

*Cuaderno de Formación Continua*

Propuesta  
Itinerario Formativos  
para maestras y maestros del Nivel  
de Educación Secundaria Productiva CEMSE, CSRA, APPRENDE

# ITINERARIOS FORMATIVOS PARA MAESTRAS Y MAESTROS



Ciclo:  
EDUCACIÓN PARA LA AFECTIVIDAD  
Y LA SEXUALIDAD INTEGRAL







## Presentación

La Propuesta de Itinerario Formativo “Educación para la Afectividad y Sexualidad integral”, se orienta a fortalecer capacidades de maestras y maestros para la Educación en la Afectividad y la Sexualidad Integral a través de estrategias y recursos que promuevan el desarrollo de la dimensiones vivenciales – ser, conocer, hacer y decidir- de las y los estudiantes.

La Propuesta, organizada a partir de un Ciclo Formativo, toma en cuenta las directrices de la Política Educativa de Sexualidad Integral del Estado Plurinacional, del Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes (PPEAJ), 2015 – 2020; las orientaciones del Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo, así como las Políticas y Programas de salud y de Prevención contra la violencia.

Se sustenta en la experiencia de las Organizaciones de la sociedad civil Centro de Multiservicios Educativos (CEMSE), Consejo de Salud Rural Andino (CSRA) y la Asociación Para la Prevención de Embarazos No Deseados (APPRENDE), organizaciones que durante años han venido trabajando de manera sostenida proyectos orientados a la educación para la afectividad y la salud sexual con maestras, maestros, estudiantes, madres y padres de comunidades educativas, en el marco de un enfoque de derechos, acorde al Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo.

Está organizada a partir de un Ciclo Formativo que incluye dos cursos:

**“Educando para la afectividad y la salud sexual”** orientado a sensibilizar a maestras y maestros de las diferentes áreas de aprendizaje en el abordaje de las temáticas, a partir de la reflexión sobre prácticas y estereotipos que se relacionan con la vivencia de la sexualidad desde un punto de vista integral, así como de las problemáticas que afectan a las y los estudiantes, sus familias y la comunidad. Se trata también de fortalecer conocimientos sobre la sexualidad integral en el marco de las orientaciones educativas del Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo, de la Política Educativa de Sexualidad Integral, así como de normativas que promueven el ejercicio de la sexualidad y el acceso a los servicios de salud, en un ambiente de inclusión y de respeto a los derechos humanos de todas y todos.

**“Promoviendo el desarrollo y la salud sexual de las y los estudiantes, en comunidad”** brinda herramientas y recursos educativos para trabajar aspectos que hacen a la formación integral de las y los estudiantes relacionadas con el desarrollo de la autoestima, el fortalecimiento de su identidad y otros en el marco de la proyección de

su proyecto de vida que se relaciona con el proyecto de comunidad; considerando que es en la comunidad donde se vivencian los derechos y se promueve una cultura de paz y de cuidado de la salud; el mismo que parte del cuidado personal de la salud sexual y reproductiva así como del ejercicio comunitario de prevención de problemáticas sociales y de salud que afectan a las y los estudiantes, sus familias y la comunidad.

## Datos generales del Ciclo

### Objetivo holístico.

Desarrollamos estrategias y experiencias formativas en educación para la afectividad y la sexualidad integral desde la planificación curricular, internalizando elementos teóricos y procedimentales así como normativos que promueven la salud sexual y la salud reproductiva, sensibilizándonos sobre las problemáticas que generan para promover el ejercicio de los derechos de las y los estudiantes adolescentes y jóvenes.

CICLO: EDUCACIÓN PARA LA AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD INTEGRAL	
<b>Curso 1:</b> Educando para la afectividad y la salud sexual	<b>Curso 2:</b> Promoviendo el desarrollo y la salud sexual de las y los estudiantes, en comunidad
<b>Tema 1</b> Factores que inciden en la educación para la afectividad y sexualidad	<b>Tema 1</b> La sexualidad y el desarrollo personal
<b>Tema 2</b> Orientaciones para trabajar la sexualidad integral desde los lineamientos de educación y salud	<b>Tema 2</b> Habilidades para vivir bien en comunidad
<b>Tema 3</b> La prevención en la salud sexual y reproductiva y la atención diferenciada a adolescentes y jóvenes	<b>Tema 3</b> Cuidamos la salud sexual y reproductiva

Los Cursos se desarrollaran, de acuerdo a los lineamientos de la UNEFCO que establecen en trabajo de 50 hrs. académicas, distribuidas en:

- 12 hrs. de trabajo presencial
- 30 hrs. de trabajo de aplicación práctica en aula
- 8 hrs. de socialización de experiencias y productos





# ITINERARIOS FORMATIVOS PARA MAESTRAS Y MAESTROS

CUADERNO DE FORMACIÓN CONTÍNUA

## Curso 1 EDUCANDO PARA LA AFECTIVIDAD Y LA SALUD SEXUAL



Documento de trabajo  
2016







# PRESENTACIÓN

Los contenidos que se abordarán en el presente curso de formación son parte del ciclo formativo “Educación para la afectividad y Sexualidad integral”

El Curso “Educando para la afectividad y la salud sexual” está orientado a sensibilizar a maestras y maestros de las diferentes áreas de aprendizaje en el abordaje de las temáticas, a partir de la reflexión sobre prácticas y estereotipos que se relacionan con la vivencia de la sexualidad desde un punto de vista integral, así como de las problemáticas que afectan a las y los estudiantes, sus familias y la comunidad. Se trata también de fortalecer conocimientos sobre la sexualidad integral en el marco de las orientaciones educativas del Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo, de la Política Educativa de Sexualidad Integral, así como de normativas que promueven el ejercicio de la sexualidad y el acceso a los servicios de salud, en un ambiente de inclusión y de respeto a los derechos humanos de todas y todos.

## DATOS GENERALES DEL CUADERNO

El curso desarrolla tres temas con la siguiente distribución de carga horaria:

Curso 1.	Temas	Horas		
		Momento 1 Presencial	Momento 2 Aplicación práctica	Momento 3 Socialización
Educando para la afectividad y la salud sexual	Factores que inciden en la educación para la afectividad y sexualidad	4	10	8
	Orientaciones para trabajar la sexualidad integral desde los lineamientos de educación y salud	4	10	
	La prevención en la salud sexual y reproductiva y la atención diferenciada a adolescentes y jóvenes	4	10	
Total horas		12	30	8
	50			

## OBJETIVO HOLÍSTICO DEL CICLO

Desarrollamos estrategias y experiencias formativas en educación para la afectividad y la sexualidad integral desde la planificación curricular, internalizando elementos teóricos y procedimentales así como normativos que promueven la salud sexual y la salud reproductiva, sensibilizándonos sobre las problemáticas que generan para promover el ejercicio de los derechos de las y los estudiantes adolescentes y jóvenes.

## OBJETIVO HOLÍSTICO DEL CURSO

Fortalecemos el pensamiento crítico y reflexivo, a través de la internalización de factores que inciden en la educación sexual así como de lineamientos educativos y de salud, para desarrollar estrategias de desarrollo curricular que promuevan el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva.

## METODOLOGÍA DE TRABAJO EN EL CURSO

El presente curso se desarrollará aplicando las orientaciones metodológicas planteadas en el Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo en sus cuatro momentos metodológicos: práctica, teoría, valoración y producción.

Por ello, en el desarrollo de curso podremos encontrar actividades que parten de las realidades de nuestros contextos, el desarrollo de elementos teóricos y conceptuales, momentos de reflexión crítica y propositiva y la producción creativa de propuestas.

La estructura del curso cuenta con tres momentos:

**Momento 1.** Dedicado al desarrollo de los temas en las sesiones presenciales (12 horas).

**Momento 2.** Dedicado a la etapa de construcción crítica y concreción educativa, en la que maestras y maestros debe realizar actividades de producción bajo consignas establecidas, luego del desarrollo de cada tema (30 horas).

**Momento 3.** Dedicado a la sesión de socialización de los trabajos y productos logrados durante el Momento 2 (8 horas).



# INDICE

## **Tema 1. Factores que inciden en la educación para la afectividad y sexualidad**

- 1.1 La afectividad y la educación sexual
- 1.2 Las relaciones de género y el ejercicio de derechos en la educación sexual.
- 1.3 Problemáticas que afectan a adolescentes y jóvenes
- 1.4 Normativas que protegen los derechos de adolescentes y jóvenes

## **Tema 2. Orientaciones para trabajar la sexualidad integral desde los lineamientos de educación y salud**

- 2.1 Normativa Nacional en salud para el abordaje de la salud sexual y reproductiva
- 2.2 La Educación sexual en el currículo del MESCP
- 2.3 Los Derechos Humanos, la equidad de género, la interculturalidad en la educación para la afectividad y sexualidad.

## **Tema 3. La prevención en la salud sexual y reproductiva y la atención diferenciada a adolescentes y jóvenes**

- 3.1 Referentes de la salud sexual y salud reproductiva
- 3.2 Servicios de atención integral y diferenciada para adolescentes
- 3.3 Mecanismos de gestión participativa en salud
- 3.4 Estrategias para promover la salud sexual y reproductiva



## TEMA 1

# FACTORES QUE INCIDEN EN LA EDUCACIÓN PARA LA AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD

Durante el desarrollo del tema identificaremos y reflexionaremos entre maestras y maestros, sobre los conocimientos, habilidades y actitudes que son necesarios para abordar la sexualidad de una manera integral; reconoceremos prácticas y estereotipos que se relacionan con las percepciones de la sexualidad, de las relaciones de género y otros, en la perspectiva de desarrollar procesos de trabajo conjunto con las y los estudiantes que les permitan ejercer sus derechos en el marco de una sexualidad sana y saludable. Abordaremos problemáticas latentes en relación a la inequidad de género, violencia sexual y la trata y tráfico y otros, e identificaremos normativas que promueven acciones en pos de la equidad, de una vida libre de violencia y sin discriminación.

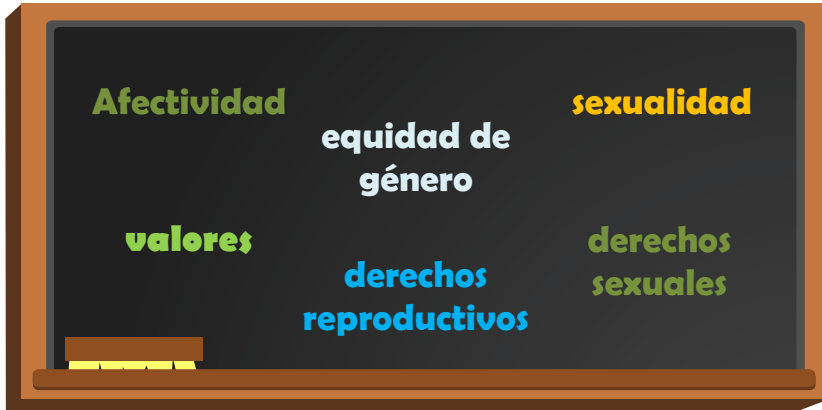
### ACTIVIDAD DE INICIO

***En grupos intercambiamos percepciones sobre algunas palabras clave que se relacionan con la educación sexual***

¿Cuál es su relación con la educación sexual integral?

¿Qué otros conceptos clave se relacionan con la educación para la afectividad y exualidad?





- Compartimos nuestras percepciones entre todas y todos
- Identificamos aquellos aspectos que trabajamos en los procesos educativos de aula.

La Educación Sexual Integral es una estrategia que promueve el desarrollo de las habilidades psicosociales de adolescentes y jóvenes para lograr una vida digna, promueve los derechos humanos, fomentando la igualdad entre hombres y mujeres; permite la internalización de valores sin estereotipos en un marco de equidad, el cuidado propio y de las demás personas; posibilitando la vivencia de la sexualidad de forma responsable, placentera, plena y segura. (UNFPA, 2015)

## 1.5 La afectividad y la educación sexual

La educación sexual integral es un proceso constante, multidisciplinar y permanente a lo largo de la vida, que busca que las personas integren de manera saludable su dimensión sexual en sus acciones cotidianas.

La sexualidad es una dimensión central del ser humano, presente a lo largo de su vida; abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual; se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Esta comprensión integradora de la sexualidad humana adquiere

pleno sentido al plantearse conjuntamente con el desarrollo afectivo.<sup>1</sup>

La afectividad es una dimensión del desarrollo humano, se refiere a un conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas, incidiendo en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y con las y los demás.

Dentro de la afectividad, se suelen agrupar cuatro tipos de aspectos<sup>2</sup>; el **humor** que hace referencia a los estados de ánimo duraderos, constituyen algo así como la atmósfera interior de la persona, que puede ser influida por experiencias externas a las personas; las **emociones** que consisten en experiencias afectivas intensas, pasajeras, bruscas y agudas con un fuerte componente somático; los **sentimientos** que son estados afectivos más estructurados, complejos y estables que las emociones y las **pasiones** que constituyen fenómenos afectivos que tienen la estabilidad del sentimiento y la intensidad de la emoción.

La afectividad es por ello, un factor fundamental en el desarrollo sexual, educar desde las emociones y sentimientos supone reflexionar como maestras y maestros sobre nuestras propias capacidades para dar y recibir afecto al momento de enseñar, así como considerar de una manera abierta y respetuosa, las ideas y opciones de las y los estudiantes.

Trabajar la sexualidad desde las áreas de conocimiento supone, además de transmitir información y compartir conocimientos científicos y confiables, construir paulatinamente actitudes, valores y habilidades para el ejercicio de una sexualidad saludable, segura, responsable y sin riesgos.

## Trabajando nuestra afectividad

### **Actividad 1. De manera personal leemos y reflexionamos sobre las siguientes preguntas.**

¿Qué emociones surgen cuando conversas sobre la sexualidad con tu pareja, hijas o hijos, con amigas o amigos?

¿Cómo expresas tus sentimientos cuando te relacionas con tu familia, con tu grupo de colegas?

---

1. Formación en afectividad, sexualidad y género. Ministerio de educación, Santiago de Chile, 2013
2. Comprendiendo cómo somos, dimensiones de la personalidad. Ana Gimeno Bayón. Bilbao, España, 1996



Cerrando los ojos, recuerda alguna experiencia en la que te sentiste valorado y amado, una experiencia en la que sentiste temor a ser lastimado, una experiencia de servicio a las y los demás, una experiencia en la que te sentiste frustrado. ¿Qué aprendiste de esas experiencias?

## **Actividad 2. Expresando nuestros afectos**

### **Practicamos el apretón de manos**

- Entre todas y todos formamos un círculo, cerramos los ojos y evitamos reír, intentamos estar tranquilas y tranquilos.
- El facilitador nos da consignas para ayudar a relajarnos; estirar los brazos, respirar profundo, doblarse, etc.
- Colocamos las manos a la altura del pecho y esperamos que el facilitador nos asigne una pareja.
- Teniendo al frente a nuestra pareja, manifestamos nuestras emociones a través de las manos, con un apretón, una caricia...
- A la cuenta regresiva de 10, abrimos los ojos e intercambiamos en grupo nuestras percepciones. ¿Cómo nos sentimos? ¿Fue sencillo expresar nuestros afectos a través del contacto de las manos?

### **Jugamos con el oso de peluche**

- Formamos un círculo entre maestras y maestros
- Adoptamos un oso de peluche, que vamos pasando de mano en mano, brindándole un abrazo, una caricia o cualquier gesto de afecto.
- Intercambiamos gestos de afecto con nuestras y nuestros compañeros, repitiendo aquellos que le dimos al oso de peluche.



¿Cómo nos sentimos durante la actividad?

¿Qué demostraciones de afecto son cotidianas en el aula con las y los estudiantes?

¿Cómo demuestran comúnmente sus afectos entre ellas y ellos?

Entender la sexualidad como una forma de expresar la afectividad, una manera de descubrirse a sí mismo y a las otras personas. La importancia de la construcción de vínculos afectivos es expresar nuestros afectos, a través de las palabras, de las acciones, del contacto.

### **Actividad 3. Identificamos algunas actitudes que se manifiestan al trabajar aspectos que hacen a la sexualidad en los procesos educativos**

Individualmente identificamos la opción que refleja nuestro comportamiento

	sí	a veces	no
Estoy dispuesta o dispuesto a escuchar a mis estudiantes cuando tienen problemas personales o familiares.			
Brindo espacios en clase para que expresen sus opiniones, comenten sus experiencias e inquietudes y manifiesten sus sentimientos.			
Puedo conversar y abordar diferentes temas relacionados sobre la sexualidad con las y los estudiantes			
Al hablar de sexualidad con las y los estudiantes evito hablar de algunos temas.			
Favorezco que tanto los varones como las mujeres se expresen de manera libre y espontánea			
Trato de considerar a todas y todos por igual, sin discriminar a nadie.			
Evito ridiculizar o hacer bromas en clase sobre los comentarios y preguntas de mis estudiantes			

Revisando nuestras respuestas, reflexionamos sobre actitudes y comportamientos que dificultan expresar nuestra afectividad al trabajar temáticas que hacen a la sexualidad con las y los estudiantes.





## 1.6 Las relaciones de género y el ejercicio de derechos en la educación sexual.

Para hablar de las relaciones de género es necesario comprender la diferencia entre sexo y género.

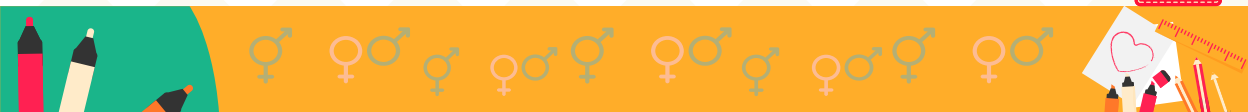
**Sexo** es el conjunto de características físicas biológicas que distinguen a mujeres y varones, como seres distintos anatómicamente y fisiológicamente. El sexo es visible externamente y no varía según las culturas o sociedades, las características biológicas sólo delimitan el papel que cada uno asumirá en la reproducción.



**Género** es una construcción social que define la personalidad del ser humano. Es decir, "llegamos todos al mundo como seres humanos, nos convertimos después en varones y mujeres". La sociedad crea expectativas y valores para cada género, luego define su rol y sus funciones, que varían de sociedad a sociedad, de cultura a cultura y de época a época.

La división por géneros basada en la anatomía de las personas, supone formas determinadas - consideradas frecuentemente como complementarias y excluyentes - de sentir, de actuar, de ser. Aunque hay variantes de acuerdo con la cultura, la clase social, el grupo étnico y la edad se puede sostener una división básica que corresponde a la división sexual del trabajo: las mujeres paren a los hijos e hijas consecuentemente lo femenino es lo maternal, lo doméstico y privado, contrario a lo masculino que es considerado como lo público. La dicotomía femenino - masculino establece estereotipos rígidos que condicionan los papeles y limitan las potencialidades de las personas al estimular o reprimir sus comportamientos en aras de su adecuación al género. Podemos entonces decir que el género es:

- a. una construcción social y cultural que las personas internalizamos de diversas formas durante toda la vida identificándonos con modelos por imitación y observación construyendo a partir de ellos un autoconcepto basado en atributos estereotipados.
- b. una construcción psicológica que supone el desarrollo, maduración e interacción de procesos cognitivos, morales, afectivos y sociales.



c. una construcción ideológica que hace referencia a procesos políticos y diversidad de vivencias fundadas en relaciones cotidianas de poder, de carácter persuasivo y estructural.

## Entonces qué son las relaciones de género?

Las relaciones de género resumen la forma de vincularse con el propio género, entre mujeres y con el opuesto, entre mujeres y hombres, pautada por los roles asignados y asumidos cultural y socialmente.

Estas relaciones varían en función a la época, el contexto, las normas y valores la religión y otros factores como la edad, el acceso a los recursos económicos y otros, y casi casi siempre se producen en un marco de desigualdad de derechos, obligaciones y oportunidades.

## Qué significa educarnos para la equidad de género?

La equidad de género hace efectiva la igualdad de oportunidades y condiciones para mujeres y varones en todos los ámbitos de la vida, incluido el de la sexualidad.

La equidad, entonces, implica:

- Establecer relaciones de respeto, equilibrio e igualdad entre varones y mujeres
- Democratizar los roles entre varones y mujeres en la convivencia familiar, en la producción y reproducción.
- Brindar oportunidades para el desarrollo de las mujeres y los hombres en todos los ámbitos.
- Fomentar la participación y el protagonismo de las mujeres para visibilizar su presencia y aporte en la sociedad.

Sin embargo en el ámbito de la escuela, las familias y la sociedad existen estereotipos que impiden avanzar hacia la equidad, que asignan características y roles a las mujeres y hombres.

Los **estereotipos** son concepciones preconcebidas sobre cómo son y cómo deben comportarse las mujeres y los varones, que varían en las diferentes culturas y



van reconstruyéndose en cada momento histórico. Se aprenden desde muy temprana edad a través de juegos, conversaciones, comportamientos transmitidos por la familia, las instituciones educativas, los medios masivos de comunicación y las estructuras sociales en general.

**Actividad 4. Identificamos algunos estereotipos que influyen en la manera de relacionarnos entre mujeres y hombres.**

En grupos mixtos, completamos el siguiente cuadro con frases que cotidianamente de dicen sobre las mujeres y los hombres

<b>Cómo son y cómo deben comportarse las mujeres</b>	<b>Cómo son y cómo deben comportarse los varones</b>
» Son sentimentales, necesitan sentirse protegidas	» Son fuertes, seguros de sí mismos.
» Se ocupan más de las hijas e hijos	» Son proveedores, trabajan para llevar el sustento al hogar
» Les gusta hablar con las amigas	» Les gusta compartir con los amigos
» .....	» .....

Compartimos nuestro trabajo y reflexionamos sobre los aspectos identificados a partir de las siguientes preguntas:

¿Qué aspectos de los descritos en ambos cuadros, pueden identificar o ser realizados por mujeres y hombres?

¿Cómo han cambiado los roles de mujeres y varones a través del tiempo?

¿Qué avances o retrocesos se han dado en la equidad de género?





## Analizamos los conceptos de feminidad y masculinidad

Se entiende por **feminidad** un conjunto de atributos asociados al rol tradicional de la categoría mujer. Algunos ejemplos de esos atributos son la comprensión, la delicadeza y suavidad, la muestra de afecto, la educación y los cuidados de la descendencia, etc. De manera que a lo largo de la historia de (al menos) los países occidentales, y todavía hoy en día, las mujeres han sufrido una gran presión social para responder delante de las demás con comportamientos asociados a esos atributos.

De la misma manera, según algunas corrientes académicas la **masculinidad** es un conjunto de atributos, comportamientos y roles generalmente asociados con los varones niños y adultos. Es una combinación de factores definidos socialmente y biológicos. Entre los rasgos considerados masculinos asociadas al rol tradicional del varón, se incluyen el valor, la independencia y la asertividad, la fuerza, la valentía, la virilidad, el triunfo, la competición, la seguridad o el no demostrar afectividad; a lo largo de la historia, y todavía hoy en día, los varones han sufrido una gran presión social para responder con comportamientos asociados a esos atributos

Durante muchos años se consideró a la masculinidad y a la feminidad como una única dimensión, con dos polos, que hacía posible clasificar a una persona en un determinado punto de ese continuo, pero lo cierto es que tanto los hombres como las mujeres, suelen tener actitudes diversas que no tienen por qué encajar dentro del **binomio** feminidad y masculinidad.

La **masculinidad tradicional**, es decir los valores, creencias, actitudes, mitos, estereotipos y conductas que legitiman y hacen operativo el poder y la autoridad de los hombres para ejercerlo, aún prevalece.

El androcentrismo es una visión parcial del mundo, que considera que lo que han hecho los hombres es lo que ha hecho la humanidad o, al revés, que todo lo que ha realizado el género humano lo han realizado sólo los hombres. Implica pensar que lo que es bueno para los hombres es bueno para la humanidad, y creer que la experiencia masculina incluye y es la medida de las experiencias humanas. En definitiva, el androcentrismo valora sólo lo que han hecho los hombres.

El patriarcado es una forma de organización política, económica religiosa y social basada en la idea de autoridad y liderazgo del varón, en la que se da el predominio de los hombres sobre las mujeres. De este modo, la masculinidad tradicional se fundamenta en una



visión androcéntrica del mundo dentro de un sistema social y **cultural patriarcal** basado en la idea de autoridad y liderazgo del varón. Un sistema en el que se da el predominio de los hombres sobre las mujeres; donde las estructuras de producción y reproducción del poder se cimientan en gran medida en la desigualdad entre hombres y mujeres.

