterias, los hongos, los parásitos).

Para tener buena salud, el sistema inmune o de defensa se encarga de proteger al cuerpo de cualquier ataque de dentro o de fuera.

El sistema inmune hace que los microbios sean atrapados y destruidos por células que están en diferentes lugares de nuestro cuerpo. Los defensores son los glóbulos blancos llamados linfocitos y otro tipo de células llamadas macrófagos.

Además, el sistema inmune fabrica anticuerpos para combatir a los microbios.

Por eso, el sistema de defensa de nuestro cuerpo es tan importante que nadie puede vivir sin él.

Cuando el VIH logra entrar al cuerpo a través de la sangre o de los fluidos genitales, se mete a los glóbulos blancos y allí se multiplica y los destruye.

De esta manera, el sistema inmune va siendo eliminado hasta dejar al cuerpo humano sin defensas; por eso puede entrar cualquier otro microbio y provocar distintas infecciones.

Toño

la disciplina del coraje*

AToño se le diagnosticó el VIH hace seis años. Como le realizaron la prueba sin informarle y sin su consentimiento, y además hicieron público el resultado, interpuso una queja en la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y una demanda penal por violación de confidencialidad. Ambas procedieron.

Toño nos habló de la disciplina con la que asume sus tratamientos y del coraje con que ha luchado por ellos: "Para que el cuerpo pueda absorber el medicamento y los tratamientos den resultado es muy importante tener disciplina. Hay medicamentos que se toman con el estómago vacío y otros con el estómago lleno y para otros hay que esperar determinado tiempo para que se absorban antes de comer. Hay que tener un horario y respetarlo. No se pueden abandonar ni saltar dosis".

"La dieta ideal debe proporcionar la cantidad suficiente de proteínas, carbohidratos, grasas y vitaminas necesarios para nuestro metabolismo. Hay que evitar los alimentos crudos o mal cocidos o poco higiénicos como los tacos callejeros, la carne, el pescado, los mariscos o los huevos crudos. No podemos exponernos a ese tipo de riesgos. Si por alguna razón traemos un cuadro diarreico no identificado, debemos abstenernos de lácteos, frutas laxantes y verduras, y seguir una dieta seca, con alimentos astringentes".

"No debemos tomar medicamentos que tengan efectos secundarios adversos que puedan disminuir el efecto de nuestros antirretrovirales y por eso debemos estar continuamente en contacto con nuestro médico y sentirnos con-

sultantes, no pacientes. El término paciente implica sometimiento, por lo que debe ser abandonado".

"Nosotros consultamos a nuestro médico porque estamos informados. A su vez el médico debe explicarnos y justificar la necesi-

dad del tratamiento y entonces somos nosotros los que tomaremos la decisión".

"Si se está en algún régimen de seguridad social como ISSSTE, IMSS, o Servicios Médicos de Pemex, los medicamentos tienen que ser suministrados. No pueden ser negados ni la atención integral, el medicamento o los exámenes de laboratorio que se requieran. Todo tiene que ser cubierto y es algo que hay que exigir y pelear. No hay que aceptar el desabasto. Hay que pelear con el jefe del hospital o el jefe de la consulta externa. Cuando mis compañeros vieron que yo pleiteaba y no me dejaba, nos juntamos y pleiteamos y entonces ya no era uno sino tres y luego cinco y luego nueve los que nos decidíamos a ir a hablar juntos".

"Hay que estar informados de las novedades terapéuticas, comentarlas con nuestro médico y que él sepa que debe resolver nuestras dudas sobre lo que pasa en nuestros organismos".

"La atención integral abarca desde la manera en que somos recibidos por quien nos va a dar la cita o quien va a pasar nuestro expediente con el médico hasta la adquisición del medicamento en la ventanilla de la farmacia".

"Debemos permanecer unidos para la atención digna e integral para las personas que vivimos con VIH: Hacer un frente común, unirnos, vivir en un frente. Hoy sólo hay un frente y todos sabemos cuál es: el Frente Nacional de Personas Afectadas por el VIH (Frenpa VIH)".

* Manuel Zozaya, "Toño: la disciplina del coraje", *Letra "S"* suplemento del periódico La jornada, 5 de marzo de 1998.

Cómo ~~SÍ~~ y cómo ~~NO~~ se puede contagiar

Cómo sí da

Por ser poco resistente fuera del organismo, el virus del SIDA sólo puede *contagiarse* cuando pasa del cuerpo de una persona *infectada* o enferma, al cuerpo de una persona sana.

La entrada al cuerpo de células infectadas con el VIH sólo puede ocurrir de tres formas o vías.

1 **Por vía sexual**, a través de las secreciones genitales del hombre (líquido preeyaculatorio y semen) y de la mujer (secreción vaginal y sangrado menstrual), cuando se trata de personas infectadas o enfermas, aunque todavía no lo noten ni sepan que tienen el virus.

Es por eso que las relaciones sexuales pueden ser riesgosas, si no se toman las medidas de prevención adecuadas para no adquirir el VIH, que se verán en la siguiente sección.

2 **Por vía sanguínea**, cuando entra la sangre infectada por cualquier lugar del cuerpo, ya sea por la herida o por una aguja de jeringa como en el caso de las jeringas usadas, o al recibir una transfusión con sangre infectada.

3 **Por vía perinatal**, cuando una madre infectada contagia a su bebé durante el embarazo o el parto.

* Elia Arjonilla, Ma. Del Pilar Acevedo, "Cómo SÍ y cómo NO se puede contagiar", en Crecer en tiempos de SIDA, CONASIDA, UNICEF México.

SÍ

De lo que sí hay que preocuparse

En resumen, los líquidos del cuerpo que pueden tener el virus del SIDA y contagiarlo a otra persona son:

- sangre
- semen y líquido preeyaculatorio
- secreciones vaginales y sangrado menstrual

Porque éstos son los líquidos donde hay mayor cantidad del VIH.

NO

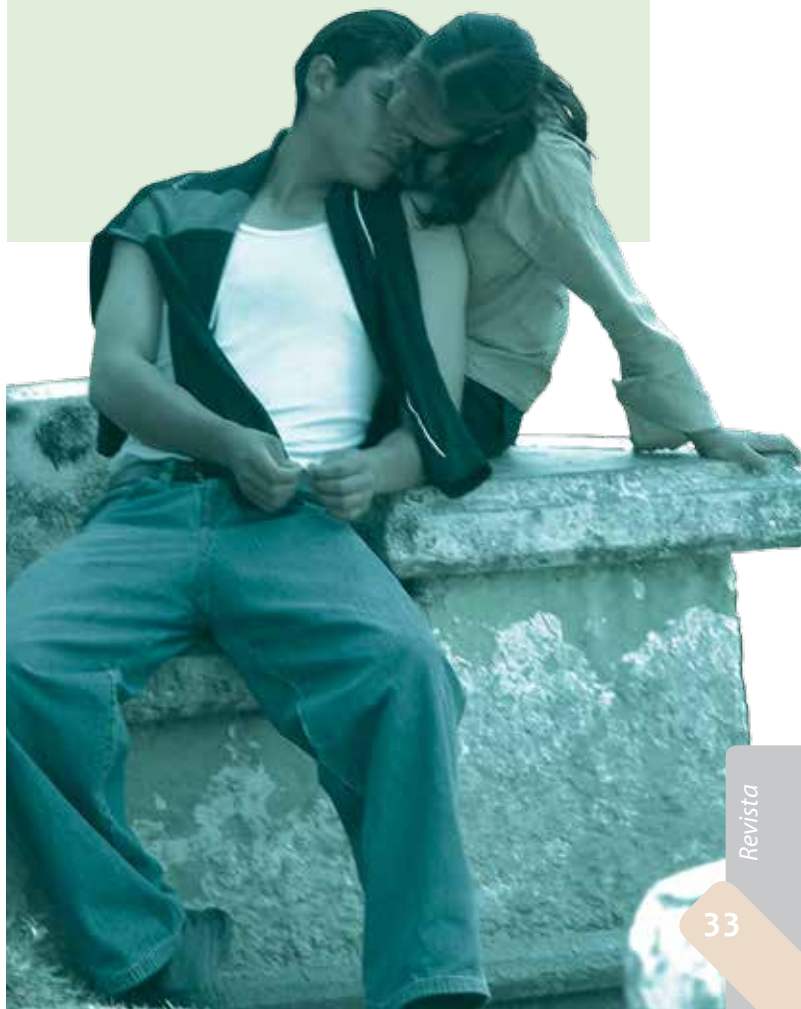
Es muy importante que quede claro que no hay posibilidades de **contagio** por:

- saliva
- lágrimas
- orina
- sudor
- excremento
- estornudos

Cómo puede evitarse el contagio

De acuerdo con la información que hemos visto hasta aquí, **las formas o vías de evitar el contagio** del VIH para prevenir el SIDA son las siguientes.

