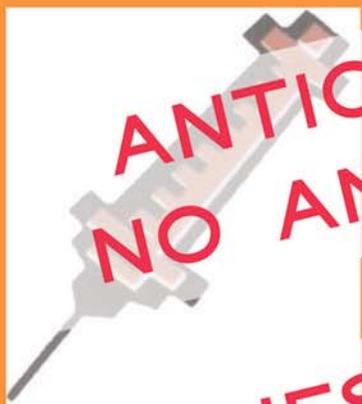
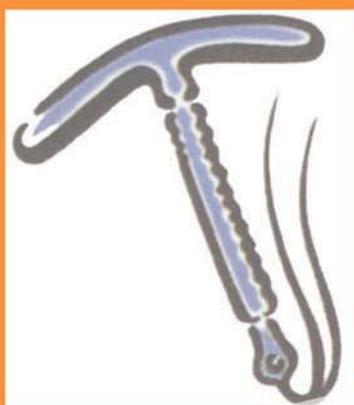


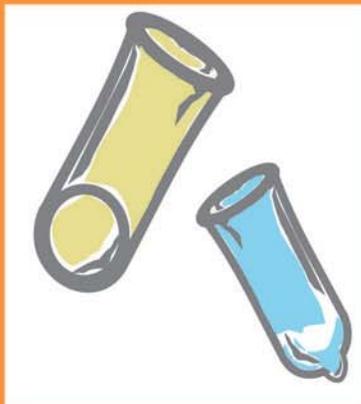
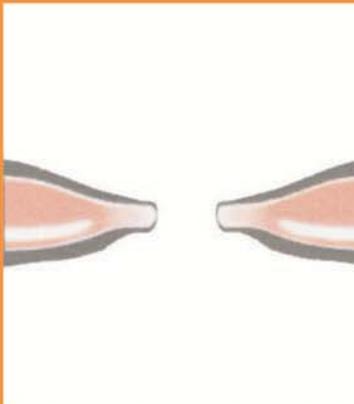
Tú decides

BOLETÍN INFORMATIVO PARA JÓVENES

PUBLICACIÓN TRIMESTRAL DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA. AÑO 0, NÚMERO 5



**ANTICONCEPCIÓN O
NO ANTICONCEPCIÓN...
¡TÚ DECIDES!**



EDITORIAL

ESTIMADOS LECTORES Y LECTORAS.

Hablar de anticoncepción es relativamente reciente entre la población juvenil, ya que por mucho tiempo ha dominado la idea de que referirse a temas como sexualidad y anticoncepción, propicia experiencias sexuales a temprana edad. Frente a esta idea, existen diversas investigaciones¹ que demuestran lo contrario: las y los jóvenes aseguran que al contar con mayor información, decidieron aplazar el inicio de su actividad sexual.

La anticoncepción, en cualquiera de sus formas, es un asunto de gran importancia porque para emplearla o no, es necesario hablar de lo que creemos, de lo que tenemos, de lo que podemos, de lo que necesitamos y de lo que anhelamos. De todo esto y más, a un mismo tiempo. Por ello decimos que hablar de anticoncepción es resumir nuestros saberes, nuestros sentires y nuestras creencias.

Nuestros *saberes*, porque la anticoncepción tiene que ver con el conocimiento de nuestro cuerpo, de los avances científicos en materia de salud sexual y reproductiva, es decir, del grado de educación sexual que poseamos. De nuestros *sentires* porque nuestras emociones y afectos se ven involucrados en la elección o no de algún método anticonceptivo.

Y de nuestras *creencias*, pues en el momento de pensar y optar por la anticoncepción, intervienen las valoraciones, es decir, aquello que pensamos que está bien o mal de acuerdo a lo que dice nuestra familia y la sociedad.

Como jóvenes católicas por el derecho a decidir, reivindicamos y defendemos el derecho que tenemos como personas para vivir una sexualidad plena. Por ello consideramos que la utilización de métodos anticonceptivos modernos, es una decisión personal para la que tenemos que tomar en cuenta nuestros valores, principios, deseos, y realidades. Como jóvenes entendemos que la sexualidad forma parte fundamental de nuestro proyecto de vida pues es parte integral de nuestro ser.

Y porque sabemos que es muy importante que cuentes con las herramientas para poder tomar decisiones libres y responsables en este terreno, en el presente boletín te presentamos dos artículos informativos, que seguramente serán de mucha utilidad.



