

**CAPÍTULO I**  
**PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN**  
**DE LA PRÁCTICA**

## **1.1 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA PI.**

### **1.1.1 Planteamiento de la PI.**

La sexualidad, una terminología amplia que ocupa una dimensión constitutiva esencial en el ser humano, se construye y se vive durante toda la vida. Basada en el sexo, incluye género, identidades y sexo, orientación sexual, erotismo, reproducción etc. Se experimenta y se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, etc., contemplando los pilares biofisiológicos, psicológicos, sociales de importancia en esta área, ya que la sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

La sexualidad es algo constante y de todos los días, difundida en televisión, en revistas de divulgación popular, en la radio e internet. Sin embargo mucha de esa información no es real ni científica y, puede estar cargada de mitos y prejuicios, pudiendo llevar a los jóvenes a tener actitudes equivocadas ante la sexualidad ya que es la población más afectada, que se encuentran en una etapa de constantes cambios. La adolescencia es un periodo único de rápido crecimiento y desarrollo, que incluye las esferas biológica, psicológica y social, a través de las cuales se pasa de la infancia a la adultez. Comienza con los cambios de la pubertad y termina cuando emerge un adulto joven autónomo, capaz de funcionar a nivel intelectual, sexual y tener vocaciones aceptables para la sociedad.

En el ámbito educativo no deja de ser la excepción con respecto a la adolescencia, porque los propios libros de texto priorizan aspectos fisiológicos y reproductivos y dejan de lado elementos relacionados con el respeto, la toma de decisiones responsables, las emociones y la aceptación de la diversidad. La educación de la sexualidad va más allá de transmitir conocimiento e información de la misma, es brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con respecto a su sexualidad, en relación a lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad, ya que es una etapa

definitoria, en la cual ocurren diferentes movimientos de cambio, en los físico, mental, emocional, roles sociales, familiar, etc., que llevan a una determinación de lo que llegará a ser la persona, conforme aprende a madurar, y a ser un futuro líder en potencia, iniciando el liderazgo con su propio cuerpo, teniendo en manos el conocimiento y la responsabilidad para poder dirigir de manera efectiva su cuerpo mediante la toma de decisiones.

*Un estudio realizado en Guatemala, solo el 21,7 %, al inicio de la investigación, tenía alguna información sobre el tema; luego de la intervención, reporta que esta cifra se cuadruplicó y demuestra la importancia de los programas de intervención en esta área. Crear conciencia y comprensión de los peligros de las ITS, potencia a los individuos, posibilita que comprendan los procesos de adopción de decisiones en sus comunidades y que participen eficazmente en ellas.<sup>1</sup>*

*De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud 2008, la población de adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años es de 1.823.082 en Bolivia, de los cuales 898.712 son hombres y 924.370 son mujeres, lo que representa que el 50.7% de la población son mujeres, no existiendo una diferencia significativa con relación a la población de hombres.*

*En relación a Salud Sexual y Salud Reproductiva, el 66% y el 64% de adolescentes y jóvenes declaran haber recibido educación sexual y educación reproductiva respectivamente, no existiendo diferencia porcentual entre hombres y mujeres. 52% de los y las adolescentes y jóvenes declaran haber recibido educación relacionada a anticoncepción, mientras que el 30% ha recibido capacitación en Derechos Sexuales y Reproductivos. El 72% declara conocer el condón como método anticonceptivo, lo que lo hace el más conocido comparativamente con la píldora (52%). En torno a las ITS – VIH, el 23% declara conocer alguna ITS, dentro de éste universo el 76% conoce el VIH. Solamente el 31% de los y las adolescentes y jóvenes*

---

<sup>1</sup> Bladimir Ríos Chacón ; Dra. Maris Lienis Yera Álvarez; Dra. Mayda Guerrero Montero. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000200008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000200008&script=sci_arttext). C. 27/10/14

*utilizó condón en su primera relación sexual. En cuanto a embarazo el 65% de las mujeres reporta haber estado embarazada, estando el mayor porcentaje en el rango de 20 a 24 años con un 65% y 51 % para el rango de 15 a 19 años. Del total, 58% manifiesta que fue un embarazo no deseado, estando el mayor porcentaje (74%) en el rango de 15 a 19 años.*

*El 14% de los y las participa en alguna organización, ejerce el rol de liderazgo, predominando la participación masculina. Uno de cada 10 adolescentes y jóvenes se siente excluido, mientras 15% se siente discriminado por el hecho de ser joven, existiendo una tendencia a mayor discriminación a las mujeres.<sup>2</sup>*

*Muchos de los obstáculos que las mujeres afrontan podrían tener su origen en la forma en que fueron educadas. McNae (2011) analizó las creencias de un grupo de niñas en una escuela católica de Nueva Zelanda acerca del liderazgo. Estas niñas asociaban el liderazgo con los líderes formales, frente a la distribución de liderazgo entre profesores y alumnos. Una vez alcanzaban un puesto de liderazgo, solían actuar como guardianas, asegurándose de que los demás pasaran a ser líderes únicamente siguiendo su misma trayectoria. El liderazgo era un rito de iniciación. Era también considerado, por un lado, como herramienta para servir a los demás y, por otro, como herramienta para ejercer poder sobre los demás, pero no se reconocía que hubiera un conflicto entre estas dos cualidades opuestas. Además, el liderazgo se veía más como una preparación para el futuro que como una actividad del aquí y del ahora.<sup>3</sup>*

*Ante el fracaso –o los efectos muy limitados- de muchas de las reformas externas intentadas en las últimas décadas, el liderazgo educativo es percibido como un elemento clave para generar mejora desde abajo, creando condiciones institucionales que hagan más eficaces las organizaciones escolares.<sup>4</sup>*

---

<sup>2</sup> CIES, " Programa de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes", Bolivia

<sup>3</sup> [http://www.rinace.net/reice/numeros/arts/vol12num4e/Reice\\_12,4e.pdf#page=222](http://www.rinace.net/reice/numeros/arts/vol12num4e/Reice_12,4e.pdf#page=222)

<sup>4</sup> <http://learn2talk.net/index.php/resumen-liderazgo-en-las-instituciones-educativas-una-revision-de-lineas-de-investigacion>

*El liderazgo educativo es un tema que ha cobrado importancia creciente en los últimos años, tanto en la agenda de investigación educativa a nivel internacional, como en las políticas públicas. Se encuentra extendida la creencia entre los actores políticos y el público general de que los líderes educativos pueden hacer una gran diferencia en la calidad de las escuelas y de la educación que reciben niños y jóvenes. Es así como en los países que integran la OECD se ha producido un cambio en el sistema escolar tendiente a entregar una mayor autonomía a las escuelas en su toma de decisiones, de manera que puedan adaptarse con mayor facilidad a entornos cambiantes y responder a las necesidades de la sociedad actual.<sup>5</sup>*

Con los datos citados en todo Bolivia, Tarija incluida, las instituciones centraron su atención, priorizando trabajar en el campo de la sexualidad, educación sexual, para tratar de disminuir ciertas falencias, intentando promover la salud sexual y reproductiva, con más urgencia en la población joven- adolescente.

Mencionado lo anterior, surge la necesidad de trabajar sobre estos aspectos; en la presente Práctica Institucional (PI) se presenta una propuesta a ser desarrollada a través de una de las instituciones que focalizan su cuidado en ofrecer atención integral, la cual es el “Centro de Investigación Educación y Servicio” CIES Salud Sexual y Reproductiva.”

### **1.1.2 Justificación de la PI.**

En la actualidad la sociedad esta vulnerable a las nuevas tendencias filosóficas y de modernidad, en donde es más compleja la construcción de ideales y valores y por lo cual la Juventud se ve envuelta en toda esta dinámica de crisis de ideales y valores; mencionando que el entorno-sociedad influye en menor o mayor grado, en el comportamiento del ser humano.

Los valores como la responsabilidad, el cuidado y respeto del cuerpo, en si la integridad, etc., no son objeto de importancia que deberían tener, por lo cual se

---

<sup>5</sup><http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/116/143>

observa, adolescentes embarazadas, abortos, madres solteras, infecciones de transmisión sexual, etc. Estos problemas son alarmantes y por lo tanto importantes para la institución y la sociedad, por lo cual merecen ser atendidos, sin pasarlos por alto; jóvenes y adolescentes demuestran un claro desconocimiento de lo que engloba la sexualidad, y una actitud inestable, manipulable emocional, como conductualmente, cuestionable en la toma de decisiones con responsabilidad, en decidir cómo vivir su sexualidad; quedando a un lado la habilidad de liderazgo que se tiene o que se podría tener.

En esta forma va direccionada y se le da la importancia a la presente práctica institucional, su fundamento es trabajar temáticas que demanden o requieran de atención en el medio, que permitan contribuir con conocimientos al desarrollo de habilidades, tratando de promover actitudes responsables, para que los jóvenes hagan frente a los desafíos que se presentan en su diario vivir. También prevenir de manera integral sobre la temática, ya que será necesario que los estudiantes estén familiarizados con conceptos como: autoestima, comunicación, género y equidad, valores, plan de vida, toma de decisiones, sexualidad, conociendo nuestros órganos sexuales, anticoncepción, ITS y VIH-SIDA, violencia y derechos sexuales; este aprendizaje ayudará al joven y al adolescente a tener mayor conciencia de sus acciones, direccionando hacia comportamientos que le beneficien.

La aplicación del programa es de importante beneficio para los estudiantes y para las unidades educativas, ya que fortalece la temática, que generalmente esta abordada ligeramente en la currícula, así también a la institución CIES aportando al cumplimiento de sus objetivos.

También hubo un aporte metodológico, dentro del mismo está el cuestionario como las actividades. En el cuestionario debido a la escasa información que presentó el mismo, se agregó 4 preguntas; sumadas a las 16 consignas originales del CIES, se hizo un total de 20 preguntas. La primera pregunta pertenece al área de sexualidad y derechos, la sexta pregunta al área de Salud Sexual y Salud Reproductiva y la décima,

décima quinta y décima octava pertenecen a habilidades para la vida. Las actividades formuladas por la practicante fueron 6; la actividad “poniendo el cuerpo” (sexualidad y derechos), las actividades “proyección de video”, “proyección de imágenes y contenidos” y “proyección del data” (Salud Sexual y Salud Reproductiva), las actividades “la maleta de la vida y la máquina transformadora” y “lo que realmente quiero decir” (habilidades para la vida). Por último, la práctica institucional de 500 horas sobre la temática, permite a la universitaria adquirir, destrezas y actitudes, para su futuro desempeño como profesional.

**CAPÍTULO II**  
**CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA**  
**INSTITUCIÓN**



## **2.- CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN.**

El centro de Investigación, Educación y Servicios (CIES), es una institución privada sin fines de lucro, especializada en la Salud Sexual y Salud Reproductiva, que va trabajando en Bolivia hace 26 años, aportando en la mejora de la Salud y la educación de la población, dando servicios médicos, servicios educativos, realización de investigaciones, acciones de derecho, ayudando a la inserción social y al ejercicio de los derechos humanos.

La fundación CIES surge a raíz de la demanda de la población por informarse sobre la anticoncepción, esta demanda fue identificada por un grupo de mujeres que trabajaban en la Consultoría Boliviana de Reproducción Humana (COBREH), sobre esta conciencia surge CIES un 30 de julio de 1987, con el propósito inicial de atender las necesidades de las mujeres en consulta médica, pero también con fuerte componente educativo.

En servicios médicos cuenta con un personal capacitado, cada uno en su área y constan de ginecólogos, médicos generales, obstetras, y otros especialistas. En servicios educativos cuentan con profesionales pedagogos, psicólogos, trabajadores sociales, comunicadores sociales, en conjunto con más de 550 líderes juveniles voluntarios.

En la actualidad CIES es una de las principales instituciones especializadas en salud sexual y reproductiva de Bolivia, tiene como objetivo estratégico el posicionamiento institucional, la sostenibilidad financiera, el mejoramiento de la calidad de servicio, un modelo integral, la descentralización administrativa y operativa.

### **2.1 Organigrama (estructura)**

*CIES cuenta con una Asamblea de Socios, conformada por 22 profesionales destacados en diversas áreas, que forman parte de un concejo directivo que es elegido en forma bianual y que trabaja ad honorem delineando políticas y estrategias que son ejecutadas por el Director Ejecutivo Nacional.*

*De la Asamblea de Socios se elige el Consejo Directivo, que se encuentra conformado por 5 miembros y un/a suplente que tiene entre sus funciones defender los asuntos de interés de la institución. Uno de su miembro es representante de la coordinadora nacional de jóvenes de la red TU DECIDES.*

El actual **consejo directivo** está compuesto por los siguientes cargos: presidenta, vicepresidenta, secretaria de actas, vocal, representante juvenil y vocal suplente.

## **2.2 Misión**

*Somos una organización de desarrollo social privada y sin fines de lucro que contribuye al ejercicio de los DSDR para mejorar la calidad de vida de la población boliviana urbana rural, con énfasis en aquella que vive en situaciones de vulnerabilidad. Desarrollamos el modelo de promoción y asistencia en salud sexual y salud reproductiva CIES, que tiene un abordaje integral e innovador, con enfoque de género, generacional e intercultural.*

## **2.3 Visión.**

*Organización de excelencia en derechos sexuales y derechos reproductivos que contribuye a que la población boliviana ejerza sus derechos. Reconocida nacional e internacionalmente por su liderazgo, efectividad y desempeño, que cuenta con un equipo multidisciplinario calificado, motivado y comprometido y es sostenible social, técnica y financieramente.<sup>6</sup>*

---

<sup>6</sup> [www.cies.org.bo](http://www.cies.org.bo), C:27/10/2014

**CAPÍTULO III**  
**OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA**

### **3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DE LA PRÁCTICA**

#### **3.1 Objetivo General**

- Desarrollar un programa de capacitación en sexualidad y habilidades para la vida, con el propósito de contribuir al desarrollo de la vivencia de la Sexualidad, el cuidado de la Salud Sexual y Salud Reproductiva, con estudiantes de segundo a sexto de secundaria de las Unidades Educativas Juan XXIII y Octavio Campero Echazú.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar una evaluación inicial del conocimiento previo que tienen los estudiantes referidos a la temática.
- Ejecutar el programa de capacitación en Sexualidad y habilidades para la vida a través del fortalecimiento de conocimientos y la realización de actividades, técnicas y dinámicas; en las que los estudiantes participan, trabajan y reflexionan mediante el método activo-participativo.
- Realizar una valoración final para evaluar el impacto final del Programa de Capacitación con los estudiantes de los colegios.

**CAPÍTULO IV**  
**MARCO TEÓRICO**

#### 4.1 TEORÍAS DE LA SEXUALIDAD

Existen diversas formas de ver, comprender y aproximarse al significado de la sexualidad, estas se encuentran vinculadas a un contexto, a una cultura, a un momento histórico y al desarrollo de las ciencias de su estudio, lo cual plantea un escenario heterogéneo sin duda, pero a su vez, define su esencia estrictamente humana. Al respecto, Masters y Johnson nos dicen:

*“No se puede comprender la sexualidad humana sin reconocer de antemano su índole pluridimensional”.*

*“En última instancia, el aprendizaje de la sexualidad en todas sus facetas se reduce al conocimiento del individuo y de la intrincada naturaleza del ser humano.”<sup>7</sup>*

- En torno al mismo tema Rubio, sostiene: *“la sexualidad, es ante todo, una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquieren significado sexual, y por lo tanto, nunca es un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante”.*<sup>8</sup>
- La sexualidad desde la sexología. *La Sexualidad es el modo de vivirse, verse y sentirse como persona sexuada (calidad); el modo o modos con que cada cual vive, asume, potencia y cultiva o puede cultivar el hecho de ser sexuado. Sería, así pues, una categoría subjetiva en la que la referencia son las “vivencias”, lo que cada cual siente.*<sup>9</sup>

*Por lo tanto, la sexualidad no es un instinto, sino un valor humano, una cualidad, una dimensión, porque todas las personas somos sexuadas. Importa destacar que cada cual se va haciendo sexual, se va sexualizando, es decir, notándose, viviéndose, descubriéndose, sintiéndose sexual, progresivamente, evolutivamente. Cada persona*

---

<sup>7</sup> MASTERS William, JOHNSON Virginia, “La sexualidad humana I”, Grijalbo, Barcelona, 1987

<sup>8</sup> En: CONAPO, “Antología de la Sexualidad Humana”, Pg. 21, 1994

<sup>9</sup> Infante, A., París, Á., Fernández, L. y Padrón, M. M. (2009). *¿Y tú qué sabes de “eso”? Manual de Educación Sexual para jóvenes*. Málaga: Área de Juventud, Deportes y Formación de la Diputación de Málaga.

*vivirá su sexualidad de manera distinta y su sexualidad estará en continua evolución; se vive en todas las etapas de la vida y se expresa de múltiples formas y presenta muchas finalidades (placer, ternura, comunicación, conocimiento, vitalidad, reproducción...), influenciada por la socialización particular con aspectos comunes a otras personas.*<sup>10</sup>

- *Cuando hablamos de sexualidad nos referimos a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, de tal manera que la sexualidad remite a la fecundación, genética, hormonas, coito y reproducción; también al aspecto psicológico, es decir, las sensaciones, percepciones y sentimientos; y al aspecto sociológico.*

*El termino sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. Basado en el sexo, incluye el género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor y reproducción. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.*<sup>11</sup>

Se recurre en este marco, al enfoque sistémico de la sexualidad, planteado por Eusebio Rubio, que permite examinar elementos fundamentales de la construcción de la sexualidad humana.

#### **4.1.1 SEXO**

*Se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos. Es decir, es la diferencia biológica que existe entre un hombre y una mujer, en este caso el hombre tiene pene y la mujer tiene vulva.*

---

<sup>10</sup> Amezúa, E. (1979). La sexología como ciencia: Esbozo de un enfoque coherente del hecho sexual humano. *Revista de Sexología*, 1, 17-28.

<sup>11</sup> Gobierno federal SEP. Por mi salud y tu tranquilidad hablemos de sexualidad, 2012, pag.28

*El sexo se determina en el momento de la fecundación, el espermatozoide determina el sexo y a partir de este momento se desarrollan las características sexuales primarias (aproximadamente en la décima semana de gestación) y secundarias (durante la pubertad) de los órganos sexuales de la mujer y del hombre.<sup>12</sup>*

#### **4.1.2 Modelo Sistémico de la Sexualidad**

Propone principios de funcionamiento y características de los sistemas que se encuentran presentes en todos los niveles de jerarquías, y permite que puedan ser usados independientemente del nivel de estudio que se elija.

La idea central de este modelo es que todos los sistemas están relacionados por elementos en interacción y estos a su vez son sistemas, como son los holones (holos del griego: todo) partes de un sistema.

En su planteamiento del Modelo Sistémico de la Sexualidad, Eusebio Rubio parte de dos factores fundamentales para la comprensión de la sexualidad. El primero, que la sexualidad es un todo abstracto y el segundo, tiene que ver con el estudio científico de la sexualidad.

##### **4.1.2.1 Pilares de la Sexualidad<sup>13</sup>**

Inicialmente, es necesario establecer el planteamiento de los pilares esenciales, sobre los cuales la sexualidad es construida y partir de los cuales se va desarrollando, para ir cobrando, de manera progresiva, un significado tanto individual, como social. Los tres pilares fundamentales de la sexualidad humana, son:

###### **4.1.2.1.1 Pilar biofisiológico**

El pilar biofisiológico se encuentra relacionado con la estructura y funcionamiento del organismo humano, existiendo diferentes niveles:

---

<sup>12</sup> Gobierno federal SEP. Por mi salud y tu tranquilidad hablemos de sexualidad, 2012, pág. 21

<sup>13</sup> CIES, "Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes", Bolivia, 2012, pág. 77-78



**CUADRO N°1**  
**PILAR BIOFISIOLÓGICO**

	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>
<b>1) Cromosómico</b>	XY	XX
<b>2) Hormonal</b>	Testosterona	Estrógeno
	Andrógeno	Progesterona
<b>3) Gonadal</b>	Testículos	Ovarios
	Espermatozoides	Óvulos
<b>4) Estructura Sexual</b>	Pene	Vagina

*El pilar biofisiológico debe ser entendido como aquel que proporciona el potencial inicial de vivencia de la sexualidad. Es el cuerpo como base biofisiológica, a través de la cual se va construyendo y articulando la experiencia.*

**4.1.2.1.2. Pilar psicológico**

*Se encuentra vinculado a la estructura psíquica, procesos cognitivos y estructura afectiva de las personas, con base en los cuales construye una representación de la realidad, en su interacción con el entorno y consigo mismo, a través de un continuo aprendizaje. El pilar psicológico es el que permite dar un significado a la experiencia, es a través del cual se va construyendo toda la estructura afectiva del/la sujeto, sus sistemas de creencias, sus sistemas de valoración y de representación, no sólo del entorno y de la realidad, sino fundamentalmente de sí mismo/a.*

**4.1.2.1.3 Pilar Social**

*El pilar social se encuentra relacionado con el comportamiento y características de los/las individuos en cuanto seres sociales, en sus diferentes esferas (pareja, familia, entorno), donde se evidencian patrones y pautas de comportamiento, creencias, normas, moral y valores que son compartidos por las y los miembros de un grupo social en específico, se modifican en el tiempo y son variables de un grupo social a*

*otro, además de coadyuvar a la estructuración de un contexto sociocultural que determina las formas de interacción entre las personas.*

#### **4.1.2.2. Holones de la sexualidad**

##### **4.1.2.2.1 Holón de la reproductividad humana**

El holón de la reproductividad humana incluye la potencialidad humana de reproducir, no solamente características biofisiológicas, sino también patrones socioculturales, ideología y todos aquellos componentes que estructuran la complejidad de la vivencia de las y los individuos. Desde esta óptica la reproductividad es también familiar, generacional y ante todo un hecho social.

##### **4.1.2.2.2 Holón del género**

En relación al holón del género, el punto de partida para su comprensión es precisamente la base biológica (dimorfismo – sexo), a través de la cual se va construyendo la identidad de género. El género es pues la construcción humana que hacen las y los individuos respecto a su pertenencia a uno u otro sexo, resulta evidente que el significado de ser mujer o de ser hombre, se encuentra ampliamente influido tanto por patrones socioculturales, pero también por las experiencias individuales.

*“Entendemos género como la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos: masculina y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias... La identidad misma, es decir, el marco mental interno de referencia de nuestro ser está construido en el género como elemento central”. (Rubio, 1994).*

##### **4.1.2.2.3 Holón del erotismo**

El holón del erotismo se refiere a la capacidad humana para sentir placer, a través de las sensaciones experimentadas por el cuerpo. Estas sensaciones asumen un

significado de acuerdo con la cultura a la que se pertenece y con las vivencias personales, lo que hace del erotismo también una categoría construida.

*“El erotismo nos remite a las experiencias más comúnmente identificadas como sexuales...es preferible identificar al erotismo con el componente placentero de las experiencias corporales (individualmente vividas o más frecuentemente en interacción con otro. (Rubio, 1994)*

#### **4.1.2.2.4. Holón de la vinculación afectiva interpersonal**

El holón de la afectividad humana, tiene que ver con el desarrollo de los vínculos afectivos desarrollados por los seres humanos, tanto históricamente como especie, como en las historias individuales de cada persona. Se define específicamente como:

*“La capacidad humana de desarrollar afectos intensos (resonancia afectiva) ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales. Individuales y sociales que de ellos se derivan”.*<sup>14</sup>

## **4.2. SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA**

*La Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>15</sup> propone un marco conceptual para la salud sexual que incluye un enfoque centrado en el desarrollo humano, dentro del contexto de la familia, la cultura y el medio ambiente. Este marco conceptual plantea centrarse en el desarrollo saludable, con la salud sexual y el desarrollo como un componente integral de la salud en general.*

*Un desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. Una conducta sexual saludable implica una madurez*

---

<sup>14</sup> RUBIO Auriolos Eusebio, “Introducción al Estudio de la Sexualidad Humana”, CONAPO, Mexico, 1994

<sup>15</sup> SCHUTT Jessie, MADDALENO Matilde, “Salud Sexual y Desarrollo de Adolescentes y Jóvenes en las Américas, OPS, 2003.

*sicológica y cognitiva que permite a la persona tomar decisiones que no coloquen en riesgo su salud.*

#### **4.2.1 Adolescencia y Juventud**

*La adolescencia y juventud, son etapas de desarrollo de grandes transformaciones, en el camino hacia la plena autonomía que recorren los seres humanos, estas transformaciones físicas y cognitivas, se encuentran mediadas social y culturalmente, lo que le otorga cierta particularidad y en base a la cual adolescentes y jóvenes dan un paso más en la configuración de su identidad. No debe desconocerse tampoco la influencia social en cuanto a consumos culturales que condicionan muchas veces los patrones de conducta y la existencia de subculturas conformadas a través de su identidad como estudiantes.<sup>16</sup>*

#### **4.2.2 Enamoramiento y noviazgo**

La adolescencia es la etapa en la que hombres y mujeres se diferencian radicalmente, tanto desde el punto de vista físico como desde la experiencia sexual.

La formación de la primera pareja implica un cambio profundo en la vida de una persona, ingresando a un ámbito desconocido de la experiencia. Surge el enamoramiento, la persona amada es un fin y un medio. Un fin, porque se desea ardientemente; un medio, porque constituye el camino, la puerta a través de la cual se ingresa a una nueva vida.

##### **4.2.2.1 Señales de violencia en el enamoramiento**

*El problema de la violencia en las relaciones no se limita a las parejas casadas con hijos e hijas. Puede ocurrir durante la primera cita o después de tres años de salir juntos, involucra los mismos aspectos de poder y control que la violencia conyugal.*

- ❖ **La forma de ser de él y sus relaciones:** *Es celoso y posesivo, no permite que tenga amigos o amigas, la vigila y no aceptará que ponga fin a la relación.*

---

<sup>16</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág.128

*Sin motivo aparente, se enoja a menudo, en forma extrema, amenaza con suicidarse o hacerle daño si ella ha decidido dejarlo. Cree que el hombre debe tener todo bajo control y ejercer el poder; culpa a los demás de sus problemas. Cree que la mujer debe ser pasiva y complaciente. Su familia y amigos le han advertido de los antecedentes de esta persona o se han preocupado por su seguridad.*

- ❖ **El trato que recibe la mujer:** *La aísla de la gente que más le interesa o de amigos y amigas que tenía antes de salir con él, trata de controlarla portándose muy autoritario, dando órdenes, tomando todas las decisiones; no toma en serio la opinión de ella; a menudo le hace pasar situaciones vergonzosas o se burla de ella frente a la gente, la intimida para hacer lo que él quiere; la presiona para tener relaciones sexuales, hace que realice actos sexuales que ella no disfruta; le echa la culpa cuando la trata mal, diciendo que ella le provocó; no le cree cuando ella le dice que la ha lastimado.*
- ❖ **Como se siente ella y sus reacciones:** *Ella se siente que no hay modo de salir de la relación; siente que lo debe comprender; siente que lo debe hacer cambiar; se siente culpable.<sup>17</sup>*

#### **4.2.3. La salud sexual**

*La OPS<sup>18</sup> refiere a la salud sexual como: la experiencia de un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y al bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones y/o enfermedad. Definida como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad, así como la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin más límite que los derechos del otro/a.*

---

<sup>17</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág. 152

<sup>18</sup> José Ángel Córdoba, “Por mi salud y tranquilidad hablemos de sexualidad”, México, 2012, Pag.16

#### **4.2.4. La salud reproductiva**

*La salud reproductiva<sup>19</sup> supone el estado de completo bienestar físico, mental y social en lo que respecta a todo lo relacionado con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos y, no simplemente la ausencia de enfermedad o disfunción. Implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia; así como el derecho a obtener información y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables para la regulación de la fecundidad. Definida como la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad para decidir sobre la pro- creación o no de hijos/hijas, cuándo y con qué frecuencia.*

#### **4.2.5. Aspectos que favorecen a la vivencia de la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva.**

##### **4.2.5.1. Educación sexual**

Los jóvenes necesitan información correcta para ayudarles a protegerse a sí mismos.