- ① **En el caso de la vía sexual:**
 - No tener relaciones sexuales,
 - o tener relaciones sexuales sólo con tu pareja, y tu pareja sólo contigo,
 - o tener relaciones sexuales sin llegar a la penetración para evitar el intercambio de líquidos (preeyaculatorio,





semen, sangre, secreciones vaginales o sangrado menstrual);

- o usar condón de látex en cada relación sexual.

Escoge la que más te convenga, pero protégete.

② En el caso de la vía sanguínea:

- Usar solamente agujas y jeringas desechables nuevas o jeringas de cristal y agujas perfectamente esterilizadas.
- Exigir que la sangre utilizada en las transfusiones lleve la etiqueta de Sangre segura.

③ En el caso de la vía perinatal:

- Los hombres y las mujeres que deseen tener un hijo y que pudieran estar infectados, deben hacerse un análisis de sangre para saberlo
- Los hombres y las mujeres en las que se encontró el VIH, deberán consultar con un médico antes de decidir un embarazo.

¡Es tan fácil cuidarse!

¿Qué relación tiene el SIDA con el alcohol y otras drogas?

Cuando las personas beben mucho alcohol o usan otras drogas, no se fijan en lo que hacen y por eso pueden contagiarse más fácilmente de VIH-SIDA y de otras enfermedades, porque no tienen los cuidados necesarios.



Testimonio de Luz Teresa*



uz Teresa. Persona con SIDA. Nació en San Jerónimo, Guerrero, donde vivió hasta 1988, año en que se fue a radicar a Toluca para estudiar ciencias de la comunicación. Su padecimiento se originó en 1986 cuando, al presentar sangrado del tubo digestivo alto, causado por úlceras gástrica y duodenal, fue sometida a cirugía en la que requirió de transfusiones, alguna de éstas le causó la infección por VIH, ya que no existían otros factores de riesgo. Como complicación de esa primera cirugía desarrolló peritonitis, requiriendo nuevas cirugías. En 1989 inició las manifestaciones clínicas del SIDA, cursando con infecciones oportunistas como candidiasis esofágica, histoplasmosis generalizada e infección por microbacterias. En marzo de 1992 se le diagnosticó coriorretinitis por citomegalovirus. En 1993 comenzó a padecer incoordinación motora, alteración gradual del estado de conciencia y se le diagnosticó toxoplasmosis cerebral. Durante los siguientes dos años presentó trastornos gastrointestinales, ataque al estado general, síndrome hemorrágico y pancitopenia. Falleció el 1 de marzo de 1996, Luz Teresa luchó ocho años por mantener una vida satisfactoria y productiva, a pesar de múltiples complicaciones. Escribió poemas y composiciones relacionadas con sus experiencias, como el que transcribimos a continuación:

* "Testimonio de Luz Teresa", en *SIDA hoy*, Amigos contra el SIDA A.C., México, 1997.

¡Auxilio! Se me está acabando el oxígeno,
¡Auxilio! Se me está acabando el oxígeno,
tengo SIDA, soy un enfermo de SIDA.
Quiero gritarlo
para poder vivir en paz
y saber con quién cuento
y quién me rechazará.

¡Silencio! ¡Cállate!
Habla más bajo que te pueden oír
y me callo y me resigno
no por mí, por mi familia
porque la gente insensata
que, lamentablemente,
es mucha todavía,
por el simple hecho de saber
que conviven con una persona
como yo, los señalaría
¡me ahoga esta miseria!
¿Por qué a ellos que son
los únicos prudentes?

¡Maldición!
¿Cuándo aprenderán a distinguir
qué es lo que vale de la vida?
¿Cuándo aprenderán
a respetar el silencio?
¿Cuándo dejarán de cuestionarme
si estás o no infectado?
¿Cuándo cambiarán el morbo
por comprensión o cariño?
¿Cuándo?
¿Cuándo sabrán ser amigos?
Espero que no sea dentro de
mucho tiempo.

Porque si esto sucediera,
nadie más tendría que mentir
y ocultar su mal,
nos haría ciudadanos de nuevo,
nos cuidaríamos mutuamente,
porque como nosotros estamos
mucho más conscientes
de cuán dura
es nuestra enfermedad
quisiéramos que nadie
más sufriera
esta larga agonía,
igual que nuestras familias
y nuestros doctores,
aquellos que sabiendo la verdad
nos tocan, nos cuidan
y nos quieren
y no se infectan
y hacen que nos sintamos bien
y nos alientan a que,
por encima de nuestros problemas,
tracemos nuevas metas,
que en ocasiones
estemos contentos,
que no nos impacientemos
y que no olvidemos del todo
nuestra capacidad de amar.

No, no les estoy pidiendo amor,
sería una propuesta absurda,
sólo les pido comprensión
y eso es mucho más sencillo
soy un enfermo de SIDA
que simplemente,
quiere vivir en paz.



Más vale prevenir...*



Martha Loya, Raúl Ortiz, Silvia Sayury, *Más vale prevenir que lamentar*, CONASIDA /Secretaría de Salubridad y Asistencia, México 1997.

LUIS TREJO TAMBIÉN ACABA DE REGRESAR DEL OTRO LADO.

¡QUÉ GRANDOTE ESTÁ LUISITO, VIEJA! POS SI VIERAS COMO COME ... A TI ES AL QUE VEO DESMEJORADO.



ÚLTIMAMENTE ME HE SENTIDO MAL VIEJA, CON CALENTURA Y DIARREA A CADA RATO; QUIÉN SABE QUÉ SERÁ.

¿POS QUÉ SERÁ? PORQUE LULÚ HA ESTADO RE MAL; DICE EL DOCTOR QUE LE TENGO QUE HACER UNOS ANÁLISIS. ¿POR QUÉ NO VAMOS MAÑANA AL CENTRO DE SALUD?



2



LUIS RECUERDA CON PESAR, LAS RELACIONES SEXUALES QUE HA TENIDO CON VARIAS MUJERES EN LOS ESTADOS UNIDOS.



POR SU PARTE,
SANTIAGO GARCÍA



EN EL CENTRO DE SALUD.
¿Y POR QUÉ TE INTERESA
TANTO SABER SOBRE LAS
ENFERMEDADES DE TRANS-
MISIÓN SEXUAL, CHELO?

NO POR MÍ,
ELENA.



ES QUE MI NOVIO CHA-
VA SE VA AL NORTE.

AH, CON
RAZÓN.

LA INFORMACIÓN
ES LA CLAVE
DE LA PREVENCIÓN



PUES MIRA CHELO, DILE
QUE SE CUIDE MUCHO POR-
QUE ESAS ENFERMEDADES
SON MUY CONTAGIOSAS;
¿HAS OÍDO HABLAR DEL
SIDA?



SÍ, PERO NO HE
PUESTO MUCHA
ATENCIÓN

EL **SIDA** ES UNA ENFER-
MEDAD QUE SE CONTA-
GIA DE VARIAS MANE-
RAS; UNA ES A TRAVÉS
DE LAS RELACIONES
SEXUALES, PERO UNO
PUEDE PROTEGERSE DE
ESO.

¿CÓMO?



BUENO, SI UNA PERSONA SÓLO TIENE RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA Y SU PAREJA CON ÉL, NO HAY PROBLEMA.

¿Y SI NO? PORQUE YA VE QUE LOS QUE SE VAN AL NORTE SE METEN CON TODAS.

BUENO, SI ELLOS TIENEN RELACIONES CON OTRAS MUJERES, MÁS LES VALE PROTEGERSE CON PRESERVATIVOS ¿SABES LO QUE SON?



SÍ, LOS HE VISTO.

EL PROBLEMA ES QUE A MUCHOS HOMBRES NO LES GUSTA USARLOS Y PUEDEN ADQUIRIR EL **SIDA**.

¡PUES SÍ! ¿POR QUÉ SERÁ QUE NO ENTIENDEN? ¿NO SABEN O NO QUIEREN SABER?



CHAVA PLATICA CON CHELO
SOBRE SU PRÓXIMO VIAJE A
LOS ESTADOS UNIDOS.

Y NOS CASAMOS CUANDO
JUNTES ALGO DE DINERO, PERO
TIENES QUE CUIDARTE Y NO
ANDAR POR AHÍ DE LIBERTINO.



VOY A JUNTAR PA-
RA HACER POR LO
MENOS UN CUARTITO.

¡PUES IGUAL QUE TODOS
LOS DEMÁS!

YO SOY DISTINTO,
NOMÁS TE QUIERO
A TI.



(NO TE HAGAS, TE ESTOY HA-
BLANDO, ¿QUÉ NO VES QUE
ALLÁ EN EL NORTE ANDA MÁS
EL **SIDA** QUE AQUÍ?)

PERO SI YO NOMÁS
VOY A TRABAJAR, NI
VOY A TENER TIEM-
PO DE ESO.



MIENTRAS TANTO EN LA CASA DE LUIS.

OJALA NO TUVIERAS QUE IRTE, YA VES LO MAL QUE TE HAS SENTIDO.)