¹ Investigaciones de Martha Villaseñor, Ana Amuchástegui, Claudio Stern, Gabriela Rodríguez y José Aguilar.

LOS MITOS DE LA ANTICONCEPCIÓN



La cultura está estructurada, entre otras cosas, en mitos. Los *mitos* son narraciones que explican el origen del mundo; estas explicaciones se sustentan en la creencia (es un supuesto que se da por cierto sin necesidad de ser válido o demostrado.) y en la fe, por lo que la argumentación y la crítica quedan fuera. Los mitos se actualizan, se transforman y se desechan según sean útiles.

En el tema de la anticoncepción se manejan una serie de mitos que es necesario desecharlos ya que estos obstaculizan el ejercicio de una sexualidad libre, informada y responsable. La forma en la que se puede lograr lo anterior es ponerlos en duda, ¿cómo?, contando con información clara, científica y veraz.

En las conferencias de El Cairo y de Beijing, los países miembros de la Organización de Naciones Unidas dieron su apoyo y consenso a los derechos sexuales y reproductivos. El Vaticano extremó su condena a la anticoncepción moderna. Si anteriormente el aborto voluntario era el blanco de su condena, ahora todo método de control de la natalidad que no sea natural es condenable. Una consecuencia es su rechazo a las políticas gubernamentales de planificación familiar –en particular al fomento del uso del condón-, y por lo tanto, una estrategia de injerencia más decidida en el ámbito gubernamental de la salud reproductiva.

Analizaremos una primera clasificación que existe de los métodos anticonceptivos: los *naturales* y los *artificiales*. Al tiempo de señalar los mitos que se han construido alrededor de estos.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES

Son *naturales* porque se cree que los órganos sexuales de la mujer o el hombre, o los cambios hormonales de la madre, bastan para evitar que el óvulo quede fecundado.



En este caso ningún agente externo inhibe la fecundación o la implantación.

Se les llama *métodos naturales*, porque se supone que “no violentan el orden natural” que, en tanto creación de Dios, es también un orden divino. Aunque hay que señalar que ni aún la autoridad de la Iglesia considera los métodos naturales como propiamente anticonceptivos.

Las cuatro clases de métodos naturales para el control de la fecundidad son:

1. ABSTINENCIA TOTAL, en realidad es sinónimo de celibato. Significa no tener sexo, nunca más.

2. ABSTINENCIA PERIÓDICA O BILLINGS

El método Billings consiste en verificar la consistencia del moco. A medida que el óvulo comienza a madurar, las secreciones de la vagina comienzan a ser más abundantes y lubricantes (podemos decir que son más húmedas). Cuando el óvulo alcanza su madurez y se desprende del ovario (ovulación), las secreciones de la vagina toman la forma de un moco elástico que al estirarse entre el dedo índice y el pulgar, no se rompe, formando una especie de hilo con una consistencia parecida a la de una clara de huevo: espesa, viscosa y transparente. Las parejas que practican el método Billings tienen que analizar diariamente la secreción de la vagina. Significa que sólo se puede tener sexo para tener hijos.

3. INFERTILIDAD PRODUCIDA DURANTE EL AMAMANTAMIENTO

(que suprime la ovulación). Supone que cuando una mujer le esta dando pecho o leche materna a sus hijos, no puede embarazarse porque no hay óvulos que puedan ser fecundados por los espermatozoides.

4. RETIRO (coitus interruptus). Este consiste en que antes de que el varón eyacule (“se venga”) retire el pene de la vagina de la mujer, para que no haya contacto entre esta y los espermatozoides.

La abstinencia periódica tiene indudables ventajas: no tiene efectos físicos secundarios y tiene la virtud de aumentar el conocimiento del cuerpo de la mujer.

ARTÍCULO

Sin embargo tiene severas desventajas: los síntomas y signos que permiten conocer el grado de fertilidad difieren de una mujer a otra y de un ciclo a otro, lo que hace insegura una medición. Los ciclos menstruales no son los mismos para todas las chicas y tampoco es igual su duración, pues muchas son lo que se denomina como *irregulares*.

