

## **I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN**

### **1.1 Planteamiento de la práctica institucional**

La sexualidad es una cualidad presente en la constitución del ser humano desde que nace como criatura. Es además un fenómeno extraordinariamente profundo, que incide en el modo de ser de la persona. Se trata de algo significativo que está vinculado con lo más íntimo del ser humano, sea hombre o mujer.

Indudablemente la sexualidad afecta a todas las dimensiones psicológicas constitutivas de la persona en ambos géneros. Sería difícil encontrar una virtud humana, espiritual o psicológica, orgánica o fisiológica, que no estuviera impregnada de sexualidad.

Tradicionalmente la sexualidad ha sido vista como un problema, se la aborda como un riesgo en el caso de los niños, adolescentes y jóvenes; hasta es invalidada como una potencialidad.

Educación en sexualidad implica ofrecer conocimientos para la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, también formar en valores, sentimientos y actitudes positivas frente a la sexualidad. Una formación así concebida, deberá incluir entre sus objetivos ofrecer información adecuada y veraz sobre aspectos centrales de la sexualidad, por ejemplo: la forma de relación entre las personas, orientaciones hacia el acceso a los recursos de salud pública, que permitan vivir la sexualidad de manera responsable, plena y segura.<sup>1</sup> Muchos países de América Latina han avanzado en la introducción de la educación sexual en las escuelas. Solo en los últimos años las tasas de embarazo en adolescentes se han disparado en la región, superado únicamente por África.<sup>2</sup>

El informe realizado por Unicef y la organización Plan Internacional, fue presentado el 2015 en seis países del hemisferio: República Dominicana, Guatemala, Honduras, Colombia, Paraguay y Brasil. El reporte detalló que en la región una de cada tres jóvenes es madre antes de cumplir 20 años y que los países con mayores tasas de embarazo

---

<sup>1</sup> Corona E. y Ortiz G. "Manual para Profesionales de la Educación Sexual", México, Septiembre 2003.

<sup>2</sup> García J. "Educación Sexual en América Latina", Noviembre 2012

adolescente son Nicaragua (28%), Honduras(26%), República Dominicana (25%) y Bolivia y Colombia (20%).<sup>3</sup>

Bolivia es uno de los países más rezagados en educación sexual, por lo menos así lo afirma un estudio de la Sociedad Internacional de Sexología, que establece que el 3,2% de bolivianos accede a la educación sexual.

El 18 % de mujeres adolescentes entre 15 y 18 años ha sido madre en Bolivia, según el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa).<sup>4</sup>

La iniciación sexual en Tarija comienza entre los 12 y 15 años. Un dato que refuerza esta teoría es que en el año 2015 en el departamento hubo 2.737 adolescentes embarazadas, todas ellas tenían entre 12 y 18 años. En Tarija las jóvenes inician su vida sexual ,cada vez, a más temprana edad, Algunas son inducidas por la “prueba de amor” y otras lo hacen sintiendo la presión de las amistades”, indica la psicóloga, Carla Lizón.<sup>5</sup>

Por lo anterior mencionado y pese a todos los esfuerzos hechos, surge la necesidad de trabajar en el “Desarrollo de un Programa de Capacitación en Sexualidad y Habilidades para la vida, con el propósito de proporcionar una actitud responsable frente a la sexualidad, cuidado de salud reproductiva con adolescentes de primero a sexto del nivel secundario, que asisten a la unidad educativa San Jorge II de la ciudad de Tarija”.

---

<sup>3</sup> Suárez, I. “Unicef , tasa de embarazo adolescente en américa latina”,2015

<sup>4</sup> Zabala, L “Educación sexual en adolescentes Bolivia”, Junio,2015

<sup>5</sup> Lizón,C “la iniciación sexual comienza en la adolescencia”,Julio,2016

## 1.2. Justificación

La adolescencia es una etapa de crisis en la que los adolescentes comienzan a cuestionarse sobre los valores de los adultos y su dependencia respecto a los padres esto se convierte para el adolescente en una pesada carga. En ésta etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, los jóvenes dejan de ser niños y no quieren ser tratados como tales; por ello encuentran resistencia a la relación de dependencia con respecto de los adultos, ya sea en casa, en la escuela o medio social.