La sexualidad humana debe comprenderse en su carácter multidimensional. Desde la dimensión social, se encomienda a la escuela la formación integral de la personalidad de los escolares y la formación de un sistema de conocimientos, motivaciones y orientaciones de valor, que contribuyan a conformar una dimensión adecuada de la sexualidad.

##### **4.2.5.2. Anticoncepción**

*La anticoncepción para los y las jóvenes incluye la oferta y el uso de métodos anticonceptivos, como parte del ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, que les permitan la regulación voluntaria de su fecundidad. Esta situación implica para esta población, tener acceso a información adecuada, pertinente, confiable y fidedigna a través de personal capacitado o en centros*

---

<sup>19</sup> José Ángel Córdoba, "Por mi salud y tranquilidad hablemos de sexualidad", México, 2012, pág. 19

*especializados, donde se garantice la calidad en la provisión de los servicios relacionados a anticoncepción.*<sup>20</sup> Haciendo referencia brevemente a los métodos anticonceptivos tenemos: Método de lactancia materna y amenorrea (MELA), métodos de abstinencia periódica (ritmo, días fijos, temperatura basal, Billings), métodos de barrera: condón masculino y femenino y espermicidas, dispositivo intrauterino (T de cobre 380 A, Levo Nova, Nova T), métodos hormonales: anticonceptivos orales e inyectables (Depoprovera /Megestrone/ Ciclofem/ Mesigyna), métodos permanentes: anticoncepción quirúrgica voluntaria.

- ❖ **Doble protección:** La doble protección se define como la prevención simultánea de las ITS y del embarazo no planificado. Por ejemplo, una pareja puede usar condón para protegerse contra las ITS y anticonceptivos orales para protegerse contra el embarazo.<sup>21</sup>

#### **4.2.5.3. Derechos Sexuales y Reproductivos**

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, y como tales mantienen el carácter de indivisibles, irrenunciables, interdependientes y progresivos.

Los derechos sexuales son derechos de autodeterminación, que supone un reconocimiento de autodeterminación en la integridad corporal para asumir el derecho de goce.

Los derechos reproductivos son derechos sociales y económicos, en los que existe la tutela del Estado, cuya condición debería contemplar sin restricciones, políticas de planificación familiar y de anticoncepción, políticas de interrupción voluntaria del embarazo, de salud reproductiva.

---

<sup>20</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, La Paz, 2012, pág. 110

<sup>21</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, La Paz, 2014, pág. 123

### **4.3. ITS/VIH - SIDA<sup>22</sup>/ITR<sup>23</sup>**

*En muchos casos los y las jóvenes pueden considerar de manera improbable la infección por ITS, VIH/SIDA, en función de las características de su actividad sexual y en función de que usualmente estas infecciones han sido atribuidas a grupos específicos de personas, a quienes se ha calificado de población de riesgo, cosa que actualmente, y sobretodo en el caso de las ITS, VIH/SIDA, sabemos que no es cierto.*

#### **4.3.1. Prevención de ITS**

*Al desarrollar un proceso que tiene por objetivo prevenir las ITS, en jóvenes sexualmente activos, deben considerarse los siguientes aspectos:*

*Describir como formas de prevenir las ITS:*

- ❖ Uso correcto y sistemático de los condones.*
- ❖ Contar con una sola pareja sexual, aclarando que cada componente de la pareja solamente puede estar seguro de su propia conducta sexual.*

#### **4.3.2. Prevención del VIH/SIDA**

*Algunos procesos de prevención del VIH/SIDA deberían incluir:*

- ❖ La explicación de que las ITS incrementan la vulnerabilidad y la probabilidad de infección y transmisión del virus del VIH/SIDA.*
- ❖ La puntualización de que el condón de látex ofrece la mejor protección contra el VIH para los y las jóvenes que sean sexualmente activos. El condón femenino también ofrece protección.*
- ❖ Trabajar en actividades que promuevan el desarrollo y fortalecimiento de habilidades de negociación en los contextos de pareja, generación de*

---

<sup>22</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2012, pág. 101-105

<sup>23</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág. 120



*espacios para el abordaje de temas vinculados al VIH estimulando el análisis crítico.*

#### **4.3.3. Descripción de ITS**

Algunas ITS:

##### **❖ Gonorrea**

*La gonorrea es una enfermedad infecto contagiosa, llamada también blenorragia o gota matinal, se transmite por vía sexual y se presenta frecuentemente en población adolescente. Produce una reacción inflamatoria en la mucosa uretral del hombre y en la mucosa uretral y vaginal de la mujer, estimulando la producción de un flujo o secreción purulenta. El periodo de incubación es de 2 a 14 días.*

##### **❖ Clamidia**

*La clamidiasis es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite por vía sexual. El agente causal es la *Chlamydia trachomatis*. El periodo de incubación es de 7 a 21 días. Es una de las ITS, que menos síntomas presenta.*

##### **❖ Sífilis**

*La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite por vía sexual. Se genera una infección compleja capaz de comprometer cualquier órgano o tejido del organismo, provocando diversas manifestaciones clínicas. El agente infeccioso es el *Treponema Pallidum*. La infección ocurre frecuentemente durante el contacto sexual. La zona principal de infección es el área genital. El tiempo de incubación es de 10 a 90 días.*

#### **4.3.4. Infecciones del Tracto Reproductivo (ITR)**

*Las infecciones del tracto reproductivo (ITR) tienen tres causas principales:*

- ✓ Transmisión sexual*
- ✓ Cuando accidentalmente se introduce o propaga una infección durante un procedimiento médico como la inserción de un DIU o durante el parto.*

- ✓ *Crecimiento excesivo de organismos que normalmente están presentes en la vagina.*

*Las infecciones más comunes de este tipo, que se conocen como infecciones endógenas, son la candidiasis y la vaginosis bacteriana.*

#### ❖ **La Candidiasis**

*Llamada infección por levadura, cándida o afta, es resultado de un aumento natural de levadura en la vagina. Los signos incluyen una secreción blanca espesa; picazón intensa o enrojecimiento de la vulva y vagina; e incomodidad durante la relación sexual. En ocasiones una mujer puede tener candidiasis y no presentar síntomas.*

#### ❖ **La Vaginosis Bacteriana**

*La vagina normalmente tiene bacterias “buenas” y “malas” que viven en equilibrio. La vaginosis bacteriana (VB) se desarrolla cuando hay un aumento anormal de las bacterias dañinas que afectan el equilibrio bioquímico de la vagina. Los síntomas más comunes son una secreción poco espesa de color gris, blanco o amarillo/verde; con mal olor, especialmente después de la relación sexual o durante la menstruación; o picazón e irritación. Sin embargo, más de la mitad de las mujeres que tienen VB no tienen síntoma alguno. La VB responde al tratamiento. Aunque usualmente no causa complicaciones, puede ser grave, lo que conduce a una mayor susceptibilidad al VIH y a otras ITS, enfermedad pélvica inflamatoria y, en las mujeres embarazadas, a un mayor riesgo de parto prematuro o bajo peso del feto al nacer.*

#### **4.4. GÉNERO**

Es una categoría de análisis que describe las desigualdades de poder, construidas culturalmente e históricamente y asociadas a un conjunto de características sociales atribuibles a mujeres y varones, que determina una jerarquía de poder en el funcionamiento social, sustentada en identidades, subjetividades y roles que

diferencian lo femenino de lo masculino, de acuerdo a una cultura y en un momento determinado.

*Género son identidades y roles constituidos a partir de una estructura patriarcal de larga data, que no conoce fronteras históricas ni territoriales. Bajo esta categoría las personas adquieren una identidad permanente, las personas, aún antes del nacimiento, son mujeres u hombres, al margen de sus respectivas sexualidades. Ese orden coloca a las mujeres sin distinciones de clase, edad, etnia, religión o cualquier otra categoría de diferenciación en posición de subordinación respecto de los hombres, aunque, por supuesto, con matices de todo tipo.*<sup>24</sup>

#### **4.4.1. Rol Sexo – Genérico.**

*Es el comportamiento que los individuos adoptan por los requerimientos sociales en función de su sexo. Se establece desde la infancia y diferencia a cada sexo a partir de la ropa, juguetes, juegos, trato, actitudes, gestos, lenguaje, ocupación, etc.; es producto del condicionamiento social y la educación. La estructura social es la que prescribe las funciones de hombres y mujeres como “propias o naturales”, lo cual está establecido normado y llega a heredarse por generaciones.*<sup>25</sup>

**4.4.1.1. Identidad de Género:** *Es la convicción íntima, el sentimiento básico internalizado de una persona, la experiencia psicológica interna de sentirse a sí mismo como mujer u hombre. Este sentimiento íntimo se define a los 3 años de vida y generalmente corresponde al sexo asignado.*<sup>26</sup>

#### **4.4.1.2. Diversidades sexuales:**

---

<sup>24</sup>“Manual de integración de una perspectiva de género en Programas de Salud Reproductiva y VIH: Del compromiso a la acción”, IGWG (Grupo de trabajo institucional de género), pag.3, 2007, [www.igwg.org](http://www.igwg.org).

<sup>25</sup> José Ángel Córdoba, “Por mi salud y tranquilidad hablemos de sexualidad”, México, 2012, Pag.24

<sup>26</sup> “Guía de Capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, La Paz Bolivia, 2014, pág.94

- ❖ **Transformistas**, (*hombre-drag queen, mujer-drag king*), es decir personas que en ocasiones adoptan los modos culturales y convencionales que se asignan al sexo contrario. A menudo su transformación se vincula a expresiones artísticas en actividades artísticas culturales.
- ❖ **Transgénero**, personas que rechazan las normas de género de las personas de su mismo sexo (actitudes, valores, creencias, roles, identidades, símbolos, relaciones, etc.) e integran en su forma de ser las normas de género asociados con el sexo opuesto.
- ❖ **Travestis**, personas que de manera permanente asumen conductas o comportamientos asignados a las personas del sexo contrario. Es decir, personas que suelen usar la ropa del sexo opuesto.<sup>27</sup>

#### **4.4.2. Igualdad y Equidad de Género**

*La igualdad de género en salud significa que mujeres y hombres se encuentren en iguales condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos. El concepto de equidad de género, por su parte, dice relación con una distribución justa de los beneficios del poder, los recursos y responsabilidades entre las mujeres y los hombres. La inequidad de género en el ámbito de la salud, se refiere a las desigualdades injustas, innecesarias y prevenibles en el estado de salud y en la atención, entre hombres y mujeres.*<sup>28</sup>

#### **4.4.3 Violencia Basada en Género.**

*Existen diferentes formas de comprender la Violencia Basada en Género, la cual usualmente ha estado ligada a la violencia contra la mujer, sin embargo, es*

---

<sup>27</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág.159

<sup>28</sup> Capacitación en derechos y salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el caribe, Chile, 2005, Pág. 17

*importante comprender que los hombres también son víctimas de la Violencia Basada en Género.*

*Las NNUU, definen la violencia Basada en Género como “cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño físico, sexual o psicológico para las mujeres, hombres o la identidad genérica de cualquiera de ellos/ ellas, incluyendo tratos de tales actos como coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o privada”. Esta definición permite visibilizar el alcance de la violencia basada en género, como un mecanismo transgresor de hombres y mujeres, quizá lo más difícil de identificar, en este tipo de violencia es su construcción progresiva a través de las etapas de desarrollo y maduración de hombres y mujeres, a través de mecanismos educativo - culturales y socializadores, que hacen que sus prácticas se naturalicen.*

Otra clase de violencia o agresión que atenta contra la estabilidad integral de la víctimas es el Bullying

#### **4.4.3.1 Bullying o Acoso Escolar**

El bullying se refiere a todas las formas de actitudes agresivas, intencionadas y repetidas, que ocurren sin motivación evidente, adoptadas por uno o más estudiantes contra otro u otros. La persona que ejerce bullying lo hace para imponer su poder sobre el otro, a través de constantes amenazas, insultos, agresiones o vejaciones, y así tenerlo bajo su completo dominio a lo largo de meses e incluso años. La víctima sufre callada en la mayoría de los casos. El maltrato intimidatorio le hace sentir dolor, angustia y miedo, hasta tal punto que, en algunos casos, puede llevarle a consecuencias devastadoras como el suicidio.

- **Mitos sobre el bullying**

*Son los estudiantes con sobrepeso, aquellos que usan anteojos, tienen un origen étnico diferente, o hablan en un idioma desconocido los que con más facilidad se*

*convierten en blancos para ser víctimas; la o el acosador tiene baja autoestima; el bullying es algo normal de los chicos en edad escolar; el acoso es una forma de hacer más hombre a la víctima; el acoso no son más que bromas y burlas.*<sup>29</sup>

#### **4.5. HABILIDADES PARA LA VIDA**

El Modelo de Habilidades para la Vida, es un enfoque centrado en el desarrollo de las aptitudes necesarias para tener un comportamiento eficiente y positivo, que permita enfrentar eficazmente los retos cotidianos y hacernos cargo de las decisiones que afectan nuestra vida y nuestra salud.

*Son herramientas que permiten desarrollar actitudes en niñas, niños y adolescentes para disfrutar la vida y lograr un desarrollo físico y mental saludable. Además, estas habilidades tienen mucho que aportar en la promoción de la salud, la prevención de problemas y la comunicación con los demás.*<sup>30</sup>

##### **4.5.1. Clasificación de Habilidades para la Vida**

- **Habilidades Sociales:** habilidades de comunicación, habilidades de negociación/rechazo, asertividad, habilidades para el establecimiento de relaciones interpersonales, habilidades conversacionales.
- **Habilidades Cognitivas:** Habilidades para la toma de decisiones, habilidades para la resolución de problemas, habilidades de pensamiento y análisis crítico, identificación y cuestionario de creencias y pensamientos, desarrollo de la empatía.
- **Habilidades para el manejo de emociones y estructura afectiva:** Manejo del estrés, manejo de emociones y generación de conductas alternativas, desarrollo del locus de control interno, reconocimiento de emociones,

---

<sup>29</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág.162

<sup>30</sup> Secretaría de Salud, “ **Habilidades para la Vida** Guía práctica y sencilla para el Promotor Nueva Vida”, pág. 1

autovaloración, autoestima, autoimagen, autoconocimiento, tolerancia a la frustración.

#### **4.5.2. La Autoestima.**

Se encuentra dentro de las habilidades emocionales. La autoestima es la evaluación del autoconcepto y éste es el conjunto de elementos que una persona utiliza para describirse a sí misma.

*Otro elemento fundamental para comprender la autoestima, es “el ideal de uno mismo/a”; es la imagen de la persona que le gustaría ser, en cuanto a los atributos o características que le gustaría tener.*

*En síntesis podríamos decir que la autoestima es el resultado que diferencia entre la percepción de uno/a mismo/a (la visión objetiva) y el ideal de uno/a mismo/a (aquello que la persona valora, lo que le gustaría ser).*

##### **4.5.2.1. Tipos de Autoestima.**

- ❖ **Tipos de autoestima alta.** *En este caso, las personas que se clasifican como alta, es debido a que su exceso de confianza sobre sí mismo, alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia.*
- ❖ **Tipos de autoestima baja.** *Lo contrario de la conducta soberbia, aquí la persona no se quiere, ni se ama, y no se acepta a sí misma. Es una persona introvertida, no confía en los demás ni en sí mismo.*
- ❖ **Tipos de autoestima ajustada.** *Esta conducta de las personas es equilibrada, suele ser la ideal, porque se quiere y se ama tal como es, con limitantes y grandezas, y sabe cuándo decir sí o cuando no. No suele dar importancia a lo que piensen los demás de ella, antes importa su propia opinión. Lleva una vida de ecuanimidad, y paz consigo misma. Aprende de sus derrotas y no se llena de poder con las victorias, suele ser humilde.<sup>31</sup>*

---

<sup>31</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág.133

### 4.5.3. La Asertividad.<sup>32</sup>

En el marco del entrenamiento y desarrollo de la asertividad como una habilidad para la vida, existe la visión clara de que esta ayuda a establecer relaciones interpersonales más funcionales, directas y auténticas.

Si eres asertivo sabrás cuando decir SI y cuando decir NO, además rechazarás las peticiones que te hagan otras personas si no estás de acuerdo. Así mismo, puedes expresar con tranquilidad tus puntos de vista y aceptar que los demás no tienen que estar siempre de acuerdo con ellos.

*La asertividad puede ser definida como la comunicación de las opiniones, creencias, sentimientos y deseos personales de una forma directa, honrada y adecuada. La conducta asertiva mantiene un gran respeto de los derechos personales y de los derechos de los demás. La asertividad, vista como una herramienta para lograr relaciones interpersonales más satisfactorias, usualmente ha sido vinculada a la resolución de situaciones conflictivas, con el rechazo de peticiones de otros/as y con la preocupación de satisfacer los propios deseos; sin embargo, la asertividad también incluye las expresiones positivas, como dar y recibir cumplidos, iniciar y animar las conversaciones y hacer afirmaciones positivas acerca de uno/a mismo/a. Los componentes de la aceptación asertiva son: contacto visual, afecto y volumen de voz, expresión de elogio/aprecio, expresión de sentimientos personales, conducta positiva recíproca.*

### 4.5.4. La Empatía

**Definición:** *La empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo. La palabra empatía es de origen griego “empátheia” que significa “emocionado”.*

*La empatía hace que las personas se ayuden entre sí. Está estrechamente relacionada con el altruismo, el amor y preocupación por los demás y la capacidad*

---

<sup>32</sup> “Guía de Capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, La Paz Bolivia, 2012, pág. 131-132



*de ayudar. Cuando un individuo consigue sentir el dolor o el sufrimiento de los demás poniéndose en su lugar, despierta el deseo de ayudar y actuar siguiendo los principios morales.*

La capacidad de ponerse en el lugar del otro, que se desarrolla a través de la empatía, ayuda a comprender mejor el comportamiento en determinadas circunstancias y la forma como el otro toma decisiones.

**La persona empática:** *Se caracteriza por tener afinidades e identificarse con otra persona. Es saber escuchar a los demás, entender sus problemas y emociones. Cuando alguien dice “hubo una empatía inmediata entre nosotros”, quiere decir que hubo una gran conexión, una identificación inmediata.*<sup>33</sup>

#### **4.5.5. Toma de Decisiones.**

La toma de decisiones incluye un proceso racional, principalmente de análisis, evaluación y comprensión de las alternativas, variables, soluciones, etc. para conseguir una meta específica, que depende sobre todo de la información con la que se cuenta. Por eso es importante conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.

*Se debe considerar el proceso de toma de decisiones más bien como un conjunto de procesos, racionales y emotivos, determinados específicamente por la persona que toma la decisión, donde entran en juego su estilo personal, su experiencia, conocimiento, incluso el estado de ánimo, etc. Es necesario no descartar el valor que tiene el proceso racional, sin embargo, su capacidad se puede potenciar en la medida que quien decide esté consciente de las emociones que están en juego y su nivel de influencia, así como la forma en la que puede manejar sus emociones para que apoyen su proceso de toma de decisiones.*<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> [www.significados.com/empatia/c:10/08/2015](http://www.significados.com/empatia/c:10/08/2015)

<sup>34</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág.139

#### **4.5.6. Plan de Vida.**

La planeación involucra todas aquellas acciones que determinan los objetivos para el futuro y los medios apropiados para conseguirlos. También considera los objetivos, las acciones, los recursos y la implantación, así como los pronósticos del futuro y el presupuesto.

##### **4.5.6.1 Proyecto de vida o Plan de Vida en la adolescencia**

*El proyecto de vida puede entenderse como un bosquejo de nuestras metas, con los pasos que queremos dar en el presente para lograrlas en el futuro. Este esquema facilita el logro de las mismas, porque nos permite tener una visión más clara de las cosas que debemos hacer para alcanzar nuestros propósitos.*

*Frecuentemente, las y los adolescentes tienen en mente lo que desean llegar a ser; pero algunas veces, estos proyectos responden a anhelos de la infancia o a las expectativas de la familia. Por esta razón, es importante que los jóvenes tengan claro cuáles son sus intereses, sus capacidades y sus limitaciones, con el fin de que sean ellos mismos quienes elijan personalmente sus metas y estén convencidos de querer lograrlas.*

*El acompañamiento y consejo de padres, madres, tutores, profesores, hermanos y amigos es valioso; sin embargo el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente.*

*A continuación, algunos consejos para el planteamiento de un proyecto de vida durante la adolescencia:*

- El proyecto de vida de cada individuo es irrepetible ya que responde a necesidades particulares. En este sentido, debe ser la persona misma, la que decida su futuro.*
- El proyecto de vida no es estático, puede ser evaluado y ajustado de acuerdo a las circunstancias, situaciones o cambios que se presenten en el camino.*

- *No pretendamos resolver nuestra vida desde ya. Sin duda, podemos definir con relativa facilidad y de forma concreta las metas más inmediatas y generales, como desempeño escolar, relaciones familiares, estilo de vestirse, etcétera. . Decisiones importantes como la elección de una profesión, tener o no pareja, tener o no hijos, si bien pertenecen, generalmente, a etapas posteriores, en el presente se debe prever acciones para que no se adelanten o para que cuando lleguen se conviertan en experiencias positivas y saludables.*<sup>35</sup>

#### **4.5.7. Liderazgo Juvenil.**

En la actualidad el liderazgo se ha convertido en un elemento cotidiano de aplicación en lo que respecta a la consecución de objetivos y al desarrollo de cualquier tipo de actividades, aunque esencialmente ligado a los entornos empresariales e institucionales y generalmente relacionado al ejercicio y ocupación de instancias de poder, así asume mayor relevancia en los ámbitos gerenciales y de conducción comparativamente a otros espacios que no implican esta posibilidad.

❖ **Existen dos grandes dimensiones de conducta del líder:** Es la consideración e iniciación de estructura. La consideración hace referencia al grado en el que el líder se interesa por el bienestar, satisfacción y los sentimientos de los seguidores. Por otra parte, la iniciación de la estructura se refiere al grado en el que el líder explica y define su propio papel y permite que los seguidores averigüen lo que se espera de ellos. Se destaca la capacidad que tenga para influir en otros/as, para conseguir un objetivo común.

##### **4.5.7.1 Liderazgo y Participación Juvenil**

La participación juvenil podría definirse como el reconocimiento y alimentación de las fortalezas, intereses y habilidades de los jóvenes al ofrecer oportunidades reales para que se involucren en las decisiones que los afectan como individuos y como grupo. (ACSM, OMS, OPS, 2003)

---

<sup>35</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág. 145-146

**CAPÍTULO V**  
**METODOLOGÍA**

## **5. METODOLOGÍA.**

### **5.1 Características de la población beneficiaria.**

La población que se beneficiará con la aplicación del programa de capacitación, tiene las siguientes características: un total de doscientos setenta estudiantes que cursan de segundo a sexto de secundaria, distribuidos en dos Unidades Educativas “Juan XXIII” turno mañana, con cinco paralelos, pero se trabajará con el paralelo “A”, cada curso tiene de 28 a 33 estudiantes y “Octavio Campero Echazú” turno tarde, con dos paralelos de 28 a 33 estudiantes cada uno. La edad de la población, oscila entre los 14 a 18 años. Sumando los estudiantes de los dos colegios nos da 139 mujeres y 131 varones, total 270 estudiantes.

La selección minuciosa de los colegios fue realizada y delegada por los Profesionales del CIES, quienes vieron la necesidad de fortalecer ciertas habilidades en esta población adolescente.

La U.E. Juan XXIII se encuentra ubicada en el Barrio del mismo nombre y la U.E. Octavio Campero Echazú en el Barrio San Bernardo. Las dos pertenecen a la zona periurbana y se estima que la población corresponde a un nivel socio-económico medio-bajo.

### **5.2 Descripción Sistematizada de la Práctica Institucional**

La Práctica Institucional fue realizada y apoyada por la Institución CIES (Centro de Investigación de Salud Sexual y Salud Reproductiva), la cual brinda servicios a toda la población tarijeña, especialmente a los más vulnerables (niños, adolescentes, mujeres y ancianos). Los servicios que ofrece son: en el área médica (papa nicolau, médico general, ecografía, detección voluntaria del VIH, etc.) y en el área educativa (talleres de capacitación a líderes, de orientación, biblioteca etc.), en esta segunda área está enfocada la Práctica Institucional, dirigida a desarrollar habilidades, conocimientos y actitudes para la resolución de problemas en el diario vivir, la

administración del cuerpo con responsabilidad (liderazgo) y lograr que la población beneficiaria viva la sexualidad en plenitud.

El curso de la Práctica Institucional (PI) siguió las siguientes etapas durante su desarrollo.

### **Fase I: Contacto con el centro de Investigación de Salud Sexual y Salud Reproductiva (CIES)**

El primer contacto se realizó con el Lic. Misael Gallardo, responsable de educación, investigación y comunicación de CIES, con el fin de obtener autorización para llevar a cabo la Práctica Institucional y coordinar con el desarrollo de la misma, como ser; colegios, horas, fechas de capacitación etc.

### **Fase II: Capacitación de la practicante por la Institución**

Hubo dos capacitaciones; el primer proceso de aprendizaje, se llevó a cabo en el mes de marzo, dirigido solo a las practicantes. El objetivo de la capacitación fue potencializar las habilidades de la practicante, respecto a conocimientos, actitudes y aptitudes a través de metodología, técnicas y dinámicas para la intervención de la práctica. El fin último de esta capacitación fue lograr que la practicante obtuviera éxito en la réplica del programa. El segundo proceso de aprendizaje se realizó a mediados de marzo, conjuntamente con los profesores de las unidades educativas participantes del programa, en esta capacitación se presentó la guía; describiendo objetivos, momentos, actividades y dinámicas que se desarrollan dentro del mismo.

### **Fase III: Coordinación con la población involucrada e inducción**

La coordinación tuvo dos etapas: la primera fue en la segunda capacitación que se obtuvo; se coordinó sólo con los profesores que estuvieron involucrados dentro de la réplica, cediendo sus horas de clases. La segunda coordinación fue en el colegio de los educadores, en donde se fijaron los días y horarios para la realización del programa de capacitación. Simultáneamente se realizó la inducción y socialización

del programa con los adolescentes de las unidades educativas Juan XXIII (turno mañana) y Octavio Campero Echazú (turno tarde)

#### **Fase IV: Revisión Bibliográfica**

Se realizó una revisión minuciosa y exhaustiva del material bibliográfico, seleccionando lo más preciso y exacto a las demandas teóricas que exige la investigación. Esto fue realizado debido a que recientemente se introdujo la nueva guía 2014, con nuevos aportes y contenidos, respecto a la temática, la cual fue necesario introducir al programa de capacitación.