PUES SÍ, PERO QUÉ LE HACEMOS; LULÚ ES LA QUE ME TIENE MUY PREOCUPADO; SE VE TAN TRISTE LA POBRECITA.



NOMÁS QUE ME DEN LOS ANÁLISIS TE HABLO PARA DECIRTE QUÉ TIENE.



¡NO PUEDO M'HIJO! AQUÍ NO HAY TRABAJO Y HAY QUE COMER.

¡NO TE VAYAS, PA!

NO DEJES DE ESCRIBIR Y HABLAR POR TELÉFONO.





LA NOTICIA DE QUE HAY UNA PERSONA
CON **SIDA** EN "EL PORVENIR", PROVOCA TO-
DO TIPO DE REACCIONES.

¡ES UN CASTIGO
DE DIOS!

YO CREÍA QUE LOS
TREJO ERAN GENTE DECENTE.

NO HAY QUE
ACERCARSE A ESA
CASA, NO VAYA A SER.

¿POR QUÉ LE VINO A SU-
CEDER PRECISAMENTE A
ELLA QUE ES TAN BUENA?

10

A LA AUTORIDAD MUNICIPAL LE PREOCUPAN LAS MURMURACIONES ACERCA DEL PROBLEMA Y TOMAN MEDIDAS.

YA ME FUE A VER LA GENTE; ESTÁ MUY ASUSTADA POR LA ENFERMEDAD DE LA SEÑORA ESTHER Y SU NIÑA.

DE CUALQUIER MODO, LA COMUNIDAD DEBE INFORMARSE BIEN SOBRE EL SIDA.

EL SIDA SE PUEDE PREVENIR

SÍ,

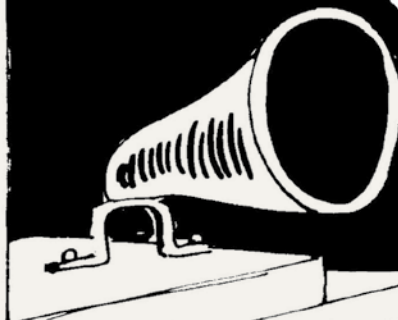
QUIEREN QUE SE HAGA ALGO.

Y ASÍ:

SE INVITA A TODA LA COMUNIDAD A UNA JUNTA DE INFORMACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD EL JUEVES A LAS SEIS DE LA TARDE ¡NO FALTES!

LO MEJOR ES JUNTAR A LA GENTE.

...EL DOCTOR GERMÁN MACÍAS EXPLICARÁ TODO LO RELACIONADO CON EL **SIDA**, ENFERMEDAD QUE ESTÁ CAUSANDO MUCHAS MUERTES EN TODO EL MUNDO, EN NUESTRO PAÍS Y EN NUESTRA REGIÓN.





El dinero va y viene; La salud, no*

Hace año y medio, la Brigada Callejera “Eli-sa Martínez” hizo una encuesta entre 70 trabajadoras sexuales de la Merced. Les preguntó si habían asistido al Hospital Gregorio Salas, a CONASIDA o a algún centro de la Secretaría de Salud (SSA), para la detección de anticuerpos al VIH o enfermedades de transmisión sexual. Una de cada tres dijo que alguna vez había ido. Dos de cada tres contestaron que nunca y que probablemente no lo harían, porque preferían no enterarse y vivir con el tormento. Asimismo, señalaron que un inspector había asegurado que las autoridades delegacionales llevaban un

control computarizado –con nombres y domicilio– y ellas no querían exponer a sus familias.

Si bien no encontramos evidencia que comprobara ese rumor, si charlamos con varias sexoservidoras. He aquí algunos de sus comentarios:

“La primera vez que oí hablar del SIDA fue hace unos ocho años. Una amiga me explicó más o menos qué era, pero tampoco tenía mucha información. Poco a poco he ido sabiendo más e incluso conocí a una chica muy joven que murió de eso. Dejó a sus tres niños con su mamá, y ahora la viejita vende chicles para mantenerlos. Fue muy triste ir viendo cómo se fue desmejorando. Aunque yo también tengo hijos y somos muy pobres. No acepto relaciones con tipos que no quieran usar condón. El otro día uno me ofreció más pago, pero le dije que no y tampoco le regresé su dinero, porque nosotras cobramos por adelantado. Han muerto varias y hay mucha alarma”.

“Para mí —y creo que para todas—, ha sido muy difícil hacer que los demandantes usen preservativo. Muchos dicen que no se siente lo mismo y que si están sanos para qué ponérselo. Les decimos que eso no nos consta. Son unos ma-

* Lilia Rubio, “El dinero va y viene; la salud, no”, en *Letra “S”* suplemento del periódico La Jornada, 3 de julio de 1997.

chos, pero a Dios gracias, ya también hay muchos que incluso nos hacen pruebas para cerciorarse de que lo hacemos protegidas. En una ocasión. Uno me ofreció 500 pesos si lo hacía sin condón. Cuando le respondí que se fuera muy lejos con sus billetes, me dijo que sólo estaba probándome para ver si realmente lo usaba. A una compañera con la enfermedad, la ayudamos a poner una tiendita de ropa interior y ya dejó el oficio. Otra se enteró cuando ya estaba embarazada y dijo que lo que más quería en la vida era tener a su bebé. La niña ya tiene dos años y está lindísima”.

“Yo ya tengo 53 años y es muy difícil negociar. Eso se les facilita más a las jóvenes. El otro día lo mencioné y el cliente me acusó de que lo que yo quería era sacar más vendiendo condones. Así es como la infectan a una y luego le llegan con el «regalito» a la esposa”.

“Nosotras formamos la Cooperativa de Mujeres Libres e interpusimos una denuncia por lenocinio contra María Elena Zenteno que manda en el Parque Loreto. Nos extorsiona muchísimo. Queremos que el dinero que ganamos sea para nosotras”.

“Yo compro condones Encanto por baratos, porque el precio es muy importante para nosotras. Todas estamos muy jodidas, pero sabemos que con ningún dinero del mundo se puede aliviar ese mal. También hay otras infecciones que nunca se curan. El dinero va y viene, pero la salud no”.

“Tengo dos hijos adolescentes y creen que trabajo de mesera. Voy guardando el dinero y digo que son las propinas. Cuando eran más niños, tenía que dejar a alguien que los cuidara por 35 pesos. Lo que me pagaban en un restaurante no daba ni para sobrevivir. No tengo marido y he buscado trabajo en lugares donde me ofrecen sueldo mínimo, o menos, y se me va todo en peseros. Estoy tra-

tando de ahorrar para poner un negocio y salirme de esto”.

“Nosotros estamos de acuerdo con definir puntos, horarios y vestimenta de trabajo. También nos parece importante que siga existiendo la credencial, porque es un bien para nosotras y podemos trabajar más tranquilas. Hubo un tiempo que no la teníamos y sabíamos que existía el SIDA. Cuando hay alguien que no tiene la credencial, hacemos todo por convencerla, pero hay quienes nunca la aceptan. En CONASIDA nos tratan dignamente, como debe ser”.

“Aparte de ser prostituta, también hago lucha libre, pero aquí en La Merced los pleitos por el poder andan peor que en el cuadrilátero. El año pasado me secuestraron y golpearon dos veces. Creo que sé quienes fueron, pero prefiero no mencionar nombres. Me subieron a una camioneta y me violaron. La policía no me hizo caso, porque dijo que nosotras no podemos acusar a nadie de violarnos, porque nos dedicamos al trabajo sexual.

La golpiza estuvo tan fuerte que me salieron los intestinos y aunque estuve meses en el hospital, todavía no me recupero. En unos días me tienen que operar. Viéndolo bien, realmente no me fue tan mal, porque salí viva. Hace dos días asesinaron a un chavo travesti en un hotel cercano y nadie ha reclamado su cadáver”.

“Soy de Puebla y vengo de familia campesina. Hace doce años que llegué al Distrito Federal, busqué trabajo, pero todo mundo me pedía referencias o papeles de escuela que no tenía. Me desesperé muchísimo y una amiga me sugirió que fichara en una cantina. Al poco tiempo empecé a trabajar como sexoservidora y te puedo asegurar que a ninguna le gusta este oficio, pero de algún lado hay que sacar para comer. ¿O no?”.





Testimonio de menores prostitutas: el caso de niñas de la calle*

Se recopilaron siete testimonios con la colaboración de una “educadora de la calle”, quien ha establecido una relación de trabajo formativo con cada una de las menores que relatan su historia. Todas ellas han sido o son **niñas de la calle**, y en algún momento de su historia han transitado por instituciones gubernamentales o privadas de asistencia a menores de y en la calle.