En la actualidad existen corrientes llamadas **nuevas masculinidades** que trabajan para construir la igualdad de género desde la perspectiva masculina, se trabaja con hombres para que sean ellos mismos, desde sus experiencias del día a día y sus reflexiones, los que hagan aflorar la desigualdad de género que existe en la sociedad y poder así superarla. La construcción del “mapa de privilegios masculinos” que se dan en el ámbito personal, social, laboral o sexual en el día a día, permite analizar y reflexionar sobre los privilegios que “están ahí, se ejerzan o no por uno mismo” y que reflejan la visión androcéntrica de la sociedad.

### ***Actividad 5. En grupos diferenciados de mujeres y hombres, construimos un mapa mental de los privilegios que tenemos mujeres y hombres, tomando como referencia las siguientes preguntas***

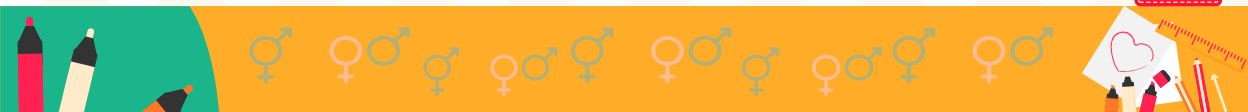
¿Qué actividades realizamos cotidianamente en el ámbito personal, social, laboral, sexual en el día a día?

¿En qué medida estas actividades se comparten con las o los otros miembros de la familia o colegas en el trabajo?

¿Con cuáles de las actividades que realizamos nos sentimos más satisfechas o satisfechos?

¿En qué actividades nos sentimos discriminadas o discriminados, desvaloradas o desvalorados?

Compartimos los trabajos con todos los grupos (de mujeres y hombres) y analizamos las desigualdades de género y también los avances hacia la equidad.



## Actividad 6. De manera personal, reflexionamos:


**¿Qué es el Patriarcado?**

"El patriarcado es un sistema de dominio masculinizado, que de la familia se extiende al poder, el saber y al ser."  
 El patriarcado es, por tanto, "un producto social que ha sido reforzado por el colonialismo, la división social y sexual del trabajo y principalmente por el capitalismo."  
 El poder patriarcal no se limita a la opresión hacia las mujeres, sino también hacia otros sujetos sometidos al poder, como es el caso de las niñas y niños, la juventud o los pueblos indígenas originarios que sean minoritarios o diferentes al grupo dominante.



**PATRIARCADO DESDE LA DESPATRIARCALIZACIÓN**

❖ El patriarcado es la dominación intergenerica y entra, la dominación es jerárquica de hombres a otros hombres y mujeres a otras mujeres. La dominación patriarcal se sustenta en sexo – genero, edad y clases sociales.  
 ❖ Androcentrismo.




**¿Qué es la Despatriarcalización?**

"La despatriarcalización desde el Estado, es la construcción de políticas públicas (modelos normativos, diseños institucionales y proyectos de vida), para visibilizar el patriarcado, desestabilizar sus estructuras y erradicar el patriarcado de la sociedad boliviana, pero no desde cualquier lugar, sino desde nuestra identidad plurinacional".  
 "La Despatriarcalización tiene su punto de partida desde la identidad para señalar los horizontes políticos de la mujer y el hombre en todo lo que se llama poder»



• Por eso la Despatriarcalización no es un tema de mujeres, tampoco es la lucha de mujeres contra los varones si no es una lucha conjunta contra el sistema patriarcal, en la búsqueda de equilibrio entre mujeres y varones.



[www.noracismo.gob.bo/archivos-pdf/](http://www.noracismo.gob.bo/archivos-pdf/)

## La igualdad de derechos

Avanzar hacia la equidad de género supone también avanzar hacia la igualdad de derechos

Recordamos que un Derecho es algo que toda persona, hombres y mujeres tienen desde que nacen. Pueden ser beneficios que se pueden ver y tocar: la alimentación, vivienda, etc., o beneficios que no se pueden ver: la libertad, la seguridad, la educación, etc.

En el ámbito del ejercicio de la sexualidad, tenemos también derechos sexuales y reproductivos, que son parte integrante de los derechos humanos. Se definen como derechos



y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, y permiten adoptar libremente, sin ningún tipo de violencia, una amplia gama de decisiones sobre la sexualidad y la reproducción.

Entre los derechos sexuales y reproductivos están:

Niñas, niños y adolescentes deben saber lo que pasa con sus cuerpos cuando van creciendo.

- Todas las personas, incluidas niñas y niños, deben estar protegidas de la violencia sexual o de cualquier otro tipo.
- Las personas son libres para decidir cómo, cuándo y con quién tener relaciones sexuales, en el marco del mutuo respeto y del pleno consentimiento.
- Nadie puede obligar, chantajear o condicionar a una persona a tener prácticas sexuales sin su consentimiento.
- El Estado tiene la obligación de ofrecer atención adecuada a quienes hayan sufrido abuso o violación sexual. Debe penalizar a quien haya ejercido la violencia.
- Las leyes no deberían discriminar a las personas, especialmente a mujeres, niñas, gays y lesbianas. Todas y todos tenemos derecho a la protección del Estado para ejercer nuestra sexualidad sin violencia.
- La información sobre métodos de prevención del embarazo, ITS, VIH/SIDA debe estar al alcance de todos y todas.
- Las mujeres tienen derecho a no ser expulsada de un colegio o liceo por estar embarazada.

Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y en las sociedades los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) deben ser reconocidos, respetados, ejercidos, promovidos y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios, en el marco de la libertad, responsabilidad y respeto.

En el marco del Modelo Educativo Sociocomunitario productivo, la educación para vivir bien orienta la formación integral y holística del ser humano, que se desarrolla en procesos de formación interrelacionada, complementaria y equilibrada de valores, actitudes, afectividad, sentimientos, prácticas, conocimientos y decisiones de las y los estudiantes y, a través del desarrollo de las dimensiones vivenciales: espiritual, cognitiva, productiva y organizativa, es decir el ser, saber, hacer y decidir.

Por ello, la educación para la sexualidad integral conlleva desarrollar procesos educativos donde se desarrollen valores y actitudes, así como conocimientos que promuevan el ejercicio de la sexualidad en el marco del respeto a los derechos de todas y todos, así como relaciones de equidad entre las personas, mujeres y hombres.

***Actividad 7. Desde nuestra práctica educativa, qué acciones realizamos con las y los estudiantes para promover el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.***

***Mencionamos tres de estas acciones.***

- ✓ .....
- ✓ .....
- ✓ .....





## 1.7 Problemáticas que afectan a adolescentes y jóvenes

En la sociedad actual existen diversas problemáticas asociadas al ejercicio de los derechos que afectan a las y los estudiantes, obstaculizan la convivencia y el ejercicio pleno de sus derechos, analizaremos algunas de ellas para considerar formas de afrontarlas.

### Violencia en razón de género

De acuerdo a Naciones Unidas, el término es utilizado para distinguir la violencia común de aquella que se dirige a individuos o grupos sobre la base de su género. Este tipo de violencia se refiere a aquella dirigida contra una persona en razón del género que él o ella tiene así como de las expectativas sobre el rol que él o ella deba cumplir en una sociedad o cultura. La violencia de género puede incluir violencia física, psicológica, asaltos o violaciones sexuales, violencia sexual comercial, tráfico de personas, ataques homofóbicos hacia personas o grupos de homosexuales, bisexuales y transgéneros, entre otros.

En cuanto a la problemática de la violencia hacia la mujer, el anuario estadístico del INE 2009 señala que 8 de cada 10 mujeres han sufrido alguna forma de violencia; 10,1% es el porcentaje de mujeres alguna vez casadas/unidas que ha experimentado violencia sexual; 83,1% de estos casos ocurrieron en ámbitos privados; registrando solo un 10% de casos de violencia contra las mujeres en proceso judicial; de hecho, según datos de la Policía Boliviana, el año 2014 se produjeron 103 feminicidios. En esa misma línea, un dato alarmante indica que la tasa de embarazo producido por violencia sexual en menores de 15 años es de 7 a 17%. (Plan de embarazo...pag.23)

En general, todos los problemas de violencia plantean la necesidad de reforzar las políticas de difusión e información sobre los derechos de las mujeres en el marco de la Ley N° 348 "Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia", así como fortalecer los Servicios de protección a las mismas.(PPEAJ, 2015)

El Observatorio de Género, dependiente de la Coordinadora de la mujer, muestra las siguientes cifras sobre la violencia sobre las mujeres bolivianas y en razón de género.

- 7 de cada 10 mujeres en el país han sufrido algún tipo de violencia.
- Entre 12 países latinoamericanos, Bolivia registra los mayores índices de violencia contra la mujer (OPS/CDC, 2013).
- De **cada 10 personas que acuden** a los Servicios Legales Municipales (SLIM), **9 son mujeres** -incluidas las niñas- que sufrieron agresiones físicas, psicológicas, sexuales y económicas (INE, VIO - 2010)
- **Una mujer muere cada tres días víctima de feminicidio** en Bolivia (CIDEM, 2012). El feminicidio infantil y adolescente está en aumento - entre enero y junio de 2012, 37,21% de las víctimas tenía hasta 20 años
- **12 denuncias de violencia sexual** contra mujeres adultas y niñas por día han sido registradas en 4 instituciones públicas y 7 privadas, de las capitales de 6 departamentos del país y El Alto (Observatorio de Género, Coordinadora de la Mujer, 2008)[5]. De los registros de denuncias que contenían la edad de las agredidas, más de la mitad eran menores de edad (un equivalente a 62%).
- Siete de cada diez personas de las poblaciones TLGB, han sido víctimas de amenazas e insultos, como la forma más común de agresión, seguida de humillación y golpizas especialmente en la población Trans [7]. Sólo una de cada siete personas LGBT, denuncia los actos de violencia de las que son víctimas y sólo una de cada diez la vulneración de sus derechos.

## Trata y tráfico

La trata de personas es un delito que vulnera los derechos fundamentales de las personas, como la vida, la integridad física, psicológica, emocional y la dignidad.

“El índice de Trata y Tráfico de personas en Bolivia se incrementó en un 92,2 por ciento en los últimos 10 años. El 70 por ciento de las víctimas son adolescentes y mujeres jóvenes de 12 a 22 años de edad”, señala el informe. Dicho estudio realizado por la Organización de los Estados Americanos (OEA) señala que Bolivia es uno de los cinco países de Sudamérica con más casos de Trata y Tráfico de Personas. Por esta razón, la Asamblea Legislativa Plurinacional promulgó la Ley N°263 “Ley Integral contra la Trata y Tráfico de Personas”, con el objetivo de combatir la Trata y Tráfico de Personas y delitos conexos, para garantizar los derechos fundamentales de las víctimas a través de la consolidación de medidas y mecanismos de prevención, protección, atención, persecución y sanción penal de estos delitos.

## Violencia sexual

La OPS/OMS señala que la violencia sexual afecta a la salud física como mental de las



víctimas, sin dejar de lado las consecuencias sociales. Provoca una pérdida de nueve años de vida saludable, generando traumas emocionales que requieren intervenciones sostenidas para ser superados, por lo tanto la sexualidad es afectada en el desarrollo de sus vidas y pérdida de confianza e inestabilidad. Ipsa Bolivia, indica que cada año se registran 14 mil casos de mujeres violadas sexualmente, de este número el 60% ha sufrido una violación dentro de sus propios hogares. Bolivia es considerado el segundo país en América Latina con altos índices de violencia sexual, ya que los datos develan que 7 de cada 10 mujeres en algún momento de su vida han sido víctimas de abuso sexual.

La violencia, entendida como una violación de los derechos humanos; se ha incrementado en nuestro país, es uno de los problemas de justicia social, salud pública y vulneración de derechos humanos que tienen como víctimas principales a niñas, adolescentes y jóvenes y mujeres en general.

La violencia sexual conlleva graves consecuencias en la perspectiva de vida de las adolescentes, reflejadas en barreras para el logro educativo, el desarrollo integral y el ejercicio de derechos, que en condiciones de ruralidad, marginalidad y exclusión social, perpetran el ciclo intergeneracional de la pobreza.

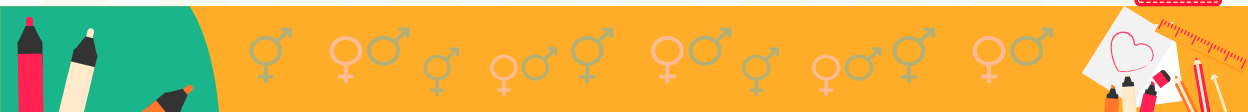
## Embarazos adolescentes y jóvenes

En Bolivia la población adolescente de 10 a 19 años, representa alrededor del 23% de la población total del país, del cual un 49% corresponde a adolescentes de sexo femenino, en quienes se estima, según datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENDSA 2008), que cerca de un 18% ya son madres o están embarazadas. (PPEAJ, 2015)

Los embarazos y la maternidad se registran con mucha mayor frecuencia en adolescentes con bajo nivel educativo y entre las que viven en condiciones de pobreza. Según la Encuesta Nacional de Juventudes de 2008, los municipios con mayores tasas de embarazo en adolescentes son: El Alto que registra un promedio de 83%, Santa Cruz 71%, Guayaramerín 76%, Ribalta 71% y Colcapirhua 74%.

La misma fuente revela que de las adolescentes encuestadas que ya iniciaron relaciones sexuales, un 60% había estado embarazada en algún momento y resulta llamativo que el 9% corresponde a adolescentes menores de 15 años. Si bien, entre 1975 y 2005, la tasa global de fecundidad general en la Subregión Andina descendió en más del 10%, en Bolivia la fecundidad en adolescentes se incrementó de 83 a 88 por mil. Esto hace que el país tenga una de las tasas más altas de embarazo en adolescentes no sólo de América Latina sino también del Caribe (UNFPA 2011).

Al dato anterior se suma que el 7 y 17% de los embarazos en adolescentes menores de



15 años se producen en contextos de violencia sexual y la proporción de mujeres de 15 a 19 años, agredidas física o sexualmente, alcanza el 29%. UNFPA Bolivia resalta el efecto psicosocial en las niñas o adolescentes que "son forzadas a casarse...o a tener sexo forzado, o no consensual", situación que perpetúa y refuerza un ciclo de desigualdad de género, dependencia e impotencia.

El crecimiento del embarazo en adolescentes y jóvenes a nivel regional y nacional, se convierte en un problema de carácter poblacional debido a que es un factor que tiene como causas y consecuencias grandes desigualdades socioeconómicas. La ENAJ 2008 identifica que tres de cada cuatro embarazos de mujeres adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años de edad no son planificados.

## Incidencia de ITS y VIH/SIDA

Asimismo, el Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud, reveló que la tasa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en Bolivia está entre las más altas de la región. Los procesos migratorios internos, sumados a factores tales como el machismo, el no uso del condón por parte del hombre, el consumo excesivo de alcohol, los altos índices de violencia y los prejuicios y falsas creencias acerca del tema, favorecen la rápida transmisión de ITS en el país. Sobre estos casos se tiene los datos del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA, que establecen **10.650** casos de **VIH y Sida** entre 1984 y junio de 2013 respecto al conjunto de la población, sin embargo, el programa también informa que epidemiológicamente en Bolivia habría **17.000** casos, es decir, **7.000** personas viven con VIH y no lo saben, por lo cual el desafío es ubicar a esas personas.

Asimismo, el **97%** (9.187) de los casos detectados fue transmitido por la vía sexual, el **2%** (233) de madre a hijo y el **1%** (92) por vía sanguínea.

Finalmente, desde la educación, podemos decir que estas problemáticas tiene que ver con un rasgo característico de la civilización y cultura vigentes: la represión sexual. Es decir, para la sociedad la sexualidad sigue siendo un tema aislado, la familia y los hogares del país, en su mayoría, prefieren evitar el tema cuando hijos o hijas adolescentes realizan preguntas, lo propio en el colegio donde estudiantes acuden con dudas y a lo sumo pueden hablar de estos temas con sus compañeros o compañeras, quienes también están expuestas al aislamiento de la información o tal vez a recibir la misma de fuentes no confiables. Por otro lado, la poca información sobre sexualidad que se puede recibir en Centros de Salud privados especializados en salud sexual y salud reproductiva, lo que impide que adolescentes y jóvenes acudan a centros públicos con la confianza de absolver sus dudas y preocupaciones.



## **Actividad 8. Reflexionamos sobre nuestra realidad**

¿En qué medida se reflejan estas problemáticas en nuestra Unidad Educativa?

Identificamos, experiencias o situaciones que han afectado o afectan a estudiantes mujeres y varones.

¿Se han implementado algunas acciones para afrontarlas?

Compartimos experiencias realizadas, desde nuestra práctica educativa, para afrontar estas problemáticas.

## **1.8 Normativas que protegen los derechos de adolescentes y jóvenes**

En el marco de garantizar los derechos de las y los adolescentes y jóvenes, desde el Estado Plurinacional, se han promulgado una serie de normativas, cuyo conocimiento es importante para promover su aplicación y exigir su cumplimiento.

### **Actividad 9. Divididos en grupos leemos las normativas (que se encuentran en anexos), y elaboramos esquemas que nos ayuden a comprender y explicar:**

1. Los objetivos y características de las normativas.
2. Sus alcances en la protección de los derechos de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, principalmente desde el ámbito educativo.



## **"Código del Niño, Niña y Adolescente". Ley N° 548 de 17 de julio de 2014,**

...Son principios del Código entre otros Igualdad y no Discriminación, por el cual las niñas, niños y adolescentes son libres e iguales con dignidad y derechos, y no serán discriminados por ninguna causa; Equidad de Género, por el cual las niñas y los adolescentes, gozan de los mismos derechos y el acceso a las mismas oportunidades que los niños y los adolescentes; Participación, por el cual las niñas, niños y adolescentes participarán libre, activa y plenamente en la vida familiar, comunitaria, social, escolar, científica, cultural, deportiva y recreativa. Serán escuchados y tomados en cuenta en los ámbitos de su vida social y podrán opinar en los asuntos en los que tengan interés; Diversidad Cultural, por el cual a las niñas, niños y adolescentes se les reconoce y respeta su identidad y pertenencia a una cultura; Desarrollo Integral. Por el cual se procura el desarrollo armónico de las capacidades físicas, cognitivas, afectivas, emocionales, espirituales y sociales de las niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta sus múltiples interrelaciones y la vinculación de éstas con las circunstancias que tienen que ver con su vida...(Art.12)



## **Ley de la Juventud. Ley N°342, 5 de febrero de 2013**

...El nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, de acuerdo a sus competencias, desarrollarán políticas de educación para la sexualidad responsable en todos los niveles educativos, centros de salud pública y privada, en forma gratuita para las jóvenes y los jóvenes. Artículo 38. (Educación para la sexualidad y salud sexual reproductiva).



3

### **"Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia . Ley N° 348 9 de marzo de 2013**

Tiene por objeto establecer mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación a las mujeres en situación de violencia, así como la persecución y sanción a los agresores, con el fin de garantizar a las mujeres una vida digna y el ejercicio pleno de sus derechos para Vivir Bien. (Art. 2)

4

### **Ley contra el racismo y toda forma de discriminación. Ley N° 045, 8 de octubre de 2010**

La Ley tiene por objeto establecer mecanismos y procedimientos para la prevención y sanción de actos de racismo y toda forma de discriminación en el marco de la Constitución Política del Estado y Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

Por objetivos eliminar conductas de racismo y toda forma de discriminación y consolidar políticas públicas de protección y prevención de delitos de racismo y toda forma de discriminación. (art.1)

5

### **Ley integral contra la trata y tráfico de personas. Ley N° 263, 31 de julio de 2015**

La ley tiene por objeto combatir la trata y tráfico de personas y delitos conexos, garantizar los derechos fundamentales de las víctimas a través de la consolidación de medidas y mecanismos de prevención, protección, atención, persecución y sanción penal de estos delitos. Artículo 1

## **ACTIVIDADES PROPUESTAS**

A partir del análisis de las diferentes normativas que protegen los derechos de las personas en general y de las y los adolescentes y jóvenes en particular:

1. Resaltamos los conceptos clave que se relacionan con la educación para la afectividad y la sexualidad, explicitados en las leyes.
2. Identificamos aquellos elementos de la ley que podemos trabajar con mayor pertinencia desde nuestras aulas.
3. Relacionamos estos elementos con las problemáticas detectadas en las actividades de reflexión.





## TEMA 2

# ORIENTACIONES PARA TRABAJAR LA SEXUALIDAD INTEGRAL DESDE LOS LINEAMIENTOS DE EDUCACIÓN Y SALUD

Durante el desarrollo del tema abordamos la educación para la sexualidad integral desde las políticas educativas y de salud, reflexionando sobre las orientaciones para la formación de las y los estudiantes a partir del desarrollo de las dimensiones del ser, saber, hacer y decidir en un proceso que se orienta a la vivencia de los Derechos humanos, la equidad de género, la intraculturalidad e interculturalidad, la prevención de la violencia, el cuidado de la salud y otros aspectos planteados en las políticas y normativas.

### **ACTIVIDAD DE INICIO**

***En grupos de trabajo por campos de saberes, reflexionamos sobre las siguientes preguntas***

¿Cuáles son las problemáticas que atraviesan las y los estudiantes en relación al cuidado de la salud sexual y reproductiva?

¿Qué aspectos de las políticas educativas que traten sobre la salud sexual y la salud reproductiva conocemos?

¿Conocemos algunos aspectos de las políticas en salud que traten sobre la salud sexual



y la salud reproductiva? ¿Cuáles se relacionan con la educación?

¿Desde nuestra práctica educativa cómo trabajamos la educación para la afectividad y sexualidad?

Elaboramos un listado de estrategias y/o recursos que utilizamos

### ***Compartimos nuestro trabajo en plenaria***

***Identificamos y clasificamos los conocimientos y saberes que nos parecen necesarios para trabajar la sexualidad desde una perspectiva integral***

## **2.1 Normativa Nacional en salud para el abordaje de la salud sexual y reproductiva**

### **La Política Plurinacional de Sexualidad Integral**

Así como la Constitución Política del Estado “garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos”, el **Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva**<sup>3</sup>, orienta la ejecución de varias disposiciones legales que regulan e incentivan la prevención del VIH/SIDA, la eliminación de toda forma de discriminación contra las mujeres, la incorporación de contenidos curriculares de educación sexual para la vida, la protección de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y adultos mayores, la erradicación de la violencia sexual y de género, el



control y el tratamiento del CACU y del cáncer de mama, la provisión de información y servicios de anticoncepción sin condiciones, la prevención y tratamiento de las complicaciones del aborto y todos los servicios destinados a la maternidad segura. (pag.27)

El Objetivo del Plan es “Favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres, en las diferentes etapas del ciclo de vida, con enfoque de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad, mediante organización de servicios de salud de calidad, la coordinación interinstitucional, intersectorial e interagencial y la participación protagónica de individuos, familias y comunidades haciendo énfasis en la reducción de los factores y comportamientos de riesgo y la atención a grupos con necesidades específicas”.

Destacamos las siguientes líneas estratégicas, de las cuales se desprenden líneas de acción operativas, que hacen mención a acciones que es posible abordar en procesos de enseñanza y aprendizaje del nivel de educación formal.

**Línea estratégica 1:** Afirmación de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el campo de la salud.

**Línea estratégica 2:** Reforzamiento de la coordinación interinstitucional e intersectorial.

**Línea estratégica 4:** Promoción de la demanda de servicios de SSR de calidad, en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos

**Línea estratégica 6:** Promoción de la atención diferenciada de servicios de SSR a grupos poblacionales especiales (adolescentes, personas mayores, personas con capacidades diferentes, GLBP).

3. Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y reproductiva 2009 - 2015. Serie: Documentos técnico-normativos Estado Plurinacional de Bolivia. Ministerio de Salud y Deportes

### Línea de acción 1.1

...realizar procesos de información y sensibilización sobre salud sexual y reproductiva a nivel nacional, departamental y municipal con enfoque intercultural, género, generacional, holístico y de diversidad sexual.

### Línea de acción 2.1

Inclusión de contenidos de SSR en la currícula educativa de los niveles primario, secundario y superior.

...Implementar procesos de Educación para la Vida y la sexualidad sana, con profesores y estudiantes.



### Línea de acción 4.3:

Desarrollar estrategias de comunicación multimedia para la promoción de las prácticas saludables con enfoque de género e interculturalidad. Generacional y de diversidad sexual

Identificar y priorizar mensajes de cuidados esenciales para: Adolescentes: Sexualidad, diversidad sexual, anticoncepción temporal y anticoncepción de emergencia, prevención del embarazo incluyendo el segundo embarazo, estilos de vida saludables, proyecto de vida, asertividad, resiliencia y autodeterminación. Derechos de los/as adolescentes, protección estatal, servicios y prestaciones.

### Línea de acción 6.1:

Fortalecer la provisión de servicios integrales de salud y SSR, respondiendo a las necesidades de los y las adolescentes:

...Prevención y atención de la violencia sexual y de género.