#### **Fase V: Aplicación del “Programa de Capacitación en Liderazgo y Sexualidad para Jóvenes”**

En esta etapa prevalece tres criterios; evaluación, intervención y diagnóstico. Se ejecutará los 6 momentos del programa de capacitación:

**Momento 1:** Presentación institucional y del proceso de capacitación. Se establecieron los contenidos del programa, las reglas y el objetivo del mismo.

**Momento 2:** Diagnóstico de necesidades. Se intentó identificar las siguientes áreas: conocimientos, actitudes, necesidades – demandas y consensos a través de una revisión de la información recopilada en las tres sesiones.

**Momento 3:** Sexualidad y derechos. Identifica y relaciona las dimensiones y componentes de la sexualidad, reconociendo la importancia en su propia vivencia, para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

**Momento 4:** Salud sexual y salud reproductiva. Este momento es relevante por el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva, desde la propia experiencia, con el fin de lograr el bienestar integral.

**Momento 5:** Habilidades para la vida. Fortalece habilidades y destrezas para desarrollar una vida sana, plena e integral en cuanto a la salud sexual y salud reproductiva.

**Momento 6:** Cierre. Se desarrolla el cierre del proceso educativo con un análisis cualitativo del proceso.

#### **Fase VI: Tabulación de datos**

Una vez obtenida la información del pre y el post test, se organiza en carácter numérico y porcentajes.

#### **Fase VII: Análisis e interpretación de datos**

Se realiza el análisis e interpretación de datos de todo lo tabulado y a partir de los puntajes más altos de la tabulación, en la cual se compara con criterio crítico la información que está en el marco teórico.

### **9. Redacción y elaboración del informe final**

Consiste en la organización de todo el informe, teniendo en cuenta las pautas que se requieren para obtener un documento final.

### **5.3. Métodos, técnicas, y materiales incorporados, procedimiento o desarrollo de las diferentes etapas.**

#### **5.3.1. Métodos.**

En todo el proceso, enseñanza-aprendizaje se utilizará el método activo-participativo, el cual consiste en que el educador, como los educandos, construyan juntos los conocimientos, en diferentes actividades, mediante la participación activa de cada uno de los educandos, quienes podrán expresar libremente, sentimientos, ideas u opiniones sobre el tema que se llegó a tratar.

#### **5.3.2. Técnicas.**

*Las técnicas forman parte de la didáctica. Se conciben como el conjunto de actividades que el educador estructura para que el educando construya el*



*conocimiento, lo transforme, lo problematice y lo evalúe; además de participar junto con el estudiante en la recuperación de su propio proceso. De este modo, las técnicas didácticas ocupan un lugar esencial en el proceso de enseñanza aprendizaje, son las actividades que el educador planea y realiza para facilitar la construcción del conocimiento.*

#### **5.3.2.1 Técnica expositiva.**

*La exposición como aquella técnica que consiste principalmente en la presentación oral de un tema. Su propósito es "transmitir información de un tema, propiciando la comprensión del mismo".<sup>36</sup>*

#### **5.3.2.2. Técnica de dramatización.**

*“También conocida como socio-drama o simulación, esta técnica consiste en reproducir una situación o problema real. Los participantes deberán representar varios papeles siguiendo instrucciones precisas en un determinado tiempo. La interacción entre los diferentes actores tiene como objetivo encontrar, sobre la marcha, una solución aceptada por las diferentes partes”.*

#### **5.3.2.3. Técnica vivencial**

*Es un medio o instrumento, donde la persona es la principal protagonista en el proceso de aprendizaje. Permite aproximarse a la experiencia individual y experiencia grupal, a través de la interacción entre la persona con ella misma y su entorno.*

#### **5.3.2.4. Técnica lluvia de ideas.**

*“La lluvia de ideas es una técnica en la que un grupo de personas, en conjunto, crean ideas, tal cual, las exponen, las anotan aunque después las vayan*

---

<sup>36</sup> Técnicas de Enseñanza- Aprendizaje, [www.tecnicasparaelprocesodeenseñanza.pdf](http://www.tecnicasparaelprocesodeenseñanza.pdf)

*sistematizando, priorizando y ordenando. Esto es casi siempre más productivo que cada persona pensando por sí sola*".<sup>37</sup>

#### **5.3.2.5 . Técnica de análisis.**

La finalidad de esta técnica es la de proveer elementos simbólicos, que permitan reflexionar sobre situaciones de la vida real como problemática de la sociedad, anécdotas, etc., que se logre utilizar para el análisis de cualquier temática.

#### **5.3.3. Instrumentos y materiales**

Los instrumentos que facilitarían y se ejecutarían en el proceso educativo son:

##### **5.3.3.1. Pre – Post test**

De acuerdo a la revisión de tesis en gestiones pasadas las practicantes Lolit Sulca y Gabriela Cuellar proponen ampliar el número de interrogantes del cuestionario pre y post test, debido a que los mismos presentan escasa información, por lo cual se agregó preguntas, que para la practicante son fundamentales para la recolección de información y el logro de los objetivos; a la vez se propone suprimir cuestionantes redundantes para a la temática en la cual se pretende obtener información.

**Sección 1:** Consta de 20 preguntas, cabe aclarar que el instrumento facilitado por la institución CIES estaba constituido de 16 preguntas originalmente, a las que la practicante aumentó 4. Dichas preguntas hacen énfasis en la sexualidad, identidad de género, salud reproductiva y salud sexual, embarazos no planificados, ITS/ VIH-SIDA, enamoramiento, violencia basada en género, autoestima, asertividad, toma de decisiones, y plan de vida. Cada pregunta tiene 3 opciones de respuestas las cuales son: a, b, c.

**La primera pregunta** pertenece al área de sexualidad y derechos, fue elegida para identificar si el estudiante mantiene términos equivocados sobre el significado de

---

<sup>37</sup> Centro de Investigación Ed. y Servicio (CIES), "Guía de Capacitación en Liderazgo y Sexualidad para jóvenes" Ed. CIES SSR, Bolivia, 2012

sexo, así la practicante pretende conocer si los estudiantes tienen un buen manejo del término en situaciones cotidianas de la vida.

**La sexta pregunta** pertenece al área de Salud Sexual y Salud Reproductiva, se considera importante el conocimiento de los métodos anticonceptivos y planificación familiar, debido a la demanda que existe en nuestra sociedad con respecto a las ITS/VIH – SIDA y embarazos no planificados. Se consideró que la pregunta número cinco del cuestionario original debía ser replanteada.

**Las preguntas décima, décima quinta y décima octava** pertenecen a habilidades para la vida, de acuerdo a la revisión de anteriores tesis se considera importante agregar interrogantes sobre habilidades para la vida, ya que la toma de decisiones es fundamental en el momento de elegir una determinada acción, puesto que traen consecuencias negativas o positivas que llegan a afectar en lo personal y social. Estos cuestionamientos permiten que el adolescente adquiera las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar, en forma efectiva, los retos de la vida diaria.

**Sección 2:** Conforman 16 afirmaciones que tratan de presentar las opiniones en relación al contenido ya citado, mediante la valoración de las siguientes opciones:

1. Significa muy de acuerdo
2. Significa de acuerdo
3. Significa en desacuerdo
4. Significa muy en desacuerdo

### **5.3.3.2. Programa de Capacitación en Sexualidad y Habilidades para la Vida en Jóvenes.**

El título fue modificado, antes tenía el nombre de Liderazgo y Sexualidad para Jóvenes, ahora se modificó por Programa de Capacitación en Sexualidad y

Habilidades para la Vida, este título no fue modificado de fondo, sino de forma, porque el liderazgo fue considerado como una habilidad que los jóvenes deben tener presente en su vida diaria. Además, por las recomendaciones de anteriores Prácticas Institucionales.

El programa de intervención está estructurado descriptivamente con sustento teórico metodológico, objetivos, contenido de respaldo y desarrollo del proceso de intervención educativa. Se grafica de la siguiente manera:

## CUADRO N°2

### PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN LIDERAZGO Y SEXUALIDAD PARA JÓVENES

N°	Área	Objetivo	Temas
Momento 3	Sexualidad y derechos (Construcción de conocimientos)	Identifica y relaciona las dimensiones y componentes de la sexualidad reconociendo la importancia de su propia vivencia, para el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	Sexualidad, holones de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.
Momento 4	Salud Reproductiva (Construcción de conocimientos)	Construye conocimientos y reflexiona sobre el cuidado de la Salud Sexual y Salud Reproductiva, desde la propia experiencia con el fin de lograr el bienestar integral.	Adolescencia y juventud, enamoramiento, ITS y VIH-SIDA, embarazos y violencia de género.
Momento 5	Habilidades para la vida (Desarrollo y entrenamiento de habilidades)	Fortalece habilidades y destrezas para desarrollar una vida sana, plena e integral de su salud sexual y salud reproductiva.	Autoestima, asertividad, comunicación, toma de decisiones, liderazgo y plan de vida.

Elaboración propia.

### CUADRO N°3

#### ACTIVIDADES FORMULADAS POR LA PRACTICANTE

N°	Área	Tema	Actividad	Justificación
12	Sexualidad y derechos	Diversidades y discriminación	“Poniendo el cuerpo”	Permitirá reflexionar en torno a la diversidad sexual, en situaciones concretas de la vida cotidiana. Identificando mecanismos de estigma, discriminación y homolesbotransfobia
18	Salud Sexual y Salud Reproductiva	Enamoramiento y estereotipos	“Proyección de video”	Esta actividad brinda elementos que permitan visibilizar las situaciones que denotan la diferencia que existe entre un verdadero amor y el deslumbramiento como el deseo sexual
22	Salud Sexual y Salud Reproductiva	ITS Y VIH-SIDA	“Proyección de imágenes y contenidos”	Permite aportar información adicional, reconociendo características y formas de transmisión, con el propósito de guiar a la reflexión ya sea en el cuidado y prevención de la salud sexual.
23	Salud Sexual y Salud Reproductiva	Embarazo no planificado	“Proyección del data”	Esta actividad permite identificar y concientizar las causas, riesgos y desventajas que contraen un embarazo no plantificado
27	Habilidades para la vida	Autoestima	“la maleta de la vida y la maquina transformadora”	Esta actividad permite identificar cualidades positivas y negativas con el fin de reflexionar intrínsecamente; como lo miran los demás y que quiere mejorar para crecer como un ser humano en plenitud.
32	Habilidades para la vida	Comunicación asertiva	“Lo que realmente quiero decir”	Permite identificar mensajes contradictorios, indirectos, culpígenos e consistentes para analizarlos y buscar alternativas de cambios; por uno claro, directo y que no sea contradictorio.

Elaboración propia.

### **5.3.3.3. Instrumentos de apoyo**

Rota folios, muestrarios de métodos anticonceptivos, trípticos, data show, cámara fotográfica, etc.

### **5.3.3.4 Materiales**

Los siguientes materiales fueron utilizados durante el desarrollo del programa de capacitación en liderazgo y sexualidad, como apoyo a las temáticas abordadas.

- Guía de Capacitación en Liderazgo y Sexualidad.
- Hojas bon para cada actividad del programa.
- Pliegues de papel sabana.
- Cuestionarios
- Marcadores
- Papelógrafos
- Papel crepé
- Tarjetas de cartulina de tres colores diferentes
- Masking tape
- Globos grandes de 4 colores diferentes

### **5.4 Contraparte institucional.**

La institución CIES Salud Sexual y Reproductiva, mediante convenio con la Dirección Distrital de Educación proporcionó a la practicante dos colegios a nivel secundario, para la respectiva práctica institucional los cuales aportaron con horarios establecidos, de acuerdo al programa, y el espacio físico, para que se realicen las actividades.

La institución CIES salud sexual y reproductiva manifestó su colaboración y voluntad en las siguientes actividades:

- Capacitación a la practicante en los diferentes temas del programa para que logre un buen desenvolvimiento y satisfactorios resultados dentro del mismo.
- Información de la Institución, consultas bibliográficas y material de apoyo práctico: cuestionarios, papelógrafos, marcadores etc.
- Sugerencias en todo momento, durante la práctica institucional y la supervisión de los informes, a cargo del Lic. Misael Gallardo.

**CAPÍTULO VI**  
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE**  
**DATOS**



## 6.1 DIAGNÓSTICO DEL CONOCIMIENTO INICIAL.

- ❖ En respuesta al primer objetivo establecido de “Evaluación inicial del conocimiento previo que tienen los estudiantes referente a los contenidos que están dentro del “Programa de Capacitación en Sexualidad y habilidades para la vida” se presenta los siguientes datos obtenidos:

### SECCIÓN N°1

#### CUADRO N° 4

#### ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHOS

N°	ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHOS	Respuestas Correctas		Respuestas Incorrectas		Total	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
1	La sexualidad está formada por los siguientes pilares: Biofisiológico, psicológico y social.	89	33%	181	67%	270	100%
2	El sexo es: La diferencia biológica que existe entre un hombre y una mujer (el hombre tiene pene y la mujer vulva).	180	67%	90	33%	270	100%
3	La identidad de género es: La percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer.	128	47%	142	53%	270	100%
19	La persona transformista es aquella que: En ocasiones adopta los modos culturales y convencionales que se asignan al sexo contrario.	86	32%	184	68%	270	100%
20	Cuál de los siguientes derechos es un derecho sexual: El derecho a la integridad corporal, la autonomía en el control del cuerpo, la imagen y la identidad individual.	63	23%	227	77%	270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Iniciando el área de Sexualidad y Derechos, como primer ítem es notorio mencionar que 67% de los estudiantes no tienen conocimiento sobre los pilares de la sexualidad, ya que el mismo consta de tres componentes: biofisiológico, psicológico y social, los cuales influyen e intervienen en todas las etapas de desarrollo del ser humano.

Con respecto al significado de sexo, 67 % de la población tiene un conocimiento correcto de lo que es el sexo, es decir, los estudiantes reconocen la diferencia biológica que existe entre un hombre y una mujer (el hombre tiene pene y la mujer vulva). De acuerdo al elevado porcentaje, se puede decir que son pocos los jóvenes que confunden el sexo con relaciones sexuales, ya que ese término fue y sigue siendo usado para nombrar al mismo.

En el tercer ítem, el mayor porcentaje de 53% recae sobre respuestas incorrectas, es decir que los estudiantes no conocen lo que es la identidad de género, entendiéndose como la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer. Aunque los jóvenes no conocen el significado exacto del término, lo relacionan con los términos femenino y masculino.

Otro dato relevante es que 68% de los estudiantes no tienen un conocimiento acertado de lo que es una persona transformista, aquella que, en ocasiones adopta los modos culturales y convencionales que asignan al sexo contrario. De acuerdo a estos resultados se puede inferir que los jóvenes confunden a una persona transformista con aquella que siente atracción por hombres y mujeres al mismo tiempo (bisexuales) o por aquellos que realizan cambios en su cuerpo a través de cirugías.

Como último ítem del área Sexualidad y Derechos, con referencia al reconocimiento de uno de los derechos sexuales, 77% no respondieron correctamente; es decir, la población en cuestión, no identificó uno de los derechos sexuales, el cual hace referencia al derecho a la integridad corporal, la autonomía en el control del cuerpo, la imagen y la identidad individual. El solo hecho del desconocimiento de los derechos sexuales como reproductivos, no les permite ser conscientes del grado de

importancia que tienen los mismos, ya que si desconocen lo que por derecho les pertenece, no podrán exigir, defender ni disfrutar de su sexualidad en plenitud.

## CUADRO N°5

### ÁREA: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

N°	ÁREA: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	Respuestas Correctas		Respuestas Incorrectas		Total	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
4	<b>La salud sexual es:</b> Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad	154	57%	116	43%	270	100%
5	<b>La salud reproductiva se caracteriza por:</b> Ser la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos(as) o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.	144	47%	126	53%	270	100%
6	<b>El método de doble protección que previene embarazos no planificados y las ITS y el VIH-SIDA es:</b> El uso correcto del condón.	215	80%	55	20%	270	100%
7	<b>Las ITR se refiere a:</b> La Infecciones del tracto reproductivo.	137	51%	133	49%	270	100%
8	<b>La Violencia Basada en Género es:</b> Cualquier acto de violencia que resulte en daño físico, sexual y psicológico o sufrimiento para las mujeres y hombres.	189	70%	81	30%	270	100%
9	<b>Algunas señales de violencia en el enamoramiento son:</b> Celos, presión para tener relaciones sexuales y control de los contactos en internet.	156	58%	114	43%	270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Iniciando el área de Salud Sexual y Salud Reproductiva, en el ítem N° 4 el mayor porcentaje recae en la sección de respuestas correctas con **57%**, es decir que la mayoría de los estudiantes respondieron que salud sexual es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad, y no la mera ausencia de enfermedad, es decir, es la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria.

En cuanto a la Salud Reproductiva se puede observar que **53%** de los jóvenes, tiene un conocimiento incorrecto de lo que significa la misma, ya que ésta se caracteriza por la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos(as) o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. La salud reproductiva es una área muy importante para el ser humano, se enlaza con una de las etapas de la vida que es la reproducción. Si el ser humano es consciente de lo que es la salud reproductiva y la necesaria práctica de ello, podrá disfrutar esa etapa de su vida en plenitud, sin riesgos.

Otro dato relevante se encuentra en la casilla de respuestas correctas con **80%**, es decir que el mayor porcentaje de estudiantes respondieron que el método de doble protección que previene embarazos no planificados y las ITS y el VIH-SIDA es el uso correcto del condón.

Es curioso el dato que lanzan estos resultados, porque si vamos a la práctica esta se contradice, ya que en nuestra sociedad existe un alto índice de embarazos no planificados en los adolescentes. Esto da a entender que existe en los jóvenes una falta de consciencia y responsabilidad para poner en práctica lo que conocen, o este conocimiento, no es el adecuado. Muchos saben que con el condón se pueden proteger, pero ¿cuántos de ellos saben el “uso correcto” del mismo?

De acuerdo al ítem N°7 la proporción más significativa está enfocada en la casilla de respuestas correctas con **51%**, esto quiere decir, que los estudiantes afirmaron que las letras ITR se refieren a las Infecciones del Tracto Reproductivo, las cuales afectan específicamente a los órganos reproductivos.

Respecto a la violencia basada en género, el porcentaje más alto es de **70%**, esto quiere decir que un alto porcentaje de la población tiene conocimiento correcto del significado, entendiéndose como cualquier acto de violencia que resulte en daño físico, sexual y psicológico o sufrimiento para mujeres y hombres. Se puede observar que los resultados son positivos, pero esto no certifica la profundidad del conocimiento que tienen los jóvenes sobre la violencia basada en género, ya que la misma pudo haberse aprendido solo superficialmente, mediante noticias o comentarios de amigos, la calle o familiares. Es importante que el individuo pueda informarse en profundidad sobre estos temas, para así poder prevenir o denunciar y no ser víctima de la violencia.

El último ítem del cuadro refleja que **58%** de los estudiantes lograron responder correctamente, reconociendo que algunas señales de violencia en el enamoramiento son los celos, presión para tener relaciones sexuales y control de los contactos en internet. Estos datos reflejan que los estudiantes reconocen los signos de violencia en el enamoramiento. Pero es diferente conocerlos a pensar que están exentos de ellos; cuando se tiene ese último pensamiento, el o la joven está en posición de mayor riesgo, ya que cualquiera puede ser víctima de estos abusos, por eso es necesario estar alerta y no permitir el inicio de ellos.

## CUADRO N°6

### ÁREA: HABILIDADES PARA LA VIDA

N°	ÁREA: HABILIDADES PARA LA VIDA	Respuestas Correctas		Respuestas Incorrectas		Total	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
10	<b>La autoestima es:</b> La evaluación del conjunto de cualidades y características que una persona utiliza para describirse a sí misma	63	23%	207	77%	270	100%
11	<b>El exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia se refiere al siguiente tipo de autoestima:</b> Autoestima alta	89	33%	181	67%	270	100%
12	<b>El proyecto de vida de una persona debe:</b> Ser irreplicable, ya que responde a necesidades particulares	71	26%	199	74%	270	100%
13	<b>La Asertividad es importante para nuestra sexualidad porque:</b> Así sabrás cuando decir SI y cuando decir NO y defender nuestros derechos.	203	75%	67	25%	270	100%
14	<b>Cuál de estas afirmaciones es un mito referido al bullying:</b> Los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos.	111	41%	159	59%	270	100%
15	<b>La capacidad de tomar decisiones es importante para:</b> Evaluar posibilidades y considerar cuidadosamente las consecuencias de la elección.	145	54%	125	46%	270	100%
16	<b>Una forma de mejorar la toma de decisiones es:</b> Conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.	89	33%	181	67%	270	100%
17	<b>La empatía es:</b> Ponerse en el lugar del otro.	94	35%	176	65%	270	100%
18	<b>El liderazgo es:</b> La capacidad de influir en otros/as, para conseguir un objetivo común.	100	37%	170	63%	270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Iniciando el área habilidades para la vida, se destaca el dato más significativo, de **77%** ubicado en la casilla de respuestas incorrectas. De acuerdo a los resultados, los jóvenes tienen un conocimiento incorrecto de la autoestima, porque la misma se caracteriza por la evaluación del conjunto de cualidades y características que una persona utiliza para describirse a sí misma. Es comprensible el resultado negativo de este dato, ya que el concepto de autoestima, no es conocido a cabalidad y está relacionado con el quererse y aceptarse como uno/a es, haciendo referencia a la autoestima ajustada, pero la misma no integra los elementos del autoestima, solo hace referencia a un tipo de autoestima.

En el ítem N° 11, **67%** de los jóvenes respondieron incorrectamente con respecto a la aceptación de la autoestima alta como el exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia. No está demás decir que la población en cuestión confundió o relacionó el concepto con una autoestima baja, porque el concepto mismo denota un aspecto negativo; ellos relacionan a la autoestima alta como un estado positivo, ideal, que todos deberían apuntar para poder desenvolverse en la vida con éxito. Por tal razón fueron pocos los que respondieron correctamente.

Otro dato significativo que se encuentra en la casilla de respuestas incorrectas, con **74%**, es el relacionado a cómo debe ser el proyecto de vida. Los participantes tienen un conocimiento incorrecto porque la misma hace referencia a que sea irrepitable, ya que responde a necesidades particulares.

Es importante mencionar que en la sociedad aún sigue existiendo un gran porcentaje de jóvenes que tiene dependencia emocional, ya que los mismos acatan el visto bueno que pueden darles sus padres. Esta sobre protección por parte de los padres tiene consecuencias negativas como la inseguridad, miedo a enfrentar la vida, a los retos, a problemas, consecuencias en la toma de decisiones, etc. El joven que sigue dependiendo emocionalmente de sus padres, no podrá alcanzar la realización de sus sueños, de lo que él desea, de su autorrealización, y por ende el plan de su vida estará acorde a los deseos de sus padres; es decir, de acuerdo a los sueños frustrados de ellos.

El **75%** de los estudiantes contestaron correctamente con respecto al porqué la asertividad es importante en la sexualidad, ya que así sabrá cuando decir SI y cuando decir NO y defender sus derechos.

El ser asertivo no sólo se enfoca en ser certero, sino en un comportamiento comunicacional maduro, en el que la persona ni agrede, ni se somete a la voluntad de otros, sino que expresa sus convicciones y defiende sus derechos.

En el ítem N° 16 la proporción más significativa recae en la casilla de respuestas incorrectas, con **67 %**, esto quiere decir que los estudiantes tiene un conocimiento equivocado de la forma de mejorar la toma de decisiones, ya que ellos respondieron dos alternativas: pedir consejo a las personas que hayan tenido experiencia similares o seguir los instintos pase lo que pase, pero la respuesta acertada es, conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión. Para tomar una decisión es imprescindible conocer los pasos que llevan a la misma, con el objetivo de analizar cada uno de ellos y seleccionar la mejor alternativa, teniendo en cuenta que cada decisión que se tome siempre trae consecuencias positivas o negativas.

Con respecto al termino empatía, el porcentaje más significativo, con **65%** se encuentra ubicado en la casilla de respuestas incorrectas, de acuerdo a estos resultados, se puede inferir que los jóvenes no conocen el significado del término empatía, ya que la misma fue confundida con escuchar e ignorar o hacer sentir mal al otro. Sin embargo, la empatía es ponerse en el lugar del otro, hace referencia a la identificación emocional e intelectual con los sentimientos y emociones o actitudes de los otros.



## SECCIÓN N°2

**CUADRO N°7**  
**ACTITUD ANTE LAS TEMÁTICAS DE SEXUALIDAD, SALUD SEXUAL**  
**SALUD REPRODUCTIVA Y HABILIDADES PARA LA VIDA**

ACTITUD	PUNTUACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Negativa	-24 a -13	42	16%
Negativa	-12 a -1	157	58%
Positiva	+1 a +12	64	24%
Muy Positiva	+13 a +24	7	3%
<b>TOTAL</b>		270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente cuadro, se observa que un **58%** de los estudiantes presentan una actitud negativa frente a la temática de Sexualidad, Salud Sexual, Salud reproductiva y habilidades para la vida. Esto demuestra dos situaciones: falencia o presencia.

1.- Existe una cierta falencia en los jóvenes con respecto a la orientación en la educación de la sexualidad, esto se debe posiblemente porque en casa no se habla sobre la misma, ya que los padres consideran un tabú dichos temas, y por consecuencia tratan de evadir o escapar mostrando conductas que impidan conversarlos.

2.- Existe presencia sobre orientación en la educación de la sexualidad, pero es una orientación errónea, dada por la sociedad, amigos, vecinos, etc. La cual está caracterizada por ideas, creencias e informaciones distorsionadas o equivocadas. Por ejemplo el creer que hablar sobre temas de sexualidad incentiva a tener relaciones sexuales o creer que hablar de sexualidad es un tema muy delicado por lo que no se

debe hablar de algunos temas o pensar que el VIH es una infección que yo no la podría contraer; se podría continuar con diferentes actitudes negativas que simplemente ponen en riesgo la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva del sujeto.

Hablar sobre el tema de actitud es muy importante, ya que esta se manifiesta a partir de un conjunto de creencias y de sentimientos que nos predispone a comportarnos de una determinada manera frente a una determinada situación u objeto, es a partir de ahí que se logra identificar que la actitud está compuesta por tres dimensiones: dimensión cognitiva, dimensión afectiva y dimensión conductual.

Por otro lado, **24%** de la población estudiantil manifiesta una actitud positiva frente a situaciones manifestadas dentro del cuestionario de actitudes.

## **6.2 APLICACIÓN DEL PROGRAMA**

- ❖ Responde al segundo objetivo de la práctica institucional, que se refiere a: “Ejecutar el programa de capacitación en Sexualidad y habilidades para la vida a través del fortalecimiento de conocimientos y la realización de actividades, técnicas y dinámicas; en las que los estudiantes participan, trabajan y reflexionan mediante el método activo-participativo”.

### **PROGRAMA EJECUTADO**

#### **PRIMER MOMENTO DEL PROGRAMA**

**TEMA:** Inicio del proceso educativo

**OBJETIVO:** Establecer el rapport con los estudiantes del nivel secundario

**ACTIVIDAD:** Presentación institucional y del proceso de capacitación

**MATERIAL:** Folletos, crípticos y papelografos

## **DESARROLLO:**

Se inició con la presentación de la practicante, su nombre, la carrera que estudia y que viene en representación de la institución CIES.