MITOS SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN NATURAL

¡Super Ojo! La abstinencia periódica o Billings jamás prevendrá las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por lo que en este sentido es enemiga natural de cualquier campaña contra estos males, en particular contra el VIH/Sida. Estos métodos nunca evitarán que las adolescentes violadas sufran embarazos no deseados, o que las mujeres no puedan enfrentar las consecuencias de la infidelidad y en muchas ocasiones, de las violaciones que les infringen sus propias parejas.

Es importante que sepas que el *retiro*, es decir, sacar el pene de la vagina en el momento de eyacular, no es seguro, ya que a la eyaculación le precede un líquido que puede contener espermias y causar el embarazo. Además, esta práctica provoca cierta insatisfacción en la pareja. **¡Ojazo!** esta práctica no te salva de ninguna ITS. Por su parte, el amamantamiento tampoco puede considerarse como un medio efectivo de anticoncepción, ya que en cuanto termina el período de gestación y alumbramiento, la matriz está nuevamente en condición de concebir.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ARTIFICIALES

Se caracterizan por el uso de dispositivos, sustancias o procesos quirúrgicos. Entre ellos se encuentran:



1. **CONDÓN FEMENINO Y MASCULINO.** También se le llama *preservativo*. Es una "funda" o bolsa de un plástico llamado látex, delgada y resistente, que se coloca en el pene erecto poco antes del contacto sexual. Al ocurrir la eyaculación, el semen que contiene los espermatozoides permanece dentro de esta funda y no se deposita en la cavidad vaginal. Tiene el 98% de efectividad. (¡Atención!: este es, hasta hoy, el único medio que protege de infecciones de transmisión sexual, particularmente del VIH/Sida, y que es eficaz en la prevención de embarazos no deseados).

2. **DIAFRAGMA.** Es una copa de látex (caucho) en forma de domo que se introduce en la vagina antes del coito y cubre el cuello uterino. El diafragma impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductivo superior (útero y trompas de Falopio) y sirve de contenedor para el espermicida.



3. **DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU** El dispositivo intrauterino es un objeto ligero y pequeño que se coloca en el interior del útero. Con mucha frecuencia tiene forma de "T" y está hecho con diferentes materiales (plástico y cobre, entre otros). La duración de la protección anticonceptiva varía de acuerdo con el tipo de dispositivo y oscila entre 3 y 8 años. Tiene una efectividad del 95 al 99 %.

4. **NORPLANT.** Los anticonceptivos hormonales añaden al cuerpo sustancias químicas inhibitoras. Tienen un alto grado de confiabilidad cuando son tomados o aplicados de acuerdo con las instrucciones que corresponden a cada producto. Actualmente existen tres tipos de anticonceptivos hormonales: orales -pastillas- (90 o 97% de efectividad), inyectables (99% de efectividad), implantes -Norplant- (99% de efectividad).



ARTÍCULO

5. ESPERMICIDAS Los espermicidas son sustancias químicas que “paralizan” o inactivan la función de los espermatozoides. Para desarrollar su capacidad de inhibir las funciones de los espermatozoides, deben colocarse dentro de la vagina de 5 a 20 minutos antes del coito y según la recomendación del fabricante.

No debe realizarse ningún tipo de lavado vaginal hasta que pasen seis horas después de terminado el contacto sexual.



6. PASTILLAS Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son pastillas que contienen las hormonas estrógeno y progestina. Estas pastillas se toman diariamente. Los AOC suprimen la ovulación, espesan el moco cervical (impidiendo la penetración de los espermatozoides), cambian el endometrio (haciendo la implantación menos probable), y reducen el transporte de espermatozoides al tracto genital superior (trompas de Falopio).

7. ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES

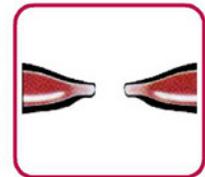
Estos métodos son temporales porque su efecto anticonceptivo sirve únicamente durante el tiempo en que se les usa.



8. VASECTOMÍA La vasectomía es una operación sencilla que se realiza con anestesia local y que dura aproximadamente 20 minutos.

Esta operación consiste en impedir que los espermatozoides (que se producen en los testículos) pasen a través de los conductos seminales y desemboquen en el pene. Para lograr esto, un cirujano corta los conductos que salen de los testículos rumbo al pene y cierra los extremos resultantes.