De sus relatos se puede deducir que la mayoría de ellas prácticamente huyó de su casa siendo aún púberes, entre 12 y 13 años de edad. Ninguna de ellas menciona si cuenta con educación básica o no, mostrando con ello que la escuela no forma parte de su experiencia de vida. Sólo dos de ellas reportan una actividad actual —o combinada— distinta a la prostitución; cinco provienen del interior del país y dos son originarias del Distrito Federal. En el cuadro puede observarse una caracterización general de las siete menores.

* Testimonio de menores prostitutas: “El caso de las niñas de la Merced”, en Al otro lado de la calle: Prostitución de menores en la Merced, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal / Espacios de Desarrollo Integral / Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, México, 1996.

Menores prostituidas de la calle							
Menores	María	Elena	Fabiola	Érika	Laura	Pilar	Yesenia
Edad	12	16	17	15			17
Edad de inicio	10	13	13	12		12	13
Origen	Oaxaca	Chiapas	Jalisco	Distrito Federal	Distrito Federal	Oaxaca	Veracruz
Escolaridad							
Empleo	Aseadora				Mesera		
Residencia	en la calle	en la calle	en la calle	en la calle	en la calle	en la calle	en la calle

A continuación se presenta un resumen de los relatos de vida de cada una de ellas.

María. María tiene actualmente 12 años, es originaria de Oaxaca y no sabe de qué municipio o poblado. Salió de su casa a la edad de 10 años, por maltrato y violación de su padrastro. Emigra a la ciudad de México, donde su primer espacio de relación dentro de la ciudad es la Central Camionera de la Vía Tapo. Ahí, en la central, realiza servicios domésticos para poder sobrevivir. Cuando puede duerme en este mismo espacio y, otras veces, en la calle. Después de un tiempo consigue trabajo en una “lonchería” de la zona de la Merced. Al no contar con ningún conocido en la ciudad, los dueños del lugar le permiten quedarse a dormir ahí. Es en la lonchería donde, a través del contacto con los clientes y el constante asedio de éstos, se inicia en la prostitución. Como mesera, sus ingresos son menores al salario mínimo. Ha cambiado varias veces de loncherías, pero nunca ha salido de la zona.

Elena. Elena es originaria de Tapachula, Chiapas, y tiene 16 años. Huyó de su casa a los 12 años, llevándose consigo a su hermano, menor que ella. El motivo fue maltrato y violencia física por parte de su madre y su padrastro. Al llegar a la ciudad





de México extravía a su hermanito y nunca más vuelve a saber de él. Elena no conoce a nadie en el Distrito Federal, y pronto se convierte en una niña de la calle. Al encontrarse con la sordidez de la calle, se inicia en la droga. En muchas ocasiones tiene que utilizar su cuerpo para conseguir sobrevivir y para consumir drogas. A los 13 años viaja al puerto de Veracruz, donde consigue trabajo en un bar. Ahí baila y se prostituye. Por su edad, el dueño del bar la mantiene oculta. A los seis meses escapa del lugar para retornar a la ciudad de México. Vuelve a vivir en la calle y empieza a transitar por diferentes instituciones de la asistencia. No encuentra ninguna identificación con las instituciones y vuelve una y otra vez a la calle. Con el paso del tiempo, su adicción a las drogas es cada vez mayor. En ese transcurrir tiene un embarazo que llega a su término, y después otro que, por sufrir de una enfermedad venérea, termina en aborto.

Fabiola. Nació en Guadalajara y cuenta con 17 años. Abandona su hogar por maltrato y porque es obligada a trabajar desde los 13 años, edad que se inicia en la prostitución. Su iniciación se da a través de un “muchacho” que la obliga a prostituirse. Con él, ella se siente bien, se siente querida, pero con el tiempo tiene conflictos. En esta época tiene un embarazo y deja la prostitución por un momento; por esta razón es abandonada por “su hombre”. Se enferma de “papiloma” y no se atiende hasta que la enfermedad es muy grave. Le tienen que practicar un

legrado y, por esa intervención, queda estéril. Esta vivencia le impacta mucho y decide emigrar a la ciudad de México, donde regresa a la prostitución. Se vuelve adicta a la droga. La zona donde se mueve es Garibaldi. La mafia de ese lugar la obliga a venderse a cambio de drogas, no de dinero. Desde los 16 años ha ingresado a varias instituciones, sin lograr alejarse de la droga y la prostitución. Su mayor deseo es morir: “si yo me muero no pasaría nada”.

Érika. Es originaria de la ciudad de México. Actualmente tiene 15 años. No conoció a sus padres. Fue atendida por su abuela, pero a la edad de 12 años tuvo que salir a buscar trabajo por las precarias condiciones en que vivían. Encuentra trabajo en la Central Camionera del Norte y es ahí donde conoce a su grupo de menores callejeros con quienes se identifica. Regresa cada vez menos a la casa de su abuela. Deja el trabajo y empieza a pedir dinero en la misma central. Empieza a consumir drogas y a tener una fuerte adicción a éstas. Al principio, quienes la ayudan son los taxistas de la central, sin pedirle nada a cambio, pero con el tiempo le empiezan a pedir “algo”. De esta manera Érika se va iniciando en la prostitución. Después, una amiga la invita a trabajar en un bar, donde se dedica a fichar y a prostituirse por espacio de un año. Por las condiciones en que labora, sufre de una infección venérea y decide dejar el lugar. Esta situación la lleva a buscar ayuda en diversas instituciones.



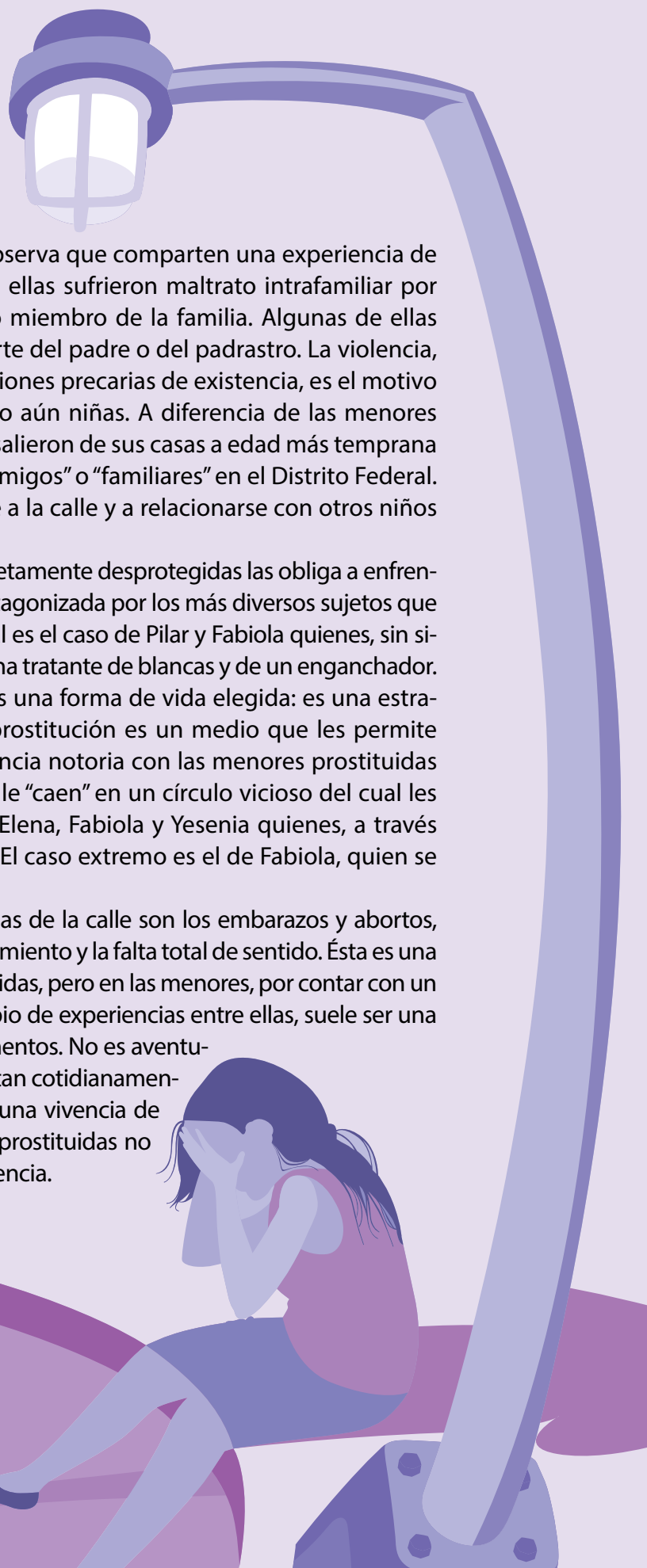
Pilar. Pilar es originaria de Oaxaca y tiene 14 años. A la edad de 12 años sale de su pueblo sin saber que salía de él. Vendía pan en la Central de Camiones de San Miguel Lejutla, y no sabe cómo llega al Distrito Federal. Al llegar a la ciudad de México trabaja como vendedora ambulante. Al principio pernoctaba en la Central Camionera de la Vía Tapo, y después en la Merced. Tiempo después conoce a una señora, quien la vende a un prostíbulo. La primera relación sexual la deja muy lastimada y traumatizada. Pilar casi no habla, no puede expresarse, sólo mira y llora, se le nota muy asustada, a pesar de que esa experiencia la tuvo hace dos años. Actualmente, Pilar está en una clínica de atención a infectados del VIH.