Para la presentación protocolar, se tomó en cuenta los siguientes pasos:

- **Presentación institucional:** Se hizo una breve descripción de la institución (área de trabajo, actividades, servicios y oportunidades para jóvenes, dirección, teléfonos y personas de contacto).
- **Objetivos:** Se presentó los objetivos del proceso de capacitación, haciendo énfasis en la focalización sobre el desarrollo de habilidades (basado en la adquisición de conocimientos, reflexión y conductas para la resolución de problemas).
- **Características generales:** Se presentó el esquema general de la guía, mostrando los diferentes segmentos y haciendo un recorrido general por todos los temas propuestos, sugiriendo que estos podrán ser flexibles y ajustables, de acuerdo a las necesidades de los y las jóvenes y los objetivos institucionales.
- **Metodología:** Se presentó y describió la metodología interactivo – participativa, describiendo las características generales de las actividades y los momentos de trabajo (espacios de trabajo a través de técnicas, información, discusión, análisis, construcción y presentación de aprendizajes y evaluación). Estableciendo una relación de cooperación y aprendizaje conjuntos.
- **Reglas y acuerdos:** En un segundo momento se estableció las reglas de trabajo con los y las participantes, en donde se pidió que ellos mismos planteen, para un mejor desarrollo y desenvolvimiento del proceso. Luego se procedió a anotar en un papelógrafo los acuerdos consensuados.

Se cuidó que entre los acuerdos se encuentren:

- ❖ Respetar los horarios establecidos.
- ❖ Restringir uso de celulares.
- ❖ Respetar y escuchar la opinión de todos los/as participantes.
- ❖ No hay respuestas ni preguntas buenas o malas, sólo opiniones para la reflexión.

### **Observaciones.**

Cuando se hizo la presentación de la institución CIES, un buen porcentaje de estudiantes la conocían y la relacionaban con **sexualidad**, pero no sabían de los servicios que prestaba.

Mientras se presentaba dinámicamente los temas que se desarrollarían en el transcurso del programa, algunos participantes iban manifestando interés por algunos de ellos, mediante gestos, sonrisas y palabras.

**TEMA:** Pre test

**OBJETIVO:** Evaluación inicial del conocimiento previo que tienen los estudiantes referente a los contenidos que están dentro del “Programa de Capacitación en Liderazgo y Sexualidad”.

**ACTIVIDAD:** Aplicación del pre-test

**MATERIAL:** Cuestionario de evaluación (pre-test)

### **DESARROLLO:**

Se procedió a la distribución de los cuestionarios de evaluación (pre-test) a todos los participantes, indicando que el instrumento constaba de los siguientes puntos:

- Objetivo de la aplicación del cuestionario.
- Segmentos en los que se encuentra dividido.

- Forma de llenado de cada segmento.

Luego se abrió un espacio para la aclaración de dudas, especificando que es un cuestionario que pretende evaluar el antes y el después, respecto al desarrollo e implementación del proceso educativo, y es de carácter anónimo, al cual los participantes deben responder de acuerdo con lo que piensan y saben.

### **Observaciones.**

Cuando llegó el momento de aplicar el pre test en las Unidades Educativas Juan XXIII y Octavio Campero Echazu, los participantes se asustaron, porque no querían ser evaluados, pero la practicante aclaró el objetivo del pre test e indico que no valdría nota, lo cual logró tranquilizar relativamente a los participantes.

En ambas unidades educativas tuvieron dudas al responder a algunas preguntas, algunas de ellas fueron: asertividad, autoestima, pilares de la sexualidad y la sigla ITR.

También se extendió el tiempo de aplicación del pre-test, de 40 minutos aproximadamente a 60 minutos, debido a que el tiempo estipulado por la guía, no abasteció para el llenado de los cuestionarios.

**TEMA:** Presentación

**OBJETIVO:** Establecer el rapport con los participantes

**ACTIVIDAD:** Presentación de los y las participantes

**MATERIAL:** Tarjetas de cartulina, masking y marcadores gruesos

### **DESARROLLO:**

Se distribuyeron tarjetas a los participantes, juntamente con un trozo de masking. En el cual pusieron su nombre y lo pegaron en un lugar visible del cuerpo. En segundo

momento se dio lugar a una dinámica; consistente en que cada participante debería presentarse según esta consigna: ponerse de pie y decir su nombre, comida favorita y el ruido del animal que le gusta.

### **Observaciones**

Cuando se realizó la dinámica de presentación, por lo general los participantes mostraron timidez, vergüenza, porque algunos hablaban bajito, otros miraban hacia abajo; pero a la mayoría le daba vergüenza hacer el ruido del animal que les gusta, ya que el hacerlo y escucharlo les provocaba risa. Mientras avanzaba la participación, empezaron a tomar confianza y a tener menos vergüenza.

Esta dinámica sirvió para romper el hielo entre ellos mismos, en especial entre la practicante y los participantes. Además la utilidad del nombre sirvió específicamente para referencia de la practicante.

## **SEGUNDO MOMENTO DEL PROGRAMA**

**TEMA:** Diagnóstico de necesidades

**OBJETIVO:** Identificar los conocimientos de los y las jóvenes, en relación a sexualidad, métodos anticonceptivos, ITS / VIH SIDA, enamoramiento, asertividad, toma de decisiones y violencia.

**ACTIVIDAD:** Estableciendo conocimientos

**MATERIAL:** Papelógrafo, marcadores, masking tape y tarjetas de cartulina

### **DESARROLLO:**

Se inició con una introducción, mencionando que se trata de partir de lo que los y las jóvenes conocen, y acordaron con ellos las prioridades del proceso, lo que implica reconocer el valor de la participación de estos y no la imposición de un trabajo específico.

A continuación se conformaron siete grupos, con un promedio de seis participantes. A cada grupo se le entregó hojas de papelógrafo, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Antes de iniciar el trabajo, se advirtió a los y las participantes, que no existen respuestas correctas o equivocadas, que en los papelógrafo coloquen todo lo que sepan y que también está permitido escribir que no se sabe sobre algún tema.

Se trabajó con la metodología lluvia de ideas, para ampliar al máximo la participación de los y las jóvenes, para esto se distribuyó tarjetas de cartulina a los y las participantes en las que pudieron anotar libremente lo que saben o lo que no saben.

Cada grupo trabajó con las siguientes preguntas:

Grupo 1: a) ¿Qué es la sexualidad?, b) ¿Cuáles son las características de la sexualidad?

Grupo 2: a) ¿Qué son los métodos anticonceptivos? b) ¿Qué métodos anticonceptivos conozco y cuáles son sus características?

Grupo 3: a) ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?, b) ¿Qué ITS conozco y cuáles son sus características?

Grupo 4: a) ¿Qué es el enamoramiento?, b) ¿Qué formas de amor existen?

Grupo 5: a) ¿Qué es la asertividad o comunicación asertiva?, b) ¿Cuáles son las características de la asertividad o comunicación asertiva?

Grupo 6: a) ¿Qué es la toma de decisiones?, b) ¿Cuáles son las características de un proceso de toma de decisiones?

Grupo 7: a) ¿Qué es la violencia?, b) ¿Qué tipos de violencia conoces?

La practicante acompañó el trabajo de los grupos, para alentar la participación, escuchar los comentarios y orientar ante las dudas, cuidando de no transmitir sus propios conocimientos o información.

Seguidamente cada grupo presentó el trabajo realizado, leyendo todas las respuestas dadas a las preguntas. A la finalización de la presentación de cada grupo, se abrió un espacio breve para incluir algún aporte del resto del grupo.

Por último la facilitadora realizó un recorrido por cada uno de los papelógrafos haciendo una síntesis de las respuestas y confirmando estas con los y las jóvenes, verificando si la síntesis refleja lo que quisieron decir.

### **Observaciones.**

El propósito de esta actividad fue identificar los conocimientos que tenían los estudiantes con relación a: sexualidad, métodos anticonceptivos, ITS / VIH SIDA, enamoramiento, asertividad, toma de decisiones y violencia. A lo cual los participantes respondieron con escasa o en algunos casos ninguna información, incluso con conceptos distorsionados.

La a escasa información fue sobre los conceptos de: qué es sexualidad, qué métodos anticonceptivos conocen y cuáles son sus características, qué son las infecciones de transmisión sexual, qué es la toma de decisiones.

Tenían conocimiento distorsionado sobre lo que es sexo, sexualidad y VIH-SIDA

No tenían ni idea de lo que significaba el término asertividad, ambos colegios mostraron desconocimiento del mismo.

Se notó que aún existe morbo al hablar de sexo, sexualidad, métodos anticonceptivos, porque los participantes se reían y se molestaban entre ellos al hablar sobre estos temas.

Se pudo evidenciar que en nuestra sociedad la sexualidad aún sigue siendo vista o entendida de forma negativa, ya que se pudo percibir en los estudiantes una cierta incomodidad al expresar o exponer los temas, o simplemente no querían hacerlo.

El sentido de adquirir conocimientos sobre métodos anticonceptivos o los que ya sabían, fueron vistos de forma errónea, ya que para ellos el tener conocimiento sobre



ciertos métodos anticonceptivos implicaba que hayan tenido experiencia en relaciones sexuales coitales.

**TEMA:** Diagnóstico de necesidades

**OBJETIVO:** Conocer las actitudes de los y las jóvenes en relación a sexualidad, métodos anticonceptivos, embarazo, ITS / VIH SIDA, enamoramiento, toma de decisiones y violencia.

**ACTIVIDAD:** ¿Qué pienso, qué siento, qué hago?

**MATERIAL:** Papelógrafo, marcadores, masking tape y tarjetas de cartulina

**DESARROLLO:**

Se conformaron siete grupos. A cada uno se le entregó hojas de papelógrafo, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Antes de iniciar el trabajo, se advirtió a los y las participantes, que no existen respuestas correctas o equivocadas, que en los papelógrafos coloquen todo lo que se les venga a la mente, sin restricciones.

También se trabajó con la metodología lluvia de ideas, para ampliar al máximo la participación de los y las jóvenes.

Cada grupo trabajó con las siguientes preguntas:

Grupo 1 - Sexualidad: a) ¿Qué cosas pienso sobre la sexualidad?, b) ¿Cómo me siento respecto a la sexualidad?, c) ¿Qué cosas hago o haría respecto a la sexualidad?

Grupo 2 – Métodos anticonceptivos: a) ¿Qué cosas pienso sobre los métodos anticonceptivos?, b) ¿Cómo me siento respecto a los métodos anticonceptivos? c) ¿Qué cosas hago o haría con los métodos anticonceptivos?

Grupo 3 - Embarazo: a) ¿Qué cosas pienso sobre el embarazo en la adolescencia?, b) ¿Cómo me siento respecto al embarazo en la adolescencia?, c) ¿Qué cosas hago o haría ante un embarazo?

Grupo 4 – ITS / VIH: a) ¿Qué cosas pienso sobre las ITS / VIH - SIDA?, b) ¿Cómo me siento respecto a las ITS / VIH – SIDA?, c) ¿Qué cosas hago o haría ante una ITS / VIH - SIDA?

Grupo 5 – Enamoramiento: a) ¿Qué cosas pienso sobre una relación de pareja?, b) ¿Cómo me siento respecto a una relación de pareja?, c) ¿Qué cosas hago o haría en una relación de pareja? d) ¿Qué tipos de amores existen?

Grupo 6 – Toma de decisiones: a) ¿Cómo pienso que se debe tomar decisiones?, b) ¿Por qué creo que es importante saber tomar decisiones?

Grupo 7 – Violencia: a) ¿Qué cosas pienso sobre la violencia?, b) ¿Cómo me siento en relación a una situación de violencia?, c) ¿Qué cosas hago o haría ante una situación de violencia?

La practicante acompañó el trabajo de los grupos, para alentar su participación, escuchar los comentarios y orientarles ante las dudas. Siendo precavida en no transmitir sus propios conocimientos o información.

Concluida la fase de respuestas a las preguntas planteadas, cada grupo presentó el trabajo realizado, leyendo todas las respuestas. A la finalización de la presentación de cada grupo, se abrió un espacio breve para incluir algún aporte del resto del grupo.

Al finalizar, se realizó un recorrido por cada uno de los papelógrafos haciendo una síntesis de las respuestas y confirmando ésta con los y las jóvenes, verificando si la síntesis refleja lo que quisieron decir.

### **Observaciones**

Durante la actividad se pudo observar que los participantes se sentían incómodos, nerviosos al hablar sobre estos temas, ya que ellos aludían a que no les parece común

hablar sobre sexualidad, sólo se habla rara vez y por lo general en sentido de burla. Varios dijeron, esto no se habla en casa, se aprende en la calle (internet, televisión, amigos).

Por lo general, los jóvenes se pusieron más intranquilos cuando se habló sobre los métodos anticonceptivos, en especial con la siguiente pregunta: ¿qué cosas hago o haría con los métodos anticonceptivos? Algunos se sonrojaron y otros, en sentido de burla expresaron: lo usaría.

Es importante mencionar que los participantes piensan que el embarazo en la adolescencia es una situación negativa, porque en esa etapa aún no se está preparado para asumir tal responsabilidad, y si se lo asume sería a costa de renunciar el colegio, a una vida cómoda, dejar de ser adolescente para ser madre.

**TEMA:** Diagnóstico de necesidades

**OBJETIVO:** Indagar sobre las necesidades y demandas de los y las jóvenes, respecto a sexualidad, métodos anticonceptivos, embarazo, ITS / VIH SIDA, enamoramiento, toma de decisiones y violencia.

**ACTIVIDAD:** Necesidades y demandas.

**MATERIAL:** Papelógrafo, marcadores, masking tape y tarjetas de cartulina.

**DESARROLLO:**

Se realizó una introducción a este momento de trabajo, mencionando que se trata de conocer cuáles son las necesidades y demandas de los y las jóvenes, respecto a los temas que se trabajarán, de manera que se pueda construir una sexualidad más plena, qué cosas les ayudaría a vivir su sexualidad con mayor plenitud

Se conformó seis grupos, con un promedio de seis participantes. A cada grupo se le entregó hojas de papelógrafo, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Antes de

iniciar el trabajo, se advirtió a los y las participantes, que no existen necesidades y demandas correctas o equivocadas, que en los papelógrafos coloquen todo lo que quieran o necesiten saber y que crean que les ayudará a vivir más plenamente su sexualidad.

Cada grupo trabajó con las siguientes preguntas:

Grupo 1: a) ¿Qué necesito o quiero saber sobre sexualidad?

Grupo 2: a) ¿Qué necesito o quiero saber sobre métodos anticonceptivos?

Grupo 3: a) ¿Qué necesito o quiero saber sobre el embarazo en la adolescencia?

Grupo 4: a) ¿Qué necesito o quiero saber sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH – SIDA

Grupo 5: a) ¿Qué necesito o quiero saber sobre el enamoramiento?

Grupo 6: a) ¿Qué necesito o quiero saber para tomar decisiones?

Grupo 7: a) ¿Qué necesito o quiero saber sobre violencia?

La practicante acompañó el trabajo de los grupos, para alentar la participación, escuchar los comentarios y aclarar las dudas. Fue precavida de no transmitir los propios conocimientos o información, estando alerta, para poder facilitar que los y las jóvenes sean específicos en la expresión de sus necesidades y demandas.

Una vez que los grupos terminaron de redactar sus papelógrafos, cada grupo presentó el trabajo realizado, dando lectura a todas las respuestas planteadas por las preguntas.

Al finalizar la presentación de cada grupo, se abrió un espacio breve para concluir con algún aporte del resto de los participantes del grupo. La practicante realizó un recorrido por cada uno de los papelógrafos, haciendo una síntesis de las respuestas y confirmando estas con las de los jóvenes.

## **Observaciones**

Es importante mencionar la actitud que tomaron los participantes frente a lo que querían saber, ya que mostraron interés sobre diferentes temas que no conocen, manifestando sus dudas de forma dinámica y participativa.

Las preguntas que hicieron fueron interesantes, tales como: el uso excesivo de métodos anticonceptivos ¿qué consecuencias trae? ¿Cómo sé que escogí a mi pareja correcta? ¿Cómo saber si tomé la mejor decisión? ¿Cómo saber si en mi relación existe el amor verdadero? Pero también algunos preguntaron sobre los términos de las preguntas, ya que algunos no eran de su conocimiento.

Se notó que los participantes esperaban respuestas inmediatas a las preguntas realizadas, ya que decían “profe ¿nos va a responder ahora las preguntas?”. Frente a esto la practicante dijo que se les irá respondiendo durante el proceso del programa, ampliando y profundizando los temas que hubieran sido más preguntados.

**TEMA:** Diagnóstico de consensos

**OBJETIVO:** Realizar una revisión de la información recopilada en las tres sesiones previas.

**ACTIVIDAD:** Consensos para emprender el camino.

**MATERIAL:** Papelógrafo, marcadores, masking tape y tarjetas de cartulina.

## **DESARROLLO:**

La practicante realizó una introducción a este momento de trabajo, mencionando que se trata del cierre del proceso diagnóstico. Sugirió que es el momento de acordar cuáles serán las temáticas que requerirán mayor profundización o una revisión particular, en base a las necesidades más sentidas del grupo.

Se conformaron cinco grupos, a cada uno se le entregó una copia de las síntesis de las actividades 1 y 3, conocimientos y necesidades – demandas respectivamente.

La facilitadora presentó primero la síntesis realizada (en base a las síntesis efectuadas a la conclusión de las actividades 1 y 3). Entonces pidió a los grupos que primero revisen la síntesis y luego prioricen, de acuerdo a sus consideraciones, qué tema y qué aspectos son más significativos, ordenándolos de acuerdo a la importancia que les asignan. Concluida esa parte del trabajo, cada grupo presentó el orden de prioridades y el mismo se definió por mayoría simple.

Al finalizar, la practicante realizó un recorrido por el orden prioritario establecido y confirmando éste con los y las jóvenes, estableció que se asume un acuerdo de que se trabajará en función a la priorización de temas.

### **Observaciones**

Al parecer en esta actividad los estudiantes manifestaron cansancio y aburrimiento, esto se notó en sus gestos y postura del cuerpo. Se hizo un juego dinámico para “despertar a los jóvenes” y así poder continuar con la actividad.

Es importante mencionar que los participantes pusieron como prioritario y de relevancia el tema del enamoramiento y la toma de decisiones.

Es inevitable mencionar que aún se manifestaban algunas burlas al momento de escoger los temas en jerarquía de prioridades.

## **TERCER MOMENTO DEL PROGRAMA**

**TEMA:** Sexualidad: El cuerpo, piedra fundamental de la vida y de la sexualidad.

### **OBJETIVOS**

- Reconocer el cuerpo como la base fundamental de la construcción, desarrollo y vivencia de la sexualidad.

- Comprender la importancia del cuidado del cuerpo para la vivencia de la sexualidad.

**ACTIVIDAD:** El cuerpo sin cuerpo.

**MATERIAL:** Papelógrafos, tijera, masking tape, marcadores gruesos.

**DESARROLLO:**

Se conformaron cuatro grupos, se distribuyó papel periódico y un rollo de masking por cada grupo. Los grupos armaron un cuerpo humano de tamaño natural, básicamente cabeza, cuerpo y extremidades. Se pidió a los participantes que el cuerpo no tuviera ningún rasgo que lo identifique como hombre o mujer. Una vez armado el cuerpo humano, seleccionaron un o una representante por cada grupo. Elegido/a él o la representante, ató el cuerpo humano armado a los brazos, piernas, cuerpo y cabeza de la persona que se seleccionó.

Los y las representantes, se ubicaron al frente de todo el grupo. Se les indicó que de ahora en adelante su cuerpo será el cuerpo humano armado con periódicos, que todo lo que se les indique hacer, lo harán a través del cuerpo armado con periódicos, aclarando que está prohibido utilizar el propio cuerpo (de carne y hueso) para desarrollar las tareas encomendadas.

Cada representante realizó las siguientes tareas:

Representante 1: a) Dar un beso en la mejilla a otro de los cuerpos de periódico, b) Tocar la ropa de alguna persona del grupo.

Representante 2: a) Abrazar a otro de los cuerpos de periódico, b) Dar un beso en la mano a alguien del grupo.

Representante 3: a) Pedir un beso en la mejilla a una persona del grupo, b) Soplar una hoja de papel colocada sobre uno de los bancos.

Representante 4: a) Dar la mano a otro de los cuerpos de periódico, b) Tocar la mejilla de alguien del grupo.

Una vez realizadas las tareas, la practicante dio inicio al análisis, preguntado primero a quienes se encontraban atados/as a los cuerpos de papelógrafo.

1. ¿Cómo se sintieron?
2. ¿Qué les hizo sentir así?
3. ¿Que observaron al realizar las diferentes tareas?
4. ¿Qué aprendieron en relación a sus propios cuerpos (Carne y hueso)?

Posteriormente se abrió el análisis hacia todo el grupo del curso, preguntando:

1. ¿Qué observaron en los cuerpos de periódico?
2. ¿Qué pasó con los cuerpos de periódico al tener que realizar las tareas asignadas?
3. ¿Qué pasaría si no tuviéramos cuerpo?
4. ¿Qué pasaría si no pudiéramos sentir o usar nuestros sentidos?
5. ¿Qué nos permiten hacer nuestros cuerpos y nuestros sentidos?
6. ¿Cuál es el valor del cuerpo, para cada uno/a y en relación a nuestra sexualidad?
7. ¿Cuál es la importancia del cuidado del cuerpo?

En base a la participación de los y las jóvenes, se remarcó el tema del cuerpo como piedra fundamental para la vida y para la construcción de la sexualidad, así mismo la importancia del cuerpo y los sentidos para conectarnos con el entorno, con las cosas y con otras personas, dando la importancia del cuerpo para sentir placer, dolor, experimentar todo lo posible y también el valor de cuidar el cuerpo.



## **Observaciones**

La mayoría de los estudiantes manifestaron una actitud positiva frente a esta actividad, ya que se notó el dinamismo y agilidad al realizar todo el proceso, desde el cortado del cuerpo hasta la participación de los muñecos.

Para la elaboración del cuerpo, varios de los participantes fueron modelos para el dibujo, porque pusieron el papelógrafo en el suelo y uno de ellos se acostaba sobre el mismo. Se notó cooperación y trabajo de grupo en todo momento, esta actitud se pudo observar en ambos colegios.

Con respecto a los muñequitos, al momento de cumplir con las órdenes que daba la practicante, fue notoria la soltura y naturalidad que demostraron al realizar los diferentes saludos con los cuerpos de papelógrafos.

A partir del análisis de las preguntas que se les hicieron a los muñecos como a todos los participantes, llegaron a concluir que el cuerpo es importante para el ser humano, es piedra fundamental y parte de la sexualidad, porque utilizamos el cuerpo para realizar cualquier actividad y sin el mismo no podríamos hacer las cosas que nos gusta como también nuestras obligaciones.

**TEMA:** Sexualidad: Género, lo social, lo individual.

## **OBJETIVOS**

- Reconocer el género como construcción social a partir de las diferencias de sexo.
- Reflexionar constantemente sobre las desigualdades genéricas de ser hombre y ser mujer a partir del predominio del sistema patriarcal.
- Comprender y respetar las diferentes vivencias de la sexualidad.

**ACTIVIDAD:** Comienza la historia.

**MATERIAL:** Cuerpos de papelógrafos, papel seda, papel crepé, marcadores gruesos, marcadores delgados, masking tape, bolígrafo, pegamento.

**DESARROLLO:**

Se continuó el trabajo con los grupos de la anterior actividad. Se inició la actividad con una lluvia de ideas de los aspectos abordados a través de la actividad previa y se reforzaron los mensajes respectivos.

Inicialmente, cada grupo presentó el cuerpo de papelógrafo del cual eran responsables, brindándole al mismo una identidad.

Se pidió a cada grupo que haga lo siguiente:

**Parte 1**

- a) Definir si es hombre o mujer
- b) Ponerle nombre
- c) Edad
- d) Contextura – Medidas

En base a estos elementos, cada grupo colocó al cuerpo signos (cabello, ropa, características sexuales) que ayudaron a identificarlo de acuerdo a las peculiaridades inicialmente mencionadas. Para esto se asignó un tiempo y se proveyó de los materiales necesarios.

**Parte 2**

Concluida esta etapa, cada grupo construyó (relató en modo de cuento) una historia sobre su cuerpo en base a la identidad que le asignaron, se enfatizó que la historia debe construirse tomando en cuenta permanentemente sus características de identidad, sobre todo su género, edad y contextura. La historia mínimamente contenía:

## **Niñez**

Cómo era.... (Nombre que le asignaron)

1. En la casa
2. En la escuela
3. Cuando se divertía
4. En su relación con otros niños
5. En su relación con las niñas

## **Adolescencia y juventud**

Cómo es o era.... (Nombre que le asignaron)

1. En la casa
2. En la escuela
3. Cuando se divierte o divertía
4. En su relación con otros niños
5. En su relación con las niñas

## **Adulthood**

Cómo es.... (Nombre que le asignaron)

1. En la casa
2. En la escuela

3. Cuando se divierte
4. En su relación con otros niños
5. En su relación con las niñas

Una vez escritas las historias de los cuerpos y sus identidades en papelógrafos, cada grupo presentó su cuerpo y su historia. Teniendo en cuenta las diferencias y similitudes establecidas entre hombres y mujeres, a partir de la asignación de una identidad, el proceso de construcción y desarrollo de esas identidades, los roles y funciones asignados a partir de la identidad, la forma como se construyen y desarrollan las experiencias.

Concluidas las presentaciones, comenzó el análisis con las siguientes preguntas:

### **Preguntas Guía**

1. ¿Qué fue lo que más le llamó la atención de las historias?
2. ¿Qué diferencias y similitudes se encuentran entre las historias de hombres y mujeres?
3. ¿Cómo estas similitudes y diferencias influyen en el ejercicio de la sexualidad de hombres y mujeres heterosexuales, homosexuales, adolescentes y adultos?
4. ¿Qué cambios entre la niñez, adolescencia y adultez se perciben en las historias (Biopsicosocial)?
5. ¿Qué roles o funciones son asignadas a hombres y mujeres? Analiza si se trata de ideas colectivas de tu contexto.
6. ¿En alguna o varias historias se identificaron en la relación de pareja atracción hacia alguien del mismo sexo?
7. ¿Todas las personas experimentaran atracción hacia el otro sexo?

8. ¿La sexualidad se vivirá de la misma manera en las diferentes culturas? ¿Conoces alguna cultura en la que se violente los derechos a nombre de las costumbres o religión?
9. ¿Estas diferencias analizadas, de qué manera se relacionan con los límites en el campo de la sexualidad?
10. ¿Cuáles crees que son las consecuencias negativas en la salud sexual y salud reproductiva, si las diferencias de género se acentúan?
11. ¿Qué aspectos de estas historias tiene que ver con ustedes?

Recuperando las participaciones de los y las jóvenes, se pudo construir, reforzar y profundizar la identidad de género (ser hombre, ser mujer), como categoría construida socialmente, que determina roles, funciones, comportamientos, oportunidades y limitaciones para hombres y mujeres, como regulador de las relaciones entre hombres y mujeres, en el uso de sus cuerpos, sus afectos, emociones y comportamientos. Las desigualdades planteadas para hombres y mujeres, en función del sistema patriarcal, el género, como uno de los componentes de la sexualidad pudiéndose visibilizar la influencia de las características corporales y generacionales, en las historias de vida, siendo el género como uno de los holones de la sexualidad.