9. LIGADURA TUBARIA O SALPINGOCLASIA Este método consiste en el cierre de las trompas de Falopio, con el fin de evitar el paso de los óvulos. Esta operación requiere anestesia y una breve hospitalización. La esencia de esta operación consiste en impedir que los óvulos maduros entren en contacto con los espermatozoides que procedentes de la vagina, avanzan en su búsqueda para fecundarlos.



(A estos dos últimos se les denomina métodos definitivos, pues una vez aplicados, no permiten el embarazo por el resto de la vida de quien los utiliza)

MITOS SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN ARTIFICIAL

Uno de los principales mitos respecto al uso de anticonceptivos artificiales, sobre todo lo que tiene que ver con pastillas, espermicidas e inyectables, es que “provocan esterilidad”, o que el uso de pastillas “aumenta de peso”, puede ser que en algunos casos, los menos, las mujeres aumenten de peso pero no a tales grados de provocar obesidad. También se dice que “el diafragma se encarna” o que “los niños salen con el dispositivo pegado en alguna parte del cuerpo”, los pocos casos que se han registrado, se deben a que no ha habido un correcto seguimiento y revisión médica. Cabe señalar que a las mujeres que no cuentan con un centro de salud cercano a su comunidad, se les complica demasiado realizarse los chequeos regulares. Sin embargo esta situación no es el común denominador. En el caso de la vasectomía se dice que los varones que se la practican “tienen problemas para continuar una práctica sexual activa”, o que la salpingoclasia para las mujeres no es recomendable, porque “las mujeres siempre quieren tener la posibilidad de ser madres”. Lo cierto es que cada uno de estos métodos ha sido debidamente probado y al ser utilizados en forma correcta, no causan ninguna inconveniencia.

ARTÍCULO

¡ATENCIÓN! Siempre es recomendable asistir con un ginecólogo o ginecóloga, quienes, tomando en cuenta nuestra salud, la frecuencia de las relaciones sexuales y nuestro proyecto de vida, nos ofrecerán las opciones que mejor respondan a nuestras necesidades y nos informarán sobre las ventajas o desventajas del uso de cualquier método.

Recordemos que de acuerdo al método que elijamos, será la periodicidad con la que haya que visitar a la médica o médico, para evitar complicaciones.

CATÓLICAS, CATÓLICOS Y EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Para la jerarquía católica conservadora imperante hoy, el único fin primordial de la sexualidad es la reproducción, sin embargo, hay quienes no coincidimos con este punto de vista. Teólogos, religiosas, sacerdotes, pero sobre todo las y los laicos creemos que nuestra jerarquía católica debería ser más sensible hacia el tema de la anticoncepción sobre todo a la luz de los tiempos que estamos viviendo. En los hechos, las y los laicos sexualmente activos usan anticonceptivos modernos sin sentir que, como establece la doctrina, vivan en pecado.

Un alto número de católicos utilizan o promueven alguno de los llamados métodos artificiales sin por ello sentirse fuera de su Iglesia, esto se demuestra claramente con los datos que mostró la encuesta de opinión que realizó la empresa Estadística Aplicada, a solicitud de Católicas por el Derecho a Decidir y Population Council.

El 44% afirmó haber usado condón, 26% pastillas anticonceptivas y 15% dispositivo intrauterino. Si sumamos los porcentajes de los usuarios de cada método anticonceptivo artificial utilizado, encontramos que el 85% de las y los encuestados utilizan métodos anticonceptivos artificiales y se siguen viendo dentro de su Iglesia.

También encontramos que el 96% de católicas y católicos considera que los servicios de salud públicos deben ofrecer métodos anticonceptivos de manera gratuita. Otro dato revelador es que el 88% de las

personas encuestadas considera que los hospitales y las clínicas públicas deben ofrecer pastillas anticonceptivas de emergencia a las mujeres que han sido violadas, para asegurarse de no quedar embarazadas. El razonamiento de las y los usuarios modernos de métodos anticonceptivos es que se puede utilizar el método anticonceptivo ya sea natural o artificial que responda a su realidad y no por ello ser mejor o peor católico. Los métodos anticonceptivos, sean naturales o artificiales, se ofrecen como la posibilidad material y cada vez más amplia de vivir y ejercer una sexualidad que no necesariamente tenga como fin la reproducción.

El 44% de los Católicos afirma haber usado condón, 26% pastillas anticonceptivas y 15% dispositivo intrauterino.