Información, orientación y servicios de anticoncepción para la prevención del primer y segundo embarazo en la adolescencia, incluyendo la anticoncepción de emergencia.

Prevención y atención de las ITS/VIH/SIDA, incluyendo la doble protección.



***contenidos y estrategias que se pueden trabajar desde las áreas de conocimiento.***

.....

.....

## **El Plan Plurinacional de prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes PPEAJ 2015 - 2020**

Es un referente básico para las acciones que se desarrollarán en el territorio nacional para prevenir el embarazo en adolescentes y jóvenes, favoreciendo la elección libre y responsable sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

El PPEAJ tiene como objetivo principal

“contribuir en la reducción del embarazo en adolescentes y jóvenes, favoreciendo el ejercicio de los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, a través de acciones preventivo promocionales, mediante el fortalecimiento institucional de los servicios de educación, justicia y salud, en un marco de coordinación interinstitucional e intersectorial con activa participación de la población adolescente, juvenil y de la sociedad civil”.

Como uno de sus objetivos específicos plantea:

“Impulsar en todo el Sistema Educativo Plurinacional la sexualidad integral a través de la promoción, comunicación, difusión y educación de los derechos sexuales y derechos reproductivos con enfoque de género, generacional, discapacidad, intra e interculturalidad, haciendo énfasis en la prevención y atención del embarazo en adolescentes y jóvenes, la violencia sexual y los lineamientos que la política social educativa de sexualidad integral propone.

“En síntesis el Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes (PPEAJ 2015 - 2020)<sup>4</sup> busca generar las condiciones necesarias para reducir el índice de embarazos en adolescentes y jóvenes, mejorando el acceso a la información, estableciendo programas y proyectos que involucren a la familia como parte de un escenario estratégico de prevención, así como los sistemas públicos de salud, educación y justicia. Por ello el Plan plantea 6 revoluciones:

✓ **revolución económica**, para apoyar a madres y padres adolescentes que por esa condición muchas veces pierden de vista sus proyecciones profesionales.

✓ **revolución educativa**, para insistir en un Plan de Vida que permita a adolescentes y jóvenes tomar mejores decisiones, además, constituir programas educativos para que adolescentes y jóvenes en etapa escolar reciban información sistemática sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos, hacer del colegio un lugar en el cual puedan recibir información y absolver sus dudas.

✓ **revolución en la salud**, para que adolescentes y jóvenes acudan a los Centros de Salud y tengan atención integral y diferenciada para que conozcan sus derechos, no sientan temor de hacerse pruebas u evaluaciones de tal manera que estas pruebas puedan realizarse de manera periódica contribuyendo así a la prevención de embarazos, infecciones de transmisión sexual, violencia u otro tipo de vulneración de sus derechos.

✓ **revolución para una vida libre de violencia**, porque justamente en este contexto se producen muchos embarazos precoces y además se vulnera sistemáticamente los derechos humanos, sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes.

4. Plan Plurinacional de prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes PPEAJ 2015 - 2020. Estado Plurinacional de Bolivia. Ministerio de Justicia, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, empleo y previsión social. La Paz, enero 2015



- ✓ **revolución ciudadana**, para mejorar la participación política y la formación de la mujer en el ejercicio de sus derechos, además de generar espacios de participación de padres y madres de familia y, finalmente.
- ✓ **revolución institucional**, para mejorar los servicios orientados a adolescentes y jóvenes, mejor educación, mejor salud y mayor justicia. Eso implica centros bien equipados, con personal capacitado para atención diferenciada a adolescentes y jóvenes, personal especializado para la atención de casos de violencia, una justicia oportuna y efectiva que también garantice la Sentencia Constitucional que regula el aborto en ciertos casos". (PPEAJ, pag.74)



En el marco del trabajo a desarrollar en educación para la salud y sexualidad integral, a partir de las orientaciones del Plan Plurinacional de prevención del embarazo adolescente, destacamos los tres pilares susceptibles a los que podríamos aportar desde nuestra práctica educativa:



### La revolución para un servicio de salud diferenciada y de calidad propone:

- Elaborar planes comunitarios de intervención para promover servicios de atención integral y diferenciada a adolescentes y jóvenes, tanto en establecimientos de salud como en atención ambulatoria.
- Generar estrategias de control social y otras para el cumplimiento de la normativa vigente.
- Promover el acceso a SSR con atención integral y diferenciada de alta calidad en centros de salud públicos y privados.
- Promover la consejería, información y acceso a métodos anticonceptivos modernos en los servicios de salud.
- Desarrollar proyectos de investigación y evaluación de la accesibilidad y calidad de atención en servicios de salud.



### La revolución para una vida libre de violencia propone:

- Promover el cumplimiento de la sentencia Constitucional 0206/2014 para la atención de aborto seguro según estipula la normativa vigente.
- Elaborar un manual de capacitación dirigido a adolescentes y jóvenes para disminuir la violencia.
- Promover procesos de sensibilización a jueces, fiscales, policías, militares y personal de salud para la prevención y atención integral de la violencia sexual..
- Difundir material de Información, Educación y Comunicación en DSDR.
- Realizar seguimiento a las instancias responsables de cumplir las normas, planes, programas y proyectos de adolescentes y jóvenes para el ejercicio de los DSDR.







Fuente: PPEAJ pag.77

### La revolución para una vida libre de violencia propone:

- Promover el cumplimiento de la sentencia Constitucional 0206/2014 para la atención de aborto seguro según estipula la normativa vigente.
- Elaborar un manual de capacitación dirigido a adolescentes y jóvenes para disminuir la violencia.
- Promover procesos de sensibilización a jueces, fiscales, policías, militares y personal de salud para la prevención y atención integral de la violencia sexual.
- Difundir material de Información, Educación y Comunicación en DSDR.
- Realizar seguimiento a las instancias responsables de cumplir las normas, planes, programas y proyectos de adolescentes y jóvenes para el ejercicio de los DSDR.

Es importante destacar que en el escenario estratégico de prevención. Se involucran de manera articulada los sistemas públicos de salud, educación y justicia.

**Actividad 2** *Describimos las actividades que se realizan en la Unidad Educativa para contribuir al objetivo del Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes, desde la prevención de la violencia el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a servicios de salud diferenciada y de calidad.*

**Destacamos nuestras fortalezas y mencionamos también nuestras debilidades**

<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>

**Actividad 3.** *Trabajamos sobre las orientaciones de las políticas de salud*

- Formamos tres grupos y analizamos las orientaciones del Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y del PPEAJ, resaltando aquellos aspectos que pueden incorporarse en sus planes de desarrollo curricular.
- Cada grupo trabaja con uno de los pilares; educación, salud y/o justicia, identificando aspectos posibles de trabajar desde los campos y las áreas de aprendizaje.



- Compartimos nuestro trabajo en plenaria, reflexionando la integralidad del abordaje de la educación para la sexualidad integral.

## **Para destacar**

La Resolución Ministerial N° 0941 declara la última semana de septiembre como la “Semana de Prevención del Embarazo en Adolescentes”, con el objetivo de ratificar y reflexionar sobre la importancia de la prevención del embarazo en adolescentes en el marco del respeto a sus derechos.

Cada año, estudiantes adolescentes y jóvenes organizados, realizan diversas actividades para dar a conocer sus intereses y necesidades ante esta problemática.



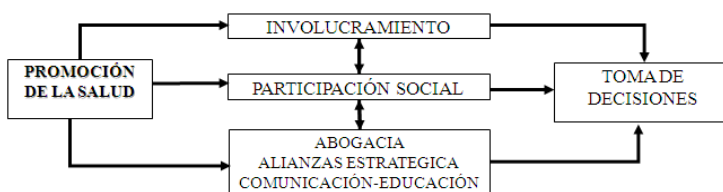
***Desde la Unidades educativas, se realizan actividades en la semana de prevención?, cuáles? Compartimos nuestras experiencias.***

## El modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural-SAFCI<sup>3</sup>

Es el conjunto de acciones que facilitan el desarrollo de procesos de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad de manera eficaz, eficiente y oportuna en el marco de la horizontalidad, integralidad e interculturalidad, de tal manera que las políticas de salud se presentan y articulan con las personas, familias y la comunidad o barrio.

**Objetivo.** “Contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria (traducido como el acceso efectivo a los servicios integrales de salud); reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva en la toma de decisiones en la gestión de la salud (buscando la autogestión); y brindar servicios de salud que tomen en cuenta a la persona, familia y comunidad; además de aceptar, respetar, valorar y articular la medicina biomédica y la medicina de los pueblos indígenas originarios campesinos, contribuyendo en la mejora de las condiciones de vida de la población”.

### Estrategias



### Política SAFCI



<sup>3</sup> Modelo de atención y de Gestión en Salud en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural - SAF-CI. Decreto Supremo N° 29601. Junio 11,2008



## Acciones

Gestión compartida en salud	Proceso organizado de toma de decisiones entre la comunidad, sus representantes, el sector salud, donde cada uno participa de igual a igual. De esta manera se mejora la salud entre todos y todas
Mobilización social	Con este proceso el sistema de salud impulsa a los actores sociales, para que se involucren en el desarrollo de las acciones de salud, acordadas a partir de la planificación en todos los niveles de la gestión de la salud.
Alianzas estratégicas	Pretende aunar esfuerzos, de representantes de la comunidad, el sistema de salud, instituciones públicas, privadas y organizaciones sociales de diferentes sectores (educación, producción, saneamiento básico, justicia, ONG's y otros) para llegar a un mismo objetivo.
Comunicación, educación para la salud	Está orientada a desarrollar utilizar la difusión, transmisión e intercambio de conocimientos y prácticas en salud, para la generación de actitudes de protección de la salud.

Fuente: Ppt. ...

## 2.2 La Educación sexual en el currículo del MESCP

El Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes (PPEAJ 2015 - 2020), subraya que los indicadores educativos actuales muestran que adolescentes y jóvenes ingresan en mayor cantidad y también permanecen en el sistema educativo, lo que nos permite pensar que las políticas públicas de salud sexual y salud reproductiva, deberían desarrollarse también en el medio educacional, es decir, en las aulas y con personal especializado para brindar información y consejería para aclarar las dudas y responder a las inquietudes de adolescentes y jóvenes en relación a su sexualidad integral. (PPEAJ pag.20)

Actualmente, la familia y las instituciones públicas o privadas no captan plenamente la atención de adolescentes y jóvenes, por lo que buscan espacios de información y educación sexual entre sus pares, internet o redes sociales e informáticas, que no siempre están bien informadas y actualizadas, exponiéndose a conductas de riesgo. En este contexto hay un problema de fondo, una sociedad adulto - centrista que no las y los reconoce de manera efectiva como sujetos de derechos, capaces de participar activamente en resolver las problemáticas que les afectan. Por ello la sexualidad es silenciada y no se les atribuye la capacidad de conocer y ejercer sus derechos sexuales y derechos reproductivos, lo que ocasiona que se les restringe la posibilidad de elegir y decidir de manera informada, libre y responsable.

## » Orientaciones en la Ley educativa

En el marco de la Ley de educación Avelino Siñani - Elizardo Perez N°070, resaltamos algunos elementos que sustentan la educación para la sexualidad integral.

“Es educación de la vida y en la vida, para Vivir Bien. Desarrolla una formación integral que promueve la realización de la identidad, afectividad, espiritualidad y subjetividad de las personas y comunidades; es vivir en armonía con la Madre Tierra y en comunidad entre los seres humanos”. (Bases de la educación art. 3.11)

Es promotora de la convivencia pacífica, contribuye a erradicar toda forma de violencia en el ámbito educativo, para el desarrollo de una sociedad sustentada en la cultura de paz, el buen trato y el respeto a los derechos humanos individuales y colectivos de las personas y de los pueblos. (art.3.12)

Formar integral y equitativamente a mujeres y hombres, en función de sus necesidades, particularidades y expectativas, mediante el desarrollo armónico de todas sus potencialidades y capacidades, valorando y respetando sus diferencias y semejanzas, así como garantizando el ejercicio pleno de los derechos fundamentales de todas las personas y colectividades, y los derechos de la Madre Tierra en todos los ámbitos de la educación. (Fines Art.4.2)

Promover una sociedad despatriarcalizada, cimentada en la equidad de género, la no diferencia de roles, la no violencia y la vigencia plena de los derechos humanos. (Art.4.6)

## » El Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo

- **La formación integral y el desarrollo de las dimensiones vivenciales**

En el marco del vivir bien, la educación se orienta a la formación integral y holística del ser humano, que significa desarrollar un proceso de formación interrelacionada, complementaria y equilibrada de valores, actitudes, afectividad, sentimientos, prácticas, conocimientos y decisiones de las y los estudiantes a través del desarrollo de las



dimensiones vivenciales: espiritual, cognitiva, productiva y organizativa del ser humano, o sea, el ser, saber, hacer y decidir.



La educación para la afectividad y la salud sexual integral se orienta al desarrollo de las dimensiones vivenciales de las y los adolescentes de manera integral y holística, en el ser a partir del desarrollo de principios, valores, sentimientos, factores de identidad y otros que lo fortalecen su ser interior; en el saber a partir del conocimiento de su cuerpo y los elementos que ayudan al cuidado de su salud, de las leyes que lo protegen y otros; en el hacer a través del desarrollo de habilidades de comunicación, liderazgo, proyecto de vida que le permiten interrelacionarse y proyectarse a la comunidad, todo ello para la toma de decisiones dirigidas a su autocuidado, al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, a la realización de su proyecto de vida personal y comunitario.

- **Los ejes articuladores y los campos de saberes y conocimientos**

Los ejes articuladores responden a demandas y necesidades de los pueblos, contribuyen desde la educación a la consolidación del Estado Plurinacional, se constituyen en criterios políticos que permiten dinamizar y articular los campos y áreas de saberes y conocimientos a través de un abordaje relacional de contenidos sobre los procesos sociales, culturales, económicos y políticos en los procesos educativos de los subsistemas y los niveles de formación del Sistema Educativo Plurinacional. Se caracterizan por generar coherencia y cohesión entre los contenidos de los campos y áreas de saberes y conocimientos en las respectivas etapas y niveles del Sistema Educativo Plurinacional. (Profocom, 2015)

Los ejes articuladores: Educación intracultural, intercultural y plurilingüe, Educación para la producción, Educación en valores sociocomunitarios. Educación en convivencia con la Madre Tierra y salud comunitaria, tienen un papel fundamental porque sintetizan grandes exigencias del momento histórico actual.

La educación para la afectividad y la salud sexual integral, surge de la necesidad de superar problemáticas que afectan al ejercicio de los derechos de las y los estudiantes, entre ellos el derecho a la salud, a una vida libre de violencia, al desarrollo pleno de su sexualidad; la formación de la sexualidad de una manera integral se impregna y se complementa con los ejes articuladores, a partir de procesos educativos que valorizan los conocimientos propios y los de otras culturas, que priorizan las relaciones entre las personas en un marco de respeto hacia la vida con una visión de equidad, que promueven el desarrollo de valores como prácticas de vida, desde la experiencia y que se concretan en proyectos, alternativas de vida en comunidad.

La educación para la sexualidad integral, se integra de manera holística en los campos de saberes y conocimientos, articulándose, principalmente a través de los ejes debido a la integralidad de su abordaje.





## 2.3 Los Derechos Humanos, la equidad de género, la interculturalidad en la educación para la afectividad y sexualidad

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos constituyen un aspecto central de los derechos humanos y comprometen la responsabilidad pública e individual de las personas de alcanzar una educación integral, bienestar, autonomía, capacidad de tomar decisiones libres y responsables; así como planificar y decidir sobre los aspectos que conciernen a su sexualidad.

En la perspectiva de los **derechos humanos**, derechos sexuales y derechos reproductivos (PPEAJ, 2015 pag.48), los derechos humanos son entendidos como los derechos elementales de respeto a la libertad y dignidad de todas las personas, es decir, son derechos reconocidos independientemente de la raza, el color de la piel, el sexo, orientación sexual, idioma, religión, opción política, condición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Cada ser humano tiene derechos inalienables a la vida, a la integridad física y emocional, a la libertad, a la seguridad, a su personalidad jurídica, de ahí la famosa máxima de la Declaración Universal de los Derechos Humanos “todas las personas son iguales ante la Ley”.

En ese contexto, para la consideración de los derechos sexuales y derechos reproductivos, es necesario clarificar algunas características que nos permitan comprender a la sexualidad como tal:

- La sexualidad es un aspecto fundamental del ser humano a lo largo de la vida.
- Abarca el sexo, las identidades de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, el vínculo afectivo y la reproducción.
- Se experimenta y se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones.
- Si bien la sexualidad puede abarcar todas estas dimensiones, no siempre se experimentan o se expresan todas.
- La sexualidad es influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.



Debido a estas características es esencial deconstruir los prejuicios que han incidido negativamente en el tratamiento de la sexualidad por parte de jóvenes y adolescentes. Al ser un aspecto importante de la vida de todas las personas, la sociedad debe garantizar que su ejercicio sea libre y seguro en el marco del respeto a los derechos humanos.

Los **derechos sexuales** son los derechos en tanto 'sujetos sexuales':

- Derecho a la integridad corporal y a la autonomía en el control del cuerpo.
- Derecho al más alto nivel de salud sexual.
- Derecho a la confidencialidad en el tratamiento de la sexualidad.
- Derecho a la educación sexual integral para la vida afectiva y sexual desde la niñez.
- Derecho a acceder a la orientación y consejería profesional, a la prevención y tratamiento de ITS - VIH/SIDA, hepatitis B y C, cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata y disfunción sexual.
- Derecho a tomar decisiones sobre su sexualidad, libres de todo tipo de presión, violencia o discriminación.

En tanto que los **derechos reproductivos** se refieren de forma concreta a los derechos en el marco de la reproducción:

- El derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijas e hijos y el espacio temporal entre los nacimientos.
- A la elección libre e informada de los métodos anticonceptivos, de la más amplia gama de alternativas, seguros y efectivos, de calidad y costo accesible.
- A recibir orientación, atención integral y tratamiento técnico profesional durante el embarazo, parto puerperio y lactancia, incluyendo la atención de las emergencias y las complicaciones del aborto.



- A recibir asistencia en la interrupción del embarazo, en los casos regulados por Ley.
- A no ser discriminadas y ser protegidas en el trabajo o estudio por razón de embarazo o maternidad.
- A acceder a la orientación y consejería, prevención y tratamiento de problemas de infertilidad.

Estas referencias permiten saber a ciencia cierta que los derechos sexuales y derechos reproductivos son derechos humanos que deben ser respetados y ejercidos de forma digna y responsable.

En el marco de los fundamentos estratégicos del PPEAJ, se reconocen:

***El ejercicio de los Derechos Humanos***, que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, promuevan, mediante la enseñanza y educación, el respeto a estos derechos y libertades; aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos.

***El ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos;***

Los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes y jóvenes son Derechos Humanos y están enfocados a: recibir información basada en evidencia científica, decidir con libertad y expresar lo que siente y piensa, disfrutar responsable y libremente de su sexualidad, decir sí o no a una relación sexual, ser respetado en gustos, valores y orientaciones sexuales. A una educación para la sexualidad oportuna, integral, libre de prejuicios y responsable. No ser discriminados en el trabajo o el estudio por razones de embarazo o maternidad, contar con servicios de salud respetuosos y confidenciales, prevenir embarazos no planificados, conocer, decidir y acceder a los métodos de anticoncepción, acceder a la orientación, prevención y atención de infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/Sida, tener atención en casos de violencia sexual, participar en programas y organizaciones de adolescentes y jóvenes para expresar sus intereses, necesidades y propuestas.



**La interculturalidad**, como el respeto a la diversidad cultural y étnica; al ser Bolivia un Estado Social de derecho, soberano, independiente, democrático, laico, multiétnico y pluricultural, la convivencia entre diferentes culturas amerita la creación y formulación de líneas de acción específicas que permitan el desarrollo de todos los grupos poblacionales que cohabitan en el territorio nacional.

Respetar espacios de las culturas con sus propias cosmovisiones, expresiones, formas de simbolizaciones. Toda intervención debe estar permeada por relaciones de etnia, identidad social, generacional y de género. Desde esta perspectiva se reconocen las culturas juveniles, las cuales se reproducen y modifican a través de lo cotidiano, aceptando su función de su concentración, sobre todo, en los ámbitos urbanos.

**La promoción e igualdad de género**, acorde con la Política Nacional se considera un “marco de equidad de género”. Sin embargo, debido a la situación de desigualdad de las mujeres, éste debe priorizar acciones para las mujeres, como manifestaron todas las naciones en las Convenciones, Pactos y Conferencias Internacionales.

Uno de los retos es el fortalecimiento de la autonomía de las mujeres, incluyendo a las adolescentes y jóvenes, como condición fundamental para el logro de un desarrollo humano sostenible y el mejoramiento de la salud sexual y salud reproductiva de todas y todos. La sexualidad y los cuerpos son el territorio por excelencia de las relaciones y la negociación de los intereses compartidos y opuestos de hombres y mujeres y sus resultados se encuentran expresados en el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres. Es necesario fortalecer las capacidades y destrezas de las mujeres en la defensa de sus derechos individuales y colectivos en todos los ámbitos que contribuyen a conformar la identidad de género. En esta perspectiva es imprescindible involucrar a los hombres en todo el proceso de fortalecimiento a la mujer, realizar acciones donde ellos sean parte activa en la defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos de mujeres y hombres.

## Interculturalidad y Diversidad

La educación sexual integral de calidad, reconociendo la complejidad social y cultural de nuestro país, adopta una perspectiva intercultural que toma en cuenta y valora las diferentes cosmovisiones, costumbres y prácticas referentes a la sexualidad, y constituye



una estrategia formativa para el desarrollo integral de las personas, con espacios de diálogo, convivencia y encuentro.

## Equidad de género

Las acciones de la ESI deben contribuir a garantizar que mujeres y hombres ejerciten sus derechos en igualdad de condiciones, teniendo las mismas oportunidades, empoderándolos, desde la niñez, con el fin de desarrollar competencias, habilidades y actitudes que les permitan el desarrollo pleno, disminuyendo las desigualdades que afectan en especial a la mujer, y potenciando relaciones armoniosas entre ambos géneros.

## ACTIVIDADES PROPUESTAS

**1. Desde las orientaciones de las políticas del Educación, Salud y Justicia, seleccionamos contenidos como sugerencia a ser trabajados desde los Campos y áreas de conocimiento de manera integral**

<b>Campo y/o área de conocimiento</b>	<b>Saberes y conocimientos</b>	<b>Curso</b>

**2. En grupos elaboramos un plan de desarrollo curricular, articulado al PSP de la Unidad para promover los derechos de las y los adolescentes y jóvenes en el marco de la salud sexual y salud reproductiva.**



## TEMA 3

# LA PREVENCIÓN EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LA ATENCIÓN DIFERENCIADA A ADOLESCENTES Y JÓVENES

En el desarrollo de la temática abordaremos la relación de la educación para la sexualidad integral con mecanismos desde el área de salud que promueve la atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. Conoceremos mecanismos y acciones de prevención para desarrollar actitudes de autocuidado en las y los estudiantes para su salud sexual y reproductiva, que tienen que ver con el conocimiento de la oferta y promoción de los servicios y centros de atención que disponen, de la gestión participativa en salud que orienta el desarrollo de acciones para el ejercicio y defensa de derechos de manera corresponsable.

## **ACTIVIDAD DE INICIO**

### ***En grupos de trabajo, indagamos:***

#### **1. *Las características de los servicios de salud existentes en el contexto de la unidad educativa***

¿Cuáles son los servicios que prestan?

¿Se realizan algunas actividades en coordinación con la Unidad Educativa?, ¿y de estos, cuáles son asistenciales y cuáles son preventivas?

¿Qué programas o acciones específicas están dirigidos a adolescentes y jóvenes?

¿Se tienen datos acerca la prevalencia de ITS, embarazos adolescentes en el distrito y/o municipio?

## **2. Acciones de prevención en la Unidad Educativa**

¿Qué acciones de prevención de la salud sexual y reproductiva se realizan?

¿Cuáles son las principales inquietudes e interrogantes de las y los estudiantes acerca de la salud sexual y reproductiva?

¿Qué tipos de acciones o estrategias se utilizan, desde las áreas de conocimiento, para atender estas inquietudes?

***Compartimos nuestras respuestas en plenaria e identificamos las fortalezas y dificultades del trabajo realizado***





### 3.1 Referentes de la salud sexual y salud reproductiva

**“La salud sexual** es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, de una manera que sea positivamente enriquecedora y desarrolle la personalidad, la comunicación y el amor. La Salud Sexual debe ser el desarrollo de la vida y las relaciones personales y no solo del asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual” (Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, 1994).

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (OMS)

**La salud reproductiva** es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. La salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad de decidir de hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia.