Actualmente en nuestra sociedad los problemas manifestados entre los adolescentes tales como: actividades de libertinaje sexual, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual. El Ministerio de Salud manifestó que un tercio de los jóvenes comprendidos en edades entre los 13 a 18 años tienen una vida sexualmente activa.

Desde una perspectiva integral que implica la educación para la sexualidad los adolescentes y jóvenes podrían cambiar sus vidas. si consideramos además que la educación sexual adecuada, no solo está diseñada para dar información sino también para abolir las distorsiones y las confusiones, que existen en el ambiente de los adolescentes y a la vez fomentar actitudes, y valores de respeto hacia los demás sobreviene la responsabilidad que deben tener frente a la sexualidad.<sup>6</sup>

Es por ello que la importancia de esta práctica institucional se sustenta en trabajar con las demandas que se dan actualmente en nuestra sociedad, respecto a los adolescentes y jóvenes, la cual ayudara a desarrollar diferentes habilidades; promover actitudes responsables y lograr que los jóvenes enfrenten a los desafíos de la vida diría.

En cuanto al aporte metodológico utilizado, está presente en el instrumento empleado que fue aplicado a los estudiantes con el objetivo de poder obtener más información para responder a las demandas sociales con relación a la sexualidad y temas relacionados. Se agregó por lo tanto seis preguntas sumadas a las 16 consignas originales de CIES, haciendo un total de 22 preguntas. La pregunta 17 pertenece al área de sexualidad y derecho, las preguntas 18, 20, 21,22 pertenecen al área de salud sexual y salud

---

<sup>6</sup> Castellón ,I “Sexualidad en adolescentes”,2009

reproductiva y en tanto la pregunta 19 la cual pertenece al área de habilidades para la vida.

El aporte de la práctica institucional beneficio a los adolescentes con técnicas y herramientas permitiéndoles llevar una vida sexual saludable, contribuyo a la practicante con la adquisición de nuevas herramientas de aplicación para el futuro ejercicio de su profesión. De la misma manera, el desarrollo del Programa permitió al CIES cumplir un objetivo más como institución al plantear nuevas propuestas, y estrategias para próximas actividades.

## II. CARACTERISTICAS Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CIES

Esta Práctica Institucional está realizada con el apoyo de CIES (Centro de Investigación Educación y Servicios), el cual ofrece y brinda sus servicios a la población tarijeña, sobre todo y en especial a los niños quienes son los más vulnerables; adolescentes, adultos mayores y mujeres. los servicios que ofrece son en el **área médico** el papa Nicolau, médico general, ecografías detención voluntaria de VIH, etc.; respecto al **área educativa** brinda talleres de capacitación a líderes, orientación, biblioteca, etc. Esta segunda área está enfocada a la práctica institucional, dirigida a desarrollar habilidades conocimientos y actitudes para la resolución de problemas en el diario vivir.

CIES es una institución privada sin fines de lucro, especializada en salud sexual y salud reproductiva que trabaja en Bolivia hace 30 años.

### 2.1. Misión

CÍES se propuso mejorar las condiciones de salud de la población de diferentes estatus socioeconómicos priorizando a la mujer, el niño y al adolescente, a través de tres líneas pragmáticas.

- Ψ Prestación de servicios en salud
- Ψ Educación, información, capacitación y comunicación.
- Ψ Investigación.

### 2.2. Visión

- Ψ La mejor institución privada del desarrollo social sin fines lucros en salud y salud reproductiva.
- Ψ Altamente efectiva y sostenible.
- Ψ Con un capital humano calificado, motivado y comprendido.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> CIES Salud sexual y Salud Reproductiva

## **2.3 CARACTERISTICAS Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES DEL COLEGIO BENEFICIADO SAN JORGE II**

### **Misión**

La unidad educativa San Jorge II es una institución educativa que forma estudiantes de manera integral y holística con mentalidad creativa, solidaria, productiva y crítica, fortalecida en el desarrollo del pensamiento innovador y la educación en valores favoreciendo la relación armónica en la familia y la comunidad enmarcados en la práctica de los derechos fundamentales, la equidad, la tolerancia, la justicia y la paz.