El 85% de las y los encuestados utilizan métodos anticonceptivos artificiales y no por ello se sienten fuera de su Iglesia Católica.

Nadie pone en duda el derecho que le asiste a una católica o a un católico de practicar con severidad disciplinaria la abstinencia como una forma de alcanzar la virtud. El problema reside en pretender que sea una práctica obligada para cualquier pareja. Es innegable que las y los jóvenes tienen prácticas sexuales entre los 15 y 17 años² y están corriendo riesgos debido, en gran medida, a la represión y amenazas como la excomunión que un sector de nuestra jerarquía fomenta al considerar la sexualidad como un pecado.

La Constitución Política afirma que “a varón y mujer les asiste idéntico derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos”, es decir, lleva la reproducción al ámbito de la conciencia individual, en la que no deben influir agentes externos, ni el Estado ni las iglesias. Cada quien es libre de escoger el método anticonceptivo que le convenga, desde el celibato absoluto hasta un método anticonceptivo definitivo como la salpingoclasia. Lo que es bueno para uno, puede no serlo para otra persona, de ahí la importancia de que cada persona o cada pareja haga su propia elección.

Como jóvenes católicos tenemos el derecho a elegir, con conocimiento e información, según nuestras convicciones y posibilidades, la manera de ejercer una sexualidad placentera, desvinculada de la reproducción. La práctica libre y armónica de nuestra sexualidad nos hace seres más plenos y capaces de desarrollarnos, potenciando y liberando las mejores energías que poseemos.

JÓVENES: ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Las y los jóvenes de hoy -o por lo menos quienes contamos con más de 17 años de edad- tenemos al menos una idea de qué son y para qué sirven los métodos anticonceptivos. Y para quienes se interesan por eso de los números, podemos decirles que de acuerdo a la Encuesta Nacional de la Juventud de 2000, la actividad sexual juvenil comienza alrededor de los 17 años.

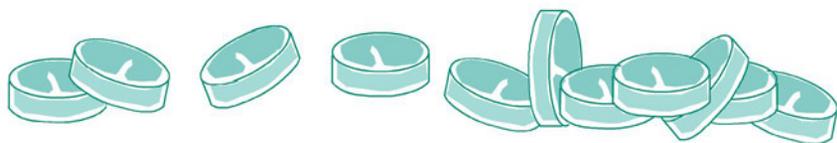
¿A QUÉ VIENE TODO ESTO?

En el primer mes del 2004 el Diario Oficial de la Federación publicó el 21 de enero de 2004 una modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar, se generó una noticia que causó gran revuelo entre la población mexicana: la Secretaría de Salud aprobó el uso de la pastilla de anticoncepción de emergencia o *pastilla del día siguiente* (PAE), junto con el uso del condón femenino, aunque a este último casi no se le puso atención. La pastilla sí que causó gran ruido... los periódicos, la radio, la televisión y el Internet se llenaron de información y posiciones respecto al tema. Pero, ¿qué era lo que causaba tanta conmoción?... Pues nada menos que el pronunciamiento de absoluto rechazo por parte de grupos conservadores al uso de este anticonceptivo que, como su nombre lo indica, es un **ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA** y **NO** un **ANTICONCEPTIVO DE USO REGULAR**.

La información equivocada desató el escándalo, por eso deseamos compartir con ustedes la posición que tenemos como jóvenes católicas por el derecho a decidir, respecto a la actualización de la NOM-005-SSA2-1993 (NOM) y a la posición que ha adoptado la jerarquía católica conservadora respecto a la PAE.

Como jóvenes católicas y católicos progresistas aplaudimos la actualización de la norma oficial mexicana antes citada, porque ello implica que los servicios de salud públicos y privados de todo el país deben tener a disposición de las mujeres en edad fértil, incluyendo a jóvenes y adolescentes, la pastilla de anticoncepción de emergencia y el condón femenino como parte de la oferta de métodos anticonceptivos disponibles para la población femenina. En este sentido el 76% de las personas entrevistadas,³ consideran que los hospitales y las clínicas públicas deben ofrecer pastillas anticonceptivas de emergencia a las mujeres que han tenido relaciones sexuales por su propia voluntad sin protección anticonceptiva pero quieren asegurarse de no quedar embarazadas.