Para mantener la salud sexual y reproductiva, las personas necesitan tener acceso a información veraz, métodos anticonceptivos de su elección que sean seguros, eficaces, accesibles y aceptable. Deben estar informadas/os y empoderada/os para autoprotgerse de las infecciones de transmisión sexual, y cuando decidan tener hijas e hijos, las mujeres deben disponer de acceso a servicios que las ayuden a tener un embarazo adecuado, un parto sin riesgo y un bebé sano.

#### » Factores de riesgo en la salud sexual y salud reproductiva

Existen factores de riesgo que las y los adolescentes mujeres u hombres deben considerar si piensan iniciar relaciones sexuales:

- » No uso de preservativos en las relaciones sexuales (oral, vaginal, anal).



- » Edad temprana de inicio de relaciones sexuales (oral, vaginal, anal).
- » Pareja con antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- » Uso incorrecto de métodos anticonceptivos
- » Desconocimiento de los métodos anticonceptivos
- » Carencias afectivas
- » Desconocimiento de los derechos y deberes sexuales
- » Vivir situaciones de violencia
- » Múltiples compañeros/as sexuales (cambio frecuente de pareja sexual)
- » Uso de tatuajes y piercings realizados en lugares con dudosa bioseguridad.
- » Transfusiones sanguíneas
- » Consumo de alcohol y drogas intravenosas
- » Abuso sexual
- » Adolescentes que viven en las calles.
- » Promiscuidad familiar.
- » Trabajo sexual comercial

## Como consecuencia de estos factores de riesgo tenemos:

● **Las Infecciones de Transmisión Sexual** (ITS) son enfermedades que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual íntimo sin protección adecuada. Las ITS son causadas por bacterias, virus, parásitos y hongos. Algunas ITS apenas presentan señales al inicio, es decir, que una persona infectada puede seguir transmitiendo la infección sin saberlo.

Además, las infecciones de transmisión sexual pueden afectar a la persona repetidamente porque no dejan protección y no hay vacunas contra ellas (sólo hay vacuna para la Hepatitis B).



**Complicaciones de las ITS,** si las Infecciones de Transmisión Sexual no se curan a tiempo pueden provocar:

- Que la infección se transmita
- Que la persona no pueda tener más hijas o hijos (esterilidad).
- Muerte.

Si una mujer se infecta con una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) durante el embarazo o se embaraza estando aún infectada, el bebé al nacer puede tener alguno de estos problemas:

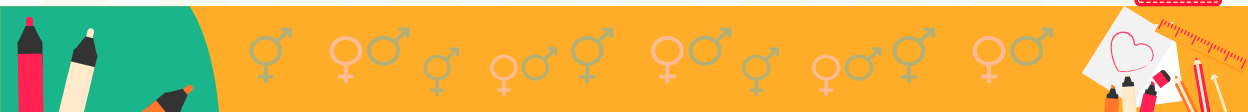
- o Ceguera
- o Retraso mental.
- o Huesos y columna defectuosos.
- o Muerte.

## ● **El VIH – SIDA**

### **¿Qué es el VIH?**

Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que al ingresar al organismo de una persona afecta las células de defensa (linfocitos CD4).

La palabra “inmunodeficiencia”, está compuesta por dos palabras, “inmuno y deficiencia”. **Inmuno** se refiere a inmunidad, el sistema inmunológico es la defensa de nuestro cuerpo. Son los ejércitos de células humanas encargadas de defendernos de la invasión de otros seres vivos microscópicos y **deficiencia** es ausencia o algo que funciona mal. Al juntar las dos palabras estamos diciendo que ese virus es capaz de destruir a las células encargadas de defender nuestro cuerpo y nos expone a la invasión de muchas otras clases de microbios. Y, finalmente, “humana”, porque es un virus que se ha encontrado únicamente en los seres humanos



## ¿Qué es el SIDA?

El SIDA es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y es el resultado de la destrucción de las defensas del organismo que provoca el VIH.

La palabra “Síndrome” es un término médico, explica que la enfermedad tiene diversas formas de manifestarse con síntomas y/o signos, es decir, que no hay ninguna manifestación característica del SIDA. El término “Adquirida” significa que se contrae, es decir, un sistema de defensa débil donde se presentan enfermedades como la tuberculosis, neumonía, cáncer, herpes, tos, infecciones, etc. hasta un simple resfriado que le puede causar la muerte.

Algunos signos y síntomas generales del SIDA o enfermedades marcadoras son: pérdida de peso, sudoraciones nocturnas, pérdida de apetito, diarrea prolongada, tuberculosis, neumonías, herpes y hongos en la boca. Las personas que viven con el VIH pueden adquirir fácilmente estas enfermedades.

## ¿Cómo se transmite el VIH?

**El VIH se transmite por 3 vías o formas:**

- 1. Vía sexual,** a través de una relación sexual coital, anal u oral, sin protección (sin uso del condón femenino o masculino), puede darse en parejas heterosexuales, homosexuales o bisexuales. En Bolivia el 95% de las personas que viven con VIH, adquirieron el virus por ésta vía, incluso en la primera experiencia sexual.
- 2. Vía sanguínea,** a través de transfusiones de sangre no controladas, no cumplir las normas de bioseguridad y compartir elementos punzo cortantes no esterilizados que hayan estado en contacto con sangre de una persona que vive con VIH. En Bolivia el 2% de las personas que viven con VIH, se transmitieron por ésta vía.
- 3. Vía Vertical o perinatal,** el VIH no es hereditario ni contagioso. Una madre puede transmitir el VIH a su bebé en:



- **El embarazo**, cuando la mujer embarazada VIH(+) no cumple con el tratamiento antirretroviral.
- **El parto**, en el momento del alumbramiento, si el bebe nace por parto normal, existe probabilidad de transmisión, ya que los fluidos de la madre (sangre y fluidos vaginales) pueden ingresar fácilmente al bebe, por los ojos, nariz o boca.
- **Lactancia materna**, recuerda, que en la leche materna existe gran cantidad de virus del VIH y si la madre le da de lactar, puede transmitir el VIH a su bebe a través de la leche materna.

## ¿Cómo no se transmite el VIH?

El VIH no se transmite, a través de actos como:

- Dar la mano o abrazar a una persona que vive con VIH
- Estornudar o toser
- Besar a una persona que vive con VIH
- Por comer del mismo plato o beber del mismo vaso
- Por usar el mismo baño
- Por bañarse juntos o nadar en una piscina juntos
- Por picaduras de mosquitos
- Por mordeduras de perros y de gatos
- Por dormir juntos o compartir la ropa, etc.

***Todo esto hace que las personas que viven con VIH puedan tener una vida social, como cualquier otra persona.***

## Formas de protección para ITS y VIH/SIDA

Existen tres reglas de oro para prevenir, estos son:

- **Abstinencia sexual**, es el único método 100% seguro para prevenir la transmisión del VIH/SIDA. quiere decir rechazar, o postergar una relación sexual vaginal, anal y/o oral.
- **Fidelidad Mutua**, para ser efectiva, la fidelidad debe de ser mutua. La confianza se logra a través de la comunicación en la pareja.
- **Uso correcto y sistemático del condón**, es importante conocer que está demostrado que el condón masculino o femenino es el único método efectivo y seguro para evitar la transmisión del VIH y otras ITS.



## **Actividad 1. Reflexionamos sobre estas afirmaciones, reflejan el pensamiento las y los estudiantes?.**

### **Por qué las y los adolescentes no usan protección**

- » Muchos adolescentes y jóvenes piensan que una mujer pierde el respeto del hombre si ésta le pide que use un condón.
- » Adolescentes mujeres y hombres tienen vergüenza de comprar un método anticonceptivo
- » Todavía se piensa que usar condón es símbolo de no confiar en la pareja.
- » Adolescentes mujeres pueden ser forzadas a tener relaciones sexuales (violencia de género).
- » No son capaces de proponer a su pareja el uso de condón por vergüenza
- » Sienten vergüenza ponerse el condón (condón femenino o masculino).
- » Relaciones que surgen sin planificación y no tienen un condón a mano.
- » Principalmente adolescentes y jóvenes hombres piensan que disminuye el placer.
- » Ni mujeres, ni hombres piensan que alguna/alguno pueda tener una ITS o VIH por lo tanto no utilizan condón.
- » Adolescentes y jóvenes mujeres no están plenamente empoderadas como para rechazar tener relaciones sexuales si su pareja no quiere usar condón.
- » Pensamiento mágico del adolescente que piensa que “eso no le sucederá a él o ella, sino a otros” no existe percepción real del riesgo.

## **Actividad 2. En grupos de trabajo revisamos algunos recursos educativos, que se encuentran en anexo, para trabajar estas temáticas con las y los estudiantes.**

¿Cómo podemos integrar estos recursos en el desarrollo curricular?

¿Qué otros recursos podemos utilizar para trabajar estas temáticas, desde las diferentes áreas?

Anexos:

1. Tríptico métodos anticonceptivos
2. Vídeo. La Pastilla anticonceptiva de emergencia
3. Vídeo. Métodos de barrera

### 3.2 Servicios de atención integral y diferenciada para adolescentes

¿Qué es la atención diferenciada/amigable para adolescentes?

Es un enfoque de atención a las y los adolescentes que tiene como uno de sus objetivos la prevención del embarazo adolescente y de las ITS/VIH/SIDA, haciendo hincapié en los siguientes puntos:

- Las y los adolescentes tienen derecho a servicios de calidad e información exacta de salud sexual y salud reproductiva.
- Las y los adolescentes son capaces de tomar decisiones informadas en cuanto a si van a usar la anticoncepción, cuáles métodos usar y cómo prevenir las ITS.
- Desde el punto de vista médico, todos los métodos anticonceptivos son seguros para las y los adolescentes, aunque algunos pueden ser más apropiados para este grupo etario que otros.
- La salud reproductiva es un proceso de toda la vida –las decisiones que toman adolescentes y jóvenes repercuten en su salud presente y futura.
- El VIH constituye en una verdadera amenaza puesto que no hay cura, la prevención es crucial.





### ***Actividad 3. Realizamos un sondeo de opiniones a un grupo de estudiantes, mujeres y hombres para conocer su experiencia, cuando acuden a un centro de salud.***

- Intercambiamos los resultados de nuestro sondeo
- Resaltamos los aspectos favorables y las dificultades que confrontan las y los estudiantes cuando asisten a los Centros de Salud

### ***Observamos el vídeo Servicios de atención diferenciada para adolescentes***

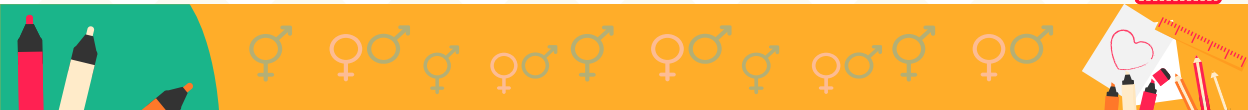
## **3.3 Mecanismos de gestión participativa en salud**

Uno de los principales derechos enunciados en la Constitución Política es el derecho a la salud, mediante el cual se obliga al Estado a generar condiciones para garantizar una buena salud a la población.

La promoción de la salud, tiene que ver con la implementación de la estrategia de la “Salud Comunitaria Intercultural” que es un proceso de movilización social continuo por el cual el equipo de salud se involucra con la comunidad, facilitando su organización y movilización para responder a las problemáticas de salud.

La promoción de la Salud en la adolescencia debe generar entre otros, los siguientes aspectos:

- Fortalecimiento de las redes sociales para el desarrollo de condiciones que promuevan la salud de las personas y comunidades
- Desarrollo de habilidades personales para el autocuidado de las y los jóvenes y adolescentes y la comunidad, fortaleciendo su relacionamiento con los prestadores de servicios para mejorar la gestión y la atención.



## Modelo Municipal de Atención Integral y Diferenciada a Adolescentes y Jóvenes<sup>6</sup>

Es un "servicio donde adolescentes y jóvenes, mujeres y hombres encuentran oportunidades de salud, cualquiera sea su demanda, (bio-psico-social) agradables para ellas, ellos y sus familias, por el vínculo que se establece con el proveedor de salud y por la integralidad y calidad de sus intervenciones"<sup>7</sup>.

El servicio se sustenta en el AIDAJ, que es un programa nacional del Ministerio de Salud y enfatiza acciones como:

- » La atención se centra en las y los adolescentes y jóvenes, a partir de un enfoque bio-psico-social.
- » Potencia las fortalezas de adolescentes y jóvenes y promueve su participación activa en todos los procesos.
- » Promociona "estilos de vida saludables".
- » Prioriza la prevención de probables riesgos y desarrolla acciones para la vigilancia de factores de riesgo de la salud integral de adolescentes y jóvenes.
- » Involucra no sólo a la familia sino también a actores sociales existentes
- » La atención es brindada por un equipo de profesionales de distintas disciplinas construyendo procesos de Interdisciplinariedad e Intersectorialidad.
- » Las acciones se realizan no solo en los servicios tradicionales de salud, sino también, en los ámbitos donde las y los adolescentes y jóvenes habitan, estudian, trabajan o se recrean.

6. Modelo Municipal de Atención Integrada y Diferenciada de Adolescentes y Jóvenes. Municipio El Alto, 2016. Apprende, CSRA, Cemse.

7. Idem ...



El Modelo cuenta con tres componentes: asistencial, preventivo promocional y gestión participativa. Revisaremos el **Componente preventivo promocional**, el cual orienta el desarrollo de acciones que pueden trabajarse de manera coordinada con las Unidades Educativas.

**a) Formación de brigadas juveniles** con el objetivo de promover la participación de adolescentes y jóvenes para garantizar el ejercicio y defensa de sus derechos; en este sentido, propone la organización de representantes desde la población estudiantil de las unidades educativas a nivel de cada distrito municipal.

Los brigadistas que se constituyen en líderes juveniles desarrollan procesos de formación en los siguientes aspectos:

- » **Habilidades para la vida**, que contempla temas como autoestima, toma de decisiones, manejo de emociones y sentimientos, comunicación asertiva, manejo de tensiones y estrés, autoconocimiento (valores), manejo de problemas y conflictos, empatía, relaciones interpersonales, pensamiento creativo, pensamiento crítico), Liderazgo y ciudadanía.
- » **Capacitación en temas clave de salud integral**, relacionadas a la salud sexual y salud reproductiva (derechos sexuales y derechos reproductivos, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, maternidad y paternidad responsable.
- » **Trabajo comunitario**: Comprende capacitación en herramientas de trabajo en prevención y promoción de la salud (manejo del aula, organización de actividad educativa, fichas pedagógicas, etc.) Plan de trabajo de par a par, en grupos y organización de actividades en la comunidad educativa como en la comunidad en general (en lo posible).



La formación de brigadistas estudiantiles en salud, es una experiencia desarrollada por organizaciones de la sociedad civil en coordinación con las Unidades Educativas y que ha posibilitado la prevención de factores de riesgo en la salud sexual de las y los estudiantes, a través de campañas, ferias educativas, capacitación a pares con el apoyo de materiales y recursos educativos elaborados por las y los propios brigadistas.

## b) Estrategia comunicacional para el cambio de comportamiento y social

En una estrategia comunicacional dirigida a adolescentes que busca fortalecer el protagonismo y liderazgo de adolescentes y jóvenes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y la prevención de la violencia basada en género. Al mismo tiempo Incrementar la proporción de adolescentes y jóvenes que conocen sobre las implicaciones que tiene el embarazo en adolescentes, el machismo y la violencia en su desarrollo personal y el ejercicio de sus DSDR.

Los mensajes se orientan a desarrollar procesos reflexivos que promuevan el **empoderamiento** de las y los adolescentes orientado a la búsqueda de autonomía, capacidad de decidir, aumento de su autoestima y liderazgo, motivarles al cuidado de su cuerpo en su totalidad (salud física, emocional, sexual y mental), para que se conviertan en personas activas y protagonistas de su vida y, **la construcción de masculinidades** a partir de la reflexión de la visión rígida sobre un modelo de masculinidad, de estereotipos en relación a los roles de género, así como al aprendizaje de habilidades para aprender a expresar y respetar sus sentimientos y el de las y los demás, para que se conviertan en personas proactivas.

Ejemplos de mensajes clave

“Mujeres y hombres somos iguales con las mismas oportunidades, libertades, responsabilidades y derechos” *Género*

“Mis derechos los debo conocer, ejercer y nadie me los puede quitar.” *Derechos*

Antes de decir a alguien “te quiero”, tengo que aprender a decir “me quiero” *autoestima*

“Al VIH/Sida no le importa si fue tu primera vez... PROTEGETE. *Prevención*



### c) Campañas preventivas de promoción de la salud

Son parte de las acciones de extensión comunitaria de los centros AIDAJ y el trabajo de los líderes y lideresas adolescentes, están dirigidas a sus pares y la población en general, principalmente en espacios institucionalizados como los centros educativos, donde pueden desarrollarse acciones educativas con el objetivo de promover estilos de vida saludable y consolidar espacios donde se difundan mensajes clave para la prevención y el ejercicio del derecho a la salud de las y los adolescentes y jóvenes.

Estas acciones educativas pueden ser desarrolladas en horarios libres (recreos, periodos libres), horas cívicas y las ferias multiprogramáticas que las unidades educativas suelen desarrollar, los medios pueden ser lúdicas (teatro, sociodramas, juegos) y la exposición de paneles con información referida a enfermedades prevalentes, autocuidado, proyecto de vida, etc.



### d) Farmacias Amigables

Se convierten en un espacio referente de salud y de acceso inmediato a demandas de la población en general y adolescentes en particular, para brindar una atención amigable. Para ello el personal de farmacias tendrá que estar capacitado y sensibilizado para brindar una atención con calidad y calidez.

La propuesta de farmacias amigables, surgen de la necesidad las y los que refieren haber encontrado barreras cuando visitan farmacias solicitando información sobre temas de salud sexual y salud reproductiva y peor aún si requieren acceder a algún método anticonceptivo, se sienten estigmatizados y evidencian claramente la actitud del personal farmacéutico, haciendo que duden y tengan temor de ingresar a estos ambientes, poniendo en riesgo el ejercicio de su derecho a la salud.



La experiencia de trabajo de instituciones como Aprende con farmacias amigables permite validar la importancia del trabajo con el personal farmacéutico, ya que los resultados demuestran que el fortalecimiento de conocimientos y un proceso de sensibilización hace que adolescentes y jóvenes puedan ejercer sus derechos de manera efectiva y ser responsables en el cuidado de su salud y la prevención de embarazos no planificados y/o no deseados. Al realizar el proceso de capacitación y sensibilización al personal farmacéutico, se puede observar la facilidad de poder ofertar algún método anticonceptivo al usuario adolescente, también que puedan referir al centro de salud de la zona y que pueda dar mensajes de salud.

En el **Componente Gestión Participativa**, destacamos la labor del **Comité de referencia y contra referencia** que es el conjunto de mecanismos mediante los cuales se articulan y complementan los establecimientos del Sistema Único de Salud junto a otro tipo de servicios como legales (Defensoría de la Niñez y Adolescencia, Servicio Legal Integral Municipal, Servicios Integrales de Justicia Plurinacional), farmacias amigables, instituciones no gubernamentales, policía, unidades educativas y la comunidad en general junto a otros necesarios para garantizar la atención integral de la salud de los adolescentes y jóvenes con oportunidad, continuidad, integralidad y calidad, tanto dentro del territorio distrital, municipal o departamental, en caso necesario.

Una instancia importante del Comité de referencia es el **CAI** (Comité de análisis de información) que en el caso de los servicios de Salud Integral y Diferenciado de Adolescentes y Jóvenes, cuenta con la participación del personal de salud, líderes adolescentes/jóvenes, Comités Locales de Salud (COLOSAS), Directoras o directores de las Unidades Educativas asignadas al servicio, ONGs existentes en la zona; en los casos que fuera posible, representantes de Iglesias, organizaciones juveniles, etc.

Las reuniones del CAI son un espacio de discusión, análisis e intercambio de opiniones sobre problemas relacionados con la situación de salud de una comunidad o población determinada, de análisis de indicadores epidemiológicos y de gestión, condiciones y determinantes de problemas de salud para tomar decisiones, realizar seguimiento, evaluación, control periódico de los servicios de salud y la comunidad.





**Actividad 4. Tomando en cuenta los lineamientos del Modelo de Atención diferenciada, consideran factible la coordinación entre la Unidad Educativa e instancias municipales? Qué actividades se pueden desarrollar con la participación de la comunidad educativa en general y los estudiantes en particular. Describimos alguna de las actividades**

### 3.4 Estrategias para promover la salud sexual y reproductiva

Compartimos una experiencia de Proyecto Social, trabajado con maestras, maestros y estudiantes, en coordinación con Unidades Educativas del distrito 6 la ciudad de El Alto. (anexo)



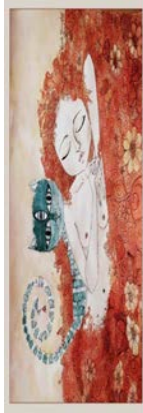
Proyecto social



**BIENVENIDA LA MENSTRUACIÓN**

#### PROBLEMÁTICA:

- La menstruación vista y asumida como algo negativo, sucio, malo, que nadie debe saber.
- Las mujeres recibimos mensajes negativos cuando hablamos de la menstruación, eso afecta la capacidad de autoconocimiento del cuerpo y su autocuidado.
- las madres quienes informan sobre la menstruación a sus hijas, pero muchas veces esta información es incorrecta y negativa

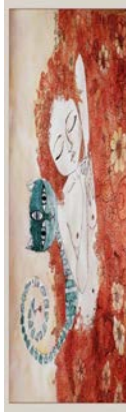


## METODOLOGIA

JUEGO SOBRE  
EL CICLO  
MENSTRUAL



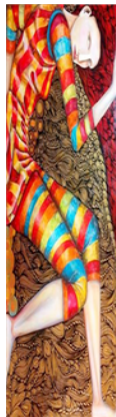
Conocer y  
manejar el ciclo  
menstrual



## LA CARPA ROJA

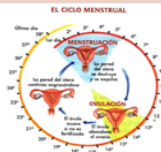


Hablar sobre la menstruación: video, testimonios  
sobre la primera menstruación...compartir  
miedos, estrategias, preguntas.....



## EL LIBRO ROJO

- Diseñar el libro Rojo para acompañar y empoderar a las niñas hacia el camino de la madurez, pero también para las madres y todas las mujeres para sanar heridas y reconciliarse con sus propios cuerpos, haciendo énfasis no solo en lo biológico sino en lo emocional y en lo práctico.





## ACTIVIDADES PROPUESTAS

**1. En grupos de trabajo de docentes y estudiantes, elaboramos un mapa comunal de los servicios de salud existentes en nuestra comunidad/zona o distrito.**

- Utilizando papelógrafos, dibujamos el croquis de la comunidad, zona o distrito donde se encuentra la Unidad Educativa
- Recorremos la zona para identificar los diversos servicios de salud existentes
- Investigamos los servicios que prestan, los requisitos para utilizar sus servicios.
- Resaltamos aquellos servicios que prestan atención diferenciada a las y los adolescentes.

**2. Tomando en cuenta los referentes del Modelo de atención diferenciada para adolescentes, plantear, como equipo docente, estrategias para promover y hacer efectiva la participación de las y los estudiantes y de la comunidad educativa en diversas instancias de movilización para el cuidado y la atención de su salud sexual y reproductiva.**



<b>Estrategia:</b>		
Nivel: Secundaria		
Área/s:		
Duración:		
Objetivo holístico:		
<b>Orientaciones Metodológicas</b>	<b>Recursos</b>	<b>Evaluación</b>
Práctica		Ser
Teoría		Saber
Valoración		Hacer
Producción		Decidir
Producto:		

## LISTA DE ANEXOS

1. Normativas que protegen los derechos de las y los adolescentes y jóvenes
2. Tríptico. Métodos anticonceptivos
3. Vídeo. La Pastilla anticonceptiva de emergencia
4. Video. Centro de atención diferenciada en salud
5. Proyecto "Bienvenida menstruación"





# ITINERARIOS FORMATIVOS PARA MAESTRAS Y MAESTROS

CUADERNO DE FORMACIÓN CONTÍNUA

## Curso 2: PROMOVIENDO EL DESARROLLO Y LA SALUD SEXUAL DE LAS Y LOS ESTUDIANTES EN COMUNIDAD



Documento de trabajo

2016





## PRESENTACIÓN

Los contenidos que se abordarán en el presente curso de formación son parte del ciclo formativo “Educación para la afectividad y Sexualidad integral”.