Yesenia. Originaria de Veracruz y de 17 años. Ella es negra y debido a su color el padre la rechazó. Nunca la reconoció como su hija, y

constantemente la corre de la casa. Escapa a la edad de 13 años, aprovechando el paso de una feria, a cuyo grupo se incorpora. Con él recorre toda la república. Por ser muy atractiva, sufre constantemente acoso sexual y esto la lleva a prostituirse para “ganar dinero y por placer”. En el sureste conoce otra menor, decide abandonar la feria, y ambas regresan a Veracruz. En el puerto, se meten a un bar a trabajar, donde bailan, pero son expulsadas por el dueño, por ser menores de edad. Al no tener a dónde ir, empiezan a vivir en la calle y a drogarse. Después llegan al Distrito Federal, donde no conocen a nadie. Una señora las recoge y las lleva a su casa, pero con el tiempo tienen problemas con ella, porque el esposo de ésta trata de abusar de ambas. Nuevamente en la calle, se contactan con otras menores; para sobrevivir, ocasionalmente se prostituyen. Su hogar es el baldío “Dico”, ubicado frente a la Central de Ferrocarriles. Yesenia queda embarazada a los 15 años y se practica un aborto que casi le cuesta la vida por las condiciones en que se realiza. Después de un tiempo de atenderse en varias instituciones, decide regresar a su casa, para ver si puede restablecer la relación con su familia y, sobre todo, con su padre. No se tiene más contacto con ella.

Laura. Laura es originaria de la Ciudad de México. Es maltratada por su madre y violada por su padrastro. No menciona su edad. La violencia de que es objeto y la carencia económica la llevan a trabajar desde muy temprana edad en las loncherías de la zona de la Merced. En estos lugares gana muy poco y trabaja mucho, pero, a pesar de ello, contribuye con sus ingresos para la manutención de la familia con la que dice vivir. Con el tiempo, se le presenta la oportunidad de bailar en bares, y después se prostituye. Tiene tres años de ejercer la prostitución. Menciona que le interesaría saber de ella, de su salud, cómo está, pero no sabe cómo hacerlo, no tiene relación con ninguna institución, a veces falta a su casa, se queda por ahí”.

Análisis de testimonios



En los testimonios de las niñas de la calle se observa que comparten una experiencia de vida de mucha violencia y dramatismo. Todas ellas sufrieron maltrato intrafamiliar por parte de la madre, del padre, o de algún otro miembro de la familia. Algunas de ellas mencionan haber sufrido abuso sexual por parte del padre o del padrastro. La violencia, como una dimensión de vida, aunada a condiciones precarias de existencia, es el motivo principal que las lleva a huir de su casa siendo aún niñas. A diferencia de las menores prostitutas entrevistadas, las niñas de la calle salieron de sus casas a edad más temprana y sin haber establecido contacto alguno con “amigos” o “familiares” en el Distrito Federal. Esta situación es la que las lleva prácticamente a la calle y a relacionarse con otros niños de la calle en similares condiciones.

La sordidez de la calle y el encontrarse completamente desprotegidas las obliga a enfrentar otro tipo de agresión: la violencia urbana protagonizada por los más diversos sujetos que viven de la desgracia y vulnerabilidad de ellas. Tal es el caso de Pilar y Fabiola quienes, sin siquiera saberlo o imaginarlo, caen en manos de una tratante de blancas y de un enganchador.

Para estas niñas, la prostitución tampoco es una forma de vida elegida: es una estrategia externa de sobrevivencia. Peor aún: la prostitución es un medio que les permite acceder a la droga. Ésta también es una diferencia notoria con las menores prostitutas entrevistadas. La mayoría de las niñas de la calle “caen” en un círculo vicioso del cual les es prácticamente imposible salir, como Érika, Elena, Fabiola y Yesenia quienes, a través del uso de su cuerpo, logran conseguir droga. El caso extremo es el de Fabiola, quien se prostituye para recibir exclusivamente droga.

Otro de los problemas que enfrentan las niñas de la calle son los embarazos y abortos, experiencias dolorosas signadas por el desconocimiento y la falta total de sentido. Ésta es una experiencia compartida con las menores prostitutas, pero en las menores, por contar con un acopio mayor de información, y por el intercambio de experiencias entre ellas, suele ser una situación que tiende a “manejarse” con más elementos. No es aventurado decir que si las menores prostitutas enfrentan cotidianamente una “violencia material y simbólica” y ésta es una vivencia de mucho dolor y sufrimiento, las niñas de la calle prostitutas no conocen otra dimensión de vida que la de la violencia.

Pornografía*

Hola, tío,

Espero que estés bien y ya no estés tan ocupado. Necesito contarte lo que sucedió la semana pasada, ¡me iban a expulsar de la escuela!

¿Te acuerdas de Roberto?, pues llevó una revista pornográfica a la escuela y la sacó en la clase de geografía; Mario le dijo que la guardara, yo sólo vi la portada, pero con eso bastó, y cuando el maestro me preguntó la clase, no pude decírsela. Cuando tocó el timbre fuimos los primeros en salir, nos dirigimos al salón que está desocupado y empezamos a ver la revista. Solo nos fijábamos en las mujeres que estaban, ¡huy!, no había visto unas así ni en la calle ni en la escuela.

La revista era de colores y tenía fotos de mujeres desnudas, otras acariciándose entre ellas o haciendo el amor con hombres; algunas tenían las botas puestas o cinturones u otras prendas, qué raro ¿no te parece? Roberto nos dijo que él no se sorprendía porque había visto una película en la que muchos hombres y mujeres hacían el amor muchas veces; además, que lo hacían en grupo. Mario nos dijo que en la esquina de su casa venden una revista muy buena y que en ésta él ha aprendido todo lo que sabe.

A Roberto le prestó la revista el peluquero de la vuelta de su casa, con la condición de que la cuidara, porque es la favorita de sus clientes y le costó muy cara.

Estábamos tan emocionados viendo la revista, que no nos dimos cuenta cuando entró la maestra Sonia, ¡qué susto!, nos regañó y nos llevó a la dirección, ¡qué pena!

Pasamos los tres con el director; preguntó: "¿Quién la trajo?, ¿de quién es?, ¿dónde la consiguieron? Eso está prohibido, es una falta a la moral. Tendré que expulsarlos, y mañana tienen que traer a sus papás".

Permanecí callado, no sabía qué decir y pensaba, ¿por qué es tan malo lo que hicimos?

Cuando parecía que todo estaba perdido llegó Irma, la orientadora, y habló con el director. "¿Qué le parece si hablamos de este incidente con el grupo? Ya todo el salón lo sabe y, en otras ocasiones, algún otro muchacho ha traído este tipo de revistas. Considero que es el momento ideal para hablarles de la pornografía".

El director no estaba muy convencido, pero aceptó.

* José Ángel Aguilar Gil, Gabriela Rodríguez Ramírez, "Pornografía", en *Sexualidad: lo que todo adolescente debe saber*, Sistemas Técnicos de Edición S.A. de C.V. México, 1993.

Ya en el salón, sucedió algo increíble, la revista que unos minutos antes había sido confiscada, pasó por todo el grupo, y llevamos a cabo un análisis de las fotos, de los intereses de quienes producen el material pornográfico, de los mensajes subliminales, y del efecto que causan en nosotros los adolescentes.



Después, Irma explicó que pornografía quiere decir, según sus raíces griegas, prostituta y escritura, y que consiste en material escrito, fotográfico o fílmico destinado en forma deliberada a excitar el impulso sexual de manera obscena. Comentó también que estos materiales no son la causa de los crímenes sexuales, como mucha gente cree, y, aunque lo promueven, no son causales de la homosexualidad, el sadismo o el masoquismo; estas expresiones no se dan por ver pornografía sino por un conjunto de situaciones muy personales y complejas.

La mayoría de los clientes son hombres. No es común ver a mujeres comprando material pornográfico. En realidad, la pornografía da una información distorsionada de la sexualidad, como si no existieran los sentimientos y las relaciones de afecto en la pareja. Algunas personas compran estas revistas porque no tienen otro medio para saber acerca de la sexualidad, o para excitarse.

Hablamos del negocio que representa en el mundo, y de que la mayoría se produce en el extranjero, y que en los países en donde se ha legalizado, disminuyó el número de personas que la compran.

Todos concluimos que la pornografía presenta una sexualidad incompleta y falsa, mal intencionada, algo muy diferente de la realidad. Y que los adolescentes somos blanco de las personas que comercializan este material porque somos los que más necesitamos información y, ya que nuestros mayores no son capaces de proporcionárnosla, creemos, equivocadamente, que recurriendo a este tipo de revistas la obtendremos.