El hecho de que la jerarquía conservadora de nuestra Iglesia recurra a la amenaza de la excomunión para quienes usen la anticoncepción de emergencia, incluyendo a Legisladoras, Secretarios y al Presidente, demuestra cierta falta de respeto a la autoridad moral de las personas para tomar decisiones. En el caso particular de nosotros las y los jóvenes, esto se traduce en una estigmatización como seres inmaduros, incapaces de tomar decisiones responsables, y como promotores de la promiscuidad y desenfreno sexual al momento de recibir información de índole sexual.



3. Encuesta elaborada por Estadística Aplicada a solicitud de Católicas por el Derecho a Decidir y Population Council; México, Julio 2003.

ARTÍCULO

¿Acaso no se dan cuenta que el hecho de ser joven no es un problema?... Por el contrario, a las y los jóvenes nos interesa fomentar y fortalecer nuestra fe, y también nos importa conocer los avances científicos para tomar decisiones responsables.

La actitud tomada por la jerarquía es poco sensible, pues su reacción no tiene fundamento, ya que la excomunión es un proceso que se aplica sólo en casos excepcionales, que nada tienen que ver con el tema de la anticoncepción.

No queremos que se continúe con la cultura del miedo, en donde la intimidación basada en la desinformación, en la manipulación de las conciencias y en el engaño tiene graves consecuencias, como hacer vulnerables nuestra dignidad y derechos.

Esto se ilustra con lo declarado en conferencia de prensa por el Obispo de León, Guanajuato, quien dijo que "la difusión de los métodos anticonceptivos mediante políticas públicas fomenta la irresponsabilidad...hay un mensaje implícito: démosles la oportunidad de disfrutar sin responsabilidad de la sexualidad, anímense a todo, tengan emociones fuertes y sólo eviten las implicaciones y los riesgos que todo supone"⁴

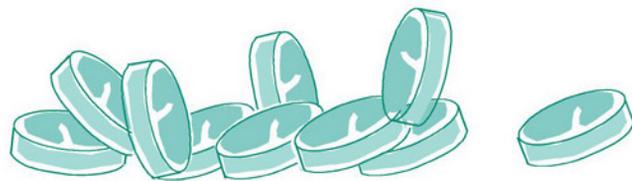
Al respecto compartimos la reflexión hecha por Octavio Rodríguez Araujo quien afirma que "la interpretación del obispo tiene también un mensaje implícito evidente...el acto sexual no debe ser por placer, no debe conducir a emociones fuertes ni al orgasmo. El acto sexual debe ser como en los animales, para procrear, para continuar la especie, no para disfrutar"⁵.

Se les olvida que la sexualidad es inherente en nuestras vidas pues constituye una forma de ser, de manifestarse, de comunicarse con otras y otros, de sentir. Ya lo apuntaba Chistine Gudorf "el sexo también puede ser una forma de adorar a Dios, una forma de rezar y de escuchar su palabra."⁶

Para concluir, es muy importante reiterar que como jóvenes tenemos derechos sexuales y derechos reproductivos, entre ellos " el acceso a la información completa, científica y laica sobre sexualidad"⁷, así como en diversos instrumentos internacionales ratificados por el Estado Mexicano.

La actualización de la norma de salud que incluye el uso de la PAE y el condón femenino, nos brinda una oportunidad de ejercer, promover y defender nuestros derechos; para que no queden sólo en letra muerta.

Las y los jóvenes tenemos autoridad moral para decidir acerca de lo que es mejor para nuestras vidas, al margen de cualquier imposición personal, jerárquica y religiosa.



⁴ La Jornada, 26 de enero de 2004

⁵ La Jornada, 29 de enero de 2004

⁶ Gudorf Christine. Somos Iglesia, CDD-México, 1996. P. 25

⁷ Art. 10 de la Cartilla por los Derechos Sexuales de las y los Jóvenes, basada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales ratificados por el Estado Mexicano.

ARTICULO

LA PAE SE UTILIZA ASI...