El Curso “**Promoviendo el desarrollo y la salud sexual de las y los estudiantes, en comunidad**” brinda herramientas y recursos educativos para trabajar aspectos que hacen a la formación integral de las y los estudiantes relacionadas con el desarrollo de la autoestima, el fortalecimiento de su identidad y otros en el marco de la proyección de su proyecto de vida que se relaciona con el proyecto de comunidad; considerando que es en la comunidad donde se vivencian los derechos y se promueve una cultura de paz y de cuidado de la salud; el mismo que parte del cuidado personal de la salud sexual y reproductiva así como del ejercicio comunitario de prevención de problemáticas sociales y de salud que afectan a las y los estudiantes, sus familias y la comunidad.

### DATOS GENERALES DEL CICLO

El curso desarrolla tres temas con la siguiente distribución de carga horaria:

Curso 1.	Temas	Horas		
		Momento 1 Presencial	Momento 2 Aplicación práctica	Momento 3 Socialización
Promoviendo el desarrollo y la salud sexual de las y los estudiantes, en comunidad	La sexualidad y el desarrollo personal	4	10	8
	Habilidades para vivir bien en comunidad	4	10	
	Cuidamos la salud sexual y reproductiva	4	10	
Total horas		12	30	8
		50		

## OBJETIVO HOLÍSTICO DEL CICLO

Desarrollamos estrategias y experiencias formativas en educación para la afectividad y la sexualidad integral desde la planificación curricular, internalizando elementos teóricos y procedimentales así como normativos que promueven la salud sexual y la salud reproductiva, sensibilizándonos sobre las problemáticas que generan para promover el ejercicio de los derechos de las y los estudiantes adolescentes y jóvenes.

## OBJETIVO HOLÍSTICO DEL CURSO

Fortalecemos el cuidado de la salud sexual y reproductiva, a través del desarrollo de habilidades sociales en las y los estudiantes, haciendo uso de recursos pedagógicos desde el desarrollo curricular, que les permitan autocuidarse y proyectarse a la comunidad para ejercer sus derechos a la salud y a una vida libre de violencia.

## METODOLOGÍA DE TRABAJO EN EL CURSO

El presente curso se desarrollará aplicando las orientaciones metodológicas planteadas en el Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo en sus cuatro momentos metodológicos: práctica, teoría, valoración y producción.

Por ello, en el desarrollo de curso podremos encontrar actividades que parten de las realidades de nuestros contextos, el desarrollo de elementos teóricos y conceptuales, momentos de reflexión crítica y propositiva y la producción creativa de propuestas.

La estructura del curso cuenta con tres momentos:

**Momento 1.** Dedicado al desarrollo de los temas en las sesiones presenciales (12 horas).

**Momento 2.** Dedicado a la etapa de construcción crítica y concreción educativa, en la que maestras y maestros debe realizar actividades de producción bajo consignas establecidas, luego del desarrollo de cada tema (30 horas).

**Momento 3.** Dedicado a la sesión de socialización de los trabajos y productos logrados durante el Momento 2 (8 horas).



# INDICE

## Tema 1. Factores que inciden en la educación para la afectividad y sexualidad

- 1.1 Reconocemos los cambios en el desarrollo biopsicosocial de las y los adolescentes.
- 1.2 Desarrollamos habilidades sociales para la vida
  - 1.2.1 Fortaleciendo la autoestima - la sexualidad y la autoestima
  - 1.2.2 Mejoramos habilidades de comunicación
- 1.3 Reconocemos los factores de identidad
- 1.4 Elaboramos nuestro Proyecto de Vida
  - 1.4.1 La sexualidad en el Proyecto de vida

## Tema 2. Habilidades para vivir bien en comunidad

- 2.1 Nos protegemos de la violencia sexual y toda forma de violencia
- 2.2 Liderazgo y protagonismo juvenil
- 2.3 Experiencias de participación y protagonismo juvenil: brigadas de salud, "agentes de cambio"
- 2.4 Herramientas de comunicación alternativa.

## Tema 3. Cuidamos la salud sexual y reproductiva

- 3.1 Reconocemos aspectos biológicos de la maduración en la adolescencia
- 3.2 Cuidamos nuestra salud sexual
- 3.3 Ejercemos nuestros derechos sexuales y reproductivos
- 3.4 Nos protegemos de las ITS y el VIH/SIDS
- 3.5 Prevenimos embarazos adolescentes
- 3.6 Experiencias de promoción de la salud para adolescentes



## TEMA 1

# LA SEXUALIDAD Y EL DESARROLLO PERSONAL

Durante el desarrollo del tema abordaremos factores que se relacionan con los cambios en el desarrollo psicosocial de las y los adolescentes, a partir de actividades y recursos educativos promoveremos el desarrollo de habilidades sociales en las y los estudiantes como el fortalecimiento de la autoestima, el reconocimiento de identidades diversas, la práctica de la comunicación asertiva en sus relaciones, así como la reflexión y proyección de su proyecto de vida a nivel personal y social.

## ACTIVIDAD DE INICIO

***¿Cuáles son los cambios que identifican a las y los estudiantes en la etapa de la adolescencia?***

***Organizados en grupos realizamos las siguientes actividades:***

1. Describimos las características de las y los estudiantes en el aspecto físico y en el biológico.
2. Identificamos las formas de comportarse en aula, en los espacios educativos, en la relación con sus amigas y amigos.
3. Analizamos las problemáticas que atraviesan en esta etapa de su desarrollo.
4. Identificamos percepciones o prejuicios que se tienen sobre esta etapa, qué se dice o piensa de las y los adolescentes.





En plenaria compartimos nuestras respuestas entre el equipo docente.

Destacamos las fortalezas y debilidades que identifican a las y los estudiantes con los que trabajamos.

Reflexionamos sobre los estereotipos que influyen en la relación entre las y los adolescentes y las personas adultas, en la familia, en la unidad educativa.

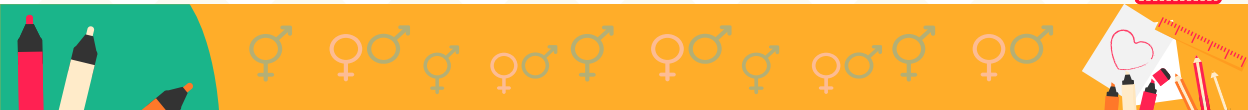
## 1.1 Reconocemos los cambios en el desarrollo biopsicosocial de las y los adolescentes.

Así como en la adolescencia se producen cambios físicos como el crecimiento corporal, los cambios asociados con la pubertad y con los procesos fisiológicos: ovulación, menstruación, eyaculación y fecundación; de la misma manera se producen cambios en el comportamiento, en la forma de ser de mujeres y hombres que influyen en la forma como se relacionan con las personas de su entorno ya sea en la familia, en la vida escolar, en el grupo de amigas y amigos.

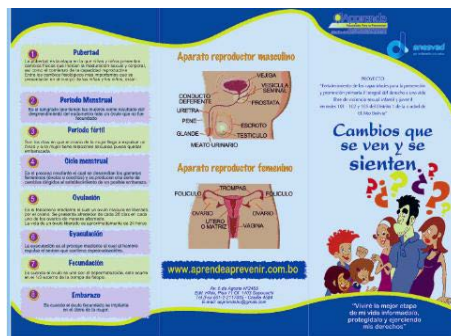
Recordemos que el periodo de la **pubertad** se refiere al proceso de maduración biológica que permitirá al individuo ejercer la función de reproducción. La pubertad se puede presentar entre los 10 y los 14 años, dependiendo de factores como la alimentación, la herencia, las influencias hormonales, el clima, la ubicación geográfica.

En cambio el término **adolescencia** tiene una connotación social y es en este período en el que las y los estudiantes van fortaleciendo actitudes y construyendo habilidades sociales para relacionarse con su entorno; en este período de su desarrollo las y los adolescentes establecen su independencia emocional y psicológica, aprenden a entender y vivir su sexualidad y a considerar su papel en la sociedad del futuro

La adolescencia es una de las fases fundamentales de la vida, quizás la más fascinante y más compleja, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Las y los adolescentes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando reciben el apoyo y el aliento de las y los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades; los valores y conocimientos que adquieren con los años les beneficiarán inmediatamente y a lo largo de sus vidas.



Observamos el tríptico “Cambios que se ven y se sienten” (en anexo) para ampliar nuestra comprensión sobre el tema



## 1.2 Desarrollamos habilidades sociales para la vida

### 1.2,1 Fortaleciendo la autoestima

**Actividad 1. En grupos, las y los estudiantes analizan diferentes definiciones de autoestima y a partir de ellas escriben su propia comprensión sobre su significado.**

“Es un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valía personal”.

“Refleja el juicio que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida y su derecho a ser feliz”.

“Es la opinión personal, emocional y profunda que los individuos tienen de sí mismos y que tiene que ver con: ¿Cómo me veo?, ¿Cuánto me valoro?, ¿Cuánto me acepto?”.

“Es la fuerza vital que permite a los seres humanos desarrollar la capacidad de conocerse, apreciarse, valorarse, respetarse, protegerse, defender sus derechos y poder mejorar”.



La autoestima es .....

### ***A partir de las definiciones, fortalecemos la comprensión sobre el tema***

### ***¿Por qué es importante promover la construcción y el fortalecimiento de la autoestima en las y los estudiantes?***

La autoestima es una cualidad que se construye, reconstruye y fortalece a partir de una valoración propia en una realidad contextual. La autoestima se compone de dos elementos: la eficacia personal y el respeto por sí mismos.

***La eficacia personal*** es reconocer las capacidades propias para el análisis, la reflexión y la toma de decisiones. Se refleja en la capacidad que tenemos de resolver responsablemente diversas situaciones de la vida y sentirnos satisfechos por nuestras acciones. Ejemplo: conversar abiertamente con la familia, cumplir con los trabajos del colegio, participar en actividades deportivas, decir lo que pensamos sin temor a la burla. La eficacia personal incluye una serie de logros diarios.

***El respeto por sí misma o sí mismo,*** es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y ser feliz, respetando el derecho de las y los demás. Ejemplo: la capacidad de negociar y decidir acciones que afecten o pongan en riesgo nuestra vida.

### ***Niveles de la autoestima***

El nivel de la autoestima no es algo estático, va cambiando durante las diferentes etapas de la vida (niñez, adolescencia, juventud), por la influencia de diferentes situaciones, experiencias que nos toca vivir.

El nivel de autoestima influye en cada aspecto de la vida, en la conducta, en el trabajo: en la forma de relacionarse con la familia, amigas y amigos, pareja; en la forma de actuar para conseguir nuestras metas.

La autoestima al ser una cualidad de la persona, se visibiliza en actitudes que denotan baja o alta autoestima.

## **Actividad 2. En los mismos grupos, identifican las características de baja y alta autoestima**

### **Las personas con baja autoestima**

- Se consideran menos que las y los demás
- Con frecuencia se enojan con sus compañeras y compañeros
- Se ponen tristes sin motivo aparente
- No manifiestan planes para su futuro
- .....
- .....
- .....

### **Las personas con alta autoestima**

- Conocen sus fortalezas y limitaciones
- Disfrutan de lo que hacen y buscan ser felices
- Buscan soluciones a los problemas
- Reconocen lo bueno en las y los demás
- .....
- .....
- .....

**Actividad 3. Se motiva a que de manera personal, las y los estudiantes identifiquen sus propias características y realicen una autovaloración de su nivel de autoestima.**



**Responde a las siguientes preguntas con mucha sinceridad.  
Para esto elija SOLO UNA OPCIÓN**

**1 ¿Cuando empiezo una actividad generalmente pienso que me saldré bien?**

Nunca

Casi Nunca

A Veces

Casi Siempre

Siempre

**2 ¿En mi clase doy mi punto de vista sobre el tema a tratar?**

Nunca

Casi Nunca

A Veces

Casi Siempre

Siempre

**2 ¿Los fracasos que tengo son culpa mía?**

Nunca

Casi Nunca

A Veces

Casi Siempre

Siempre

**Cómo mejorar la autoestima a través de los procesos educativos**

Se puede mejorar la autoestima de las y los estudiantes trabajando en el desarrollo de actitudes de autoconocimiento, autovaloración y autoaceptación. Es importante también, trabajar sobre aquellas acciones que desvalorizan, que las y los colocan en situación de inferioridad, de discriminación frente a actitudes de supuestos estados de superioridad.

En este sentido podemos desarrollar acciones que ayuden a:

- » Conocerse y reconocer sus sentimientos, necesidades, capacidades y potencialidades.
- » Aceptarse como seres valiosos y únicos, con cualidades y limitaciones.
- » Atender su propia vida, cuidando de sí mismas/os.
- » Buscar apoyo de en las otras personas sin depender de ellas.
- » Actuar con autonomía, para adquirir confianza en sus propias habilidades.
- » Tener la certeza de que son capaces de funcionar con éxito en las distintas actividades en el hogar, en el trabajo, en el colegio y en todas nuestras relaciones sociales y esforzándose para que así sea.
- » Aprender a aceptar lo que somos y sentimos, valorando las diferencias.
- » Aprender a sentirse responsables de sus propios actos, sentimientos, deseos y necesidades.
- » Vivir de manera más auténtica, aprendiendo a ser más coherentes entre sus valores y sus actos.
- » Aprender a amarnos y respetarnos, sabiendo que es un derecho de todo ser humano.

Resaltar las acciones y aspectos positivos de las y los estudiantes y reorientar las malas acciones u actitudes negativas son dos aspectos importantes para fortalecer su autoestima y promover su desarrollo psicosocial, ayudándoles que piensen, se sientan y actúen como personas valiosas e importantes.

Las fases para construir la autoestima son:

- a. **Autoconocimiento;** Conocerse, reconocer los propios sentimientos, necesidades, miedos, carencias, capacidades y potencialidades.
- b. **Autoaceptación;** Significa valorarse, a través del autoconocimiento, reconociendo potencialidades y carencias y asumiendo el compromiso de superarnos. Aceptarnos como seres valiosos y únicos con cualidades y limitaciones.
- c. **Autorespeto;** Significa considerarse dignas, dignos de ser felices; ejercer y reclamar los derechos como seres humanos.
- d. **Autovaloración;** Implica guiar la vida a partir de los valores y sentimientos más íntimos porque son importantes. Vivir coherentemente entre los valores personales y los actos, respetando a las personas, prestando atención a la propia vida y cuidando de una y uno mismo.
- e. **Auto superación;** Significa esforzarse para lograr las metas trazadas. Estas metas exigen desarrollar potencialidades y habilidades para la vida.

Durante nuestra vida, desarrollamos pensamientos positivos que nos ayudan a valorarnos, superarnos, aceptarnos y respetarnos; pero también desarrollamos pensamientos negativos como producto de las relaciones que entablamos en la familia, en la escuela, en el barrio, en el trabajo.



## **Actividad 4. Maestra/o y estudiantes analizamos los siguientes pensamientos positivos y negativos.**

Como puedo ser tan estúpida/o  
Solo pierdo mi tiempo  
Son una tonta, soy un tonto  
Si me conocerían en realidad, no me  
llegarían a querer  
No me gusto como soy  
Quisiera no despertar mañana  
Todo es mi culpa  
No sirvo para nada  
No tengo amigas ni amigos verdaderos  
Todo me sale mal  
Solo tengo defectos  
Nunca tendré éxito  
Nadie me quiere  
Nadie me acepta

La vida siempre tiene algo de  
emocionante  
Soy buena amiga o amigo de muchos  
Me siento bien conmigo misma/o  
Las cosas no siempre salen bien, pero  
tampoco salen mal todo el tiempo  
Me gusta decir lo que siento  
Por lo menos me esfuerzo  
Sé que tengo positivas y dignas de valor  
Siempre se aprende  
Puedo hacer muchas cosas bien  
Soy digna o digno de respeto  
Sé que puedo hacerlo  
Las cosas se pueden mejorar  
Tengo cosas por las cuales alegrarme  
Cometo errores pero no soy una  
estúpida o un estúpido

**De manera personal (estudiantes y maestras/os) reflexionamos sobre los pensamientos que tenemos con mayor frecuencia, escribimos para cada pensamiento negativo una forma positiva de pensar**

**Observamos el video "Autoestima y adolescencia" (anexo)**

**Cómo promover la construcción de una autoestima saludable?**

Como ya mencionamos, la autoestima no es estática es un proceso que puede aumentar, disminuir, aumentar otra vez a lo largo de la vida como producto de experiencia y prácticas que se generan al interior de una o uno mismo y en la relación con las personas de nuestro entorno.

La autoestima, al ser un constructo, no se mantiene por sí sola, es preciso fortalecerla permanentemente, pues si no es así, incluso personas con alta estima pueden sufrir

cambios negativos por diferentes hechos. Centrarse en las cosas buenas que uno hace y en las grandes cualidades que uno tiene para cambiar aquellos defectos que uno tiene, son los ingredientes principales para una sólida autoestima, para que esta sea equilibrada y fuerte, y permita que las personas piensen, se sientan y actúen como personas valiosas e importantes.


En el ámbito educativo creamos espacios de autoanálisis y reflexión que posibiliten el desarrollo de los “autos”: autoconocimiento, autovaloración, auto respeto, auto aceptación y auto superación.

## Actividad 5. A partir de nuestra planificación, trabajamos la siguiente estrategia de desarrollo curricular

Estrategia: Soy una persona única y maravillosa “Los Espejos”		
Nivel: Secundaria Área: Psicología Duración: 40 minutos		
Objetivo holístico: <b>Fortalecemos nuestra autoestima, reconociendo nuestras cualidades y debilidades, trabajando la técnica de los espejos,</b> para relacionarnos de manera positiva en nuestro contexto.		
Orientaciones Metodológicas	Recursos	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>Introducimos a la actividad, motivando la imaginación de las y los estudiantes con la “Casa de los espejos”, describiendo que en la misma hay varios espejos y cada uno de éstos refleja nuestra imagen de varias formas, describen sólo aspectos positivos de nuestra personalidad y vida. Ejemplo: un espejo describe nuestro carácter, otro nuestra relación con nuestros padres, amigas, amigos, etc.”</li> <li>Distribuimos la Hoja de trabajo “Los Espejos” a cada estudiante e indicamos que escriban en los correspondientes espejos, las cualidades o características positivas que identifican en sí mismas/os.</li> <li>Solicitamos a voluntarias y voluntarios que deseen compartir sus hojas de trabajo, comenzando por los espejos que fueron descritos con mayor facilidad.</li> <li>Entre todas y todas comentamos las semejanzas y diferencias encontradas.</li> </ul>	<p>Hojas de papel</p> <p>Lápices y/o bolígrafos</p> <p>Fotocopias de hoja de trabajo de “Los espejos” para</p>	<p><b>Ser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Demuestra actitud positiva en el reconocimiento de sus emociones, actitudes, y sentimientos.</li> </ul> <p><b>Saber</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reconoce la importancia de una autoestima positiva en su relación con los demás.</li> <li>Identifica sus cualidades personales que posibilitan una mejor relación con su entorno.</li> </ul>





<p><b>Teoría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Compartimos y explicamos el significado y la importancia de la autoestima, así como los aspectos que ayudan a fortalecer la misma</li> </ul> <p><b>Valoración</b></p> <p>Puntos de análisis y reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué cualidades nos costó más trabajo identificar?</li> <li>¿Cómo creen que podemos mantener o aumentar la imagen positiva que se refleja cada espejo acerca de sí mismos?</li> <li>¿Han pensado en esto antes?</li> <li>¿Qué aprendimos de sí mismos/as?</li> </ul> <p><b>Producción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizamos un dibujo que refleje lo que somos</li> <li>Elaboramos un listado de nuestras cualidades y otra de nuestras debilidades y nos proponemos acciones para mejorar nuestra autoestima.</li> </ul>	<p>Los espejos Hoja de trabajo</p>  <p>(hoja de trabajo en anexo)</p>	<p><b>Hacer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comparte sus emociones y sentimientos en la actividad realizada, socializando sus cualidades.</li> <li>Elabora un plan de acción para mejorar su autoestima.</li> </ul> <p><b>Decidir</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Origina sentimientos positivos en el análisis y reflexión acerca de mantener y mejorar su imagen positiva.</li> <li>Desarrolla procesos de valía personal, expresando confianza, respeto por sí mismo y hacia los demás.</li> </ul>
<p><b>Producto:</b> Hoja de trabajo "Los espejos" que reflejan sus cualidades. Plan de acción para mejorar su autoestima</p>		

## Recurso educativo de apoyo Cartilla "Mejorando mi autoestima"



## **La sexualidad y la autoestima**

La construcción de una autoestima saludable se relaciona directamente con el autocuidado que es un acto de vida, de reconocimiento, aceptación y autoprotección que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones, es un proceso voluntario de la persona consigo misma.

El desarrollo de autoestima, la autoimagen y la auto aceptación son las condiciones para el autocuidado.

Recordamos que:

- Autoestima es el conocimiento, entendimiento y aceptación de sí mismo.
- Autoimagen se refiere a la percepción física que cada quien tiene de sí mismo, la cual puede corresponder o no con la imagen real, pero también a la aceptación y valoración del propio cuerpo.
- Auto aceptación significa reconocer que soy único y no necesariamente perfecto, pero que con lo bueno y malo puedo crecer.

Promover el autocuidado de las y los estudiantes es relevante para promover estilos de vida saludables en relación a su vida sexual y reproductiva

## **¿Cómo se expresa el autocuidado en salud sexual y reproductiva?**

Se expresa en la capacidad de decidir sobre su cuerpo, sus sentimientos, asumir el control de sus emociones, decidir responsablemente sobre el inicio de las relaciones sexuales coitales, de negociar con la pareja el uso de preservativos, el derecho a decidir cuándo tener hijos, la capacidad de ejercer conductas de protección frente a la posibilidad de contraer Infecciones de transmisión sexual o el VIH/SIDA, de vivir una vida libre de violencia, etc.

## **Reflexionamos y compartimos nuestras experiencias**



¿Cuál es la importancia de trabajar y promover el desarrollo de la autoestima en las y los estudiantes?

¿Qué acciones o actividades trabajamos para desarrollar la autoestima de las y los estudiantes desde nuestra áreas?.  
Describimos alguna de ellas

¿Qué acciones realizamos para promover el autocuidado de la salud sexual de las y los estudiantes?



Si los/las adolescentes tienen baja autoestima y no tienen esperanza en el futuro, es probable que se involucren en actividades de riesgo. Ejemplo: un adolescente que fracasa en la escuela, que siente la presión de sus compañeros, y que cree que su familia no lo aprecia, será más vulnerable a involucrarse en actividades de pandillas, a consumir alcohol y otras sustancias no saludables, a descuidar su salud sexual.

## 1.2.2. Mejoramos habilidades de comunicación

### La comunicación asertiva para mejorar la autoestima

Uno de los componentes claves de la comunicación es la asertividad que es la capacidad de decir “NO” o “SÍ” de acuerdo con lo que realmente se quiere, implica respetar a las otras personas, implica respetarse y auto valorarse “ser amigo de una o uno mismo”.

La comunicación es una forma de expresar diferentes formas de conductas, que pueden ser asertivas, pasivas o agresivas

La **comunicación asertiva** es la forma de expresar lo que se cree, siente o piensa de manera directa, clara y firme en el momento oportuno.

La **comunicación pasiva** consiste en dejar que las y los demás digan o decidan por una o uno; ello obstaculiza el logro de las metas personales.

La **comunicación agresiva** se expresa a través del enojo como forma de lastimar a las y los demás con la finalidad de ganar, humillar, culpar, dominar, menospreciar, discriminar. Existen distintas formas de manifestar agresividad; a través de golpes, expresiones faciales, gestos, palabras y otros.



## **Actividad 6. Las y los estudiantes organizados en grupos.**

**1. Leen con atención las manifestaciones de las conductas asertiva, pasiva y agresiva**

**2. Identifican o seleccionan aquellas que más se observan en sus relaciones en el aula**

### **Las conductas asertivas se manifiestan cuando:**

- La expresión es clara y honesta, dando a conocer los verdaderos sentimientos o deseos, es decir expresar enojo, afecto o admitir miedo o ansiedad de forma espontánea y sincera
- Hay confianza en el propio juicio, se fijan metas y se pone empeño en cumplirlas
- Se identifican los propios sentimientos, pensamientos y se los transmite a las personas sin imposiciones
- Firmeza al expresarse, argumentando cada opinión, poniendo límites entre lo que se quiere hacer y los que las o los demás quieren que se haga
- Hay una expresión clara, sencilla y transparente, con respeto, aceptando que no siempre se puede ganar, reconociendo las propias limitaciones, valorando a las personas y a una y uno mismo
- Cuando se necesita algo y se solicita pero respetando el derecho de las personas, asumiendo que las necesidades de las y los demás son tan importantes como las propias

### **Las conductas pasivas se manifiestan cuando las personas:**

- Esperan a que sucedan las cosas
- Les cuesta decir “no”
- Dicen “no” cuando quieren decir que si
- No saludan, simulan estar distraídos, o solo lo hacen si los saludan primero
- No se valoran
- No son comunicativas o comunicativos, les cuesta mucho compartir sus sentimientos, pensamientos o deseos y si lo hacen es con poca firmeza y sin valorarse
- No miran a los ojos a la persona que les habla y si lo hacen es solo por unos instantes
- No pueden pedir un favor
- No se atreven a preguntar el precio de algún producto, una dirección, la hora, etc.