### **Observaciones**

Se observó que hubo un buen desenvolvimiento al momento de crear las historias, porque cada integrante le daba vida a las figuras humanas, con respecto a su identidad, niñez, adolescencia, etc. lo hacía de acuerdo a cómo le vistieron, al color de piel, la ropa que le pusieron etc., en la actividad anterior.

Muchos de los que inventaron las historias, se proyectaron a sí mismos, dando a relucir la vivencia de su sexualidad, miedos, temores etc., ya que se les dio poco tiempo para que puedan inventarse la historia. Incluso algunos no la terminaron, porque la iban inventando mientras explicaban su historia.

Había historias catastróficas, otras de lesbianismo y otras de personas que mostraban aparentemente éxito en todo lo que hacía. Todos tuvieron en algún momento enamorado, de algunos se murieron y otros lograron casarse.

La similitud que se pudo evidenciar es que la mayoría de los grupos pusieron más énfasis en la niñez y adolescencia; es decir, el proceso de cambio de la niñez a la adolescencia. Por ejemplo si el niño sufrió mucho en su infancia por lo cual era rebelde, en la adolescencia era el mejor individuo con metas y sueños en la vida; pero si había sido un niño bueno, mimado, en la adolescencia era rebelde iba a fiestas, tomaba y tenía varias novias.

**TEMA:** Afectividad, erotismo y reproductividad

### **OBJETIVO**

- Establecer relaciones entre las etapas de desarrollo humano y los componentes de la sexualidad.
- Valorar su importancia para la vivencia plena.

**ACTIVIDAD:** La historia continúa.

**MATERIAL:** Papelógrafos, bolígrafos, marcadores y masking tape.

### **DESARROLLO:**

Se continuó el trabajo con los grupos conformados. Iniciando con la construcción de otra faceta, de los cuerpos y sus identidades. Esta faceta de la historia deberá relatar:

#### **Niñez**

Cómo es o era... (nombre que le asignaron)

1. ¿Se sentía respetado/a y aceptado/a?

2. ¿Se sentía valorado/a, cuáles eran sus cualidades?
3. ¿Se sentía cuidado/a y protegido/a?
4. ¿Cuáles eran sus alegrías y problemas?
5. ¿Cómo era su relación con otros/as niños/as?

### **Adolescencia y juventud**

Cómo es o era... (nombre que le asignaron)

1. ¿Cómo era su cuerpo, le gustaba, aceptaba su cuerpo?
2. ¿Se sentía atractivo/a, alguien le atraía?
3. ¿Cómo se lleva o llevaba con chicos y chicas?
4. ¿Quiere tener pareja, tiene o tenía pareja?
5. ¿Qué fantasías tenía en relación a los chicos o en relación a las chicas?
6. ¿Qué caricias le gusta dar y que caricias le gusta recibir?

### **Adulthood**

Cómo es o era... (nombre que le asignaron)

1. ¿Qué piensa sobre tener familia?
2. ¿Está casado, convive con alguien, cómo es su relación?
3. ¿Qué piensa sobre tener hijos/as?
4. ¿Tiene hijos/as, cuántos/as?

5. ¿Cómo se sintió, qué pensó cuando nacieron sus hijos/as?
6. ¿Qué quiere para sus hijos/as?

Una vez escritas las historias de los cuerpos y sus identidades en papelógrafos, cada grupo presentó a su cuerpo y su historia.

Concluidas las presentaciones, se comenzó el análisis.

### **Preguntas Guía**

1. En las historias ¿cómo describen el cuerpo del adolescente?
2. ¿Habrá diferencia entre el cuerpo del adolescente, el niño y el adulto?
3. ¿Cuáles son las diferencias del cuerpo de un hombre con el de una mujer?
4. La sexualidad humana ¿solo se limita a la reproducción?
5. ¿Habrá diferencias de cuerpo entre hombres?
6. ¿Todas las personas pueden sentirse cómodas con su apariencia física?
7. ¿Habrá personas que puedan cambiar la apariencia física?
8. ¿Puede generar sensaciones agradables nuestro cuerpo?
9. ¿Es malo sentir sensaciones agradables a través de nuestro cuerpo?

Se recuperó la participación de los jóvenes, reforzando los 4 holones de la sexualidad, contenidos sobre el desarrollo humano, reproducción humana sin limitarse a la concepción, desmitificando la percepción negativa del placer y deseo sexual, ya que todas las personas deberían poder disfrutar su sexualidad plenamente.



## **Observaciones**

La actividad fue realizada con facilidad por los estudiantes, ya que continuaba a la actividad anterior, a diferencia de que esta actividad (la historia continúa) tenía más detalles y profundidad al relatar la historia.

Una de las historias rescatables fue la siguiente: Violeta era una niña que vivía feliz con sus padres, recibía amor, protección y atención por parte de ellos. Un día vio a su padre llorando, Violeta se aproximó y le preguntó por qué llora, él le dijo que su mamita se había ido a un lugar muy bello, que dejó de sufrir porque padecía de cáncer en las mamas. Violeta fue creciendo haciéndose adolescente y sentía más fuerte la ausencia de su madre. Ya joven estaba sola, porque también murió su padre, se aferraba a sus estudios, un día conoció a Marcos, un chico muy lindo que estudiaba medicina, ambos se enamoraron y decidieron ponerse de novios, a punto de acabar ambos sus carreras; ya tenían planeado todo, la fecha de la boda, qué casa les gustaría comprar, cuántos hijos quisieran tener. Un día frío, Violeta se sintió mal y fue al médico, se enteró que tiene cáncer y decidió alejarse de Marcos sin que él sepa la razón de su actitud. No quería que nadie más sufra por su enfermedad ya que ella había sufrido mucho la ausencia de su madre, no quería que le pase a sus futuros hijos lo que le pasó a ella, por lo que renunció, no solo al amor, sino al deseo más grande de toda mujer; ser madre.

A la culminación de la actividad se llegó a conclusiones con respecto a las historias; cada persona es diferente, expresa sus emociones y sentimientos de manera diferente, incluso las vivencias que tuvieron en casa son diferentes, las cuales por lo general influyen en la personalidad del ser humano.

También dijeron que cada ser humano es libre de escoger a quien amar, ya sean heterosexuales u homosexuales, teniendo en cuenta que nuestro cuerpo es el que genera sensaciones agradables las cuales no son malas, sino que se puede disfrutar de ellas en plenitud y con responsabilidad.

**TEMA:** Diversidades y discriminación.

**OBJETIVO:** Comprender las diferencias como parte natural de la vida humana, rompiendo los estereotipos heterocéntricos para promover espacios más inclusivos.

**ACTIVIDAD:** Diferentes formas de vivir la sexualidad.

**MATERIAL:** Papel de color con forma y masking tape

**DESARROLLO:**

Se pidió a los participantes que cierren sus ojos mientras se pegaban las figuras en la frente de cada participante. Luego se les pidió que los abrieran y que se reúnan en grupo de acuerdo a la figura que tienen en la frente. Cuando se reunieron, se percataron que existían 3 personas sin grupo y con diferente figura.

Se inició el análisis de acuerdo a las siguientes preguntas guía.

¿Qué grupo está aquí?

¿Cómo se siente el grupo que representa a la persona gay?

¿Cómo se sintieron las minorías? (heterosexual, hombre fuerte, mujer bonita)

¿Qué actitudes negativas pudieron observar de los participantes hacia ustedes?

¿Qué actitudes positivas pudieron observar de los participantes hacia ustedes?

¿En que se parece esta situación con la realidad?

¿Qué creen ustedes que pensarían y sentirían los grupos marginados?

¿Qué reacciones pudieron observar de sus compañeros que les haya llamado la atención?

¿Las diferencias serán un pretexto para discriminar?

Se realizó el cierre utilizando las aportaciones de los participantes, reforzando y profundizando, haciendo notar que todos somos personas y tenemos similitudes y diferencias en comparación con otras personas, conociendo que la diversidad sexual es la variación en los deseos, comportamientos o identidades sexuales hacia el otro sexo, así como todas las personas participan en la vida política, profesional y cívica, sin discriminación.

### **Observaciones**

Es muy importante resaltar que hubo mucha polémica con el tema de la homosexualidad a diferencia de los otros temas que se abordó en esta actividad.

Muchos de los participantes decían que sí aceptaban a las personas homosexuales, pero cuando se les confrontó con sus actitudes o se les puso ejemplos de circunstancias específicas, se dieron cuenta que aun las rechazaban o no aceptaban a estas personas. Había otros participantes que directamente no aceptaban a los homosexuales, vertían comentarios como estos: “hay que golpearlos a esos maricones, deberíamos enviarlos a una isla en donde estén todos los de la misma condición”. Se trabajó en un profundo análisis en este tema, resaltando que estas personas son humanos, con sueños y aspiraciones en la vida, que tienen los mismos derechos que nosotros etc., una de las preguntas que ayudó a llevar a la reflexión a los estudiantes fue: los que somos heterosexuales, por el hecho de serlo ¿tenemos derecho de maltratar a esas persona? ¿De golpearlas? ¿Humillarlas? a lo cual todos respondieron NO.

Fue interesante el debate que hubo, ya que se pudo notar que aún existe discriminación de diferentes tipos, es decir, a personas que no están bajo los parámetros de lo que exige la sociedad, la cultura tarijeña. La discriminación está inmersa en el grupo primario nuclear, la familia, en donde se aprende las buenas costumbres como también las malas; por ejemplo utilizan palabras discriminatorias en tono de broma. (Malas costumbres) Cuando los padres están enojados vierten palabras como: eres terco como un colla, no llores- no seas maricón etc.

**TEMA:** Diversidades y discriminación

**OBJETIVO:**

- Reflexionar en torno a la diversidad sexual en situaciones concretas de la vida cotidiana.
- Identificar mecanismos de estigma, discriminación y homolesbotransfobia.

**ACTIVIDAD:** “Poniendo el cuerpo”

**MATERIAL:** Tarjetas con historia o situaciones sin final.

**DESARROLLO:**

La facilitadora dividió al grupo en subgrupos, se asignó un número a cada subgrupo y se les entregó una tarjeta con una historia sin final. Cada grupo recibe una historia diferente y la consigna es: “Escribir el final de la historia planteada en la tarjeta”.

Ejemplos de situaciones de la historia:

- Ana (cuyo nombre original es Diego Rodríguez) es una chica trans. Está pensando en abandonar sus estudios porque en su centro educativo algunos compañeros/as se burlan y amenazan, y además no se le permite entrar al baño de las adolescentes...
- Es sábado por la noche. Juan, Fede, Cristian y Miguel es un grupo de jóvenes amigos que está a punto de salir a bailar. En ese momento uno de ellos dice: “Antes del boliche podemos ir a buscar a unos maricas que paran a dos cuadras de acá, están laburando en la esquina, son unos travestis. ¡Vamos!...”
- Leticia es una joven lesbiana de 20 años, nadie sabe su orientación sexual. Hace un par de años que sale con Cecilia, ambas se presentan a las demás personas como mejores amigas. Leticia decidió contárselo a su familia, están charlando en el comedor de la casa y piensa que ese es el momento...

- Guillermo es un joven de 23 años a quien le gustan las mujeres y los varones, en este momento está saliendo con Alejandra de quien se siente muy enamorado. Ha decidido que es importante contarle que es bisexual, se encuentran en un bar y Guillermo le comienza a hablar al respecto...

Una vez redactado el final (a modo de esquema), la siguiente consigna es: que cada representante del grupo lea el final redactado haciendo mímicas con el cuerpo para acentuar el género sexual que le corresponde.

Luego se inició la etapa de reflexión con preguntas como:

¿Qué les pareció las historias que les tocaron?, ¿les costó realizar el final de la historia?, ¿cómo se sintieron al representar con el cuerpo la historia en cuestión?, ¿creen que los homosexuales tienen los mismos derechos que los heterosexuales?

Al finalizar la practicante hizo un recorrido de la actividad anterior relacionándola con la presente y rescatando aportes de los participantes.

### **Observaciones**

Cabe mencionar que esta actividad fue propuesta por la practicante, debido a la importancia que merece, por ser un tema delicado, a causa de las discriminaciones que existen hacia las personas que no son heterosexuales, pues aún estos pensamientos siguen latentes en la sociedad, por tal motivo se decidió fortalecer el área de diversidades y discriminación.

Se observó que los estudiantes disfrutaron de esta actividad, ya que incluía la creatividad de cada integrante del grupo por realizar el final de la historia. Hubo algunas risas mientras construían el final de la misma y también la participación casi total de cada grupo.

Esta vez hubo pocas reacciones de discriminación hacia las personas no heterosexuales (bisexuales, homosexuales). En cada reflexión que se hizo, se pudo observar, mediante las aportaciones que realizaron los estudiantes, una cierta

aceptación hacia las personas con distintas inclinaciones sexuales; ya que ellos entendieron que son seres humanos, que sienten, aman, y quieren vivir la vida como cualquier persona que vive en este mundo.

**TEMA:** Dimensión política, derechos y sexualidad.

### **OBJETIVO**

- Reconocer la dimensión política de la sexualidad.
- Reconocer la vulneración de los derechos, como factor que limita la vivencia de la sexualidad.
- Comprender la importancia del ejercicio de los derechos, para la vivencia de la sexualidad.

**ACTIVIDAD:** ¿Y los derechos dónde están?

**MATERIAL:** Papelógrafos, marcadores gruesos y masking tape.

### **DESARROLLO:**

Se dividió a los y las participantes en cuatro grupos, en base a lo revisado y aprendido en las anteriores actividades, se representó a través de un sociodrama, la forma en la que los y las jóvenes deberían o les gustaría vivir su sexualidad.

Después cada grupo realizó su presentación. Durante las presentaciones y de manera progresiva en cada grupo, la practicante asumió una actitud agresiva en relación a las presentaciones, menospreciando el trabajo, apresurando a los expositores, no dándoles importancia y pidiendo a los demás grupos que se preparen para su propia presentación, para que éstas acaben lo antes posible, haciendo comentarios negativos sobre las presentaciones. Estuvo alerta hasta que comenzaron a presentarse reacciones en el resto de los y las componentes de los diferentes grupos, identificando quiénes eran los que reaccionaban y qué argumentos planteaban,

expresión y movimiento corporal, de la misma manera se identificó quiénes no asumieron ninguna reacción. En el momento en que se identificó que existe un nivel elevado de activación emocional, se detuvo la técnica, mencionando al grupo que dicha actitud era parte del trabajo.

Concluida la actividad se dio lugar a la etapa de análisis.

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué ha provocado o ha hecho que se sientan así?
3. ¿Qué ha sucedido con sus derechos ante esta situación?
4. ¿Cómo reaccionó el resto del grupo?
5. ¿Por qué razón reaccionaron así?
6. ¿Qué hubiera sucedido si dejáramos avanzar la técnica?
7. ¿Qué podríamos hacer para prevenir este tipo de actos?
8. ¿Qué podríamos hacer para motivar a la gente a que defiendan sus derechos sexuales?
9. ¿En qué otros ámbitos podríamos utilizar lo aprendido?
10. ¿Qué dimensión de la sexualidad habremos descubierto?

Al finalizar la técnica, el análisis se centró en la reconstrucción de la situación y de aquellos elementos que fueron presentándose, uno de ellos fue la agresión, fomentando relaciones horizontales de género, intergeneracionales e interculturales, así también reforzando conceptos y características de los derechos.

## **Observaciones**

Fue interesante la actitud y postura que manifestaron los estudiantes, pues hubo diversidad de respuestas. En ambas Unidades se logró relativamente provocar la reacción esperada. Ya que la practicante fue muy expresiva en la agresión e intolerancia que mostraba frente a los participantes.

Algunos de los estudiantes manifestaron rabia, impotencia; estaban predispuestos a manifestar su malestar y conseguir justificación o repuestas frente a la mala actitud de la practicante. Pero otros se pusieron en actitud de sorpresa, al parecer no creían lo que estaba pasando, ya que ellos manifestaban que la practicante no suele tener esa actitud aplastante. Y en algunos casos hubo personas que se sintieron mal, incómodos y muy presionados, esto se notó en la posición de su rostro y manos. Ellos creyeron que algo estaban haciendo mal, no de acuerdo a lo que exigía la practicante.

**TEMA:** Evaluación del momento educativo

**OBJETIVO:** Relacionar los elementos conceptuales con sus aprendizajes y experiencias, proponiendo mejoras para el proceso educativo.

**ACTIVIDAD:** Evaluación del momento educativo

**MATERIAL:** Papelógrafos, marcadores gruesos y masking tape

## **DESARROLLO:**

La facilitadora motivó la participación, expresando que es necesario revisar cómo está yendo el proceso en diferentes ámbitos, entre ellos: los aprendizajes, el funcionamiento del grupo, las técnicas, así como el dar sugerencias para mejorar el trabajo hacia adelante.

La facilitadora hizo un recorrido breve a través de las actividades de este momento educativo y detalles sobresalientes del trabajo.



Se conformó cinco grupos a quienes se distribuyó papelógrafos, para que trabajen de acuerdo al siguiente detalle:

- a) Grupo 1: ¿Cuáles son los aprendizajes de esta etapa de trabajo?
- b) Grupo 2: ¿Cuáles son los temas, contenidos, vacíos, interrogantes que faltan aclarar o trabajar?
- c) Grupo 3: ¿Qué les parecieron las técnicas, el ritmo de trabajo y qué sugerencias proponen para mejorar las próximas actividades?
- d) Grupo 4: ¿Cómo evalúan el trabajo de la facilitadora y qué sugerencias le dan para mejorar su trabajo?
- e) Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los y las participantes y qué sugerencias dan para mejorar su trabajo?

Posteriormente cada grupo presentó su papelógrafo y se abrió un pequeño espacio para complementaciones u opiniones. Al finalizar la actividad la practicante realizó una síntesis de lo presentado, recuperó las sugerencias y emitió también su punto de vista.

### **Observaciones**

De manera general se observó que los estudiantes aprendieron los contenidos del tercer momento, manifestaron que no quedaron dudas al respecto.

Calificaron el rendimiento de la practicante como muy bueno, pero medio aburrido, ya que ellos querían otras actividades con más juegos.

Se puede resaltar que los estudiantes esperaban actividades organizadas solo con juegos, es decir solo diversión y no contenido de aprendizaje; se les dio la oportunidad de aportar con actividades que incluyeran contenidos, pero ellos manifestaron no tener idea de cómo realizar actividades con contenidos del programa.

## **CUARTO MOMENTO DEL PROGRAMA**

**TEMA:** Adolescencia y juventud.

**OBJETIVO:** Analizar e integrar a su experiencia el valor de ser joven para la construcción de un estilo de vida saludable.

**ACTIVIDAD:** Es bueno ser joven.

**MATERIAL:** Tarjetas de cartulina, papelógrafos, marcadores gruesos, masking tape y tijeras.

### **DESARROLLO:**

Para iniciar la actividad, la facilitadora dijo que existe una oportunidad única para el grupo y que no se puede desperdiciar. Tendrán una reunión con el Presidente del Estado, para mostrarle todo lo bueno que tienen y son los y las jóvenes. El presidente ha estado dudando sobre la juventud, pues le han dicho que es la edad del burro, que los y las jóvenes son irresponsables, que no saben lo que quieren. El grupo tendrá la oportunidad de demostrar al presidente que es bueno ser joven. Para esta actividad se dividió a los y las participantes de acuerdo a las siguientes actividades:

Grupo 1: ¿Cómo son físicamente los y las jóvenes y qué es lo bueno de ser así?

Grupo 2: ¿Cómo piensan los y las jóvenes y qué es lo bueno de pensar así y tener sus propias ideas?

Grupo 3: ¿Qué actividades realizan los y las jóvenes y qué es lo bueno de su forma de llevar adelante esas actividades?

Grupo 4: ¿Cómo se divierten los y las jóvenes y qué es lo bueno de esa forma de divertirse?

Grupo 5: ¿Cómo apoyarían los y las jóvenes al desarrollo del país? Y ¿qué es lo bueno del apoyo que pueden dar?

Posteriormente cada grupo realizó su presentación. Se hizo una revisión de la adolescencia y/o juventud, como una etapa de plenitud física, de descubrimiento, de emociones intensas, de entrega, energía, plenitud, tratando de que los y las participantes conserven la visión y la sensación de bienestar. También se analizó cómo la sociedad ve al adolescente y la sexualidad del adolescente, trabajando los estereotipos.

### **Observaciones**

En esta actividad se denoto energía, alegría y creatividad por parte de los participantes, ya que la actividad se realizó con dinamismo y predisposición a trabajar en equipo.

Manifestaron inquietud frente a la negativa forma de pensar por parte del presidente, buscaron alternativas en propuestas para que el presidente cambie su forma de ver a los jóvenes, demostrándole con hechos que es bueno ser joven.

Los jóvenes piensan que la gente mayor, incluyendo a sus padres, tienen un mal concepto de ellos en referencia a que son irresponsables, inestables emocionalmente y que están en la etapa del burro.

Cabe mencionar que la actividad se realizó en más tiempo de lo estipulado en el programa; es decir, los minutos no fueron suficientes para realizar toda la actividad.

**TEMA:** Adolescencia y enamoramiento

**OBJETIVO:** Identificar los estereotipos de género relacionados con el enamoramiento que influyen en acciones de violencia en las relaciones de pareja.

**ACTIVIDAD:** Mi pareja ideal.

**MATERIAL:** Papelógrafos, marcadores grueso, masking tape y bolígrafos.

## **DESARROLLO:**

La practicante invitó al grupo a reflexionar acerca del novio o la novia ideal. Para esto se formó cuatro grupos; dos de mujeres y dos de varones, a quienes se les pidió que respondan a las siguientes preguntas:

- a) ¿Físicamente como sería tu novio o novia ideal?
- b) ¿Cómo sería su forma de ser?
- c) ¿Cómo te gustaría que te tratara?

Luego se invitó a los participantes a compartir sus respuestas con todo el curso por medio de un papelógrafo.

Al finalizar, la facilitadora reflexionó juntamente con los jóvenes, sobre los estereotipos y roles de género asignados y la discrepancia en el modo en que los varones y las mujeres han sido educados para expresar el amor.

## **Observaciones**

Durante la actividad se observó y escuchó varios suspiros entre el grupo, sobre todo de mujeres. Ambos grupos conversaban de forma activa e interesada sobre el tema, mostrando algunas miradas picarescas, sonrisas y haciendo comentarios.

Se pudo observar en el grupo estereotipos de belleza en relación al enamoramiento; para los hombres, por lo general, el ideal de su pareja era, mujer con amplia cadera, grandes senos y rubia. Para las mujeres, el hombre ideal se asemejaba a actores de novelas, resaltando tres características: deben ser altos, ojos claros y de buenos sentimientos.

En los hombres el trato que les gustaría recibir de su pareja es muy diferente a las mujeres; las discrepancias que existen, posiblemente se deben al modo en que los varones y las mujeres han sido educados para expresar el amor.

**TEMA:** Enamoramiento y estereotipos

**OBJETIVO:** Analizar e identificar conductas y situaciones relacionadas con la pareja y el enamoramiento, aclarando sus valores y enriqueciendo sus puntos de vista.

**ACTIVIDAD:** Relaciones de pareja.

**MATERIAL:** Bolígrafos, papelógrafos, marcadores gruesos y masking tape.

**DESARROLLO:**

Al iniciar la actividad, la practicante dividió a los participantes en 4 grupos, 2 de hombres y 2 de mujeres y se les pidió que respondan en grupo a las siguientes preguntas, en base a lo anteriormente conversado:

¿Qué características, de hombres o mujeres ideales, pueden llevar a situaciones de riesgo o violencia?

¿De qué forma las diferencias entre lo que busco en mi pareja ideal y lo que tengo en realidad, afecta mis relaciones de pareja?

¿Cómo muestran los medios de comunicación las relaciones de pareja? Identifica estereotipos.

¿Cómo estas creencias, estereotipos pueden afectar al ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos?

Las características ideales variarán de acuerdo a la cultura de cada persona. Analizar ejemplos.

¿Por qué consideran que es importante pensar desde ahora acerca de la clase de relaciones que desean tener?

En el enamoramiento también se presentan acciones de violencia. Identifica algunas formas de violencia en estas relaciones.

Analiza que tan frecuentes son las situaciones de acoso en la relaciones interpersonales de ustedes como adolescentes y jóvenes, ¿Cuál debería ser nuestra actitud frente a estas situaciones?

Identifica las características de una relación saludable y una no saludable.

Al finalizar se reforzaron mensajes sobre la importancia de las relaciones interpersonales durante el enamoramiento para establecer relaciones saludables y el amor nutricional; así los estudiantes sean capaces de identificar conductas de riesgo en el enamoramiento.

### **Observaciones**

Al principio, a los jóvenes les fue difícil entender algunas preguntas de la actividad, posiblemente se deba a la redacción y términos que contiene cada pregunta. Pero inmediatamente la practicante aclaró toda duda que se manifestaba en el momento.

Los estudiantes identificaron indicios de violencia en el enamoramiento, señalando como una relación no saludable, y la confianza, respeto y amor como una relación saludable; algunos del grupo lo relacionaron con sus vivencias y se molestaban entre ellos e incluso al final de la clase se acercó un estudiante con algunas inquietudes con respecto al tema avanzado.

**TEMA:** Enamoramiento y estereotipos

**OBJETIVO:** Diferenciar el amor verdadero de un deslumbramiento y de un deseo sexual.

**ACTIVIDAD:** Proyección de video

**MATERIAL:** Computadora, data, y dos CD

## **DESARROLLO.**

Antes de proyectar los recortes de películas, la facilitadora inició con una pequeña introducción, con la siguiente pregunta... ¿Existe el verdadero amor? ¿Ustedes están seguros que sienten verdadero amor o solo un deslumbramiento o un deseo sexual?. ¿Quisieran saber si sus parejas les aman de verdad? Bueno, entonces quiero que presten atención a lo que se va a proyectar. Una vez proyectados los dos recortes de las películas “*tres metros bajo el cielo*” y “*maléfica*” con la temática “un besos verdadero”, se procedió a la etapa de reflexión comparando las dos películas y haciendo un análisis de las situaciones presentadas en la misma, para diferenciar el verdadero amor del deslumbramiento y del deseo sexual, si es una relación de pareja que construye al otro o una relación que destruye.

### **Observaciones**

Cuando se hizo la introducción con las preguntas del caso, varios estudiantes demostraron intriga e interés por ver los videos. En el proceso de la proyección de las películas se vio y se escuchó varios suspiros; los jóvenes estaban atentos a lo que ocurría en esas historias, incluso algunos se identificaron con ciertas situaciones eso se notó mediante el lenguaje no verbal que manifestaban.

Los estudiantes afirmaron identificar actos de verdadero amor, y que amar no significa el ser feliz sino implica el hacer feliz al otro. Entendieron que el príncipe azul no es aquel que aparenta físicamente ser la hombre ideal, sino aquel que lo demuestra con sus actos, en el diario vivir.

Esta actividad fue propuesta por la facilitadora para reforzar los conocimientos, y así lograr que los jóvenes puedan realizar adecuadas elecciones con respecto a su pareja.