### **Visión**

Ser una institución que imparte una educación de calidad y excelencia, desarrollando prácticas educativas cimentadas en los fundamentos pedagógicos actuales y que construye el conocimiento de forma integral y holística impulsando el pensamiento creativo y productivo a través del uso de las tecnologías modernas aplicadas a la formación de niños, niñas y jóvenes consolidando la identidad sociocultural en un ambiente comunitario propositivo, armónico y de calidez humana.

### **OBJETIVOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA “SAN JORGE II”**

1. Optimizar el uso de los recursos humanos, económicos y materiales promoviendo una participación comunitaria proactiva en la organización y uso de los mismos.
2. Fortalecer la identidad de la unidad educativa generando acciones positivas consensuadas.
3. Cualificar y consolidar el proceso de implementación del modelo educativo sociocomunitario promoviendo la capacitación y actualización del personal docente y realizando el acompañamiento y seguimiento en la planificación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de construcción y producción de conocimientos en los diferentes niveles y grados.
4. Gestionar ante las autoridades municipales el acompañamiento y equipamiento de ambientes y de laboratorios para efectivizar los procesos educativos.
5. Generar espacios de conocimientos a través de la participación estudiantil en diferentes eventos socioculturales y deportivos.

### **III.OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA**

#### **3.1Objetivo General**

Ψ Desarrollar un programa de capacitación en sexualidad y habilidades para la vida, con la finalidad de promover actitudes y comportamientos responsables frente al cuidado de la Salud sexual y Salud reproductiva con adolescentes de primero a sexto del nivel secundario que asisten a la unidad educativa San Jorge II de la ciudad de Tarija.

#### **3.2 Objetivo Específicos**

Ψ Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes que asisten a la unidad educativa “San Jorge II” entorno a la sexualidad, salud sexual, salud reproductiva y habilidades para la vida.

Ψ Implementar el programa de capacitación en sexualidad y habilidades para la vida dirigido a jóvenes mediante una metodología activo-participativa a través de talleres referidos a: Sexualidad y derechos, género, salud sexual, salud reproductiva, enamoramiento, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, autoestima y liderazgo a través de técnicas dinámicas que propicien la reflexión.

Ψ Evaluar el nivel de conocimiento que obtienen los adolescentes de la unidad educativa San Jorge II, después de la aplicación del programa de sexualidad y habilidades para la vida.

## **IV. MARCO TEÓRICO**

### **4.1 Adolescencia**

#### **4.1.1 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 conducta y la existencia de subculturas conformadas a través de su identidad como estudiantes.

#### **4.1.2 Cambios físicos**

Los cambios físicos se inician con la pubertad. La pubertad es un hecho biológico que ocurre en las mujeres generalmente entre los 10 y 12 años de edad y en los hombres alrededor de un año después, es decir, entre los 11 y 13 años. Este proceso provoca una serie de cambios internos y externos en el cuerpo sexual y por lo tanto con la capacidad biológica de tener hijos.

#### **4.1.3 Cambios cognitivos**

El proceso del desarrollo cognitivo, según la teoría cognitiva de Piaget (1969), va asociado con el desarrollo del pensamiento operacional formal que incluye un aumento en la capacidad de razonamiento abstracto, pensamiento hipotético y lógica formal. Esto tiene como consecuencia el que los y las jóvenes tengan una mayor capacidad de razonar de forma abstracta, que entiendan el contexto social de las conductas, piensen en las alternativas y en las consecuencias que conlleva la toma de decisiones, evalúen la credibilidad de la información, consideren las implicaciones futuras de las acciones y controlen sus impulsos.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes, 2014.



## **4.2 Sexualidad**

La sexualidad es un aspecto central del ser humano y está presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

La sexualidad se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

No hay ningún ámbito de nuestro ser que provoque sentimientos más variados que el de la Sexualidad.<sup>9</sup>

## **4.3. Elementos que integran la nuestra sexualidad**

### **4.3.1 Pilares de la sexualidad**

La sexualidad se ve influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.<sup>10</sup>

Inicialmente es necesario establecer el planteamiento de los pilares esenciales sobre los cuales la sexualidad es construida.