- Hacen lo que los demás esperan que hagan, permitiendo que se los implique en situaciones desagradables.
- Viven de acuerdo a las reglas de las y los demás, creen que los derechos de otros son más importantes que los propios

### ***Las conductas agresivas se manifiestan cuando las personas***

- No saben aceptar críticas
- Se sienten impotentes ante una situación conflictiva
- Logran lo que desean, ejerciendo poder sobre las personas aunque sea de manera temporal
- Se sienten fracasadas o fracasado al no poder establecer relaciones afectivas
- Intentan dominar, controlar a las y los otros, hacer las cosas a su modo
- Consiguen sus metas sin considerar a las demás personas
- A menudo hieren a las personas

***Entre todas y todos, completamos el siguiente cuadro con las conductas y tipos de comunicación que hayamos seleccionado y analizamos cuales son las que predominan en nuestras relaciones en el contexto escolar, entre estudiantes y, entre estudiantes y maestras/os.***

Conductas asertivas	Conductas pasivas	Conductas agresivas

**De manera personal identificamos y reflexionamos sobre las formas de comunicación asertiva y pasiva que predominan en nuestra relación con las personas, en la familia, en la unidad educativa, en el barrio.**



**Fortalecemos nuestro autoconocimiento sobre las formas de comunicación que predominan en nuestras relaciones, a través del "test de la comunicación" que encontramos en anexo**

Fuente: Manual habilidades sociales para la vida. CSRA, 2014



¿Cuál es la importancia de trabajar y promover el desarrollo de la autoestima en las y los estudiantes?

¿Qué acciones o actividades trabajamos para desarrollar la autoestima de las y los estudiantes desde nuestra áreas?.  
Describimos alguna de ellas

¿Qué acciones realizamos para promover el autocuidado de la salud sexual de las y los estudiantes?

### 1.3. Reconocemos los factores de identidad

Recordemos que la adolescencia es la etapa del desarrollo que transcurre desde el inicio de la pubertad (aparición de los caracteres sexuales secundarios a raíz de cambios hormonales) hasta la finalización del crecimiento biológico y del desarrollo psicológico y social del individuo, aunque éste seguirá con cierta evolución durante toda la vida.

La adolescencia es un periodo primordial para el desarrollo psicosocial, es esta etapa las y los adolescentes buscan la independencia, la aceptación de su imagen corporal, la integración en la sociedad a través del grupo y la consolidación de su identidad.

Se puede afirmar que el hito o meta más importante de la adolescencia es el desarrollo o construcción de la identidad. Toda y todo adolescente necesita saber quién es, pues necesita sentirse respetado y amado, como todo ser humano, y para ello necesita saber quién es. El niño, se identifica a través de sus padres o los adultos de su entorno, pero el adolescente necesita desarrollar su propia identidad y ser ellos mismos. El buen



desarrollo de la identidad en la y el adolescente va a influir posteriormente en la juventud, adultez, vejez, para que éstos a su vez se desarrollen de forma favorable.

## ¿Qué es identidad?

Es el sentido de pertenencia e "igualdad" a un grupo social donde se comparten rasgos culturales, como costumbres, valores y creencias; es un conjunto de rasgos que caracterizan a un grupo social, frente a "otro".

El ser humano es producto de múltiples relaciones sociales, la identidad es un proceso de construcción en la que los individuos se van diferenciando así mismos de otras personas. La identidad es ser reconocido y reconocerse por sus cualidades propias, estar bien con los demás, tiene que ver mucho entre "yo" y "nosotros", ésta relación asume una dinámica de unidad; si hablamos de identidad colectiva o sea de (nosotros)

no podríamos dejar aislado la identidad individual (yo) estos hechos poseen una raíz en el proceso de socialización.

## *¿Con quiénes se identifican las y los adolescentes?*

### **Actividad 7. Indagamos con las y los estudiantes cuáles son los aspectos que los diferencian de las y los niños, y de las personas adultas**

Cómo son las niñas y los niños?	Como son las personas adultas?	Cómo somos las y los adolescentes

***Reflexionamos sobre los aspectos que nos caracterizan como grupo que comparte la misma edad, de los otros grupos, respondiendo las siguientes preguntas?.***

¿Quiénes somos?

¿Quiénes somos a los otros, cómo nos ven?

¿Qué costumbres, gustos, creencias, valores compartimos?

¿Cuáles son nuestras principales preocupaciones?

¿Qué intereses compartimos en común?

Cuáles son nuestras expectativas?

***De manera personal analizo los aspectos que comparto con mi grupo etáreo.***

Las características en las formas de comportarnos que nos hacen diferentes a otros grupos de diferente edad o generación forman la **identidad etárea**.

***Actividad 8. En grupos, respondemos las siguientes preguntas para identificar los aspectos de la cultura con las que nos identificamos.***

¿Qué tipo de música nos gusta escuchar?

¿Qué comida/s preferimos?

¿Qué costumbres compartimos con nuestras y nuestros compañeros?

¿Cómo nos gusta vestirnos?

¿En qué creemos?

¿Qué festividades celebramos?





Compartimos nuestras respuestas e identificamos a que cultura o culturas pertenecemos, con cuál o cuáles nos identificamos.

**La identidad cultural** es el conjunto de valores, tradiciones, símbolos, creencias y modos de comportamientos que funcionan como elemento cohesionador (que nos unen) dentro de un grupo social. La identidad cultural es el sentimiento de pertenencia a una cultura determinada construida a los largo de la vida de los individuos a través de la adopción e internalización de elementos culturales comunes a dicho grupo humano y que permite marcar diferencias al relacionarse con otros individuos.

***Fortalecemos percepciones de identidad cultural, reflexionando sobre los siguientes conceptos:***

### ***¿Que entendemos por cultura?***

La cultura es el resultado de la relación entre los seres humanos y de los seres humanos con la naturaleza. Todo lo que el ser humano hace, colectivamente es cultura. La cultura engloba múltiples aspectos, costumbres, valores, creencias, sentimientos, actitudes, tipos de organización social, económica, tecnológica.

La cultura es todo lo que ha creado un grupo humano, es su manera de comprender el mundo, de percibir al hombre y su destino, de trabajar, de divertirse, de expresarse por medio de las artes, de transformar la naturaleza por medio de la técnica y los inventos; la cultura no es solo el arte o la música... sino se refiere a un conjunto de formas y modos adquiridos de concebir el mundo, de pensar, de hablar, de expresarse espiritual y materialmente, de organizarse socialmente, de comunicarse, de sentir y valorarse.

### ***¿Qué significa la cultura urbana?***

Si la cultura se trata de las diversas maneras en las cuales se expresa una comunidad dada, entonces, cómo hablan, cómo se visten, lo que hacen, cómo se comportan, entre otras cuestiones, son elementos inherentes a la cultura. Por su parte, la palabra urbana designa a aquello que es propio o está vinculado a la ciudad, a la vida en la ciudad.

Entonces la cultura urbana consiste en la manera de expresión que presentan los individuos que se desenvuelven en una determinada ciudad. El arte, la música, la



indumentaria y la manera de vivir que ostentan las personas que viven en tal o cual ciudad serán expresiones de la cultura urbana.

También escuchamos hablar sobre las tribus **urbanas** son aquellos grupos de amigos, pandillas o simplemente agrupaciones de jóvenes que visten de forma similar, poseen hábitos comunes y lugares de reunión. Cuando los individuos se reúnen voluntariamente, por el placer de estar juntos o por búsqueda de lo semejante, se trata de un grupo o tribu **urbana**.

### **Actividad 9. En grupos, identificamos aquellos aspectos que compartimos y que nos hacen ser parte de nuestra ciudad.**

#### **De manera individual identifica los aspectos que nos caracterizan o nos unen a algún grupo de nuestro barrio**

Analizamos si la pertenencia al grupo está fortaleciendo mi autoestima, me permite expresarme libremente?, se comparten valores de respeto a la diferencia y no discriminación?, se comparten actividades de respeto hacia las mujeres?. Qué actividades compartes y te atraen más al grupo, que aspectos te gustaría que cambien.

### **Actividad 10. Conocemos aspectos que hacen a la identidad de género a partir de la lectura de algunos elementos de la Ley N°807, Ley de identidad de género, promulgada el 21 de mayo de 2016**

La Ley tiene por objeto establecer el procedimiento para el cambio de nombre propio, dato de sexo e imagen de personas transexuales y transgénero en toda documentación pública y privada vinculada a su identidad, permitiéndoles ejercer de forma plena el derecho a la identidad de género. (art. 1)

#### **La ley contempla las siguientes definiciones:**

**Género.** Es la construcción social de roles, comportamientos, usos, ideas, vestimentas, prácticas o características culturales y otras costumbres para el hombre y la mujer.

**Identidad de género.** Es la vivencia individual del género tal como cada persona



la siente, la vive y la ejerce ante la sociedad, la cual puede corresponder o no al sexo asignado al momento del nacimiento. Incluye la vivencia personal del cuerpo que puede implicar la modificación de la apariencia corporal libremente elegida, por medios médicos, quirúrgicos o de otra índole.

**Sexo.** Condición biológica, orgánica y genética que distingue a mujeres de hombres.

**Dato de sexo.** Diferencia entre mujer u hombre inscrita como femenino o masculino en los documentos de registro de identidad públicos o privados, que puede o no coincidir con el sexo al momento de nacer.

**Transexual.** Personas que se sienten como pertenecientes al género opuesto al que se les asignó al nacer y que optan por una intervención médica para adecuar su apariencia física, biológica a su realidad psíquica y social.

**Transgénero.** Hombre o mujer cuya identidad de género no corresponde con su sexo asignado al momento del nacimiento, sin que esto implique intervención médica de modificación corporal.

## La ley se rige por los siguientes principios

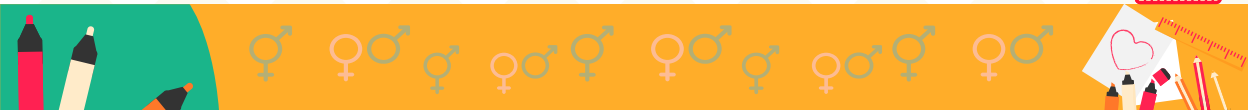
**Igualdad.** Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derecho.

**Equidad.** Eliminar las brechas de desigualdad para el ejercicio pleno de las libertades y los derechos de las personas transexuales y transgénero, previstos en la Constitución Política del Estado, normativa internacional de Derechos Humanos y leyes nacionales.

**Protección.** Las personas transexuales y transgénero, tienen derecho a la protección contra toda forma de discriminación, de manera efectiva y oportuna en sede administrativa y/o jurisdiccional, que implique una reparación o satisfacción justa y adecuada por cualquier daño sufrido como consecuencia del acto discriminatorio.

**Buena fe.** Es la confianza, la cooperación y la lealtad en la actuación de servidoras y servidores públicos, ciudadanas y ciudadanos, por lo que se presumen válidas y legítimas las pruebas y declaraciones presentadas por la persona interesada.

**Celeridad.** Comprende el ejercicio oportuno y sin dilaciones en la administración del proceso para el cambio de nombre propio, dato de sexo e imagen de personas transexuales y transgénero.



**Respeto a la diversidad.** Convivencia e interacción en igualdad de condiciones entre las diversas culturas, grupo étnicos, de identidad de género y orientación sexual.

**Confidencialidad.** Garantizar que la información sea accesible únicamente a la interesada, interesado, al personal autorizado por la norma o a la solicitada mediante Orden Judicial y/o Requerimiento Fiscal.

**Trato digno.** Actitud respetuosa, en igualdad de condiciones, relacionada a la honra, honor, propia imagen y dignidad.

**La identidad de género** o identidad genérica es cómo se identifica la persona, si como hombre o como mujer, la forma en que se reconoce a sí misma, basando su conducta y su forma de ser y pensar a ese género con el que se siente identificada la persona, todo esto va indistintamente de su sexo, orientación sexual, edad, nivel socio-económico, etc., esto quiere decir que todas las personas tenemos una identidad de género.

**Conocemos historias de vida de personas que ejercen su derecho a su identidad de género, con las atribuciones que les otorga la ley**

## Ahora soy Gilda Raquel

Hay algunas leyes que, por el hecho de hacer viable un trámite, cambian la vida de las personas. La Ley de Identidad de Género, promulgada en mayo de este año, es una evidente muestra de ello. Claro que el cambio de identidad de género no es solo cuestión de trámite, sino un derecho largamente demandado y anhelado por la comunidad transgénero y transexual en el país.

El pasado lunes, en la ciudad de Tarija, luego de dos semanas de espera, Gilda Raquel recibió su nuevo certificado de nacimiento. El flamante documento acredita su actual identidad de género y nombre propio. Durante 20 años, desde su nacimiento en 1995, la identificaban como Eymar, varón. “Con esto se me abren muchas puertas, ahora podré manejar mi carnet de identidad dignamente y dirá que soy mujer”, celebra Gilda Raquel, cuya historia de vida es una historia de discriminación y violencia.



La Ley de Identidad de Género es resultado de una larga lucha de los colectivos transexuales-transgénero, lesbianas, gays y bisexuales (TLGB) en el país. Luego de varios años de discusión y propuesta, en noviembre de 2015 la Ministra de Justicia presentó un proyecto consensuado. Y en mayo de este año la Asamblea Legislativa sancionó la avanzada norma. Ese día hubo celebración. Ese día el Estado Plurinacional honró la Constitución Política, que prohíbe la discriminación por identidad de género.

La Ley de Identidad de Género contribuye de manera sustantiva en el impostergable propósito de acabar con la violencia, la persecución, la discriminación y la estigmatización contra la comunidad TLGB. Claro que, siendo fundamental, no es suficiente. Se requieren otras políticas públicas y nuevas normas orientadas a garantizar el ejercicio pleno de sus derechos. Y queda claro que ninguna práctica o creencia religiosa, cultural o moral puede justificar la violación de derechos humanos fundamentales.

Fuente.

La Razón Digital / La Paz 00:50 / 22 de agosto de 2016

***Investigamos otras historias de vida de personas que han sufrido discriminación por causa de su identidad de género***

## **Actividad 11. Leemos el tríptico sobre identidad sexual que encontramos en anexo**

**Sexualidad**  
Es un proceso que abarca desde nuestro nacimiento, y se integra por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, la expresamos a través de los pensamientos, comportamientos, afectos, relaciones interpersonales en las diferentes etapas de nuestra vida.

**Sexo**  
Es el conjunto de características físicas, biológicas, genéticas, hormonales y fisiológicas que diferencian a mujeres y hombres.

**Orientación Sexual**  
Es la atracción sexual que se siente por otra persona ya sea del mismo o de diferente sexo.

- **Heterosexual.** Las personas heterosexuales sienten una atracción sexual hacia personas del sexo opuesto.
- **Homosexual.** Las personas homosexuales sienten una atracción hacia personas del mismo sexo (a los hombres se los llama gays y a las mujeres lesbianas).
- **Bisexual.** Las personas bisexuales sienten una atracción sexual hacia personas de ambos sexos.

**Relaciones Sexuales**  
Se define como el contacto físico e íntimo entre personas con el

propósito de dar o recibir placer sexual, no es solo con fines reproductivos.

**Género**  
Es la construcción social que determina el actuar de mujeres y hombres.

**Rol de Género**  
Son asignaciones y características que la cultura y la sociedad asignan a mujeres y hombres, son transmitidas de generación a generación. Por ej.: los niños juegan con autos y las mujeres con muñecas, estos roles se los puede ir cambiando.

El tríptico incluye iconos de un hombre y una mujer con un signo de interrogación entre ellos, y una fila de siluetas de personas de diferentes colores y orientaciones sexuales.

## 1.4 Elaboramos nuestro Proyecto de vida

### ¿Qué se nos viene a la mente cuando pensamos en un proyecto de vida?

¿Necesitamos planificar nuestro futuro?

¿Qué sueños queremos alcanzar?

¿Cómo nos vemos en unos diez o veinte años?

Para elaborar un proyecto de vida las y los estudiantes necesitan conocerse y conocer la realidad, desarrollar capacidades, habilidades, fortalecer sus actitudes y sobre todo fijarse metas en la vida. El conocimiento de sí mismas/os como personas únicas e irrepetibles, la familia y el entorno en el que viven serán importantes para construir nuestro Proyecto de Vida.

### **Actividad 12. Reconocemos nuestras capacidades y potencialidades**

**De manera personal reflexionamos sobre las siguientes preguntas**

¿Quién soy yo? ¿Cómo soy? ¿Qué me gusta de mi físico? ¿Qué me gusta? ¿Qué no me gusta? ¿Qué me gusta de mi manera de ser? ¿Qué cosas me ponen alegre? ¿Qué cosas me ponen triste? ¿Qué cosas me hacen enojar? ¿Cuáles son mis diversiones favoritas?

**Escribo cinco aspectos positivos y cinco negativos sobre mi persona**

Aspectos positivos	Aspectos negativos

Así soy

¿Qué fue más fácil encontrar: aspectos positivos o negativos? ¿Por qué?

¿Qué características positivas desearías incorporar? ¿Cómo puedes eliminar las actitudes negativas?

### ***Identificamos capacidades, habilidades y actitudes***

Leemos la siguiente lista de cualidades y marcamos con un color aquellas que poseemos y con otro color las que desearíamos alcanzar

Conservador	Cariñoso	Servicial	Capaz
Limpio	Cortés	Agradecido	Entusiasta
Decidido	Expresivo	Luchador	Libre
Atento	Solidario	Ordenado	Trabajador
Responsable	Tolerante	Justo	Seguro
Curioso	Honesto	Inteligente	Idealista
Espontáneo	Cooperador	Reflexivo	Arriesgado
Perseverante	Respetuoso	Generoso	Alegre
Bondadoso	Valiente	Leal	Sensible
Sencillo	Agradable	Noble	Puntual
Comprensivo	Optimista	Constante	Creativo
Rápido	Fuerte	Esforzado	Conciliador
Comedido	Efectivo	Práctico	Realista

***Recuerda, todo requiere esfuerzo, no basta sólo con desear***

***Actividad 13. Ahora que nos conocemos un poco más, vamos pensando en elaborar nuestro Proyecto de Vida***

## ¿Hacia dónde voy?

### **Empezamos por responder estas preguntas**

- ¿Qué estudiare?
- ¿A qué me quiero dedicar?
- ¿Dónde estudiare?
- ¿Quiero tener pareja?
- ¿Cómo quiero que sea?
- ¿Qué estoy dispuesto a vivir con mi pareja?
- ¿Quiero formar una familia?
- ¿Quiero tener hijos?
- ¿Cuáles son las obligaciones o responsabilidades que tomo esa decisión?
- ¿Debo iniciar mi vida sexual o aun no es tiempo?

### **Definimos metas a largo plazo, a mediano plazo y corto plazo**

No podemos alcanzar o lograr todo de una vez, pero si tenemos que plantearnos metas a largo plazo, por ej, de aquí a cuatro a cinco años, metas a mediano plazo, que conseguiré de aquí a dos o tres años y finalmente las de corto plazo que lograré primero, de aquí a uno o dos años.

### **Escribimos nuestras metas**

A largo plazo	
A mediano plazo	
A corto plazo	





Al elaborar un proyecto de vida las metas se funden, la meta a largo plazo se logra alcanzando las de mediano y corto plazo. Las metas a corto plazo son importantes porque nos permiten recordar lo que debemos ir alcanzando y al lograrlo nos motivamos porque nos acerca a nuestra gran meta.

### 1.4.1 La sexualidad en el proyecto de vida

En la etapa de la adolescencia, tanto chicas como chicos se enfrentan a riesgos relacionados con su vida sexual que pueden afectar su forma de vivir y su proyecto de vida; en ocasiones frustrándolo o bien retrasándolo.

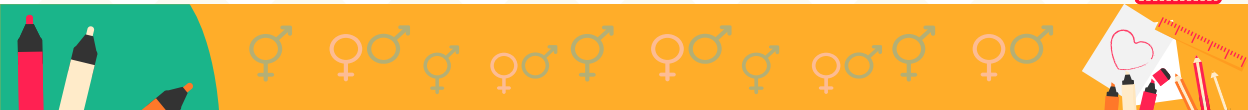
#### ***Es importante considerar la sexualidad como algo bueno y saludable en la vida***

- » La sexualidad supone muchas cosas básicas como el amor y el afecto, la capacidad de reproducirnos, la capacidad de dar y sentir placer, la capacidad de establecer una comunicación profunda con otra persona.
- » El afecto, los sentimientos y las emociones de las personas que se manifiestan a través de la sexualidad son aspectos esenciales de ella, incluyendo la intimidad, el amor, el compromiso y la solidaridad. Estos aspectos pueden estar presentes en una relación familiar, de pareja o de amistad.
- » La sexualidad tiene que ver con la capacidad de sentir, expresar y compartir placer sexual, porque estamos dotados de un cuerpo y funciones biológicas que nos permiten sentir sensaciones y emociones profundas, asociadas o no a la función reproductora.

#### ***Sin embargo se debe tener presente la necesidad de vivir una sexualidad sana y protegida***

Una sexualidad es SANA cuando estamos comprometidos con ella, cuando somos responsables, cuando no nos lastima y no lastimamos a nadie. No olvidemos que vivir nuestra sexualidad NO significa sólo tener relaciones sexuales coitales, sino significa sentirnos hombres y mujeres plenos, satisfechos con lo que somos y con lo que hacemos.

Una sexualidad es PROTEGIDA cuando al ejercerla nos protegemos de posibles riesgos como una Infección de Transmisión Sexual o un embarazo que no deseamos. Un embarazo puede evitarse con un método de planificación familiar. Una ITS puede evitarse con el uso de un condón.



## **Actividad 14. Escribimos algunos de los riesgos que afrontamos como adolescentes en relación al ejercicio de la sexualidad**

Riesgos a los que nos enfrentamos

¿El embarazo no planificado es uno de los riesgos a los que nos enfrentamos?

### **Leemos la siguiente historia**

**Ana** tiene 14 años y desde hace 6 meses sale con Pablo, que tiene 16. Al principio sólo se daban besos y abrazos, pero un día que por casualidad se quedaron solos en la casa, sin haberlo planeado, empezaron a darse besos y abrazos como siempre, pero luego no pudieron detenerse y tuvieron relaciones sexuales.

Ellos habían pensado que por una vez no iba a pasar nada, pero sí pasó; pasaron los días y Ana notó que no le bajaba la regla, entonces se fue al centro de salud, se hizo la prueba de embarazo y el resultado dio positivo. Inmediatamente se fue a buscar a Pablo, le contó que estaba embarazada y le enseñó el resultado de la prueba...

### **En grupos escribimos un final para esta historia**

### **De acuerdo a la historia, respondemos las siguientes preguntas**

¿Qué le va a tocar vivir a Ana?

¿Qué le va a tocar vivir a Pablo?

¿Cómo afectará su decisión a su proyecto de vida?



***Reflexionamos de manera personal ¿Si esto te pasaría a ti, afectaría las metas que te propusiste en tu proyecto de vida, de qué manera?***

***En grupos analizamos estas situaciones que se presentan en la vida y visualizamos alternativas que nos ayuden a continuar y no abandonar nuestro Proyecto de vida***

1. Que hago si tengo relaciones con mi chica y ella se embaraza?
2. Que hago si tengo relaciones con mi chico y me embarazo?
3. Qué hago si en mi casa no me apoyan y me tengo que ir?
4. Qué hago si soy madre soltera?
5. Qué hago si estoy obligado a asumir mi responsabilidad?
6. Qué hago si prefiero trabajar porque no me gusta el estudio?

***Leemos la lectura "Morir en la Pavada" que encontramos en anexo y respondemos***



¿Qué sentimientos me ha provocado la lectura?

¿Qué mensaje encuentro?

¿En qué medida el entorno en el que vivo determina mis capacidades y forma de ser?

Fuente proyecto de vida, Cemse 2009

## **ACTIVIDADES PROPUESTAS**

1. Insertamos en nuestra planificación de desarrollo curricular algunos de los elementos trabajados en el desarrollo del tema.
2. En grupos interdisciplinarios, elaboramos una estrategia para trabajar la autoestima con las y los estudiantes.