**TEMA:** Creencias sobre el amor

**OBJETIVO:** Reconocer la influencia de las creencias en la percepción de lo que es amor para reconocer relaciones violentas.

**ACTIVIDAD:** ¿Enamorado o en peligro?

**MATERIAL:** Cartulinas en forma de bombas y corazones, marcadores gruesos, masking tape, música y equipo de música.

### **DESARROLLO.**

Se esparció en el piso figuras de cartón, con palabras que reflejaban amor y otras que no era amor, pero fueron puestas de tal forma que no se veían las palabras, luego se explicó al grupo que al poner la música, iniciaran el baile, una vez que se apague la música, cada quien se pondrá de pie en una figura de cartón y después la levantara del piso. Esto se repitió hasta que se agotaron todos los corazones y bombas, así cada participante tuvo de dos a tres figuras.

La practicante escribió en el pizarrón Amor es... y Amor no es..., luego pidió a los estudiantes que decidan a cuál de los dos letreros corresponden las frases que tienen en la mano. Se les dijo que el grupo podrá ayudarlo o guiarlo si alguien se equivoca o no sabe. Algunas preguntas para guiar fueron:

¿Cómo se han sentido al realizar la clasificación de lo que es amor y de lo que no es amor?

¿Qué es para ustedes el amor?

¿Habrá diferencia entre el amor y el enamoramiento?

Al finalizar se hizo una exposición de acuerdo con la sección de premisas y contenido.

### **Observaciones**

Al hacer la actividad varios jóvenes disfrutaban de la dinámica, lo hacían dando palmas, bailando y respondiendo con prontitud al agarrar los corazones y bombas.



Al momento de terminar de explicar cada frase o palabra que contenían los corazones y bombas, algunos participantes manifestaban asombro, sorpresa y otros se reían. Posiblemente, se deba a que alguno de ellos, a través de la explicación, reconocían que eran víctimas de agresión en el enamoramiento y otros los agresores, ya que algunos se molestaban entre ellos o decían en voz alta el nombre de uno de los participantes.

Algunas de las señoritas confundían los celos con el amor, es decir ellas creían que si un hombre no cela a su pareja es porque no la ama. En esta sociedad muchos jóvenes tienen el mismo concepto sobre lo que es amor, piensan que amor es prohibir estar con amigos, saber todo sobre la pareja, controlar etc., pero realmente están capturados dentro del amor romántico, el cual puede encubrir actitudes y conductas violentas; así hombres y mujeres se vuelven dependientes de la relación de pareja para llenar sus necesidades de intimidad.

**TEMA:** Deseo y Comportamiento Sexual

**OBJETIVO:** Posibilitar que las y los estudiantes identifiquen información correcta sobre el deseo sexual.

**ACTIVIDAD:** Conociendo más sobre el deseo.

**MATERIAL:** Hoja de trabajo sobre deseo sexual: ¿Cuál es la verdad?, para cada participante, lápiz o bolígrafo.

**DESARROLLO:**

Al inicio se dividió el curso en dos grupos; uno de hombres y otro de mujeres. Luego se les pidió que llenen la hoja de trabajo sobre deseo sexual; revisaron en grupo cada una de las respuestas y reflexionaron con las siguientes preguntas:

- ¿Cuántos de ustedes piensan que este enunciado es verdadero?

- ¿Quién piensa que es falso?

Al finalizar, la practicante realizó en cierre con algunos de los conceptos:

Todas las personas deben poder gozar de su sexualidad.

Un aspecto muy importante de la experiencia sexual es que sea voluntaria y deseada por ambos miembros de la pareja.

El consentimiento sexual implica decidir libre y voluntariamente si participar o no en una actividad sexual con otra persona.

### **Observaciones**

Fue notorio ver en esta actividad un debate de sexos, es decir los hombres y las mujeres estaban en competencia sin que la practicante diera tal consigna, posiblemente se deba a la forma en que la facilitadora dividió el grupo en dos: grupo de hombres y grupo de mujeres.

Se pudo notar en los grupos, algunos prejuicios sobre el sexo que tenían tanto hombres como mujeres, esto se manifestó en algunas preguntas que hicieron, una de ellas fue: “si eres hombre, entonces quieres tener relaciones sexuales todo el tiempo”. Esto fue aclarado en el momento, con fundamento teórico, por la practicante y la participación de algunos barones del grupo. Pero también todo el grupo identificó información correcta sobre el deseo sexual.

**TEMA:** ITS, VIH, embarazo y violencia

**OBJTETIVO:** Identificar las características de las ITS, VIH-SIDA, las ITR, métodos anticonceptivos y embarazos no planificados, reflexionando sobre las formas de prevención, consecuencias para la salud y su relación con la violencia.

**ACTIVIDAD:** La recepción

**MATERIAL:** Tarjetas de cartulina, papelógrafo, marcadores gruesos, masking tape, lana de colores de 10 cm., de acuerdo al número de participantes (6 colores diferentes).

**DESARROLLO:**

La facilitadora retomó la historia de presentación ante el Presidente del Estado. En este contexto dijo que el presidente ha recibido un informe sobre las presentaciones, pero que todavía tiene algunas dudas; sin embargo, ha decidido invitar a todo el grupo a una recepción. Para entrar a la recepción a todos se asignó una lana de color diferente a la de su compañero/a más próximo/a. La facilitadora mencionó que no deben perder la lanita, porque el que no la tenga, no entrará a la recepción. Luego todos y todas se desplazaron por el salón. Entonces la facilitadora pidió que todos y todas oculten el pedazo de lana que tienen, en algún lugar de su cuerpo, de manera que dejen ver solamente un pequeño extremo. Todos y todas comenzaron a caminar por el salón buscando a quien tuviera el mismo color de lana, una vez que lo encontraron se pararon a su lado y se dieron la mano. Luego, de acuerdo al color, se les asignó un número del 1 al 6 (porque eran seis colores)

La facilitadora dijo que los peores temores del Presidente se han visto confirmados, pues la noche de la recepción sucedieron cosas muy raras. Pidió que los y las participantes de los grupos se pongan de pie (de acuerdo al orden que determinó la facilitadora), para darles una noticia sobre lo que pasó la noche de la recepción.

**Grupos 1 y 6:** Resulta que cada vez que se daban la mano, este contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos y todas ustedes. Producto de esas relaciones sexuales, se han transmitido VIH.

**Grupos 2 y 5:** Resulta que cada vez que se daban la mano, este contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos y todas ustedes. Producto de esas relaciones sexuales, ahora están embarazadas o embarazaron a sus parejas.

**Grupos 3 y 4:** Resulta que cada vez que se daban la mano, este contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos y todas ustedes. Su pareja (los hombres) perdió el control y las golpeó muy fuerte en la cara y en el cuerpo, les insultó y les dijo que no valían nada. Ahora todo su cuerpo está con marcas de la golpiza y tienen los ojos cerrados por los golpes (en el caso de las mujeres). En el caso de los hombres, se sienten muy culpables por la golpiza que les dieron a sus parejas y están en la calle sin saber qué hacer.

Luego cada grupo trabajó en un papelógrafo sobre las siguientes preguntas:

**Grupos 1 y 6:** a) ¿Qué saben sobre el VIH?, b) ¿Qué se puede hacer para prevenir el VIH?, c) ¿Qué pueden hacer si se han infectado con VIH?

**Grupos 2 y 5:** a) ¿Cómo se pueden prevenir los embarazos no deseados?, b) ¿Qué métodos anticonceptivos conocen y sus características? c) ¿Qué pueden hacer ahora que están embarazadas o embarazaron a sus parejas? d) ¿Se puede tener relaciones sexuales sin que la mujer quede embarazada?

**Grupo 3 y 4:** a) ¿Qué recuerdan sobre la violencia?, b) ¿Cómo se puede prevenir la violencia?, c) ¿Qué pueden hacer si son víctimas de violencia o agresores? d) ¿Qué conoces de la violencia sexual?, e) ¿Dónde puedo acudir en estos casos?

Al concluir la actividad, la facilitadora reforzó los mensajes de:

Fortalecer la información acerca el ITS, VIH-SIDA, métodos anticonceptivos y violencia, uso del condón como doble protección incluyendo la explicación de las ITR (Infecciones del Tracto Reproductivo) promoviendo el respeto de las diversidades en el marco de los derechos (Género, Intercultural, Intergeneracional). La importancia de denunciar en caso de violencia.

La adolescente embarazada tiene como opciones: interrumpir el embarazo, dar al bebé en adopción o criarlo. Las mujeres deciden interrumpir el embarazo por muchas razones: No pueden costear o manejar la crianza de un hijo(a). No quieren convertirse

en madres en el momento en que ocurre el embarazo. Desean terminar sus estudios. La relación con su pareja es difícil, no es estable. El embarazo es una amenaza para su salud. Porque han sido violadas. En Bolivia el aborto es ilegal, con excepción de 2 situaciones: en caso de violación, cuando la vida de la madre está en peligro. Dentro de una relación sexual, cada persona tiene derecho de protegerse y la responsabilidad de proteger a su pareja de los embarazos no deseados, de las ITS y el VIH.

La empatía y tratar a la persona con VIH/SIDA como a cualquier otra persona, además de brindar información clara y real acerca el tema a quienes nos rodean será muy importante para evitar la discriminación y la estigmatización de quienes viven con esta infección.

### **Observaciones**

Una vez repartidos los papelitos de seis colores diferentes a los participantes, se inició la actividad, la cual era buscar por todo el curso y saludarse entre los mismos colores; esta dinámica les pareció muy divertida y entretenida, ya que los participantes manifestaban entusiasmo al hacerlo. Una vez formados los grupos, la practicante mencionó el objetivo de la dinámica, ante la cual los participantes reaccionaron con gran asombro y risas, porque se enteraron que cada saludo equivalía a una relación sexual coital y en consecuencia algunas resultaron embarazadas o embarazaron a su pareja otros fueron transmitidos con el VIH y otros resultaron ser violentos o violentadas por su pareja.

Sobre el VIH algunos estudiantes manifestaron que si ya estaban contagiados lo que les quedaba era comer sano para alargar sus vidas y esperar la muerte. En referencia al embarazo, en ambos sexos manifestaban temor a aquello, ya que implicaba dejar los estudios, ponerse a trabajar y retardar los sueños, en el caso de las mujeres la vergüenza y decepción que les provocarían a sus padres, una de las estudiantes manifestó lo siguiente: “si me embarazo me muero” otra “mi padre me mata”; obviamente esta expresión es metafórica, pero denota mucho temor, ansiedad y preocupación al pensar en ello. También mencionaron que la violencia se puede

prevenir mediante la comunicación entre la pareja, y si la mujer es violentada debe denunciar y no quedarse callada, aunque muchas callan y es porque seguimos viviendo en una sociedad machista, eso debería eliminarse, “acabar con el machismo es acabar con la violencia”; palabras expresadas por una estudiante.

**TEMA:** ITS Y VIH-SIDA

**OBJETIVO:** Guiar a la reflexión en el cuidado y prevención de la salud sexual.

**ACTIVIDAD:** “Proyección de imágenes y contenidos”

**MATERIAL:** Computadora y data.

**DESARROLLO:**

La facilitadora inició la actividad aclarando que las imágenes y contenidos que mostrará y explicará serán con la finalidad de fortalecer los conocimientos y de hacerles ver la realidad de la situación si no son responsables con su sexualidad. Por lo cual es importante que presten atención.

Luego de haber proyectado y explicado los contenidos como las imágenes de las ITS y del VIH-SIDA; se inició la etapa de análisis, se identificó el impacto que causaron las imágenes en los estudiantes, lo cual provocó una toma de conciencia hacia el cuidado y prevención de su cuerpo, ya sea con el condón o el método de la abstinencia.

**Observaciones**

En esta actividad se observó un gran asombro de los estudiantes al mirar las imágenes de los ITS; cada imagen que incrementaba el malestar en los órganos genitales, ya sea del hombre como de la mujer, causó impresión y asco en los jóvenes, porque muchos de ellos decían frases como: “¡no! ¿Qué es eso?” “¡qué asco!”, otros bajaban la mirada para evadir las imágenes.

Los estudiantes manifestaron la importancia de estar protegidos si ya mantienen relaciones sexuales, y si no, optar por la abstinencia; esto posiblemente se deba al miedo de contraer las ITS por las imágenes que provocaron ese sentimiento. Ellos no se imaginaban que las ITS traían consigo terribles consecuencias, incluso algunas les podían llevar a la muerte.

Esta actividad fue un aporte de la practicante, porque notó cuán importante es que los jóvenes estén enterados de la realidad de las ITS, puesto que no son un juego o un cuento; sino que el hecho de no protegerse puede traer terribles consecuencias, además que es diferente explicar lo que son las ITS teóricamente a verlas, ya que las imágenes son un fiel reflejo de la realidad.

**TEMA:** Embarazo no planificado.

**OBJETIVO:** Identificar y concientizar las causas, riesgos y desventajas que trae consigo un embarazo no plantificado.

**ACTIVIDAD:** Proyección del data.

**MATERIAL:** Computadora y data.

**DESARROLLO:**

Antes de colocar el data, la practicante pidió a los estudiantes que presten atención, ya que este tema es importante debido al alto índice de embarazos no planificados que existe entre los adolescentes de nuestra sociedad.

Se inició la proyección en el data con contenidos de causas, riesgos y consecuencias del embarazo no planificado, posteriormente se proyectó un video de una dramatización de la posible causa del mismo, seguido del testimonio de una adolescente en periodo de gestación y de profesionales del tema como doctoras y psicólogas.

Al finalizar, se ingresó en un periodo de análisis, con las aportaciones de los estudiantes, de acuerdo a lo que les impactó de lo observado en la proyección y de la participación de la practicante.

**Observaciones.**

Esta actividad fue un aporte de la practicante, ya que vio necesario profundizar el tema del embarazo no planificado, debido a un alto índice del mismo en la adolescencia. Es preocupante esa situación por lo cual se escogió el material de video y el contenido de acuerdo a la problemática.

Los estudiantes estuvieron atentos durante toda la actividad, les llamo la atención en demasía la película dramatizada por jóvenes, en donde aparecía una joven esperando el resultado de la prueba de embarazo.

Durante la proyección de los videos, se observó expresiones, de temor, impaciencia, picardía e incluso risas. Una vez terminada la proyección fue notoria la participación de algunos estudiantes, que manifestaron preguntas, dudas e inquietudes sobre el tema.

**TEMA:** Salud Sexual y Salud Reproductiva.

**OBJETIVO:** Analizar, reconocer y reflexionar sobre la salud sexual y salud reproductiva a través del autocuidado para la vivencia de la sexualidad.

**ACTIVIDAD:** Construyendo la Salud Sexual y la Salud Reproductiva.

**MATERIAL:** Tarjetas de cartulina, papelógrafo, marcadores gruesos, masking tape.

**DESARROLLO:**

La facilitadora pidió a los y las participantes que traigan consigo y no se desprendan de la sensación de bienestar de la actividad “es bueno ser joven”, que es la base fundamental del trabajo que se realizará.



Posteriormente se pidió a los y las participantes que recuerden los elementos que se revisaron en relación a la sexualidad, pues la sexualidad es un eje fundamental en la vida de las personas. Se hizo una revisión general de lo más importante de esa etapa de trabajo. En base a esto se conformaron cuatro grupos, cada uno trabajó, con una lluvia de ideas sobre lo siguiente:

Grupos 1 y 3: Concepto de salud sexual

Grupos 2 y 4: Concepto de salud reproductiva

Concluido el trabajo en papelógrafos, cada grupo presentó el trabajo realizado. La facilitadora abrió un espacio para que todo el grupo pueda realizar preguntas, completar o dar sugerencias para enriquecer las definiciones.

Al finalizar, se aclaró el concepto de Salud, explicando los conceptos de SS (salud sexual) y SR (salud reproductiva) especificando sus categorías diferenciadoras e inclusivas, a la vez relacionando la Salud Sexual con Derechos Sexuales, Salud Reproductiva y Derechos Reproductivos. Se enfatizó en el ejercicio de sus derechos, en instancias como la escuela o el colegio, centros de salud, comunidad, familia y otros.

### **Observaciones**

Es importante mencionar que los estudiantes no sabían el significado real de salud sexual y salud reproductiva, se les animó a la participación, en consecuencia algunos contestaban erradamente y otros se aproximaban a ello vagamente. El hecho de hablarles sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos fue novedoso para ellos ya que desconocían de su existencia. Se realizó una dinámica en la cual aprendieron y se divertieron al seleccionar y diferenciar los derechos sexuales de los derechos reproductivos.

**TEMA:** Evaluación del momento educativo.

**OBJETIVO:** Relacionar los elementos conceptuales con sus aprendizajes y experiencia, proponiendo mejoras para el proceso educativo.

**ACTIVIDAD:** Evaluación del momento educativo.

**MATERIAL:** Papelógrafo, marcadores gruesos, masking tape.

**DESARROLLO:**

La facilitadora motivó a la participación, expresando que es necesario revisar cómo está yendo el proceso, en diferentes ámbitos, entre ellos los aprendizajes, el funcionamiento del grupo, las técnicas, así como dar sugerencias para mejorar el trabajo hacia adelante.

Se conformó cinco grupos y se distribuyó papelógrafos, tarjetas de cartulina y marcadores. Los y las participantes utilizaron las tarjetas para escribir sus respuestas, luego analizarlas en grupo y pegarlas en el papelógrafo.

Los grupos trabajaron de acuerdo al siguiente detalle:

1. Grupo 1: ¿Cuáles son los aprendizajes de esta etapa de trabajo?
2. Grupo 2: ¿Cuáles son los temas, contenidos, vacíos, interrogantes que faltan aclarar o trabajar?
3. Grupo 3: ¿Qué les parecieron las técnicas, el ritmo de trabajo y qué sugerencias proponen para mejorar las próximas actividades?
4. Grupo 4: ¿Cómo evalúan el trabajo del o la facilitadora y qué sugerencias le dan para mejorar su trabajo?
5. Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los y las participantes y qué sugerencias dan para mejorar su trabajo?

Variación: Responder las preguntas con todo el grupo utilizando una lluvia de ideas.

Al finalizar, la facilitadora realizó una síntesis de lo presentado, recuperó las sugerencias y emitió también su punto de vista.

### **Observaciones**

Los participantes mencionaron haber aprendido sobre la sexualidad y lo importante del cuidado del cuerpo, además sobre el cuidado que deben tener al escoger su pareja y estar alertas a posibles violencias en el enamoramiento. También que es muy importante protegerse al tener relaciones sexuales coitales para prevenir las terribles ITS y el VIH, como el embarazo, sabiendo que el método más efectivo es la abstinencia y el uso correcto del condón.

Los estudiantes mencionaron que la practicante explica bien y se hace entender, pero sería bueno que le agregue más juegos y más dinámicas. Cabe resaltar que los estudiantes querían solo juegos sin contenidos de aprendizaje, porque cuando se les daba la oportunidad para que aporten dinámicas con contenidos del programa, ellos manifestaban silencio.

Algunos estudiantes hablaron a sus compañeros haciéndoles reflexionar sobre su comportamiento, ya que algunos no se comportaban bien, hacían demasiada bulla y se distraían rápido. Resaltaron la importancia que tiene el programa y que deberían participar más.

## **QUINTO MOMENTO DEL PROGRAMA**

**TEMA:** Autoestima

**OBJETIVO:** Reconocer y reflexionar sobre las características individuales (autoconocimiento) desarrollando acciones completas para el fortalecimiento de la autoestima.

**ACTIVIDAD:** ¿Quién soy yo?

**MATERIAL:** Papel tamaño oficio, bolígrafos, marcadores delgados

**DESARROLLO:**

Al iniciar, la facilitadora distribuyó una hoja tamaño oficio a cada participante. Luego, dando el ejemplo, dobló la hoja por la mitad varias veces, hasta llegar a tener 6 casillas. Esperó que todos los y las participantes doblen la hoja de la misma manera, entonces les pidió que en cada casilla respondan a las siguientes preguntas:

Cómo soy yo como...

1. ¿Persona?
2. ¿Pareja?
3. ¿Hijo o hija?
4. ¿Hermano o hermana?
5. ¿Amigo o amiga?
6. ¿Estudiante?

En la parte superior de cada casilla, se colocó el título (por ejemplo, persona, pareja, etc.) y se abrió un pequeño recuadro al lado de cada título. Cuando los y las participantes realizaron esta acción, se dijo que todas las respuestas deben ser a través de dibujos, que está prohibido escribir. Actividad que la facilitadora ejemplificó en un papelógrafo, diciendo y dibujando, por ejemplo, yo como amigo/a soy muy paciente y tolerante, por eso dibujo una oreja, que me ayuda a escuchar. Una vez que terminaron sus dibujos, en cada recuadro pusieron un valor, un puntaje entre 1 y 100, es decir, si creo que como persona soy totalmente bueno o buena, pondré un 100 o el valor que considere correcto o justo.

A la conclusión de los dibujos y de los valores, se conformaron cinco grupos. Cada participante, en cada grupo, compartió sus dibujos (mostrando y explicando) y los valores que puso (explicando las razones para asignar ese valor).

Posteriormente se entró en una etapa de análisis con las siguientes preguntas:

¿Cómo se sienten?, ¿Qué descubrieron en los dibujos y valores de los otros/as?, ¿Qué descubrieron sobre ustedes mismos/as?, Sus valores fueron iguales para todas las casillas ¿Cuál es la razón?, Si hiciéramos este ejercicio de aquí a seis meses ¿Se mantendrían?, ¿Cambiarían?, ¿Qué hemos estado trabajando? ¿Cuáles serán las características de la autoestima?, ¿Puedes definir tu autoestima? Reconoce cuáles son tus cualidades, habilidades y defectos personales. Ahora, analiza ¿Cómo estas cualidades y habilidades pueden influir en tus relaciones interpersonales?, ¿Cómo ayuda la autoestima en la vivencia de la sexualidad, para el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva?

Al finalizar la facilitadora reforzó los mensajes expuestos en la actividad, en base a la discusión y al respaldo teórico de las referencias conceptuales de la Guía.

### **Observaciones**

Esta actividad fue de autoanálisis y autoconocimiento, ya que varios de los estudiantes no se conocían a sí mismos lo suficiente como para describirse mediante un dibujo, muchos se quedaban pensativos y otros pedían ayuda a la practicante, quien mencionó que deberían analizar su conducta, hacer un autoanálisis y ser sinceros de acuerdo al área en cuestión.

Al momento de expresar cómo son como hermanos, amigos, novios etc. Fueron sinceros, esto se notó mediante la expresión del rostro y movimientos de manos, además que varios aceptaron que no son buenos en ciertas áreas de sus vidas y que quisieran mejorar, varios jóvenes aceptaron sus defectos y sus virtudes y esto fue más notorio cuando colocaron puntajes en cada área que se les pidió que lo hicieran.

Se notó un cierto agrado por parte de los estudiantes al realizar esta actividad.

**TEMA:** Autoestima

**OBJETIVO:** Identificar cualidades positivas y negativas con el fin de reflexionar intrínsecamente, para crecer como un ser humano en plenitud.

**ACTIVIDAD:** La maleta de la vida y la máquina transformadora

**MATERIAL:** Hojas de papel, lápices, colores o marcadores

**DESARROLLO:**

Se pidió al grupo que imaginen que van a realizar un viaje muy especial, el viaje de su vida, y que era necesario hacer una maleta para viajar con éxito. Para ello se pidió que dibujaran la maleta utilizando la mitad superior de la hoja y una máquina transformadora en la mitad inferior de la hoja; escribieron debajo de la maleta “lo que me llevo” y debajo del dibujo de la máquina transformadora “lo que dejo para transformarlo”. Luego la practicante pidió que anoten en el dibujo de la maleta aquellas cualidades y características que quieran llevar y que les serviría para su viaje (lo que me llevo) y que anoten en la máquina transformadora las limitaciones y características personales que quieren cambiar (lo que dejo para transformarlo). Posteriormente se pidió un par de voluntarios para que compartieran con el grupo aquello que decidieron llevar y aquello que dejaron para transformar.

Se inició la etapa de reflexión con el grupo, basándose en las siguientes preguntas y con las que surjan en el desarrollo de la técnica:

¿Qué cualidades y características personales les costó trabajo identificar? ¿Por qué?

¿Para qué les sirve identificar sus cualidades y limitaciones?

¿Se puede mejorar las limitaciones y características personales negativas? ¿Cómo?

¿Se puede mejorar las limitaciones y características personales positivas? ¿Cómo?

Al finalizar la técnica se sacó conclusiones de reflexión, enfatizando la importancia de analizar las “luces y sombras” de cada quien para buscar cada día ser mejores personas, y esto se inicia a partir de identificaron las debilidades y las limitaciones.

## **Observación**

A los jóvenes les gustó la actividad y se logró hacerla sin dificultad. Varios estudiantes manifestaron que les costó reconocer y expresar sus características personales negativas. Mientras que algunos manifestaron autoevaluarse por primera vez en la actividad, por lo cual tuvieron cierta dificultad al hacerlo, pero a la vez fue interesante ya que les permitió conocerse a sí mismos aún más.

Esta actividad fue propuesta por la practicante, ya que le pareció de importancia fortalecer el tema de autoestima, particularmente el autoconocimiento; si se quiere que el individuo disfrute su sexualidad en plenitud, la autoestima es el área fundamental para lograr ese objetivo.

**TEMA:** Autoestima

**OBJETIVO:** Reconocer y analizar las situaciones que afectan la autoestima promoviendo acciones para su autorregulación.

**ACTIVIDAD:** Todo lo que me dicen...

**MATERIAL:** Papel tamaño oficio, bolígrafos, marcadores delgados, masking tape.

**DESARROLLO:**

La facilitadora distribuyó una hoja tamaño oficio a cada participante. Mostrando como hacerlo, dobló y cortó la hoja en ocho pedazos.

Cuando todos y todas las participantes tuvieron sus ocho pedazos de papel, pidió que recuerden las palabras y adjetivos negativos, palabras feas que alguna vez les dijeron y que afectaron su autoestima y que luego escriban esas palabras en los pedazos de papel, una en cada pedacito, advirtiéndoles que no es necesario llenarlos todos y también abriendo la opción a alguien que necesite más papeles. La facilitadora también comenzó a escribir en sus propios pedazos de papel. Una vez que hubo concluido se

distribuyó un trozo de masking a los y las participantes indicando que los papelitos deben pegarse en las partes del cuerpo que quieran, de manera que se puedan leer (la facilitadora comenzó con el proceso). Cuando todos/as tuvieron los papelitos pegados en el cuerpo, indicó que se movilaran por todo el salón leyendo los papelitos de los otros/as y dejando que también lean los propios. En el proceso, la facilitadora estuvo atenta a las reacciones y comentarios, para recuperar elementos para el análisis.

Concluida esta parte del proceso, la facilitadora abrió un primer espacio de análisis, con las siguientes preguntas guía.

¿Cómo se sienten?, ¿Qué les ha hecho tener estos sentimientos?, ¿Qué observaron en los y las demás?, ¿Cómo se sintieron al ver lo que les dijeron a otros/as?, ¿Varían los adjetivos negativos asignados a mujeres y varones?, ¿Los adjetivos vulnerarán derechos de las personas? ¿De qué forma? y ¿Cómo se sienten ahora?