Para utilizar las pastillas anticonceptivas de emergencia es necesario que no hayan pasado más de 72 horas después de la relación sexual sin protección. El tipo de pastillas (la marca), las dosis en que se deben tomar y el momento en que deben ingerirse se indican en el siguiente cuadro:

Marca de la pastilla	1ra. Dosis durante las primeras 72 horas después de la relación.	2da. Dosis 12 horas después de la primera dosis.
Eugynon 50	2  	2  
Nordirol	2  	2  
Ovral	2  	2  
Neogynon	2  	2  
Lo-Femenal	4    	4    
Nordet	4    	4    
Microgynon	4    	4    
Vika	1 	1 
Postinor 2	1 	1 
Postday	1 	1 
Glanique	1 	1 

Se ha demostrado científicamente que la anticoncepción de emergencia no causa alteraciones a largo plazo en las mujeres que la han utilizado esporádicamente, a pesar de que se toman pastillas anticonceptivas en una dosis mayor que la acostumbrada. No obstante, se pueden presentar mareos, náuseas o vómitos en algunas de las mujeres que usan este método.

Si se presentan náuseas, es necesario tomar las pastillas anticonceptivas con los alimentos o tomar medicina contra el vómito media hora antes de ingerirlas (los llamados antieméticos como Dramamine).

Si hay vómito en las primeras dos horas después de tomar los anticonceptivos se debe tomar nuevamente la dosis, pues es muy probable que los anticonceptivos hayan sido arrojados.

PRECAUCION: sólo en caso de vómito se debe tomar una dosis extra. Tomar más pastillas de las indicados no hace al método más efectivo y puede incrementar la sensación de náusea.

La anticoncepción de emergencia
NO ES UN METODO ABORTIVO
por lo que no funciona si ya hay
un retraso en la menstruación.

¿QUÉ TANTO SABES DE LA PAE?

Que no...Que sí...Que quién sabe....
Te reto a que averigües qué tanto sabes sobre la PAE.
¡¡Listas y listos!!!

1. ¿Qué significa PAE?

- a) Pastilla de Anticoncepción de Emergencia.
- b) Pastilla del Día Siguiente.
- c) Pastilla Antiembarazo.

2. PAE es abortiva.

- a) Sí.
- b) No.
- c) Algunas veces.

3. ¿Cuándo debe utilizarse la PAE?

- a) Como sustituto de cualquier otro método anticonceptivo.
- b) Después de un acto sexual sin protección como cuando se rompe el condón o en caso de violación.
- c) Antes del acto sexual sin protección.

4. ¿En cuánto tiempo debe tomarse la PAE para que sea efectiva?

- a) Durante las primeras 82 horas.
- b) Durante las primeras 72 horas.
- c) Durante los tres días siguientes al acto sexual no protegido.

5. El acceso de las mujeres a la PAE representa:

- a) Un método eficaz para prevenir embarazos no deseados.
- b) Protegerse de enfermedades de transmisión sexual.
- c) Una necesidad cumplida para las mujeres de todas las edades.

6. ¿A quién debe informarse sobre la PAE?

- a) Padres de familia, maestros y prestadores de salud.
- b) Adolescentes y Jóvenes.
- c) A y B son correctas.

7. ¿Hace cuánto tiempo se ha utilizado en México la anticoncepción de emergencia?

- a) Hace 50 años.
- b) Hace 10 años.
- c) Hace 30 años.

8. La PAE comparada con otros métodos anticonceptivos es...

- a) Más confiable.
- b) Menos confiable.

9. En caso de utilizar la PAE, ¿quedas excomulgada?

- a) Sí.
- b) Puede ser.
- c) No.

10. ¿La jerarquía católica tiene razón en oponerse a la PAE?

- a) Sí.
- b) No.
- c) No sé.

Suma tus puntos y checa que tan informado estas respecto a la PAE

Puntaje:

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. a) 3 b) 3 c) 0 | 6. a) 2 b) 2 c) 3 |
| 2. a) 0 b) 4 c) 0 | 7. a) 0 b) 0 c) 2 |
| 3. a) 1 b) 4 c) 0 | 8. a) 0 b) 3 |
| 4. a) 0 b) 2 c) 2 | 9. a) 0 b) 0 c) 4 |
| 5. a) 3 b) 0 c) 3 | 10. a) 0 b) 3 c) 1 |

29 a 31

EXCELENTE nivel el tuyo. Sin lugar a dudas sabes que la información es poder y tú lo tienes. Sólo un consejito: recuerda que es muy importante trascender el nivel de la información a la práctica. Tú por lo pronto ya tienes medio camino muy bien recorrido.

24 a 28

BUENA es tu calificación. Sólo te falta dar un pequeño salto para estar en el siguiente escalón, continúa informándote y recuerda: se puede ser bueno, pero se puede llegar a ser aún mejor. Ya estás en el camino. Ánimo, no te detengas.