## TEMA 2

# HABILIDADES PARA VIVIR BIEN EN COMUNIDAD

En el desarrollo del tema nos enfocaremos en promover en las y los estudiantes habilidades sociales para la convivencia en comunidad, reflexionando y abordando estrategias para la prevención de toda forma de violencia, en especial la violencia sexual. Trabajaremos aspectos que hacen al ejercicio de derechos y la vivencia comunitaria en el marco del vivir bien, descubriendo factores de exclusión, discriminación por factores de género, identidades y otros para promover experiencias de liderazgo comunitario y proyección a la comunidad a partir de herramientas de comunicación alternativa.

## ACTIVIDAD DE INICIO

***Observamos el siguiente gráfico y analizamos con las y los estudiantes***

¿Qué tipos de violencia son más frecuentes en el entorno en el que viven?

¿Se sienten protegidas o protegidos frente a situaciones de violencia? ¿Quiénes las o los protegen?

¿Qué acciones realizamos, estudiantes y docentes, para prevenir las distintas formas de violencia?

En grupos escribimos tres o cuatro acciones para protegernos de todo tipo de violencia





Entre todas y todos, seleccionamos algunas de estas acciones para ponerlas en práctica

## 2.1. Nos protegemos de la violencia sexual y toda forma de violencia.

En los últimos años, la violencia, la delincuencia y la inseguridad ciudadana se constituye en una de las mayores preocupaciones de la ciudadanía Boliviana y afectan la vida cotidiana y la calidad de vida de las personas. Todos los años, millones de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos, mujeres y hombres en todo el mundo, sufren violencia en sus propios hogares, en las calles, en los centros educativos y otros espacios generando problemas emocionales que repercuten durante su vida presente y futura; además de tener consecuencias en su salud física, emocional y en sus relaciones sociales.

El Estado Plurinacional de Bolivia asume como prioridad la erradicación de la violencia hacia las mujeres. La Ley Integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia (Ley No. 348), tiene por objetivo establecer medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación a las mujeres en situación de violencia, así como la

persecución y sanción a los agresores, con el fin de garantizar a las mujeres una vida digna y el ejercicio pleno de sus derechos para Vivir Bien.

Los tipos de violencia reconocidos por la ley son:

Tipos de violencia reconocidos por la ley	Descripción
<b>Violencia física</b>	Toda acción que ocasiona lesiones y/o daño corporal, interno, externo o ambos, temporal o permanente, que se manifiesta de forma inmediata o en el largo plazo, empleando o no fuerza física, armas o cualquier otro medio.
<b>Violencia psicológica</b>	Conjunto de acciones sistemáticas de desvalorización, intimidación y control del comportamiento, y decisiones de las mujeres, que tienen como consecuencia la disminución de su autoestima, depresión, inestabilidad psicológica, desorientación e incluso el suicidio.
<b>Violencia sexual</b>	Toda conducta que ponga en riesgo la autodeterminación sexual, tanto en el acto sexual como en toda forma de contacto o acceso carnal, genital o no genital, que amenace, vulnere o restrinja el derecho al ejercicio a una vida sexual libre segura, efectiva y plena, con autonomía y libertad sexual de la mujer.
<b>Violencia feminicida</b>	Es la acción de extrema violencia que viola el derecho fundamental a la vida y causa la muerte de la mujer por el hecho de serlo.
<b>Violencia mediática</b>	Es aquella producida por los medios masivos de comunicación a través de publicaciones, difusión de mensajes e imágenes estereotipadas que promueven la sumisión y/o explotación de mujeres, que la injurian, difaman, discriminan, deshonran, humillan o que atentan contra su dignidad, su nombre y su imagen.
<b>Violencia laboral</b>	Toda acción que se produce en cualquier ámbito de trabajo por parte de cualquier persona de superior, igual o inferior jerarquía que discrimina, humilla, amenaza o intimida a las mujeres; que obstaculiza o supedita su acceso al empleo, permanencia o ascenso y que vulnera el ejercicio de sus derechos.
<b>Violencia contra los derechos reproductivos</b>	Es la acción u omisión que impide, limita o vulnera el derecho de las mujeres a la información, orientación, atención integral y tratamiento durante el embarazo o pérdida, parto, puerperio y lactancia; a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de hijas e hijos; a ejercer su maternidad segura, y a elegir métodos anticonceptivos seguros.
<b>Violencia en servicios de salud</b>	Es toda acción discriminadora, humillante y deshumanizada y que omite, niega o restringe el acceso a la atención eficaz e inmediata y a la información oportuna por parte del personal de salud, poniendo en riesgo la vida y la salud de las mujeres.




<b>Violencia en la familia</b>	Toda agresión física, psicológica o sexual cometida hacia la mujer por el cónyuge o ex-cónyuge, conviviente o ex-conviviente, o su familia, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes civiles o afines en línea directa y colateral, tutores o encargados de la custodia o cuidado.
<b>Violencia en el Sistema Educativo Plurinacional</b>	Todo acto de agresión física, psicológica o sexual cometido contra las mujeres en el sistema educativo regular, alternativo, especial y superior.
Además la violencia simbólica y/encubierta; la violencia contra la dignidad, la honra y el nombre; la violencia patrimonial y económica; la violencia en el ejercicio político y de liderazgo de la mujer; la violencia institucional; la violencia contra los derechos y la libertad sexual; así como cualquier otra forma de violencia que dañe la dignidad, integridad, libertad o que viole los derechos de las mujeres.	

## **Actividad 1. Organizados en grupos, las y los estudiantes identifican situaciones o historias de vida en las que visibilizan estos tipos de violencia.**

Compartimos las historias y analizamos las consecuencias de la violencia y planteamos alternativas para frenarla y ejercer nuestro derecho de vivir libres de todo tipo de violencia y de hacer cumplir la ley.

### **Reconociendo la violencia sexual**

**VIOLENCIA**



Abuso de la fuerza física o el poder, en grado de amenaza o hecho consolidado; contra uno mismo, otra persona o un grupo, que cause lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo, muerte y otros. (OMS,2002)

**¿QUÉ ES LA VIOLENCIA SEXUAL INFANTIL Y JUVENIL?**

Es cualquier conducta de tipo sexual que se realice con una niña, niño o joven



Sin consentimiento ↔ De forma obligada

Busca la gratificación de las necesidades sexuales de una persona


Producido por APRENDE - Bolivia, 2013-2014



**INCLUYE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:**

**Penetración vaginal o anal**

**VIOLACIÓN**



Producido por APRENDE - Bolivia, 2013 -2014

**ABUSO SEXUAL** **AGRESIÓN SEXUAL**

**VIOLENCIA SEXUAL**

Violación      Abuso con contacto físico

Abuso sin contacto físico

1 sola vez      En repetidas ocasiones      Por muchos años

Producido por APRENDE - Bolivia, 2013 -2014

Fuente: Aprende, 2012

**SIN CONTACTO FÍSICO**

Exhibición de los órganos sexuales de la abusadora o abusador

Elaboración de materiales pornográficos

Obligar a ver pornografía

Inducir u obligar a una actividad sexual ilegal

**Acoso Sexual**

Producido por APRENDE - Bolivia, 2013 -2014

**CON CONTACTO FÍSICO «ABUSO DESHONESTO»**

Incitación a tocar tus propios órganos sexuales.

Tocar o acariciar los órganos sexuales del abusador o abusadora

Intento de penetración

Contacto buco genital

Producido por APRENDE - Bolivia, 2013 -2014

**Reconocemos características de las y los posibles abusadores**

**ABUSADOR(A) PASIVO(A)**

Utiliza la amabilidad para ganar la confianza

Es seductor, simpático

Son pacientes, su avance es gradual

Estudia a la víctima y su relación familiar

Utiliza engaños y mentiras

Da regalos, objetos deseados, sobornos

Aparenta ser moralista y religioso

Suelen ser personas conocidas

Producido por APRENDE - Bolivia, 2013 -2014

**ABUSADOR (A) ACTIVO (A)**

Utiliza la fuerza física, la agresividad

Busca control y sometimiento de los otros


Es tirano, autoritario, infunde miedo

Se puede dar a través de raptos, secuestros

Utiliza chantajes, amenazas, humillación es, insultos

Es impulsivo e impaciente

Generalmente son personas desconocidas



Producido por APRENDE - Bolivia, 2013 -2014

**Aprendemos a protegernos**





## Actividad 2. Reconocemos las situaciones que aumentan o disminuyen las probabilidades o posibilidades de que una persona sufra violencia sexual.

En grupos leemos y analizamos atentamente las frases identificando si son factores de riesgo o factores que nos protegen.

Copiamos las frases en la pizarra en el recuadro que corresponda.

<b>Factores de riesgo</b>	<b>Factores protectores</b>
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

**Grupo 1**

- Falta de información en prevención de la violencia sexual
- Conocer, cuidar y respetar nuestro cuerpo
- Uso inadecuado del internet
- No salir con personas extrañas
- Escuchar las recomendaciones
- Creer en las ofertas de trabajo dudosas
- Buscar información clara y fidedigna con profesionales

**Grupo 2**

- Falta de información en salud sexual y reproductiva
- Recibir invitaciones de desconocidos
- No confiar en personas extrañas y aún conocidas
- Tener un proyecto de Vida
- Baja capacidad para decir NO
- No guardar secretos "malos"

**Grupo 1**

- Ser sumisas o sumisos, confiadas o confiados
- Consumo de bebidas alcohólicas y drogas
- No publicar datos personales y familiares en sitios web
- Aprender a decir No y decir lo que Tu quieres o sientes
- No conocer, ni cuidar tu cuerpo
- Confiar y tener seguridad en una o uno mismo

**Grupo 2**

- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas y drogas
- Guardar secretos que perjudiquen a otras personas
- Estar informados sobre la salud sexual y reproductiva
- Baja autoestima
- Brindar datos personales a extraños
- Presión del grupo
- No dar a conocer datos personales a personas recién conocidas



## **Organizados en grupos, las y los estudiantes identifican**

1. Los factores de riesgo que más predominan en nuestro comportamiento como grupo
2. Los factores protectores que debemos poner en práctica
3. ¿Qué otros factores podrían protegernos de sufrir violencia?

De manera personal se reflexiona sobre los factores que más identifican nuestro comportamiento y las acciones a realizar para protegernos de la violencia.

## **Leemos las historias de vida de Sandra y Carlita y reconocemos los factores de riesgo y de protección que afrontaron**

**LA HISTORIA DE SANDRA.....**

● Yo soy Sandra tengo 16 años, me gusta estar con mis amigos, escuchar música, bailar y hablar con mis padres. La verdad me encanta mucho el colegio.

Mis amigas un día me invitaron a ir a una discoteca, esas que hay desde las 5 de la tarde, accedí para que no me vean como una aburrida, además tenía la curiosidad de conocer una de esas discotecas y ver cómo era, mentí a mis padres diciendo que iba hacer un trabajo que nos pidieron en el colegio, Salí de mi casa a las tres de la tarde y no volví hasta el día siguiente.

● Al llegar a la discoteca mis amigas me presentaron a sus enamorados, yo no sabía que ellos iban a ir, pero bueno no pude hacer nada, además estaban con amigos y había uno que me gustaba, mis amigas se fueron a bailar con sus parejas, yo me quede sola con los otros chicos, uno de ellos me invito una bebida y no fui consciente en qué momento se valieron en colocar algo en esa bebida. Ni siquiera pude defenderme. No recuerdo más. Al día siguiente cuando recuperé la consciencia me di cuenta de lo que había ocurrido, estaba sola y sin ropa en un hotel. Por más que intentaba no podía recordar nada. Estaba desesperada. Busqué rápidamente la salida y al llegar a la calle, mi primera reacción fue llorar y correr, correr sin rumbo.

● No podía entender por qué me había sucedido algo así. Traté de buscar una respuesta, traté de recordar y no lo conseguía, necesitaba contarlo, pero cada vez que intentaba hacerlo la culpa y el miedo se apoderaban de mí. Pensé muchas veces en poner una denuncia pero nunca fui lo suficientemente valiente para hacerlo, no sabía cómo afrontarlo. Por las noches mis oraciones sólo pedían volver a construir mi vida, olvidar y encontrar el camino nuevamente. Me convertí en una persona completamente desconfiada, rebelde y me perdí.



## LA HISTORIA DE CARLITA...

- Tengo 17 años, me llamo Carla, estoy con un chico hace 6 días, se llama Humberto, es bien lindo, atento, cariñoso, el estudia en otro colegio pero viene a recogerme siempre, se lleva bien con mis amigas. Pero no todo es para siempre.
- Un día mi enamorado me propuso que tengamos relaciones sexuales, pero yo no estaba lista para entrar a esta etapa de mi vida, al principio el acepto, peor después de una semana el me lo pido nuevamente, le dije no, pero el me respondió que me iba a dejar y que había otras chicas que querían estar con el, yo le dije que si no va aceptar mis decisiones mejor se vaya.
- Un día estaba en mi casa haciendo tareas, mis papas habían salido al mercado, de pronto se apareció en mi puerta Humberto, pidiéndome que si podíamos hablar, que me extrañaba, lo hice pasar a mi casa y empezamos hablar, yo estaba decidida a no volver con él, por mi respuesta se volvió un poco mas alterado, no vi en que momento pero alzo su mano y me dio una bofetada, cai al piso y el empezó a besarme y acariciarme, no pude defenderme, era más fuerte que yo.
- Y ocurrió lo que jamás iba a imaginar que me pasaría a mí. Fui violada.

## La violencia de género

La **violencia de género**, es la ejercida de un sexo hacia otro. La noción, por lo general, nombra a la violencia contra la mujer (es decir, los casos en los que la víctima pertenece al género femenino). En este sentido, también se utilizan las nociones de violencia doméstica, violencia de pareja y violencia machista.

## Actividad 3. Trabajamos con el tríptico. Test para detectar la violencia de género que encontramos en anexos



## ***Interpretamos los resultados y reflexionamos sobre los posibles riesgos en nuestras relaciones***

Recursos para fortalecer la prevención y atención de la violencia (en anexos)

- Prevenir la violencia sexual
- Denunciar la violencia sexual
- Reconociendo la violencia
- Consecuencias del abuso sexual
- Centros de referencia para denuncia

## **2.2 Liderazgo y protagonismo juvenil**

De acuerdo a los reportes de algunos organismos internacionales como la UNESCO o el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años; esto implica que el mundo cuenta con “la más numerosa generación de jóvenes que jamás haya existido”.

Concretamente la mitad de la población referida se ubica entre los 15 y 24 años de edad y la mayor proporción se encuentra en países en vías de desarrollo. Este dato demográfico, nos hace reflexionar sobre la excelente posibilidad que se les abre a los jóvenes de ser el motor del cambio y la transformación social. Los jóvenes están siendo protagonistas del cambio y tal protagonismo se refleja en la alta participación de los adolescentes en cuestiones sociales, económicas y políticas.

La participación y el protagonismo juvenil es la capacidad que tiene cada joven de participar, debatir y proponer en distintos momentos del quehacer comunal medidas que promuevan el bienestar común.

Participar es influir en la toma de decisiones, no es solamente estar presentes sino tener la capacidad para proponer y poner en agenda un asunto que genere desarrollo y bienestar común; es tomar parte o intervenir en un proceso de acción.

Ser protagonista es incidir para transformar, cambiar, afectar, decidir en la realización de un proceso y con el propósito de desarrollar nuestros puntos de vista en los espacios de la vida colectiva.

La participación y el protagonismo juvenil que incide en los asuntos públicos, es una



participación que busca influir y conseguir un resultado, es decir la participación de los adolescentes y jóvenes en asuntos públicos y comunales puede ayudar en gran medida a acercarse a la cotidianidad de la pobreza y marginación, responder con políticas adecuadas y finalmente, crear legitimidad.

La noción de protagonismo juvenil considera a las y los jóvenes como sujetos de derecho y responsabilidades, apropiándose de su historia personal y colectiva, reconociéndose en un contexto social y comunitario, trabajando junto con otras y otros para transformar la realidad.

La participación activa o participación protagónica permite a las y los adolescentes y jóvenes sentirse personas útiles, capaces de tomar decisiones y de influir de manera positiva en su entorno, (comunidad educativa, barrio). Para ello es importantes reflexionar sobre la “cultura adulto centrista” (maestras, maestros, padres, madres) que considera a las y los adolescentes y jóvenes como aun no formadas para emprender proyectos y desafíos. Es importante trabajar para crear una cultura más equitativa que promueva y permita el protagonismo juvenil, que valore la capacidad que tiene este grupo etéreo para convertirse en actores sociales y no sean vistos como simples receptores, ni como eternos beneficiarios de las propuestas de los adultos.

### ***Actividad 4. Investigamos sobre la participación de las y los adolescentes y jóvenes en acciones de la comunidad***

¿Qué grupos existen en la zona, barrio o comunidad?

¿Qué tipo de actividades realizan?

¿Los grupos son reconocidos por la comunidad? ¿Sus líderes son activos?

¿Tienen objetivos claros? ¿entre sus objetivos está el servicio a la comunidad?

La capacidad de un grupo de ser proactivo y de incidir en la comunidad, tiene que ver con la capacidad de liderazgo de las personas que llevan adelante los grupos, líderes democráticos, auténticos, cuyo objetivo es el servicio



## **Actividad 4. Leemos con atención las características de una o un líder auténtico e identificamos nuestras propias capacidades de liderazgo. Subrayamos con un color las cualidades que poseemos y con otro color aquellas que necesitamos desarrollar**

### **Características de un Líder Auténtico**

- » Escucha a los integrantes de su grupo.
- » Busca información constantemente.
- » Realiza una autoevaluación constante de su actuar, con la finalidad de mejorar.
- » Resuelve conflictos de manera pacífica a través del dialogo.
- » Tiene la mente abierta.
- » Tiene iniciativa.
- » Periódicamente revisa y reflexiona el plan de trabajo.
- » Distribuye y supervisa responsabilidades, fomentando la participación de los demás integrantes.
- » Reconoce las fortalezas y debilidades propias y las de los integrantes de su organización, con la finalidad de fortalecer la organización.
- » Conoce las necesidades de su comunidad.
- » Es honesto, solidario, amable.
- » Dialoga y no juzga.
- » Toma decisiones en bien de la organización.
- » Escucha antes de actuar.

### **¿Cómo podemos ser buenas o buenos líderes?**

Algunos de los secretos son los siguientes:

- a. Tener conocimiento del campo en el que te desarrollas y los retos a enfrentar.
- b. Tener confianza en ti mismo y capacidad de toma de decisiones.
- c. Ser integro, poseer un profundo sentido de justicia y delegar oportunamente.
- d. Ser flexible para modificar la forma de trabajo y las estrategias cuando sea necesario.
- e. Asumir tu responsabilidad y ayudar a otros a asumir la propia.
- f. Compartir el esfuerzo con tu grupo de trabajo y brindarles seguridad y sentido de pertenencia.



- g. Generar una conexión con los miembros de tu grupo, ser empático y escuchar sus necesidades.
- h. Dar retroalimentación positiva y estar dispuesto a recibirla.
- i. Priorizar la comunicación, reconocer el trabajo de los demás y ofrecer oportunidades de crecimiento
- j. Tener la capacidad para armar un plan y seguirlo hasta alcanzar los objetivos
- k. Los mejores líderes son innovadores y visionarios, son capaces de identificar oportunidades para la empresa y crear un ambiente que estimule la creatividad e impulse la productividad.

### ***Cualidades de un líder de servicio***

Una líder o un líder de servicio debe ante todo fortalecer las siguientes capacidades:

- Solidaridad y compromiso social
- Habilidad de influenciar
- Identificar necesidades y tomar decisiones
- Trabajar en equipo
- Fortalecer los valores sociales
- Hacer eficiente el quehacer de la organización.

***Actividad 4. A partir de las características de un auténtico líder de servicio, destacamos a personas de nuestra comunidad, departamento, país que consideramos tengan las cualidades de liderazgo.***

***Investigamos la historia de vida de una o uno de los líderes***

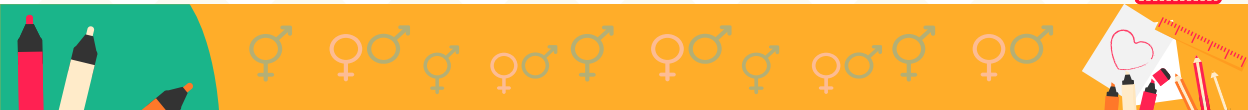
***Experiencia del grupo cambio y ....en la sistematización.***

## **2.3 Experiencias y participación y protagonismo juvenil**

Brigadas escolares, de salud, experiencias de las y los agentes de cambio.

## **2.4 Herramientas de comunicación alternativa**

El teatro, los títeres y el mimo.



## **37 ACTIVIDADES PROPUESTAS**

1. En grupos interdisciplinarios elaboramos una estrategia de desarrollo curricular para prevenir la violencia.
2. De manera conjunta con las y los estudiantes, investigamos formas de participación de las y los adolescentes y jóvenes en instancias municipales y de la comunidad.





## TEMA 3

# CUIDAMOS LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

En el desarrollo del tema trabajaremos con las y los estudiantes actitudes y conocimientos para el autocuidado de su salud sexual y reproductiva, a partir del reconocimiento de su ser biológico, en el marco del ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos. Del mismo modo promoveremos el protagonismo de las y los estudiantes en la difusión y proyección de acciones de prevención y cuidado de la salud en la comunidad.

## ACTIVIDAD DE INICIO

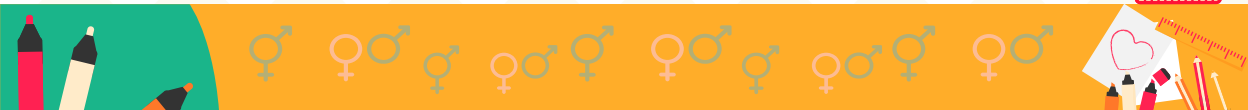
***¿Qué entendemos por salud sexual***

***¿Qué factores se relacionan con la salud reproductiva?***

***¿Cuáles son los riesgos que confrontan las y los estudiantes relacionados con su salud sexual?***

***En grupos realizamos las siguientes actividades:***

- Analizamos las problemáticas que atraviesan las y los estudiantes en relación al cuidado de su salud sexual y reproductiva. (Revisamos los datos desarrollados en el curso 1)
- Identificamos prácticas de aula que contribuyen al cuidado de la salud sexual.
- Con qué recursos educativos se cuenta para trabajar la temática?
- Qué organizaciones, instituciones públicas o privadas trabajan apoyando a las y los adolescentes?
- Se coordinan acciones desde y con la Unidad Educativa?



Compartimos nuestras respuestas con las y los compañeros.

Destacamos las fortalezas y debilidades en el trabajo de promover el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las y los estudiantes.

Identificamos posibles estrategias a trabajar en el desarrollo curricular.

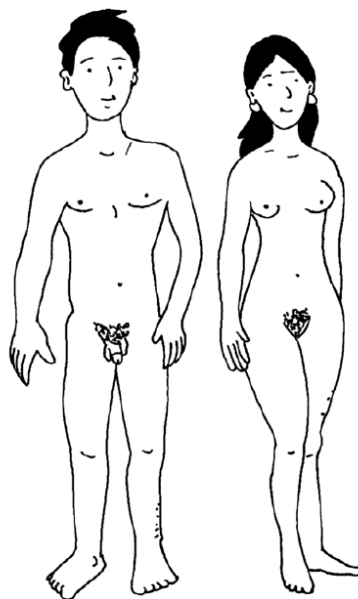
### 3.1. Reconocemos aspectos biológicos de la maduración en la adolescencia

La sexualidad abarca aspectos físicos como el crecimiento corporal, los cambios asociados con la pubertad y con los procesos fisiológicos: ovulación, menstruación, eyaculación y fecundación.

Mientras que el término “adolescencia” tiene una connotación social, el término pubertad se refiere al proceso de maduración biológica que permitirá al individuo ejercer la función de reproducción. La pubertad se puede presentar entre los 10 y los 14 años, dependiendo de factores como la alimentación, la herencia, las influencias hormonales, el clima, la etnia y la ubicación geográfica.

Desde su nacimiento, el ser humano presenta órganos genitales (pene o vulva). Al llegar a la pubertad, la producción de hormonas sexuales inicia el proceso de cambio y el funcionamiento de los órganos genitales. Estas hormonas sexuales actúan sobre los testículos y los ovarios, estimulando la producción de espermatozoides y hormonas masculinas en el varón y óvulos y hormonas femeninas en la mujer.

Estas hormonas dan lugar a los llamados caracteres sexuales secundarios (los primarios son los órganos genitales con los que se nace), que se expresan:



<b><i>En los cuerpos de las mujeres</i></b>	<b><i>En los cuerpos de los hombres</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensanchamiento de las caderas</li> <li>• Conformación de la pelvis</li> <li>• Crecimiento y desarrollo de las mamas</li> <li>• Aparición del vello púbico y axilar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparición del vello púbico, axilar y facial</li> <li>• Cambios de voz</li> <li>• Tono muscular</li> <li>• Aumento del tamaño de los genitales</li> </ul>

Además en las mujeres en este periodo empieza también la menstruación.