Los tres pilares son:

#### **Pilar biofisiológico**

Proporciona el potencial inicial de vivencia de la sexualidad está relacionado directamente con el cuerpo, a través del cual se va construyendo y articulando la experiencia. Sin el cuerpo, la posibilidad de experimentación de sensaciones e interacción con el entorno y con otros seres humanos, no sería posible.

---

<sup>9</sup> OMS “Sexualidad”,2006

<sup>10</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes, 2014.

## **Pilar psicológico**

Se encuentra vinculado a 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.

## **Pilar Social**

El pilar social se encuentra relacionado con el comportamiento y características de los 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. Es el marco contextual en el que el ser humano se desarrolla y que se traduce en un punto de referencia a través del cual, el aprendizaje cobra un sentido.

Distinguiremos cuatro componentes básicos que a continuación serán analizados (Rubio,1994).

### **4.3.2 La reproductividad**

Nuestra sexualidad está íntimamente asociada con nuestra capacidad reproductiva. Preferimos pensar en reproductividad y no en reproducción, pues lo que existe en los seres humanos es la potencialidad. Si bien ésta no siempre se concreta en la forma de tener hijos o hijas, ya sea por enfermedad, por decisión personal o porque no es congruente con el estilo de vida que se desarrolla, pero la potencialidad la tenemos todos.

La reproductividad no se circunscribe al hecho biológico de engendrar o dar a luz hijos. Es una dimensión humana mucho más compleja y sofisticada. Hay seres humanos que no se reproducen biológicamente hablando, aunque pueden ser muy exitosos como madres o padres adoptivos, y en esa acción expresan su reproductividad. Otros seres humanos no son padres ni madres biológicamente hablando, ni por adopción, pero se ocupan del

crecimiento de otros, tanto biológica como emocional y espiritualmente y en esa acción, también expresan su reproductividad.<sup>11</sup>

#### **4.4 Sexo:**

Hace referencia a las características biofisiológicas diferenciales entre hombres y mujeres como genitales externos, estados hormonales, entre otros, se trata del conjunto de características biológicas que definen al ser humano como hombre o mujer.<sup>12</sup>

#### **4.5 El género**

Hacen referencia a género las diferentes, categorías, ideas, normas y comportamientos que resultan de las edificaciones mentales que la construcción social asigna responsabilidades y papeles específicos a hombres y mujeres en una sociedad dada. Estos papeles son influenciados por percepciones y expectativas emanadas de los factores culturales, políticos, ambientales, económicos, sociales y religiosos, así como la costumbre, la ley, la clase, la etnicidad, según los destacados sexólogos Money y Eckhardt (1972), se adquiere una dimensión psicológica muy compleja llamada identidad de género o genérica. La identidad genérica es un marco referencial de ideas y conceptos que todos tenemos respecto a lo que somos (en tanto hombres o mujeres), a lo que son los demás y a lo debemos (o deberíamos) ser en función de nuestro sexo: masculino o femenino. Estos conceptos son producto de las ideas compartidas que sociedades han desarrollado históricamente.

---

<sup>11</sup> Rubio,Aurioles, Eusebio “Sexualidad saludable”, 1994

<sup>12</sup> Molano, D “Concepto de sexo”2000

#### **4.5.1 Igualdad de género**

Significa igual trato para mujeres y varones en las leyes y políticas, e igual acceso a los recursos y servicios dentro de las familias, las comunidades y la sociedad en general.

#### **4.5.2 Discriminación de género**

Se refiere a cualquier distinción, exclusión o restricción hecha sobre la base de los roles y las normas de género socialmente construidas que impidan<sup>13</sup>

#### **4.5.3 La identidad de género**

La “identidad de género” se refiere a la vivencia interna o percepción individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales (Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género, 2007).<sup>14</sup>

#### **4.5.4 La orientación sexual**

Desde muy temprano en nuestro desarrollo, las vertientes del género (nuestras concepciones personales tamizados siempre por la interacción social del ser hombre o mujer) se integran con nuestras vivencias eróticas y afectivas. Este es un proceso muy imperceptible, pero que para la infancia tardía (ocho a doce años de edad) se ha completado de manera clara.