La facilitadora retroalimentó al grupo, en el sentido de que todos y todas, en algún momento de nuestras vidas, hemos sufrido ataques a nuestra autoestima, algunos y algunas más que otros/as y que lo importante es aprender a desprenderse de aquello que afecta a la autoestima.

Luego pidió que todos y todas se sienten, colocó un basurero al centro del salón y comenzó la actividad tomando sus papelitos, revisándolos uno por uno, diferenciando entre aquellos con los que se quedará y aquellos que echa a la basura, explicando las razones por las que lo hace. Por ejemplo, “vago”, me lo dijo “x persona” o una persona que yo quiero mucho, etc, pero yo trabajo, estudio, lo hago con empeño y creo que por eso no me lo merezco, así que decido quitármelo (echándolo al basurero); “enojón”, me lo dijo “x persona”, creo que tiene razón, muchas veces me enojo rápido, es parte de mí, he estado trabajando o voy a trabajar para no enojarme tanto, pero creo que todavía lo llevo conmigo y me lo quedo (pegándoselo nuevamente en el cuerpo).



Al finalizar, la facilitadora retomó los elementos de análisis de la anterior actividad y de la presente, para reforzar el concepto de autoestima como el valor que nos otorgamos nosotros mismos/as, en función de nuestras características físicas, habilidades, cualidades presentes y ausentes.

### **Observaciones**

Fue impactante conocer cómo los jóvenes fueron afectados por palabras nocivas y destructivas que se les asignaron desde pequeños; palabras como: “nunca vas a llegar a jugar bien”, “te odio”, “quiero verte muerto”, “inútil”, “ojala no hubieses nacido”, “dedícate a otra cosa, vos no sabes”, etc. Y lamentablemente esas palabras fueron dichas por las personas más cercanas a ellas y ellos; padre, madre, hermanos., amigos, tíos; hiriendo la autoestima de los estudiantes en cuestión; ya que las palabras negativas traen para la persona afectada consecuencias censuradas como: inseguridad, temor, miedo, desvaloración; entre otros.

Cuando la facilitadora dio la orden para que se pegaran los papelitos (con palabras negativas) en un lugar visible. Varios no lo hicieron, y no se les obligó. Ya que ellos tenían vergüenza de las cosas que les dijeron y les dicen en la actualidad. La facilitadora les animó a que expresaran sus sentimientos y ella también mostró que también fue afectada por palabras negativas, pero que le puso un alto a eso, con la dinámica de no aceptar lo que le dijeron, sino en reflexionar sobre lo mismo, si era verdad o solo provocado por sentimientos negativos, como la rabia, enojo e ira. Y resaltó la importancia de conocerse a sí mismo, para que nadie les pueda causar daño o atentar en contra de su autoestima. Somos seres humanos en potencia con varias habilidades a desarrollar, las cuales están ocultas y esperando a ser descubiertas. Todos tenemos capacidades, somos agentes de cambio de la vida propia, y en nuestras manos está construirlas y destruirlas.

**TEMA:** Modelo A – B - C

**OBJETIVO:** Reconocer, reflexionar y utilizar los componentes y características del modelo A-B-C incorporándolo en su vivencia para el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva.

**ACTIVIDAD:** Aprendiendo el A – B - C

**MATERIAL:** Hoja de trabajo A-B-C individual anexo (1), tarjetas de cartulina, papel tamaño oficio • Bolígrafos • Marcadores delgados • Masking tape.

**DESARROLLO:**

Inicialmente, la facilitadora realizó una exposición breve de las características del modelo A, B, C y cómo puede ayudar a los y las jóvenes a conseguir más control de sus emociones y las situaciones que deben afrontar en diferentes ámbitos (escuela, relación de pareja, relaciones familiares). La exposición, como mínimo debería hacer referencia a:

1. El hecho de que en todos los comportamientos humanos se encuentran presentes, pensamientos, emociones y conductas, respecto a un hecho o situación específica (entorno) y que, dependiendo de nuestros pensamientos, emociones y conductas, se tendrán diferentes consecuencias que influyen en el entorno.

2. Elementos, caracterización y funcionamiento del modelo A-B-C.

A = Experiencia, hecho o situación (entorno - ambiente) B = Pensamientos (Qué pienso) sobre esa experiencia, hecho o situación.

B1 = Pensamientos basados en hechos, pensamientos racionales.

B2 = Pensamientos sobredimensionados, pensamientos irracionales.

C = Consecuencias emocionales (Qué siento) y conductuales (Qué hago).

C1 = Emociones y conductas adecuadas (que guardan relación con el hecho).

C2 = Emociones y conductas, inadecuadas (sobredimensionadas o distorsionadas en relación al hecho).

3. Que la acción conjunta de pensamientos, emociones y conducta define cómo actuaremos ante una situación determinada A-B-C se influyen mutuamente.

4. Planteamiento de un ejemplo del funcionamiento del modelo A-B-C en función de la referencia teórica de la guía.

5. La capacidad de identificar y visibilizar los A-B-C, nos puede ayudar a tener mayor control de nuestras emociones e influencia sobre cómo afrontamos los problemas o situaciones difíciles.

Finalmente, la practicante ejemplificó el modelo A-B-C mediante situaciones como:

1. Acabas de recoger la libreta del 3er trimestre y te aplazaste en 5 materias, es muy posible que pierdas el año.

2. Después de 1 año de relación, tu pareja te dijo que no te quiere y que cree que no vales para nada.

3. Un chico de otro colegio, te grita en la calle que eres “un estúpido”.

Luego hizo participar a los estudiantes para ejemplificar el modelo A-B-C mediante la técnica de lluvia de ideas, para que los y las participantes, puedan identificar todos los elementos del sistema A-B-C, y su funcionamiento.

### **Observaciones**

Este modelo sirve y es de ayuda en todos los aspectos del ser humano, para el control de emociones y situaciones que ocurren en el diario vivir. Una de las situaciones que manifestó la facilitadora a los estudiantes es la de quedarse de año (¿qué pasaría si repruebas el año? como le dirías a tus padres). Frente a esa situación, se pudo percibir en una gran mayoría el miedo o temor a quedarse de año o el solo hecho de decir a sus padres, ya que muchos reaccionaron con expresiones como: “uh, si se entera mi

papa me mata”, o “me da unas buenas cinteadas”. Al principio, la resolución de problemas de alguno de ellos fue el de escaparse de la casa, otros de mentir; pero la facilitadora junto todas esas resoluciones y llevo a los jóvenes a una reflexión utilizando el modelo ABC, el cual dio un buen resultado, ya que conjuntamente con los estudiantes se logró optar por buenas resoluciones para afrontar la situación emergente.

La vida está llena de situaciones y conflictos adversos, es innegable no aceptarlo ya que es parte de la realidad del ser humano; quien logra aprender de ellos y opta por buenas resoluciones de conflicto o quedarse estancado reaccionando abruptamente con todo lo que se manifieste en su paso; esto resalta la importancia del modelo como ayuda al crecimiento en todas las etapas del ser humano y disfrute de su sexualidad.

**TEMA:** Comunicación asertiva

**OBJETIVO:** Reconocer, aplicar y relacionar los elementos de la comunicación asertiva con los elementos del modelo A-B-C para la resolución de situaciones de conflicto en la vivencia de la sexualidad y el cuidado de la salud.

**ACTIVIDAD:** Discurso asertivo

**MATERIAL:** Papelógrafos, marcadores gruesos y masking tape.

**DESARROLLO:**

Al inicio de la actividad, la practicante realizo una exposición breve de los conceptos básicos de la asertividad destacando:

- a. Sus características y utilidad como herramienta de comunicación, para la expresión honesta, clara y adecuada de lo que se piensa, siente y quiere.
- b. Diferenciar la asertividad de la agresividad y de la pasividad.

c. Su relación con los pensamientos, emociones y conductas, que orientan la asertividad como herramienta de comunicación para la mantención de nuestro bienestar.

Habiendo realizado la exposición, propuso que antes de ensayar respuestas asertivas, es necesario aprender elementos sencillos sobre la comunicación. Conformó cuatro grupos e hizo que se ubiquen frente a frente. Indico que cada grupo deberá actuar físicamente y con el tono de voz acorde a la instrucción que se dé:

Grupo 1: Con rabia y enojo

Grupo 2: Con mucho miedo

Grupo 3: Rogando, suplicando

Grupo 4: Con tristeza y llanto

Grupo 5: Con firmeza, concentrado en su objetivo

Se pidió a los grupos que muestren cómo es cuando se está enojado o cuando se tiene miedo, cuál es la posición del cuerpo, cuál es el tono de voz, de acuerdo a lo que corresponda. La facilitadora instruyó que cada grupo, de acuerdo a lo asignado, debe decir la siguiente frase: “Queremos que nos traten bien y que se respeten nuestros derechos”. Cada grupo dijo la frase de acuerdo a lo indicado y se realizó un análisis breve, en base a las preguntas guía.

Al finalizar, la facilitadora reforzó los mensajes y conceptos de asertividad, visibilizó y remarco la importancia de la congruencia entre lo que se dice, el cuerpo y el tono de voz, reforzó la asertividad como una herramienta para la vivencia de la sexualidad y el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva, incluyendo la defensa de los derechos individuales, la asertividad permitirá decir SI o NO ante situaciones de riesgo y la asertividad da la posibilidad de defender los derechos sin ofender ni hacer daño a nadie.

## **Observaciones**

Durante la actividad lo más notorio fue, cuando la facilitadora dio la orden de que expresaran una frase con tono de voz y postura de cuerpo de acuerdo a lo asignado, los jóvenes no pudieron hacer la actividad efectivamente, ya que muchos al momento de realizarla se reían, tenían vergüenza e incluso no se sentían identificados con cierta postura del cuerpo y tono de voz, querían optar por otra. Pero la practicante dio el ejemplo de cada una de las consignas, para que los jóvenes se animaran a hacerlo con mejor entrega en el papel que les correspondían. Lo importante es que se logró el objetivo, ya que en cada situación que manifestaban los estudiantes, la facilitadora les llevaba a relacionarla con el modelo ABC, y hacer reconocer cuales son las mejores opciones de resolver conflictos, tratando de ser siempre asertivos en la comunicación, defendiendo sus derechos sin ofender a la persona en cuestión y saber cuándo decir No y cuándo decir SI.

**TEMA:** Comunicación Asertiva

**OBJETIVO:** Identificar mensajes contradictorios, indirectos, culpígenos e inconsistentes.

**ACTIVIDAD:** Lo que realmente quiero decir.

**MATERIAL:** Tarjetas con las frases del apoyo instruccional, lápices o plumas y pizarrón.

### **DESARROLLO:**

La practicante pidió a los estudiantes que se organizaran en parejas. Posteriormente dio a cada pareja una tarjeta con un mensaje del **apoyo instruccional** (sin los datos del paréntesis) y les pidió que la analizaran, identificando de qué tipo es, proponiendo, en caso necesario, alguna alternativa para cambiarlo por uno claro, directo, que no sea contradictorio ni culpígeno.

### **Apoyo instruccional:**

“Ya estás grande y sabes lo que haces, nada más te digo que pobre de ti si llegas tarde”. (Contradictorio indirecto)

“Tus amigos me caen bien, me da gusto que los invites a la casa, pero la próxima vez, díles que vayan antes a la peluquería”. (Contradictorio, indirecto, inconsistente)

“Haz la reunión ahora que tu papá está de viaje y no le decimos”. (Contradictorio, inconsistente)

“Háblame cada hora para saber si estás bien, ya sabes que no me duermo hasta que llegues”. (Culpígeno)

“Si quieres, vé, pero ya sabes que me voy a quedar sola y que me he sentido muy mal últimamente”. (Indirecto, culpígeno)

“Me paso todo el día trabajando y mira cómo me respondes”. (Indirecto, culpígeno)

La practicante guió a los participantes en todo el proceso de la actividad, aclarando dudas y términos que contenían las frases.

### **Observaciones**

A varios estudiantes les gustó la actividad, incluso, muchos de ellos, se identificaron con las frases de las tarjetas, algunos del lado del que dice y otros del que escucha. Solo que hubo una cierta dificultad en convertir los mensajes en forma clara y directa, ya que ellos afirmaban estar acostumbrados a hablar de esa forma, pero se dieron cuenta que no estaba bien, y con la guía de la facilitadora lograron convertir los mensajes contradictorios y culpígenos en mensajes directos y claros.

La comunicación asertiva es muy importante, ya que de ello dependen las relaciones interpersonales que tiene el individuo con quien logra entablar relaciones afectivas filiales, de amigos y parejas, por tal importancia la practicante aportó con esta actividad.

**TEMA:** Toma de decisiones

**OBJETIVO:** Reconocer, relacionar y aplicar las destrezas sobre el modelo A-B-C y asertividad en la toma de decisiones y negociación para la vivencia de la sexualidad y el cuidado de la salud.

**ACTIVIDAD:** Salvando la vida.

**MATERIAL:** Papel tamaño oficio, marcadores delgados y bolígrafos.

**DESARROLLO:**

Se dividió a los y las participantes en cuatro grupos, asignándoles a cada grupo una de las siguientes características, contextualizando el nombre de los grupos según las regiones:

Grupo 1: Guerreros

Grupo 2: Cazadores

Grupo 3: Sabios

Grupo 4: Agricultores

Una vez distribuidas las características, la facilitadora contextualizó diciendo que viven en una isla, la cual ha quedado absolutamente desierta y no existen posibilidades de vida, por lo cual deben aventurarse en un viaje por mar para llegar a nuevas tierras, pero para ello deben unirse a alguna de las otras tribus para establecer una alianza. Primero y antes de la negociación en un papelógrafo construyeron los siguientes aspectos:

- a. Definir características de su tribu
- b. Establecer los siguientes aspectos:
  - Objetivo de su tribu,



- Características de las otras tribus y oportunidades que les ofrecen para cumplir su objetivo,

- Identificar la opción más favorable,

- Identificar otras alternativas.

c. Identificar elementos del modelo A-B-C y la asertividad, para tomar la decisión de con quién aliarse y negociar la alianza

d. Nombrar un/a negociador/a

Se otorgó un tiempo aproximadamente de 15 minutos para que realicen la actividad (que se podría flexibilizar de acuerdo al avance), pero había que hacerles sentir presión para el cumplimiento del tiempo. Concluido el mismo, se les indico que vayan a negociar, tomando en cuenta las reflexiones que hicieron en el trabajo previo. Tendrán 5 minutos para hacer las alianzas. Terminada esta etapa, se inició el análisis de acuerdo a las preguntas de la guía.

### **Observaciones**

En esta actividad se notó mucho dinamismo y creatividad por parte de los estudiantes, ya que tenían que tomar decisiones para salvar a su tribu, y para ello era necesario aliarse con otro grupo con ciertas características que ellos necesitaban para poder salir de la isla y sobrevivir. Se pudo advertir que al momento de realizar el convenio con otro grupo hubo varias trabas como ser: indecisión, fricción y desunión del grupo; a la vez se observó las distintas consecuencias de acuerdo a las alianzas y no alianzas que hubo. Los estudiantes se dieron cuenta que cuando una tribu hacía alianza con otra, esto traía consecuencias positivas como el salvarse y salir de la situación que atentaba contra sus vidas, como también vieron las consecuencias negativas que conlleva el no lograr tal unión.

La practicante resalto la importancia de la toma de decisiones, ya que se realizan todo el tiempo, en todo momento, e incluso realizamos varias decisiones en el día, el solo

hecho de decidir cómo ir vestida (o) al colegio, presentar o no un trabajo práctico, estudiar o no para el examen, etc., nos trae consecuencias negativas o positivas, y eso depende de la persona, ya que su futuro está en el hoy no mañana, porque el logro de cierta estabilidad para el futuro depende de las buenas decisiones que tome. A la vez la dinámica de la toma de decisiones se relacionó con la Sexualidad, ya que esta abarca todas las etapas del ser humano, por lo cual es imprescindible tener en cuenta el momento de ser o no ser responsable con la práctica de la sexualidad.

**TEMA:** Liderazgo

**OBJETIVO:** Analizar e integrar el valor y las formas de liderazgo para desarrollar habilidades para la vida.

**ACTIVIDAD:** Los globos

**MATERIAL:** Globos grandes de 4 colores diferentes, tijeras, un rollo de cordel grueso, 4 tiras de 10 cm de lana gruesa.

**DESARROLLO:**

Se organizó a los y las participantes en cuatro grupos. Cada uno se ubicó en una esquina del salón. Se les indicó que deberán elegir un representante, por consenso y estar seguros de que es el mejor representante. Una vez que cada grupo eligió a su representante, él o ella se puso al frente del grupo, es el primero. Luego todos los componentes de cada grupo se ataron con el cordel, de los tobillos y de las muñecas, de manera que quedaron lo más juntos/as posible. La facilitadora verificó que estén bien atados y juntos. La practicante ubicó un globo desinflado de color, en el extremo opuesto de cada grupo (asignó a cada grupo qué color de globo debe recuperar) y los cuatro trozos de lana al centro del salón. Luego se indicó que el representante elegido es responsable de la vida de todos/as. Cada grupo agarró el globo, lo infló lo amarró con uno de los trozos de lana y se lo entregó a la practicante. El grupo que llegue

primero, habrá salvado a todos sus integrantes, el segundo, habrá perdido a dos, el tercero habrá perdido a cuatro y en el cuarto habrán muerto todos. Iniciada la actividad, la facilitadora monitoreó el desarrollo de la actividad, estando alerta a la forma en que se organizaron, quiénes tomaron el control y cómo desarrollaron las tareas. Al concluir la actividad se determinó el orden de llegada y después de que todos se desataron, se inició el análisis.

Con todos los elementos de la discusión, la practicante realizó una síntesis del trabajo realizado, destacando:

- a. El liderazgo, como la capacidad de influir en otros/as.
- b. Fortalecer el mensaje de que un líder tiene que desarrollar sus propias habilidades, capacidades, actitudes, conocimientos para poder influir en los otros.
- c. La capacidad de escucha y de confianza que debe tener el líder o lideresa en las otras personas con quienes trabaja.
- d. La importancia de ser líder de su propia vida y de su salud.
- e. Fortalecer el mensaje que un líder debe promover relaciones horizontales intergeneracionales, de género e interculturales.
- f. El líder transformador primero debe transformarse a sí mismo.

### **Observaciones**

Al hacer esta actividad, se notó la falencia de líderes en cada curso, es decir existían pocos líderes nominados, ya que los compañeros guiados por la practicante, nombraban a ciertos líderes de acuerdo a sus características personales. Esto puede deberse al miedo que tienen de ocupar un cargo o el deseo de librarse de responsabilidades, como también a temas de inseguridad, baja autoestima, etc. ya que la practicante observó que hay grandes líderes en potencia, solo que ellos prefieren estar en el anonimato por las diferentes causas presentadas líneas arriba.

Se observó que al inicio de la actividad los participantes se divirtieron y demostraron entusiasmo al realizar la dinámica. Pero la practicante les llevó al análisis con diferentes preguntas de toda la dinámica realizada, los estudiantes reflexionaron sobre el mismo y se dieron cuenta de que no todos escogieron bien a sus líderes, ya que no lograron guiarles de forma adecuada y oportunamente, además vieron la importancia del apoyo del equipo al líder para lograr el objetivo común que se tiene como equipo, entendieron que no existe líder estrella, sino el líder que inspira al cambio, al desarrollo, no solo del equipo; sino de cada integrante del mismo. A la vez comprendieron que ellos mismos tienen capacidades y habilidades para lograr ser líderes en cualquier situación que se les presente. Reconocieron que son líderes a priori de su cuerpo, de sus decisiones, de su sexualidad, en sí, de su vida.

**TEMA:** Plan de vida

**OBJETIVO:** Integrar las herramientas aplicadas durante el proceso de formación, en la construcción de su plan de vida para su realización personal.

**ACTIVIDAD:** El año 2020

**MATERIAL:** Hojas tamaño oficio y bolígrafos.

**DESARROLLO:**

Se indicó a los y las participantes que se sienten en la posición más cómoda posible, que se relajen y cierren los ojos. La facilitadora dijo lo siguiente: “Vamos a hacer un viaje en el tiempo, un viaje hacia el futuro. Comiencen a caminar hacia el futuro, hasta el año 2020, han pasado cinco años, están frente a un espejo y ven los cambios en su cara en su cuerpo, ahora tienen 5 años más, comiencen a ver cómo es su vida, ¿Trabajan?, ¿Estudian?, ¿Tienen pareja o no?, ¿Tienen hijos/as? ¿Cómo es su relación?, ¿Todavía viven con sus papás?, ¿Con su hermanos/as?, véanlos, ¿Cómo se llevan con ellos? Vean ¿cuál es el sueño que tienen para el 2020?, armen ese sueño.

Ahora que lo tienen, atesórenlo en sus manos, pues ese sueño es único, no hay ningún otro sueño como ese y tráiganlo con ustedes, comiencen a volver hasta este momento, al año 2015, a este salón. Ahora que volvieron, comenzaré a contar del 5 al 0 y entonces abrirán los ojos.

La practicante distribuyó a los y las participantes hojas en blanco, donde deberán dibujar la siguiente matriz y llenarla.

**CUADRO N°8**  
**EL AÑO 2020**

<b>Mi sueño para el 2020</b>				
<b>Resultados</b>	<b>Actividades por cada resultado</b>	<b>Plazo hasta cuando cumpliré con las actividades que me propongo.</b>	<b>Tipo de apoyo que necesitaré para las actividades.</b>	<b>Quiénes son los apoyos clave para mis actividades.</b>
<b>Resultado 1:</b>	Actividad 1:			
	Actividad 2:			
	Actividad 3:			
<b>Resultado 2:</b>	Actividad 1:			
	Actividad 2:			

Se les dio tiempo suficiente para que los y las participantes trabajen sobre la matriz, aunque no es un objetivo por sí mismo que la llenen, sino más bien que entrenen su habilidad para planificar. La facilitadora acompañó a los y las jóvenes en el proceso, aclarando dudas y orientando sobre el llenado, una vez concluido el tiempo, solicitó voluntarios/as para compartir con el resto del grupo su plan de vida. Posteriormente a las presentaciones, se inició el análisis.

## **Observaciones**

Cuando la practicante terminó de leer “un viaje en el futuro” para que los jóvenes proyectaran su vida hasta el año 2020, a varios de los estudiantes les costó imaginar su vida más allá del presente, incluso algunos no lograron verse en el futuro. Esto posiblemente se deba a que a los jóvenes sólo les interesan vivir el hoy, el presente y les parece pérdida de tiempo planificar su futuro.

Fue interesante realizar la actividad Plan 2020, ya que se observó, por lo menos a la mitad de los estudiantes, realizar la dinámica con mucho esmero. Al momento en que la practicante dio la consigna del llenado, varios tuvieron curiosidad e interés al realizarlo, ya que hicieron a la facilitadora varias preguntas, mientras que otros participantes no tenían ni la menor idea de cómo hacerlo ni interés en el mismo, es más mostraron síntomas de aburrimiento.

La practicante resaltó la importancia del tener sueños y objetivos en la vida y que estos deben estar de acuerdo a lo que ellos desean, sueñan y quieren, no de acuerdo a lo que disponga el padre o a los deseos de la madre.

**TEMA:** Evaluación del momento educativo.

**OBJETIVO:** Relacionar los elementos conceptuales con sus aprendizajes y experiencia, proponiendo mejoras para el proceso educativo.

**ACTIVIDAD:** Evaluación del momento educativo.

**MATERIAL:** Tarjetas de cartulina y marcadores gruesos.

## **DESARROLLO:**

La facilitadora motivó la participación, expresando que es necesario revisar cómo está yendo el proceso, en diferentes ámbitos, entre ellos los aprendizajes, el funcionamiento del grupo y las técnicas. La facilitadora hizo un recorrido breve a

través de las actividades más importantes del momento educativo y detalles sobresalientes del trabajo.

Se conformó cinco grupos y se distribuyó tarjetas de cartulina y marcadores. Los y las participantes utilizarán las tarjetas para escribir sus respuestas y luego poder analizarlas en grupo. Los grupos trabajarán de acuerdo al siguiente detalle:

- a. Grupo 1: ¿Cuáles son los aprendizajes de esta etapa de trabajo?
- b. Grupo 2: ¿Cuáles son los temas, contenidos, vacíos, interrogantes que falta aclarar o trabajar?
- c. Grupo 3: ¿Qué les parecieron las técnicas, el ritmo de trabajo y qué sugerencias proponen para mejorar las próximas actividades?
- d. Grupo 4: ¿Cómo evalúan el trabajo de la facilitadora y qué sugerencias le dan para mejorar su trabajo?
- e. Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los y las participantes?

Las preguntas se respondieron con todo el grupo utilizando una lluvia de ideas.

En el cierre la facilitadora realizó una síntesis de lo presentado, recuperó las sugerencias y emitió también su punto de vista.

### **Observaciones**

La practicante mencionó que el programa había culminado, frente a esto varios estudiantes se pusieron tristes y dijeron que el tiempo pasó rápido y querían que la facilitadora siga viniendo a dar su actividad. Fue un tiempo muy emotivo, ya que la practicante sintió cariño y aprecio hacia los estudiantes, porque los mismos agasajaron a la facilitadora y le dieron palabras de agradecimiento por toda la paciencia, los consejos y las enseñanzas impartidas, ya que entendieron que son temas que merecen importancia y por lo tanto fue necesario conocerlos, a la vez pidieron disculpas por sus compañeros que se comportaron mal durante todo el

programa de actividades. Realmente fue gratificante observar todo lo realizado por los estudiantes.

## **SEXTO MOMENTO DEL PROGRAMA**

**TEMA:** Cierre del proceso educativo.

**OBJETIVO:** Evaluar el nivel de conocimiento obtenido del programa.

**ACTIVIDAD:** Aplicación del cuestionario Post test.

**MATERIAL:** Cuestionario Post test.

### **DESARROLLO:**

La practicante distribuyó los cuestionarios post test a la totalidad de los y las participantes de los grupos, recordó el objetivo de la aplicación del instrumento, los segmentos en los que están divididas las preguntas, y por último se les pidió que los llenasen individualmente y en base a los conocimientos adquiridos durante todo el programa.

### **Observaciones**

Durante la aplicación del post test hubo un relativo orden. Algunos estudiantes pidieron aclaraciones sobre algunas preguntas del mismo, no fue la misma cantidad que en el pre test, ya que en este cuestionario fueron pocos.



### 6.3 ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA EVALUACIÓN INICIAL Y FINAL

- ❖ Respondiendo al tercer objetivo en referencia a realizar una valoración concluyente, para evaluar el impacto final del Programa de Capacitación, con los jóvenes.

#### SECCIÓN N°1

#### CUADRO N° 9

#### ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHOS

N°	ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHOS	Pre-test Conoc. Inicial		Post-test Conoc. Final		Total	
		R.C.	R.I.	R.C.	R.I.	Frec.	%
		%	%	%	%		
1	La sexualidad está formada por los siguientes pilares: Biofisiológico, psicológico y social.	33%	67%	55%	45%	270	100%
2	El sexo es: La diferencia biológica que existe entre un hombre y una mujer (el hombre tiene pene y la mujer vulva).	67%	33%	79%	21%	270	100%
3	La identidad de género es: La percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer.	47%	53%	51%	49%	270	100%
19	La persona transformista es aquella que: En ocasiones adopta los modos culturales y convencionales que se asignan al sexo contrario.	32%	68%	64%	37%	270	100%
20	Cuál de los siguientes derechos es un derecho sexual: El derecho a la integridad corporal, la autonomía en el control del cuerpo, la imagen y la identidad individual.	23%	77%	53%	47%	270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Iniciando con el área de Sexualidad y Derechos, en el primer ítem se puede verificar en los estudiantes un incremento en el nivel de conocimiento sobre la conformación de los pilares de la sexualidad. Ya que anteriormente se contaba con 67% de respuestas incorrectas, destacando el cambio a 55% en el post test, contadas cómo respuestas correctas.