## ***Actividad 1. Analizamos los siguientes conceptos y explicamos en nuestras propias palabras la diferencia entre sexualidad y relaciones coitales***

### ***Sexualidad***

Hablar de sexualidad es hablar de la vida misma, es un encuentro con el propio cuerpo, con los sentimientos, deseos y con las posibilidades de desarrollo personal y social, puesto que las construcciones sociales imponen a varones y mujeres una manera diferente y desigual de vivir y expresarse<sup>1</sup>.

### ***Relaciones coitales***

Los comportamientos eróticos incluyen el intercambio afectivo a través del cual las personas se acarician y estimulan sus cuerpos, para sentir y producir placer, llegando algunas veces al coito, que consiste en la introducción del pene en la vagina, ano o boca de la pareja sexual.

Existen muchas razones por las cuales las personas tienen relaciones coitales. Éstas pueden ser: atracción mutua, existencia de vínculos afectivos y de confianza mutua, la búsqueda de placer, etc.

Por otro lado, existen otras situaciones, que empujan a los/las adolescentes a tener relaciones coitales: no sentirse sola/o; mostrar a la pareja que “se le da todo”; temor a que la pareja lo deje; porque los/las amigas ya tienen relaciones coitales; por presión del grupo de amigas/os; para probar algo nuevo; por curiosidad; porque se sabe que ya

1. Treguear, T.; Carro, C. (2000) Compartiendo: Para acercarnos al diseño de nuevos enfoques, I PROCAL, Costa Rica.

se está en edad de tener experiencia sexual; porque no se sabe cómo decir “no”; porque no se tiene en el hogar todo el cariño que se necesita; “porque nos piden una prueba de amor”; para convencer al otro de que se case con nosotros; para probar que se es muy “macho” o “muy mujer”; por dinero, por chantaje o amenaza. Aunque estas razones parezcan válidas en un momento, no demuestran la suficiente madurez para asumir una sexualidad saludable y responsable.

## Reflexionamos

En nuestro contexto cuáles son las principales razones por las que las y los adolescentes iniciamos relaciones coitales

### 3.2. Cuidamos nuestra salud sexual

La educación para la salud pretende conseguir modificaciones en el estilo de vida de las personas, sin embargo muchas veces esta estrategia se ha basado en los mensajes de prohibición, de imposición, de uso del miedo y la advertencia, y no han tenido resultados efectivos sobretodo en la población joven y adolescente.

La promoción del autocuidado es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral de los y las adolescentes e involucra varias dimensiones: emocional, física, afectiva, cognitiva y trascendental. El autocuidado se relaciona con la auto responsabilidad por lo cual, es “quererse así mismo”.

El autocuidado es un acto de vida, de reconocimiento, aceptación y autoprotección que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones, es un proceso voluntario de la persona consigo misma.

Por ello es importante seguir trabajando en el desarrollo de:

La **Autoestima**, que es el conocimiento, entendimiento y aceptación de sí mismo.

La **Autoimagen**. Que se refiere a la percepción física que cada quien tiene de sí mismo, la cual puede corresponder o no con la imagen real, pero también a la aceptación y valoración del propio cuerpo.

La **Auto aceptación**. Reconocer que soy única, único y no necesariamente perfecta/o, pero que con lo bueno y malo puedo crecer.

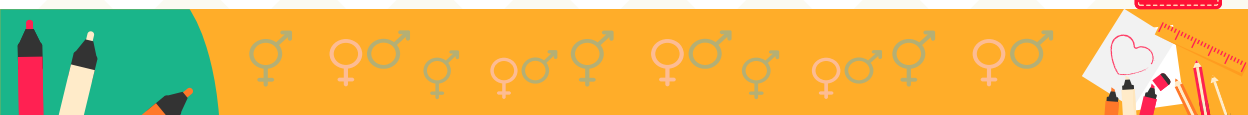


El autocuidado de la Salud sexual y reproductiva, se expresa en la capacidad de decidir sobre su cuerpo, sus sentimientos, asumir el control de sus emociones, decidir responsablemente sobre el inicio de las relaciones sexuales coitales, de negociar con la pareja el uso del condón, el derecho a decidir cuantos hijos/as tener y cuándo, capacidad de ejercer conductas de protección frente a la posibilidad de contraer una ITS o el VIH/ SIDA, de vivir una vida libre de violencia, etc.

## ***Actividad 2. Leemos con atención las formas de autocuidado de nuestro cuerpo y de manera personal reconocemos cuáles de ellas realizamos y cuáles no***

### ***Cómo podemos cuidar nuestro cuerpo las adolescentes mujeres***

- » Tener atención a señales generales de bienestar o enfermedad (por ejemplo, nivel de energía, cansancio, fiebre, escalofrío, facilidad o dificultad para respirar, etcétera)
- » Lavar, limpiar y observar el cuerpo, incluyendo las áreas genitales.
- » Poner atención al sangrado durante el periodo menstrual. ¿Cuántos días sangra? o ¿Es intenso o leve? Es buena idea registrar esta información en una hoja de papel o en un calendario para aprender sobre el patrón menstrual.
- » Durante los días de la menstruación, cambiar con regularidad las toallas sanitarias. Si se utiliza tampones, solamente en casos muy ocasionales, y si se usan es necesario cambiarlos regularmente y no usarlos por la noche.
- » Autoexploración de las mamas sentada o parada y acostada, cada mes buscando tumoraciones o cualquier cambio en ellos.
- » Comprobar si hay cambios en la piel. Observar si los lunares cambian de forma o de color.
- » Si se tienen relaciones sexuales, usar un condón para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y usar un método de planificación para evitar un embarazo no planeado.
- » Si se observan cambios o alteraciones en el cuerpo, o si se tienen dudas, es importante hablar con un profesional de la salud.
- » Consultar a un prestador de servicios de salud para hacerse exámenes regulares, por ejemplo el Papanicolau (mínimo una vez al año).



## ***Cómo podemos cuidar nuestro cuerpo las adolescentes hombres***

- » Tener atención a las señales generales de bienestar o de enfermedad (por ejemplo cansancio, fiebre, escalofrío, dificultad para respirar).
- » Lavar, limpiar y observar el cuerpo, incluyendo el área genital. Los adolescentes sin circuncisión deben tener cuidado en desplazar el prepucio de la cabeza a la base del pene para lavar cualquier secreción que se haya acumulado en los pliegues.
- » Examinar los testículos una vez al mes.
- » Examinar el pene buscando escoriaciones, secreciones, irritaciones, etcétera.
- » Prestar atención a señales de cambio en la rutina de la orina, como urgencia al orinar, frecuencia, color o goteo.
- » Examinar la piel en busca de cambios. Observar si los lunares cambian de forma o de color.
- » Si se tiene relaciones sexuales, usar un condón para protegerse de las ITS y prevenir un embarazo no planeado.
- » Si se observan cambios o alteraciones en el cuerpo, o si se tienen dudas, es importante hablar con un adulto o un profesional de la salud.
- » Consultar a un prestador de servicios de salud para realizar revisiones periódicas o si se observa la posibilidad de un problema de salud

***Los momentos clave para el autocuidado son el enamoramiento y el inicio de relaciones coitales***

***Actividad 3. Observamos el video sobre la Atención en salud, diferenciada para adolescentes y jóvenes. (encontramos en anexo)***

***Describimos cuáles sus ventajas y como pueden ayudarnos en el autocuidado de nuestra salud sexual***

***Identificamos en nuestra zona, barrio, comunidad algunos de estos Centros de atención***



### 3.3 Ejercemos nuestros derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son parte integrante de los derechos humanos. Se definen como derechos y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, y permiten adoptar libremente, sin ningún tipo de violencia, una amplia gama de decisiones sobre la sexualidad y la reproducción.



**Artículo 66.**  
Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

#### **Actividad 4. Conocemos nuestros derechos sexuales y reproductivos**

Entre los derechos sexuales y reproductivos están:

- Ser libres para decidir cómo, cuándo y con quién tener relaciones sexuales, en el marco del mutuo respeto y del pleno consentimiento.
- Nadie puede obligar, chantajear o condicionar a una persona a tener prácticas sexuales sin su consentimiento.
- Niñas, niños y adolescentes deben saber lo que pasa con sus cuerpos cuando van creciendo.
- Nadie estará sometido o sometida a esclavitud ni a servidumbre sexual, explotación sexual infantil, prostitución forzada ni al turismo sexual.
- La información sobre métodos de prevención del embarazo, ITS, VIH/SIDA debe estar al alcance de todos y todas.
- Nadie debe aceptar el acoso sexual y debe exigir condiciones de seguridad que eviten cualquier abuso o violación sexual.
- Una persona homosexual debe tener la posibilidad de establecer relaciones de común acuerdo con la pareja que decida. Y nadie le puede obligar a renunciar a su elección ni discriminarle por ello.



- La confidencialidad debe ser un requisito en los servicios de salud sexual, tanto para adultos como para adolescentes.
- Todas las personas, incluidas niñas y niños, deben estar protegidas de la violencia sexual o de cualquier otro tipo.
- El Estado tiene la obligación de ofrecer atención adecuada a quienes hayan sufrido abuso o violación sexual. Debe penalizar a quien haya ejercido la violencia.
- Las leyes no deberían discriminar a las personas, especialmente a mujeres, niñas, gays y lesbianas. Todas y todos tenemos derecho a la protección del Estado para ejercer nuestra sexualidad sin violencia.
- Los contratos de trabajo no pueden imponer condiciones referentes a la vida sexual, orientación sexual ni estado civil. La ley es igual para todos y todas.
- Derecho a la anticoncepción de emergencia o píldora del día después en caso de violación.
- Derecho a no ser expulsado de un colegio o liceo por estar embarazada.
- Derechos a participar en programas juveniles para expresar nuestros intereses, necesidades y propuestas.

### ***En grupos respondemos las siguientes preguntas***

- ¿Cuáles de estos derechos estamos ejerciendo como adolescentes?
- ¿Cuáles de estos derechos están siendo vulnerados o no se cumplen?
- ¿Qué necesitamos para poner en práctica y exigir nuestros derechos?
- ¿Qué obligaciones tenemos como adolescentes?

En plenaria, entre todas y todos debatimos sobre nuestros derechos

***Complementamos nuestra comprensión revisando el tríptico Nuestros derechos y deberes sexuales y reproductivos***





### 3.4. Nos protegemos de las ITS y el VIH/SIDA

#### **Factores de riesgo en la salud sexual y salud reproductiva**

Existen factores de riesgo que las y los adolescentes mujeres u hombres debemos tomar en cuenta, si pensamos iniciar relaciones sexuales:

- No uso de preservativos en las relaciones sexuales (oral, vaginal, anal).
- Edad temprana de inicio de relaciones sexuales (oral, vaginal, anal).
- Pareja con antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Uso incorrecto de métodos anticonceptivos
- Desconocimiento de los métodos anticonceptivos
- Carencias afectivas
- Desconocimiento de los derechos y deberes sexuales
- Vivir situaciones de violencia
- Múltiples compañeros/as sexuales (cambio frecuente de pareja sexual)
- Uso de tatuajes y piercings realizados en lugares con dudosa bioseguridad.
- Transfusiones sanguíneas
- Consumo de alcohol y drogas intravenosas
- Abuso sexual
- Adolescentes que viven en las calles.
- Promiscuidad familiar.
- Trabajo sexual comercial

**Como consecuencia de estos factores de riesgo podemos contraer:**

**Infecciones de Transmisión Sexual** (ITS) son enfermedades que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual íntimo sin protección adecuada. Las ITS son causadas por bacterias, virus, parásitos y hongos. Algunas ITS apenas presentan señales al inicio, es decir, que una persona infectada puede seguir transmitiendo la infección sin saberlo.

#### **EL VIH - SIDA**

##### **¿Qué es el VIH?**

Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que al ingresar al organismo de una persona afecta las células de defensa (linfocitos CD4).

La palabra “inmunodeficiencia”, está compuesta por dos palabras, “inmuno y deficiencia”. **Inmuno** se refiere a inmunidad, el sistema inmunológico es la defensa de nuestro cuerpo. Son los ejércitos de células humanas encargadas de defendernos de la invasión de otros seres vivos microscópicos y **deficiencia** es ausencia o algo que funciona mal. Al juntar las dos palabras estamos diciendo que ese virus es capaz de destruir a las células encargadas de defender nuestro cuerpo y nos expone a la invasión de muchas otras clases de microbios. Y, finalmente, “humana”, porque es un virus que se ha encontrado únicamente en los seres humanos.

### **¿Qué es el SIDA?**

El SIDA es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y es el resultado de la destrucción de las defensas del organismo que provoca el VIH.

La palabra “Síndrome” es un término médico, explica que la enfermedad tiene diversas formas de manifestarse con síntomas y/o signos, es decir, que no hay ninguna manifestación característica del SIDA. El término “Adquirida” significa que se contrae, es decir, un sistema de defensa débil donde se presentan enfermedades como la tuberculosis, neumonía, cáncer, herpes, tos, infecciones, etc. hasta un simple resfriado que le puede causar la muerte.

Algunos signos y síntomas generales del SIDA o enfermedades marcadoras son: pérdida de peso, sudoraciones nocturnas, pérdida de apetito, diarrea prolongada, tuberculosis, neumonías, herpes y hongos en la boca. Las personas que viven con el VIH pueden adquirir fácilmente estas enfermedades.

### **Formas de protección para ITS y VIH/SIDA**

Existen tres reglas de oro para prevenir, estos son:

- **Abstinencia sexual**, es el único método 100% seguro para prevenir la transmisión del VIH/SIDA. quiere decir rechazar, o postergar una relación sexual vaginal, anal y/o oral.
- **Fidelidad Mutua**, para ser efectiva, la fidelidad debe de ser mutua. La confianza se logra a través de la comunicación en la pareja.
- **Uso correcto y sistemático del condón**, es importante conocer que está demostrado que el condón masculino o femenino es el único método efectivo y seguro para evitar la transmisión del VIH y otras ITS.



## **Actividad 5. En grupos, analizamos algunos de los factores por los que las y los adolescentes no usan protección.**

### **Identificamos aquellos factores que se dan en nuestra realidad**

- Muchos adolescentes y jóvenes piensan que una mujer pierde el respeto del hombre si ésta le pide que use un condón.
- Adolescentes mujeres y hombres tienen vergüenza de comprar un método anticonceptivo
- Todavía se piensa que usar condón es símbolo de no confiar en la pareja.
- Adolescentes mujeres pueden ser forzadas a tener relaciones sexuales (violencia de género).
- No son capaces de proponer a su pareja el uso de condón por vergüenza
- Sienten vergüenza ponerse el condón (condón femenino o masculino).
- Relaciones que surgen sin planificación y no tienen un condón a mano.
- Principalmente adolescentes y jóvenes hombres piensan que disminuye el placer.
- Ni mujeres, ni hombres piensan que alguna/alguna pueda tener una ITS o VIH por lo tanto no utilizan condón.
- Adolescentes y jóvenes mujeres no están plenamente empoderadas como para rechazar tener relaciones sexuales si su pareja no quiere usar condón.
- Pensamiento mágico del adolescente que piensa que "eso no le sucederá a él o ella, sino a otros" no existe percepción real del riesgo.

### **Reflexionamos sobre las acciones que podemos tomar como adolescentes para cuidar cada vez de mejor forma, nuestra salud sexual y reproductiva.**

## **3.5. Prevenimos embarazos adolescentes**

### **A qué llamamos embarazo adolescente?**

Al embarazo que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad. También se le llama embarazo precoz, cuando se presenta antes de que la madre y el padre hayan alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad y paternidad.



El embarazo adolescente es un problema de salud pública por la elevada prevalencia y por las repercusiones biológicas, psíquicas y sociales a corto o largo plazo, en las adolescentes. Un alto índice de estos embarazos son embarazos no deseados, y muchas adolescentes recurren el aborto, poniendo en riesgo sus propias vidas.

La mayor parte de las veces los jóvenes no están conscientes de las responsabilidades e implicaciones que representa tener un hijo/a, tanto para el futuro de sus propias vidas como para la del niño/a producto del embarazo.

Generalmente el embarazo durante la adolescencia y la juventud se da en condiciones adversas, tanto por razones culturales, familiares, generacionales, como económicas.

Cuando se analizan las consecuencias del embarazo en la adolescencia y juventud, dicho análisis se direcciona a una desigualdad de género debido a la construcción social relacionada con las funciones que le corresponden a la mujer dentro de la sociedad. Las jóvenes generalmente se encuentran en desventaja a la hora de negociar con sus compañeros sexuales el uso de métodos anticonceptivos, puesto que la sociedad les asigna papeles de sumisión e ignorancia y las invalida para tomar decisiones.

El embarazo en adolescentes es un problema social, que demuestra connotaciones negativas para las y los adolescentes en sus proyectos de vida y las consecuencias de los embarazos en adolescentes pueden ser: Matrimonios precipitados, abandono de la pareja, abandono de la escuela y formación técnica o profesional.

Las reacciones más comunes ante la presencia de un embarazo son de miedo, ansiedad y angustia (en la mujer), en cuanto a la incertidumbre de cómo va reaccionar el compañero, la familia y qué va a hacer frente a esta situación. El joven (hombre) muy frecuentemente está temeroso de enfrentarse a esa nueva responsabilidad y a lo que diga su familia cuando lo sepa.

La situación de la joven es más vulnerable. Si su pareja está dispuesta a asumir su responsabilidad, ella se siente más segura y acompañada, aunque de todas maneras la situación sea difícil. Pero si está sola, al mismo tiempo que se siente mal físicamente con los síntomas normales de un embarazo, puede sentir mayor angustia por la incertidumbre del futuro y la falta de apoyo para encarar ésta situación.

***¿Cuáles son las razones para retrasar el embarazo adolescente?***



Como la madre adolescente todavía está el proceso de crecimiento y desarrollo, un embarazo puede ocasionar problemas como:

- Detención del crecimiento, ya que las proteínas destinadas solamente para la madre, ahora se tienen que compartir con el hijo.
- Anemia, desnutrición y toxemia del embarazo.
- Aumento de la mortalidad materna.
- Mayor riesgo de abortos espontáneos y nacimientos prematuros o complicaciones durante el parto, por falta de madurez sexual.
- Aumenta la probabilidad de tener más hijos, ya que al empezar jóvenes a tener relaciones sexuales, es más fácil que los hijos se sucedan rápidamente.
- Aumenta la posibilidad de tener más relaciones sexuales, seguidas, con frecuencia con varias parejas, lo que además aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual.
- Las jóvenes menores de 16 años no han alcanzado la madurez física. Si su pelvis es demasiado pequeña, pueden tener un parto prolongado u obstruido, lo cual puede causar hemorragia. También pueden producirse otras complicaciones o la muerte de la madre o del recién nacido.
- Por lo general, el primer parto tiene más riesgos que los partos posteriores.
- Las mujeres que van a dar a luz por primera vez tienen más probabilidades de desarrollar trastornos de hipertensión, incluidas la pre eclampsia y la eclampsia, condiciones caracterizadas por la presencia de proteína en la orina, alta presión sanguínea y edemas.
- Las tasas de mortalidad infantil generalmente son más elevadas en las madres adolescentes que en las madres de más edad.

### ***Cuáles son las consecuencias del embarazo adolescente?***

El embarazo a cualquier edad es un evento biológico, psicológico, social y cultural; en las adolescentes el impacto es mayor y las consecuencias del embarazo también lo son:

- **En lo emocional:** la adolescente está en un proceso de formación de su identidad, y puede generarse problemas de auto aceptación como mujer, ya que los cambios del cuerpo y funciones nuevas, generan una figura prematura de mujer embarazada.
- Dificultad para educar con cariño al bebé, debido a que identifica al bebe como origen de problemas, rechazo y falta de oportunidades.
- Mayor riesgo de separación, divorcio y abandono por parte de su compañero.
- Rechazo social si el embarazo es fuera del matrimonio y críticas si es aún estando casada.



- **En lo sociocultural:** cuando las madres tienen bajos niveles de educación, son más vulnerables a ser pobres, a embarazarse con mayor frecuencia, a padecer elevadas tasas de mortalidad materno-infantil, a no obtener conocimientos sobre prevención de ITS - VIH/SIDA y métodos anticonceptivos y a estar escasamente preparadas para buscar servicios de salud que la protejan a ella y su hijo/a.
- Imposibilidad de concluir estudios escolares, lo que deriva en la escasa preparación para el ambiente laboral y potencial riesgo de perpetuar bajos ingresos familiares.
- El impacto del embarazo en la adolescencia puede traducirse en mayor número de hijos/as, al haber iniciado las relaciones sexuales a corta edad.
- Desempleo,
- Fracaso en la relación con la pareja e ingresos inferiores de por vida.

Para el adolescente varón que va a ser padre, un embarazo representa:

- Mayor frecuencia de deserción escolar.
- Trabajar y recibir un menor nivel de ingresos que los demás de su misma edad.
- Una tasa más alta de divorcios y fracaso familiar.
- Aumento de estrés y abandono de amigos y por falta de tiempo para divertirse.
- Tener que actuar como adulto, cuando todavía debe gozar y vivir como adolescente.

Para el hijo, que nace de forma no esperada en la adolescencia:

- Nacer con alguna deficiencia física y mental, debido a la falta de inmadurez en las células sexuales femenina o masculina.
- Nacer prematuramente y con bajo peso, lo que influye en el desarrollo de más enfermedades infecciosas.
- Ser dado en adopción y en muchos casos abandonado.
- No ser esperado o deseado por sus padres, lo que va a repercutir en su desarrollo emocional y en el trato que va a recibir.
- Tener menos oportunidades de una vida digna, un hogar propio y todas sus necesidades de vestido, alimento, educación, salud, recreación.

## **Actividad 6. En grupos, investigamos sobre historias de vida de adolescentes embarazadas**

Conocemos alguna amiga, compañera, familiar que haya pasado esta experiencia?

Podemos también navegar por la internet, para conocer historias de otros contextos.



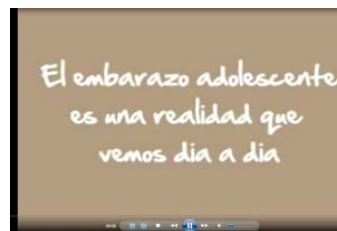
Compartimos nuestro trabajo entre todas y todos, contando al curso las historias que encontramos.

Escribimos cinco acciones prácticas que nos protegen de un embarazo no deseado.

### **Actividad 7. Observamos el vídeo sobre el embarazo adolescente y los métodos de protección y prevención (en anexo)**

¿Cuál es tu opinión sobre el vídeo?

¿La información, fue clara, te ayuda tomar decisiones?



### **Actividad 8. Fortalecemos nuestros conocimientos sobre los métodos que nos protegen de infecciones y embarazos no deseados, revisando con el apoyo de maestras y maestros material de difusión. (en anexos)**



Video educativo Pastilla anticonceptiva de emergencia. PICA - Cies



### 3.6 Experiencias de promoción de la salud para adolescentes.

***Proyecto adolescentes Juntos por nuestros derechos (vídeo educativo)***



#### **ACTIVIDADES PROPUESTAS**

1. EN EQUIPO DE MAESTRAS Y MAESTROS ELABORAMOS PLANIFICACIONES DE DESARROLLO CURRICULAR PARA TRABAJAR EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS Y LOS ESTUDIANTES, UTILIZANDO DIVERSOS RECURSOS EDUCATIVOS
2. PLANIFICAMOS DE MANERA CONJUNTA CON LAS ESTUDIANTES UNA ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDA A LA COMUNIDAD EDUCATIVA





## **LISTADO DE ANEXOS**

### **CUADERNO 2**

#### **Tema 1**

1. Tríptico. "Cambios que se ven y se sienten"
2. Un pequeño test.
3. Vídeo. "Autoestima y adolescencia"
4. Hoja de trabajo "Los espejos"
5. Cartilla "Mejorando mi autoestima"
6. Test de la comunicación
7. Díptico. Identidad sexual
8. Lectura "Morir en la Pavada"

#### **Tema 2**

1. Tríptico "Test para detectar la violencia de género"
2. Consecuencias del abuso sexual
3. Pasos a seguir en caso de sufrir violencia sexual
4. Centros de referencia para denuncia
5. Test para identificar casos de violencia
6. Hoja de trabajo reconociendo la violencia

#### **Tema 3**

1. Vídeo "Centro de atención diferenciada en salud para adolescentes y jóvenes"
2. Video "Embarazo adolescente"
3. Video "La píldora anticonceptiva de emergencia"
4. Trípticos "Derechos sexuales y reproductivos", "Previendo el embarazo"
5. Vídeo Proyecto Adolescente