¿Sabes?, al final ya nos habíamos aburrido de ver la revista, y lo mejor fue que no nos expulsaron ni nos pidieron que lleváramos a nuestros padres.

A veces pienso que los adultos son más pornográficos que nosotros, tú, ¿qué piensas?

Nos vemos.

Jorge

La otra parte de la problemática: los hombres que violan*

¿Por qué violan los hombres? Esta pregunta la hacemos muy frecuentemente las mujeres.



Este cuestionamiento se ha respondido, cuando se dice que los violadores son enfermos mentales, psicópatas, hombres con serios problemas sexuales, borrachos, frustrados sociales, etcétera.

Nosotras sabemos que no necesariamente los violadores tienen estas características. De la misma manera que no existe un perfil de la mujer violada, tampoco lo hay del violador. No se puede determinar edad, posición social, comportamiento, aspecto, por ejemplo.

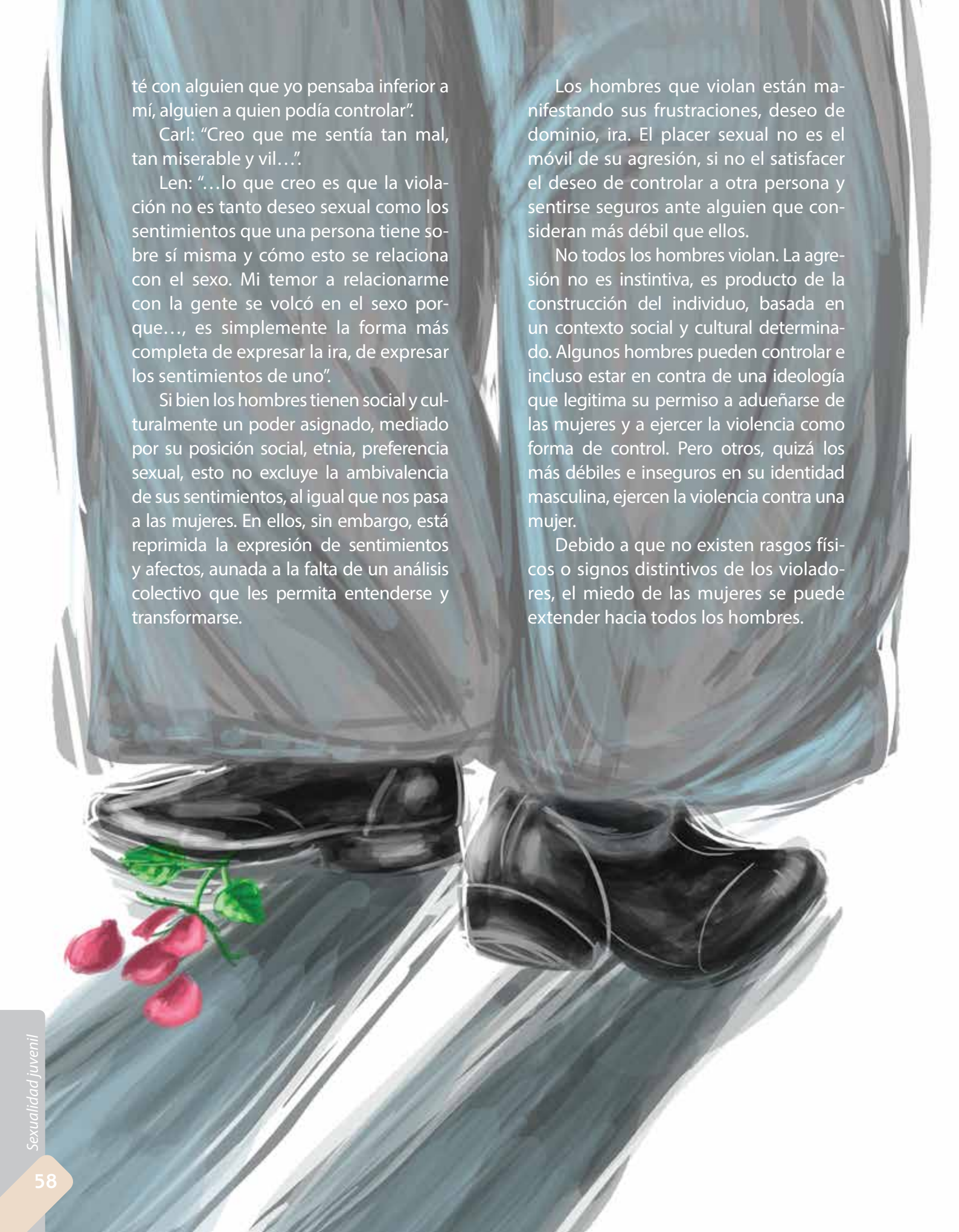
Los violadores pueden ser hombres casados, solteros, religiosos, profesionistas, sin estudios, desempleados. Probablemente a los que se logra detener más

fácilmente es a aquellos que no cuentan con recursos económicos o relaciones sociales que los salven de la justicia, pero eso no quiere decir que sean los únicos hombres que violan.

Son todavía pocos y muy recientes los estudios serios sobre la masculinidad y la violencia masculina. Michael Kaufman, investigador canadiense, en su texto *Hombres, placer y cambio*, analiza las causas de la violencia masculina y presenta algunos testimonios de violadores. Por ejemplo:

Hal: "Me sentía muy inferior a los demás... me sentía muy mal conmigo mismo y al cometer una violación me desqui-

* "La otra parte de la problemática: los hombres que violan", en *Sobre el cuerpo y nuestra identidad*, Comunicación, Intercambio y Desarrollo humano en América Latina A.C. (CIDHAL), México, 1992.



té con alguien que yo pensaba inferior a mí, alguien a quien podía controlar”.

Carl: “Creo que me sentía tan mal, tan miserable y vil...”.

Len: “...lo que creo es que la violación no es tanto deseo sexual como los sentimientos que una persona tiene sobre sí misma y cómo esto se relaciona con el sexo. Mi temor a relacionarme con la gente se volcó en el sexo porque..., es simplemente la forma más completa de expresar la ira, de expresar los sentimientos de uno”.

Si bien los hombres tienen social y culturalmente un poder asignado, mediado por su posición social, etnia, preferencia sexual, esto no excluye la ambivalencia de sus sentimientos, al igual que nos pasa a las mujeres. En ellos, sin embargo, está reprimida la expresión de sentimientos y afectos, aunada a la falta de un análisis colectivo que les permita entenderse y transformarse.

Los hombres que violan están manifestando sus frustraciones, deseo de dominio, ira. El placer sexual no es el móvil de su agresión, si no el satisfacer el deseo de controlar a otra persona y sentirse seguros ante alguien que consideran más débil que ellos.

No todos los hombres violan. La agresión no es instintiva, es producto de la construcción del individuo, basada en un contexto social y cultural determinado. Algunos hombres pueden controlar e incluso estar en contra de una ideología que legitima su permiso a adueñarse de las mujeres y a ejercer la violencia como forma de control. Pero otros, quizá los más débiles e inseguros en su identidad masculina, ejercen la violencia contra una mujer.

Debido a que no existen rasgos físicos o signos distintivos de los violadores, el miedo de las mujeres se puede extender hacia todos los hombres.

Delitos sexuales*

Concepto general

Delitos sexuales: Expresión generalmente empleada para referirse a acciones que afectan a personas de cualquier edad y sexo, contra su consentimiento y que perturban su desarrollo sexual.

Son conductas reprobadas social y legalmente.

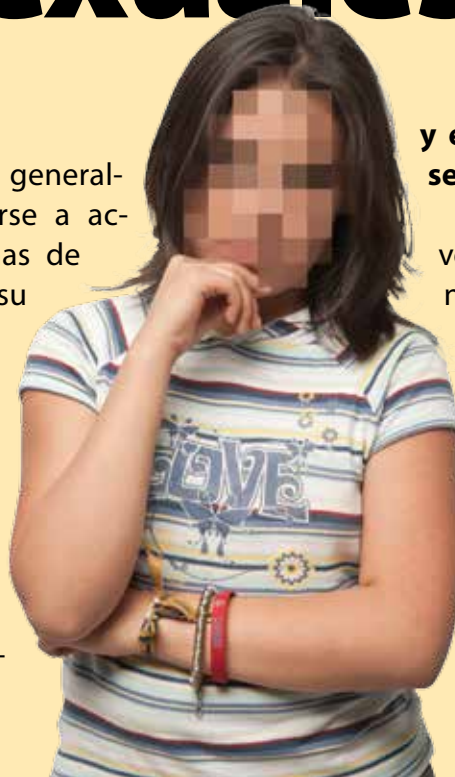
Concepto legal

En la legislación penal vigente para el Distrito Federal se denominan:

Delitos contra la libertad y el normal desarrollo sico-sexual.