Se puede deducir que los estudiantes conocen los tres pilares de la sexualidad, que son: biofisiológico, psicológico y social, como constructores de todas las etapas de la vida del ser humano, ya que influyen e intervienen en la forma del disfrute de la sexualidad en su plenitud.

Es importante comprender que el pilar biofisiológico, se encuentra relacionado con la estructura y funcionamiento del organismo humano; el pilar psicológico con la estructura psíquica, procesos cognitivos y estructura afectiva de las personas, *es el que permite dar un significado a la experiencia, es a través del cual se va construyendo toda la estructura afectiva del sujeto, sus sistemas de creencias, sus sistemas de valoración y de representación, no sólo del entorno y de la realidad, sino fundamentalmente de sí mismo/a*<sup>38</sup>, el pilar social se encuentra *relacionado con el comportamiento y características de los/las individuos en cuanto seres sociales, en sus diferentes esferas (pareja, familia, entorno), donde se evidencian patrones y pautas de comportamiento, creencias, normas, moral y valores que son compartidos por las y los miembros de un grupo social en específico.*<sup>39</sup>

Por otra parte, en el segundo ítem se identifica que, previo a la aplicación del programa, en el pre test, se obtuvo un porcentaje de 67% de respuestas correctas, en la evaluación final se observa un aumento de porcentaje con 79% de respuestas correctas. Esto permite inferir que los jóvenes aprendieron el significado real del sexo, orientado hacia la diferencia biológica que existe entre un hombre y una mujer (el hombre tiene pene y la mujer vulva).

---

<sup>1,2</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, La Paz, 2014, pág. 90

Otro dato relevante del ítem N° 3, como respuesta inicial, es que un 53% de los estudiantes respondieron incorrectamente, una vez aplicado el programa se llegó a un cambio revelador con un cambio de 51% de respuestas contestadas correctamente por la población. Esto quiere decir que los estudiantes lograron conocer, entender y comprender con claridad la identidad de género, como la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer. *“Es la convicción íntima, el sentimiento básico internalizado de una persona, la experiencia psicológica interna de sentirse a sí mismo como mujer u hombre. Este sentimiento íntimo se define a los 3 años de vida y generalmente corresponde al sexo asignado”*.<sup>40</sup>

Con respecto al conocimiento que tienen los estudiantes sobre la persona transformista, respaldado en los porcentajes más altos; 68% de los jóvenes respondieron incorrectamente en el pre test, en cambio en la respuesta posterior se observa un aumento en el nivel de conocimiento con 64% de respuestas correctas en el pos test; esto da a entender que los estudiantes lograron conocer y asimilar lo que significa ser una persona transformista, ya que la misma, en ocasiones, adopta los modos culturales y convencionales que se asignan al sexo contrario.

En el ítem N° 20, con respecto a la identificación de uno de los derechos sexuales, se observa que al inicio se obtuvo 77% de respuestas incorrectas, haciendo contraste como respuesta final de 53% de respuestas correctas. Estos resultados denotan en la población, el logro del aprendizaje e identificación de los derechos sexuales, aludiendo a uno de ellos: el derecho a la integridad corporal y a la autonomía en el control del cuerpo, la imagen y la identidad individual.

---

<sup>40</sup> <sup>2</sup> CIES, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, La Paz, 2014, pág.94

**CUADRO N°10**

**ÁREA: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA**

N°	ÁREA: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	Pre-test Conoc. Inicial		Post-test Conoc. Final		Total	
		R.C.	R.I	R.C	R.I.	Frec.	%
		%	%	%	%		
4	<b>La salud sexual es:</b> Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad	57%	43%	62%	38%	270	100%
5	<b>La salud reproductiva se caracteriza por:</b> Ser la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos(as) o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.	53%	47%	73%	27%	270	100%
6	<b>El método de doble protección que previene embarazos no planificados y las ITS y el VIH-SIDA es:</b> El uso correcto del condón.	80%	20%	91%	9%	270	100%
7	<b>Las ITR se refiere a:</b> La Infecciones del tracto reproductivo.	51%	49%	68%	32%	270	100%
8	<b>La Violencia Basada en Género es:</b> Cualquier acto de violencia que resulte en daño físico, sexual y psicológico o sufrimiento para las mujeres y hombres.	70%	30%	77%	23%	270	100%
9	<b>Algunas señales de violencia en el enamoramiento son:</b> Celos, presión para tener relaciones sexuales y control de sus contactos en internet.	58%	43%	75%	25%	270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Iniciando el área de salud sexual y salud reproductiva, en el ítem N° 4 se evidencia un incremento en el nivel de conocimiento, esto es verificado por los siguientes datos: en el pre test se tiene **57%** de respuestas correctas, incrementando el porcentaje en el post test a **62%**. Esto refleja que los estudiantes comprendieron el significado de salud sexual, entendiéndose la misma como un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad y no la mera ausencia de enfermedad, es decir, es la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria. *Un desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. Una conducta sexual saludable implica una madurez psicológica y cognitiva que permite a la persona tomar decisiones que no coloquen en riesgo su salud.*<sup>41</sup>

Con respecto a la salud reproductiva, basándose en las proporciones más significativas, se puede evidenciar un aumento en el nivel de conocimiento en los estudiantes. Como dato inicial, 53% de respuestas correctas en el pre test, se incrementó el porcentaje en el post test a 73%. De acuerdo a los resultados se puede demostrar que los jóvenes conocieron y asimilaron que la salud reproductiva es tener la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos(as) o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Otro dato significativo del cuadro se refleja en el ítem N°6, que previo a la aplicación del programa se obtuvo un porcentaje de **80%** de respuestas correctas en el pre test y posteriormente en el pos test se observa un aumento de porcentaje al **92%**, esto permite inferir que los estudiantes conocen el método de doble protección, que previene embarazos no planificados, las ITS y el VIH-SIDA, lo cual es efectivo sólo con el uso correcto del condón. Es decir, los estudiantes no sólo conocen que el condón puede prevenir embarazos no planificados, sino también entienden el funcionamiento del mismo, sus ventajas que trae y el proceso o pasos que deben seguir para que el uso del condón sea efectivo.

---

<sup>41</sup> CIES, "Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes", La Paz, 2014, pág. 111

De acuerdo a los resultados obtenidos, en el ítem N°7, antes de ejecutar el programa, en el pre test se tenía un porcentaje de **51%** de conocimiento correcto, pero al finalizar el programa, en el pos test se logró una mejora con un porcentaje de **68%** de respuestas correctas; haciendo notar el aumento del nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre las ITR, o sea las Infecciones del Tracto Reproductivo. Los estudiantes lograron aprender las causas principales de las ITR, cuáles son las infecciones más comunes y cómo se logra prevenirlas.

Por otra parte, en el ítem N°8, de acuerdo a los resultados más altos del pre test como del pos test, los jóvenes lograron aumentar su nivel de conocimiento, de **70%** a **77%** de respuestas correctas, es decir que los estudiantes conocen e identifican la violencia basada en género, porque la misma señala cualquier acto que resulte en daño físico, sexual y psicológico o sufrimiento tanto para las mujeres como para los hombres. Existen diferentes formas de comprender la Violencia Basada en Género, la cual constantemente ha estado ligada a la violencia contra la mujer; sin embargo, es importante comprender que los hombres también son víctimas de Violencia Basada en Género.

En el último ítem se observa como resultado que **58%** de jóvenes respondieron correctamente en el pre test, una vez ejecutado el programa, se aumentó el nivel de porcentaje a **75%** de jóvenes que respondieron correctamente al pos test, de acuerdo a los resultados se pudo deducir que los jóvenes lograron conocer e identificar las señales de violencia en el enamoramiento, algunas de ellas son los celos, presión para tener relaciones sexuales y control de los contactos en internet. El problema de la violencia en las relaciones no se limita a las parejas casadas con hijos e hijas. Puede ocurrir durante la primera cita o después de tres años de salir juntos, involucra los mismos aspectos de poder y control que la violencia conyugal. La o el joven que sufre violencia en el enamoramiento, por lo general no se da cuenta, porque la misma se caracteriza por su sutileza, por ejemplo el simple hecho que él o la joven piensa que el amor es sufrido, le puede hacer víctima del agresor.

**CUADRO N°11**

**ÁREA: HABILIDADES PARA LA VIDA**

N°	ÁREA: HABILIDADES PARA LA VIDA	Pre-test Conoc. Inicial		Post-test Conoc. Final		Total	
		R.C.	R.I.	R.C.	R.I.	Frec.	%
		%	%	%	%		
10	La autoestima es: La evaluación del conjunto de cualidades y características que una persona utiliza para describirse a sí misma	23%	77%	43%	56%	270	100%
11	El exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia se refiere al siguiente tipo de autoestima: Autoestima alta	33%	67%	66%	34%	270	100%
12	El proyecto de vida de una persona debe: Ser irrepitable, ya que responde a necesidades particulares	26%	74%	41%	59%	270	100%
13	La Asertividad es importante para nuestra sexualidad porque: Así sabrás cuando decir SI y cuando decir NO y defender nuestros derechos.	75%	25%	89%	11%	270	100%
14	Cuál de estas afirmaciones es un mito referido al bullying: Los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos.	41%	59%	59%	41%	270	100%
15	La capacidad de tomar decisiones es importante para: Evaluar posibilidades y considerar cuidadosamente las consecuencias de la elección.	54%	46%	74%	26%	270	100%
16	Una forma de mejorar la toma de decisiones es: Conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.	33%	67%	45%	55%	270	100%
17	La empatía es: Ponerse en el lugar del otro.	35%	65%	68%	32%	270	100%
18	El liderazgo es: La capacidad de influir en otros/as, para conseguir un objetivo común.	37%	63%	60%	40%	270	100%

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Iniciando el área Habilidades para la vida, se puede observar en el ítem N°10 una reducción de la cantidad de respuestas incorrectas con respecto al significado de autoestima. En el pre test se contaba con 77% de respuestas incorrectas, destacando la reducción a 56% en el post test, contadas como respuestas incorrectas. Los resultados demuestran el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre la autoestima, la misma consiste en la evaluación del conjunto de cualidades y características que una persona utiliza para describirse a sí misma. Se puede inferir que los resultados se deben a que los jóvenes siguen relacionando la autoestima con amarse a sí mismo tal cual es; además que en los colegios los educadores imparten este concepto de manera general. La sociedad misma, como las familias y amigos manejan este concepto.

El dato más significativo de esta área, se encuentra en el ítem N°11, en el cual se observa un incremento en el nivel del conocimiento del estudiante, ya que inicialmente en el pre test se contaba con un porcentaje de 67% de respuestas erróneas por parte de los estudiantes, en contraste se puede notar en el post test una mejora en el nivel de conocimiento con un porcentaje de 66% de respuestas correctas; demostrando que los jóvenes logran identificar los tipos de autoestima: alta, baja y ajustada; en este caso, el tipo de autoestima alta es el exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia.

Con respecto al proyecto de vida de una persona, se logra identificar una reducción de respuestas incorrectas, porque en el pre test se tiene como respuesta inicial un porcentaje de 74% de respuestas erróneas, comprimiéndose en el pos test a un porcentaje de 59% de respuestas incorrectas; se pudo percibir el nivel de conocimiento que tienen los jóvenes sobre el proyecto de vida de una persona, ya que éste debe ser irreplicable, porque responde a necesidades particulares. Cabe resaltar que los resultados obtenidos se deben a que aún sigue fortalecida la influencia que tienen los padres sobre los hijos, el hecho que los jóvenes piensen que el plan de vida debe ser acorde a lo que dicen los padres, da a entender que aún existe un



dependencia emocional hacia ellos, y obviamente este sometimiento traerá consecuencias negativas, y por ende, la persona nunca alcanzará sueños y metas.

Por otra parte, en el ítem N°13 se puede verificar que **75%** de los participantes respondieron correctamente en el pre test, acerca de la importancia de la asertividad en la sexualidad, en el post test logró un aumento con un porcentaje de **89%** de respuestas correctas. Esto quiere decir que para los jóvenes la asertividad es importante en la sexualidad ya que así sabrán cuando decir SI y cuando decir NO y defender sus derechos. También implica, el respeto a los demás, expresar los sentimientos y dar opiniones propias sin ofender o hacerle daño a quienes están alrededor; no es necesario gritar, se puede expresar con tranquilidad los puntos de vista y aceptar que los demás no tienen que estar siempre de acuerdo con ellos.

Otro dato significativo se encuentra en el ítem N° 14, el cual denota que en el pre test 59% de participantes desconocían las afirmaciones de un mito referido al bullying, pero se logró mejorar el nivel de conocimiento con un aumento del 59% de estudiantes que respondieron correctamente en el pos test. De acuerdo a estos resultados se puede percibir que los jóvenes lograron conocer e identificar una de las afirmaciones que es un mito referido al bullying, el cual se refiere a los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos. Esta afirmación es un mito, porque todos estamos expuestos a sufrir diferentes maltratos, en este caso el bullying y no solamente personas con ciertos rasgos específicos.

En el ítem N°15 se puede observar un aumento de respuestas correctas, porque en el pre test se tiene un porcentaje de 54% de estudiantes que han respondido correctamente, incrementando el porcentaje en el pos test a 74% de respuestas acertadas, estos resultados reflejan la importancia que le dan los jóvenes a la capacidad de tomar decisiones, para así evaluar posibilidades y considerar cuidadosamente las consecuencias de la elección. La toma de decisiones incluye un proceso racional, principalmente de análisis, evaluación y comprensión de las

alternativas, variables, soluciones, etc., para conseguir una meta específica, que depende sobre todo de la información con la que se cuenta.

Respecto a la forma de mejorar la toma de decisiones, se puede verificar una disminución de respuestas incorrectas, esto es notorio, porque en el pre test se cuenta con 67% de respuestas erróneas, reduciéndose en el pos test a 55%. Estos resultados muestran la cantidad de jóvenes que disminuyeron el conocimiento erróneo sobre la forma de mejorar la toma de decisiones, identificando ahora que una de las formas para mejorar la misma es conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.

Otro dato significativo se puede localizar en el ítem N° 17, con un porcentaje de 65% de respuestas incorrectas en el pre test, transformándose en 68% de respuestas correctas verificadas en el pos test. Se puede concluir que los jóvenes conocen, entienden e identifican la empatía, como la capacidad de ponerse en el lugar del otro. Más específicamente hace referencia a la identificación emocional e intelectual con los sentimientos y emociones o actitudes de los otros.

En el último ítem de esta área, se observa que **63%** de estudiantes respondieron incorrectamente, evidenciando un cambio positivo a **60%** de estudiantes que respondieron asertivamente a la pregunta del pos test; en el cual se puede inferir que los jóvenes conocen e identifican el liderazgo, como la capacidad de influir en otros/as, para conseguir un objetivo común. Es importante mencionar que el liderazgo tiene que ver, no sólo con “hacer”, sino con “ser”. Los líderes eficaces tienen un alto nivel de autoconciencia, empatía, paciencia; es aquel que no solo se preocupa por alcanzar los objetivos del equipo, sino también por cada uno de los integrantes del mismo, porque para el líder todos son importantes y fundamentos claves para mantener la unidad del equipo y alcanzar el éxito.

## SECCIÓN N°2

### CUADRO N°12

#### ACTITUD ANTE LAS TEMÁTICAS DE SEXUALIDAD, SALUD SEXUAL SALUD REPRODUCTIVA Y HABILIDADES PARA LA VIDA

ACTITUD	PUNTUACIÓN	Pre-Test Conocimiento Inicial	Post-Test Conocimiento Final
		%	%
Muy Negativa	-24 a -13	16%	3%
Negativa	-12 a -1	58%	31%
Positiva	+1 a +12	24%	61%
Muy Positiva	+13 a +24	3%	5%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario de CIES

Elaboración Propia

Examinando los resultados obtenidos, se puede apreciar en el cuadro N°12 un crecimiento porcentual revelador, porque se logró incrementar el nivel de conocimiento. Es decir que en el pre test se obtuvo 24% de actitud positiva, aumentando significativamente a un porcentaje de 61% en el pos test. Otro dato importante es que en el pre test se obtuvo un porcentaje de 58% de actitud negativa, reduciéndose considerablemente a un porcentaje de 31% en el pos test. De acuerdo a estos resultados se puede afirmar que los estudiantes tienen una buena actitud frente a las temáticas de sexualidad, salud sexual, salud reproductiva y habilidades para la vida.

En referencia a los componentes de la actitud, se puede argumentar que el tener un conocimiento acertado motivado hacia un análisis sobre la misma, se puede lograr en la persona una actitud positiva, reflexiva y responsable frente a los diferentes problemas que se presenten en el diario vivir, ejecutando habilidades o capacidades para resolverlos; en consecuencia se tendrá un ser humano que vive su sexualidad de forma libre con responsabilidad y saludable, permitiendo garantizar la expresión de su sexualidad en plenitud.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 7.1. CONCLUSIONES

Es ineludible mencionar la importancia que tiene el realizar una Práctica Institucional (PI), ya que promueve, capacita, desarrolla actitudes y habilidades en la practicante como en el estudiante, beneficiándose ambos con un mayor conocimiento y promoviendo herramientas para la autorrealización personal.

La Práctica Institucional realizada en los colegios con el apoyo de CIES, comprende la temática de la Sexualidad, fundamental en toda la vida del ser humano, engloba todo lo que la persona siente (amor-odio), piensa (creencias-valores) y hace (jugar, bailar, estudiar), esto se manifiesta desde el nacimiento hasta la muerte. Con la finalidad de ser parte del desarrollo de un programa de prevención, la practicante recibió capacitación en liderazgo, sexualidad y habilidades para la vida; áreas con diferentes objetivos, orientadas hacia un mismo fin: el desarrollo integral del ser humano, en este caso el de los jóvenes, intentando promover en ellos un adecuado conocimiento, una actitud analítica-reflexiva, el autocuidado, fortalecimiento del autoestima, sanas relaciones interpersonales, la importancia de la afectividad, lo espiritual, social y psicológico para el desarrollo en plenitud de la sexualidad, etc. Estos son conocimientos habilidades y actitudes que se trabajaron en las Unidades Educativas Juan XXIII y Octavio Campero Echazú, con la suma total de 270 estudiantes de ambos sexos, comprendidos entre el 2do a 6to de secundaria.

- ❖ En respuesta al primer objetivo, orientado a realizar una “evaluación inicial del conocimiento previo que tienen los estudiantes referido a la temática”. Se puede inferir, de manera general, que los mismos mostraron un conocimiento regular en las áreas de Sexualidad, derechos y habilidades para la vida, pero manifestaron un conocimiento bueno en el área de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

De acuerdo a tres datos porcentuales significativos, se demuestra mayor falencia e incompetencia en el área de Sexualidad y Derechos, específicamente en derechos sexuales y en el área de Habilidades para la Vida esencialmente en la autoestima, simultáneamente los estudiantes tienen mayor solvencia en el Área de Salud Sexual y Salud Reproductiva, concretamente en el método de doble protección llamado condón, que previene embarazos no planificados y las ITS y el VIH-SIDA, cuando es usado correctamente.

En cuanto al nivel de actitud ante las temáticas de Sexualidad, Salud Sexual, Salud Reproductiva y Habilidades para la Vida, se pudo inferir que los estudiantes tenían como respuesta inicial una actitud negativa hacia cualquier situación que se les presente, es decir no contaban con herramientas para enfrentar ciertas dificultades que se presentan en el diario vivir, relacionadas a la temática propuesta.

- ❖ En relación al segundo objetivo concerniente a “Ejecutar el programa de capacitación en Sexualidad y habilidades para la vida a través del fortalecimiento de conocimientos, y la realización de actividades, técnicas y dinámicas, en las que los estudiantes participan, trabajan y reflexionan mediante el método activo-participativo”.

De manera general, los talleres de capacitación se desarrollaron positivamente, logrando cumplir el objetivo planteado, orientado al fortalecimiento de conocimientos, motivando a que los estudiantes participen, trabajen y reflexionen sobre todas las actividades ejecutadas en el programa.

Cada actividad se llevó a cabo con el fin último de fortalecer conocimientos; para esto se trabajó con los estudiantes de forma individual como grupal, promoviendo un ambiente de armonía, empatía y confianza, para que los mismos se expresen libremente, logrando la reflexión y el debate en cada actividad desarrollada. Las dinámicas, materiales, metodologías e instrumentos que fueron utilizados tuvieron

como objetivo que los estudiantes participaran, conocieran, reflexionaran, entendieran y pusieran en práctica lo aprendido durante todo el programa.

Al inicio se observó que los estudiantes tenían prejuicios, concepciones erróneas y morbo en relación a lo que implicaba la sexualidad. Ya que algunos lo manifestaban con expresiones verbales como no verbales, lo incómodo y vergonzoso que les parecía abordar los temas de sexualidad e incluso otros lo tomaban en forma burlesca. A medida que se fueron realizando los talleres, paulatinamente se observó un cambio en los jóvenes, demostrando actitudes de confianza y mayor libertad sobre los temas que se ejecutaban.

En cuanto a la participación de los jóvenes en el proceso de enseñanza-aprendizaje hubo dos componentes: la predisposición por una parte y ciertas dificultades por otra, que demostraban algunos estudiantes, principalmente referidos a la falta de interés, atención y participación. Sin embargo fue destacable su participación, porque realizaron la mayor parte de las actividades con interés, demostrando aceptación hacia la temática e intenciones de aprender. También hubo algunos que causaban desorden, mostrando mal comportamiento en algunas situaciones y en consecuencia otros jóvenes se distraían.

- ❖ Finalizando, en respuesta al tercer objetivo, “Referente a realizar una valoración concluyente, para evaluar el impacto final del Programa de Capacitación, con los jóvenes”.

Es importante mencionar el cambio de conocimientos que se logró en los jóvenes, se pudo sustituir una información impregnada de prejuicios, morbo y desprovista de fundamento por una acertada, veraz, complementaria y beneficiosa para los estudiantes en todos los aspectos que conciernen a ser jóvenes, como: el enamoramiento y señales de violencia en el mismo, la libertad de expresar la



sexualidad sin más límites que los derechos del otro, los cuidados que se debe tener frente a las ITS-VIH, y embarazo no planificado en la adolescencia.

Los datos más representativos resaltan el logro de la ampliación del conocimiento en los participantes, entre las áreas más destacadas están la Asertividad, los jóvenes comprendieron que es muy importante que la misma forme parte de la sexualidad; identificaron y aprendieron el uso correcto del condón; también a expresar su sexualidad con responsabilidad; lograron conocer y manejar el termino sexo, eliminando toda concepción errónea. En todas las actividades se promovió la sensibilización y el análisis reflexivo para promover en los estudiantes nuevos destrezas que permitan el desarrollo integral y disfrute de la sexualidad en plenitud.

Es notorio el cambio de actitud que tuvieron los jóvenes ante las temáticas de Sexualidad, Salud Sexual, Salud Reproductiva y Habilidades para la vida. De una actitud negativa y fría, se logró pasar hacia una actitud positiva y proactiva, porque se contó con una información y guía clara, corta y en el momento adecuado, sobre las temáticas propuestas en la Practica Institucional a través del programa de liderazgo y sexualidad.

Por último se puede evidenciar el impacto final del Programa de Capacitación, con los jóvenes, ya que lograron promover actitudes positivas en los mismos, el mejoramiento del manejo teórico, análisis crítico y práctico. Se inició con el cambio del conocimiento previo, con respecto a la expresión de la sexualidad, el cuidado y responsabilidad de la salud sexual, salud reproductiva y el desarrollo de habilidades para la vida.

Una buena información es muy importante, ya que orienta hacia ciertas actitudes, y aún más las necesita un adolescente, quien está en una etapa de vulnerabilidad de sus propias emociones, por lo cual es importante que tenga una guía y las herramientas necesarias para lograr un desarrollo integral.

## **7.2. RECOMENDACIONES**

Tomando en cuenta las conclusiones de la presente Practica Institucional, se diseñan las siguientes recomendaciones:

### **Para la Institución del CIES:**

- ❖ Rediseñar el orden de los contenidos de la guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes, priorizando los temas de habilidades para la vida y liderazgo, luego los temas de sexualidad. Ya que es de prioridad y de forma estratégica, trabajar sobre la actitud, autoestima, toma de decisiones, asertividad etc., con los jóvenes para que haya una mayor aceptación, autoconciencia y autocuidado sobre los temas de sexualidad.
- ❖ Se recomienda a la Institución mayor coordinación con los colegios, en especial con los profesores con quienes se trabajará para impartir los talleres de sexualidad. Para así, evitar posibles problemas y retardo en la iniciación, aprovechando mejor el tiempo en la aplicación del programa.
- ❖ Se invita a la Institución a tomar en cuenta a los padres de familia dentro de este proceso de enseñanza aprendizaje, teniendo reuniones con ellos por lo menos una vez al mes, capacitándolos para que sean buenos guías con sus hijos más pequeños y para mantenerlos al tanto de las actividades que se realiza con sus hijos.

### **Para las unidades educativas:**

- ❖ Mayor conciencia sobre la importancia que tienen los talleres de sexualidad y habilidades para la vida dentro del desarrollo del estudiante, y así proporcionar el tiempo requerido para cada actividad.
- ❖ Se recomienda realizar una actividad de exposición al final del programa, para que los estudiantes fortalezcan los conocimientos aprendidos en el mismo, haciendo partícipes a todo el estudiantado y profesores de la Unidad Educativa.

- ❖ Los profesores, con quienes se trabajó, que retomen y profundicen aquellas áreas que consideren más conveniente, porque es necesaria la continuación de los contenidos de sexualidad durante la gestión.

#### **A los futuros practicantes de la Carrera de Psicología:**

- ❖ Leer anticipadamente todos los contenidos de la guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes, para así lograr en lo posible saldar toda duda que se tenga antes de aplicar el programa y continuar con la tesis.
- ❖ Mantener siempre una actitud positiva y serena frente a cualquier dificultad que se les presente, buscando soluciones y salidas para el beneficio de los jóvenes.
- ❖ Cuando impartan cada tema, actividad y dinámica siempre lo hagan con la mentalidad de guiar, facilitar y ser parte del grupo, motivándolos en todo momento, no con el querer imponer o cambiar al estudiante. Esta recomendación ayudará a que el proceso de enseñanza- aprendizaje sea más efectivo y no contraproducente.

#### **A las autoridades y docentes de la Carrera de Psicología:**

- ❖ Mayor importancia a la Práctica Institucional, brindando tolerancia en algunas materias con respecto a las asistencias, cuando exista choque de horario con la institución, para poder cumplir las 500 horas de práctica.
- ❖ Se les recomienda que fomenten a los universitarios para que realicen la Práctica Institucional, ya que provee de conocimientos, herramientas y ante todo experiencia, las cuales ayudan al desarrollo del futuro profesional, ya que confronta al universitario con la realidad, entrenándolo a las posibles problemáticas que enfrentará.