18 a 23

REGULAR es tu nivel de información respecto a la pastilla de anticoncepción de emergencia. Te recomendamos ampliar tus conocimientos; ya empezaste y no hay razón para detenerse. Ya estás en el camino.

17 o menos

MALA. "Nunca es tarde para comenzar". Hay todo un camino por recorrer.



TESTIMONIOS DE LAS Y LOS JÓVENES



¿QUÉ OPINAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?

MARIO, 22 AÑOS:

Entre más haya mejor ¿no?... Sobre todo porque hay opciones para las mujeres.

ROSALÍA, 26 AÑOS:

Son alternativas que tomadas de manera responsable, se convierten en una especie de seguro cuando no deseas un embarazo. Si los usas como se debe no hay problemas...bueno, sólo hay que aguantar los efectos secundarios que a veces hay.

CARLOS, 23 AÑOS:

Mira, yo qué te puedo decir... pues, como yo lo veo, son algo que te puede ayudar en ciertos momentos ¿no?... Uno nunca sabe cuándo puede pasar algo.

¿Y DE LA OPOSICIÓN DE LA IGLESIA A QUE SE UTILICEN?

MARISOL, 19 AÑOS:

Yo pienso que la Iglesia no debe de oponerse a que se utilicen anticonceptivos, porque de todos modos quiera o no quiera, quien los necesite los va a usar y ya, sin bronca alguna. Porque la verdad, a ver, qué es más importante, ¿que corrijas a tiempo o que después andes con apuraciones?...Yo creo que es mejor que cada quien vea qué onda.

LAURA, 25 AÑOS:

La Iglesia se opone a todo y por todo, así es que quien le quiera hacer caso bien y quien no, pues también. En mi caso, si alguna vez pienso tener relaciones sin casarme, sí los usaría. Digo, ¿por qué no?

LIDIA, 28 AÑOS:

A lo largo de la historia la Iglesia Católica se ha caracterizado por oponerse a todo lo que tenga que ver con sexualidad porque de acuerdo a su ideología sólo se puede llevar a cabo con fines reproductivos. Ahora los tiempos han cambiado y el peso que pudiera tener esta ideología, por lo menos yo lo veo con los jóvenes –bueno, yo también soy joven-, no es el mismo que anteriormente tenía. Ahora hay que tener cuidado con otras cosas como el Sida por ejemplo, porque eso sí está bastante fuerte, ya que no hay cura. En algunos casos como que a la Iglesia ya no se le cree mucho y por lo que he visto en los periódicos y en la televisión, la gente está de acuerdo con su uso independientemente de que algunos sacerdotes opinen en contra. Yo digo que cada quien su vida.

Tú decides

Publicación trimestral de distribución gratuita de:

Católicas
por el
Derecho
a decidir

Directora: Mtra. Silvia Traslosheros Meixueiro
Coordinadora del Área de Jóvenes: Ma. de la Luz Estrada Mendoza
Elaborado por: Leticia García Solano y Ma. de la Luz Estrada Mendoza

Agradecemos la colaboración de: Minerva Santamaría, Elba García, Alondra Ariza,
Omaira Ochoa, Daniel Serrano, Verónica barrios, Iliana Morales, Guadalupe Flores y
Salvador Cajiga.

Si deseas contactarnos:
cdd84@hotmail.com / jovenes@cddmx.org
Teléfonos: 55 54 57 48 / 55 54 29 02 Ext. 13
Fax: 56 59 28 43

Diseño:

ds
diseñando

DÍA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA



1° DE DICIEMBRE

En el mundo cada minuto 5 jóvenes se infectan de VIH

El Sida no es un castigo divino

El uso correcto del condón femenino y masculino, es una alternativa de vida

El VIH/Sida es evitable si ejercemos el derecho a una sexualidad informada, sin prejuicios y de manera responsable.

**ACASO DIOS PREFIERE MUERTOS POR SIDA
QUE VIVOS QUE USEN CONDÓN ? ... ARNOLDO KRAUS**

RED NACIONAL CATÓLICA DE JÓVENES POR EL DERECHO A DECIDIR

Católicas
por
el
derecho
a
decidir



RED NACIONAL CATÓLICA DE JÓVENES
POR EL DERECHO A DECIDIR