Comprenden los actos verbales o físicos de contenido sexual que se cometen contra una persona de cualquier edad o sexo sin su consentimiento y, en el caso de los menores de edad, con engaño y afectación de su desarrollo sico-sexual.

Artículos 259 bis al 266 bis. del Código Penal para el D. F.



Modalidades

Estos delitos se pueden presentar en las siguientes circunstancias:

Hostigamiento:

Es el asedio reiterado con fines lascivos a persona de cualquier sexo, valiéndose el agresor de una posición jerárquica, derivada de las relaciones laborales, docentes, domésticas o de cualquiera otra índole, que implique subordinación de la víctima.

Abuso:

Es la ejecución de un acto sexual o la presión para ejecutarlo, sin el propósito de llegar a la cópula y sin consentimiento de la persona.

Estupro:

Es la realización de cópula con una persona mayor de 12 años y menor de 18, de la que se obtiene el consentimiento mediante el engaño.

* "Delitos sexuales", Programa Permanente de Prevención del Delito, guía temática núm. 5 para el profesor, Procuraduría General de Justicia-D.F., México.

Violación:

Es la realización de la cópula mediante violencia física o moral, con una persona de cualquier sexo.

Penalidades

Estos delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual se castigan con penas de prisión que van desde 3 meses hasta 21 años, según las agravantes de cada caso, dependiendo de la edad de la víctima, su consentimiento y capacidad psicológica, así como de la violencia física o moral del agresor o del número de atacantes que participen colectivamente.

Para evitar que un menor sea víctima de un delito sexual es recomendable que los padres o profesores le aconsejen:

- Decir a sus padres, al maestro o a una persona de confianza que cuando alguien los molesta, no hay que quedarse callado.
- No aceptar regalos de desconocidos, ni acompañar a alguien a lugares secretos o escondidos.
- No pedir "aventones", ni aceptar subirse a un auto con desconocidos.
- No caminar por calles oscuras o solitarias, evitar pasar por terrenos abandonados, casas clausuradas o en construcción.
- Si se siente perseguido o acorralado hay que gritar y correr hacia donde haya gente.
- Ante llamadas telefónicas groseras o indecentes, hay que colgar de inmediato.
- No aceptar invitaciones de personas recién conocidas o extrañas.
- No ir solos a baños o servicios públicos.
- Pedir ayuda en caso de que alguien los moleste o trate de seguirlos.
- Andar en grupo de amigos, sobre todo en paseos, fiestas o actividades fuera de la escuela o de su hogar.
- Recordarles siempre que su cuerpo hay que saber cuidarlo como propio y no permitir que alguien lo toque con "malas intenciones".
- Ante situaciones que incomodan o son molestas, alejarse de inmediato de la persona.



Abuso^{*} sexual

¿Qué se da en el abuso sexual?

Victimización, culpabilidad, complicidad, uso y abuso de poder, impunidad, incapacidad por parte de los padres para resolverlo y un gran secreto.

El secreto

Es lo que sustenta el abuso, las personas llegan a mantener oculto lo sucedido durante años, cargando en su ser sentimientos de culpa y una muy baja autoestima. La dificultad para romper el secreto se debe a la intimidación y culpabilidad que deposita el agresor en el agredido.

La complicidad

Para que se mantenga el abuso sexual por tiempo prolongado se requiere que los miembros de la familia sean ciegos y sordos ante los llamados de auxilio del pequeño. En ocasiones es probable que no sólo uno de los menores sea dañado sino que pueden ser varios integrantes del seno familiar.

La impunidad

El secreto y la complicidad dan como resultado que el agresor quede impune. Para que la agresión sexual a menores de edad se lleve a cabo, el

agresor genera toda una historia de intimidación que lo hace impune. En muchos casos, algún familiar solapa todos los actos irresponsables o abusivos del agresor.

¿Qué hacer cuando un menor ha sido agredido sexualmente?

- Creerle, pues rara vez mienten acerca del abuso sexual.
- Bajo ninguna circunstancia considerarlos culpables.
- El menor puede sentir conflicto en sus sentimientos hacia el agresor.
- Evitar mencionar palabras que denigren o confundan al niño o niña.
- Abstenerse de mencionar promesas que no puedan cumplir.
- Evitar preguntar las razones por las que el pequeño o pequeña permitió que la agresión se prolongara.

Para el menor agredido sexualmente es difícil dar el primer paso, por ello su responsabilidad como adulto competente es escucharlo y ayudarlo de la mejor manera.

* "Abuso sexual", en *¡No! al abuso sexual*, Asociación para el Desarrollo de Personas Violadas A.C.

¿Sufriste una agresión sexual?*

Primera reacción:

(De minutos a 4 semanas de sucedida la agresión)

- No poder dejar de pensar una y otra vez sobre lo ocurrido.
- Sentirse culpable y sucia por la agresión que sufriste.
- Encerrarte en tu casa para evitar salir a la calle por el miedo de encontrarte con el agresor.
- Limitarte a hacer trayectos definidos: una sola línea de autobús o excluir un medio de transporte a ciertos barrios.

Segunda reacción:

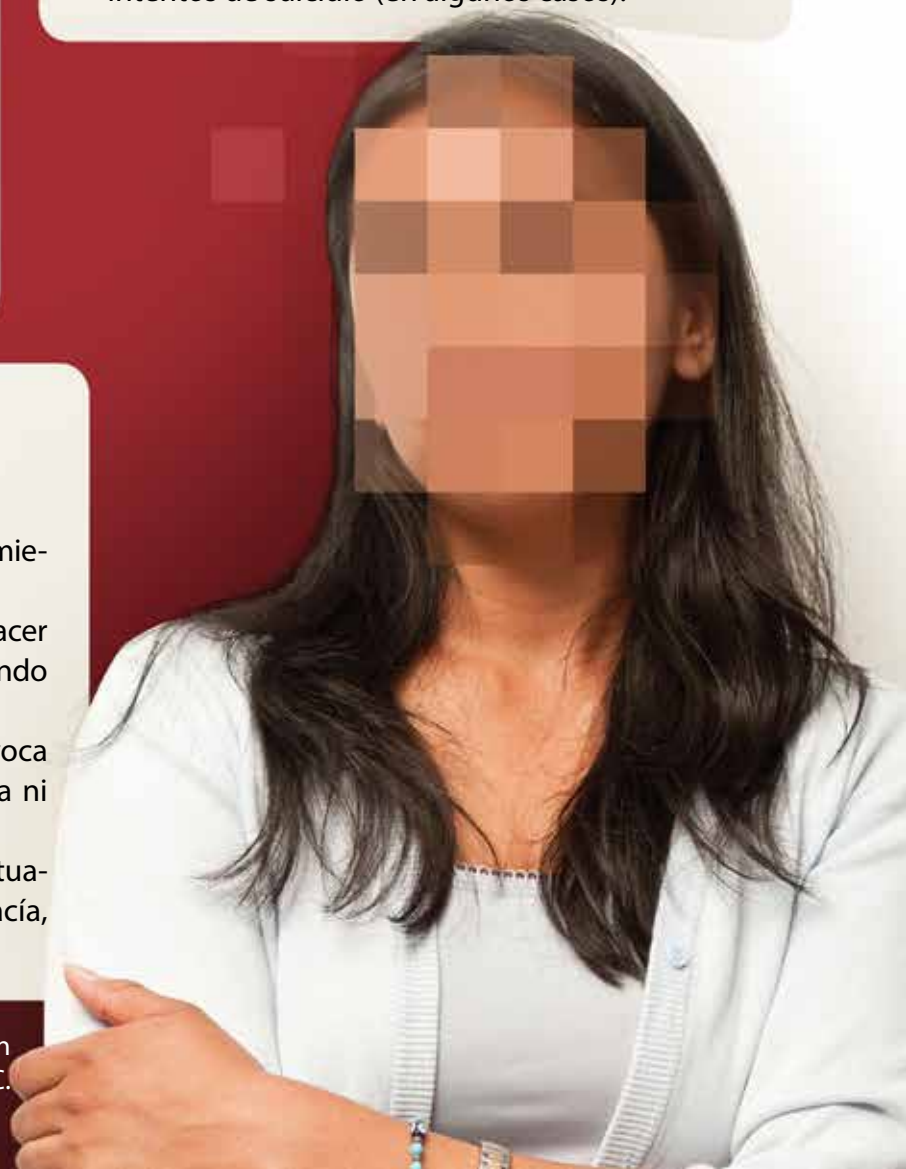
(De 4 semanas a 12 meses del suceso)

- Depresión y melancolía.
- Falta de seguridad y baja autoestima.
- Cambios drásticos de humor y temperamento.
- Intentos de suicidio (en algunos casos).

Tercera reacción:

(De 12 meses a años de sucedido el hecho)

- Se vive con inquietud, desaliento, temor, miedo o terror (angustia).
- Haces cosas contrarias a las que quieres hacer para escapar de la ansiedad, disminuyendo tus actividades y ocupaciones.
- La confrontación con la violación te provoca pánico, por eso no deseas hablar de ella ni ser atendida por una psicoterapia.
- Pierdes el interés en las actividades habituales y te sientes sin apoyo emocional, vacía, sola y sin valor interior.



* "¿Sufriste una agresión sexual?", Asociación para el Desarrollo de Personas Violadas A.C.



Opciones legales

Constitucionalmente el Ministerio Público es el representante de la sociedad ofendida y debe actuar como abogado de la persona agredida, si se niega, exige apoyo del Subdelegado de Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad.

En los delitos sexuales no se requiere presentar testigos, ya que se consideran delitos de oculta realización. Sin embargo, es imprescindible la imputación directa y sostenida, es decir que la víctima señale al agresor, que le sostenga que él la violó en contra de su voluntad y que en todo momento ella opuso resistencia.

Si la agresión sucedió en los últimos tres días no te cambies de ropa ni te bañes, mantén la mayor cantidad de pruebas posibles que puedan ayudar a poner al agresor en la cárcel, por ejemplo: en las uñas puede haber quedado piel o sangre del agresor.

Es recomendable que te presentes dentro de las 24 horas siguientes a la agresión, ya que si eyaculó dentro de ti, puedes exigir que la médico legista te tome un exudado vaginal para extraer esperma y determinar el ADN del agresor (prueba contundente).

Si te drogaron o te sedaron para violarte, exige al Ministerio Público o a la médico legista que te practiquen un examen antidoping y de sangre y orina.

“Fui violada hace años, pero a veces siento como si hubiera sido ayer. ¿Estaré volviéndome loca?”

¡No!, es muy común que después de varios años, aquellas experiencias traumáticas regresen y revivan el pasado que no quieres recordar. Sin embargo, estos sentimientos son señales de que te puedes enfrentar a ellos. ¡Busca ayuda! Llama a ADIVAC, conoce la mejor manera en que puedes dar la cara a esos sentimientos que todavía te controlan.



Cuando decides recibir orientación, respecto a qué hacer, ése es el primer paso que hay que dar para recuperar el control de tu vida.

La mitad de la solución está en reconocer que el problema aún existe.

Información médica

Es importante que recibas atención médica, hayas denunciado o no la agresión sexual, en alguna agencia especializada en delitos sexuales.

Aunque las heridas no sean visibles, corres el riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, lesiones internas o hasta la posibilidad de quedar embarazada o traumatizada por el ataque. Por todas estas razones es muy impor-

tante que recibas atención, que una médica te vea y te examine.

Llama a un amigo, un familiar, una tienda o un sitio desde donde puedas llamar por teléfono a alguien de confianza. De igual manera, si te decides a hablar de otro tipo de agresión que hayas sufrido ponte en contacto con alguien que pueda ayudarte.

VICTIMATEL

**5575 5461,
5200 9634,
5200 9633.**

PGR Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas:

**01 800 00 854 00
www.pgr.gob.mx/fevimtra/**

Procuraduría del Menor:

3003 2200 ext. 2228

ADIVAC

**5682 7969 y
5547 8639**

Te ayudarán a tomar una decisión sobre lo que puedes hacer, sin utilizar juicios de valor, de manera confidencial y con ética profesional. De lunes a viernes de 10:00 a 20:00 hrs.



¿Son normales mis sentimientos?

¡Sí! Toma en cuenta que todos los sentimientos que tienes y que probablemente advertirás son muy normales.

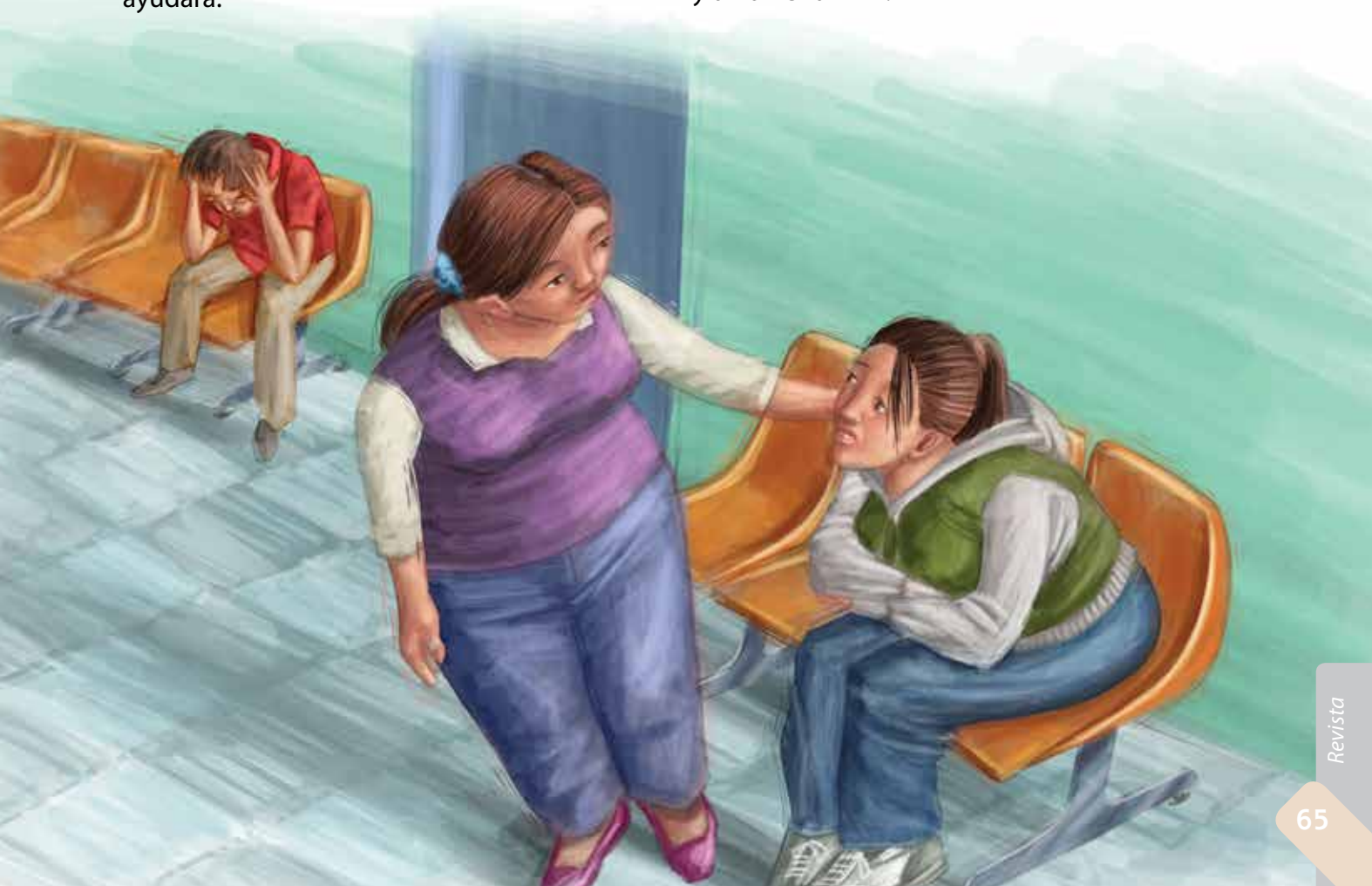
Opciones psicológicas

La realidad dramática que enfrentan las personas agredidas sexualmente es comparable a la de una muerte psíquica y física. Sin embargo, es posible que revalores los hechos mediante la ayuda de una persona sensible y consciente del problema que representa la violencia sexual.

- Habla sobre lo ocurrido.
- Es muy difícil hablar de lo que pasó inmediatamente después del ataque, pero si encuentras el apoyo de alguien que pueda escucharte sin juzgarte, ¡hazlo!; tratar de olvidar lo ocurrido y seguir como si nada hubiera pasado, no te ayudará.

- No exijas demasiado de ti misma.
- El proceso de recuperación puede tomar meses o años.
- Es natural que esta situación te sea frustrante. Dale tiempo y no trates de ignorar aquellos sentimientos que todavía interfieren con tu recuperación. Consulta algún grupo que te brinde atención psicológica, por ejemplo ADIVAC.
- Toma clases de defensa personal en ADIVAC llámanos y te daremos informes.
- El conocer técnicas y métodos para defenderte hará que recobres la confianza, sobre todo para poder salir a la calle y realizar tus actividades cotidianas.

Esperamos que la lectura de este texto haya contribuido a aclarar tus dudas sobre lo que se puede y debe hacer. Queremos insistir en la ayuda que brinda la psicoterapia para superar el trauma de la agresión sexual y cómo puede contribuir a revalorarte, a amar la vida y a volver a vivir.





Porque todo
sueño
es una potente
realidad...



INSTITUTO
NACIONAL PARA
LA EDUCACIÓN
DE LOS ADULTOS

**¡Imagina,
esfuérzate,
y cúmplelos!**