Las vivencias de atracción afectiva y erótica se organizan en función del género de la persona, que provoca las atracciones y los deseos. Estas vivencias se organizan de manera más o menos definitiva en lo que llamamos la orientación sexual. La orientación sexual se define entonces como “la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos,

---

<sup>13</sup> OPS,WAS, “Perspectiva de Género y Salud”,2000

<sup>14</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes,2007

pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos” (OPS,WAS, 2000).<sup>15</sup>

## **4.6 La salud sexual y Salud reproductiva**

### **4.6.1 La salud sexual**

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado a la sexualidad, no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere de una aproximación positiva y respetuosa a la sexualidad y a las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras, seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para el logro y el mantenimiento de la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. (OMS,1999)<sup>16</sup>

### **4.6.2 Salud reproductiva**

Definida como la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad para decidir sobre la procreación o no de hijos, cuando y con qué frecuencia.<sup>17</sup>

## **4.7 Ley de la Educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”**

Título I. Marco filosófico y político de la educación boliviana

### Capítulo I

La educación como derecho fundamental Artículo 1. (Mandatos Constitucionales de la educación).

1. Toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación.
2. La educación constituye una función suprema y primera responsabilidad financiera del Estado, que tiene la obligación indeclinable de sostenerla, garantizarla y gestionarla.

---

<sup>15</sup>OPS,WAS, “Orientación Sexual “,2000

<sup>16</sup>OMS, “El Programa de Salud sexual”, 1999.

<sup>17</sup> CATALYST, “Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes”

3. El Estado y la sociedad tienen tuición plena sobre el sistema educativo, que comprende la educación regular, la alternativa y especial, y la educación superior de formación profesional. El sistema educativo desarrolla sus procesos sobre la base de criterios de armonía y coordinación.
4. El sistema educativo está compuesto por las instituciones educativas fiscales, instituciones educativas privadas y de convenio.
5. La educación es unitaria, pública, universal, democrática, participativa, comunitaria, descolonizadora y de calidad.
6. La educación es intracultural, intercultural y plurilingüe en todo el sistema educativo.
7. El sistema educativo se fundamenta en una educación abierta, humanista, científica, técnica y tecnológica, productiva, territorial, teórica y práctica, liberadora y revolucionaria, crítica y solidaria.
8. La educación es obligatoria hasta el bachillerato.
9. La educación fiscal es gratuita en todos sus niveles hasta el superior.

Artículo 2. (Disposiciones generales).

- I. Participación social. Se reconoce y garantiza la participación social, la participación comunitaria, de madres y padres de familia en el sistema educativo, mediante organismos representativos en todos los niveles del Estado. En las naciones y pueblos indígena originario campesinos, comunidades interculturales y afro bolivianas de acuerdo a sus normas y procedimientos propios.
- II. Unidades educativas fiscales. Se consolida y fortalece el funcionamiento de unidades educativas fiscales y gratuitas, sostenidas por el Estado Plurinacional, para garantizar el acceso, permanencia y la calidad de la educación de todas y todos, por constituir la educación un derecho fundamental y de prioridad estratégica para la transformación hacia el Vivir Bien.

#### **4.7.1 Educación Sexual**

“La educación sexual será el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición

sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima”

“La educación sexual, tomada en un sentido amplio, comprende todas las acciones, directas e indirectas, deliberadas o no, conscientes o no, ejercidas sobre un individuo (a lo largo de su desarrollo), que le permiten situarse en relación a la sexualidad en general y a su vida sexual en particular”.<sup>18</sup>

#### **4.7.2 Infecciones de transmisión sexual**

Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral.

Las ITS también se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS –en particular, la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis–, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas de enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal.<sup>19</sup>

#### **4.7.3 Tipos de ITS más comunes**

##### **Gonorrea**

Es de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*.

##### **Síntomas**

La mujer infectada, puede no tener síntomas al inicio o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

---

<sup>18</sup> Boix, F 1976 “represión a la psicopedagogía sexual”, 1976).

<sup>19</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes, Infecciones de transmisión sexual, 2014

Entre los síntomas más comunes están la: Secreción vaginal inusual, sangrado vaginal inusual, dolor en la parte inferior del abdomen.

### **En el hombre:**

En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (dolor al orinar, Secreción uretral purulenta. pues sale por la uretra). La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no son tratadas.

### **Sífilis**

Es una enfermedad de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema Pallidum*. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis. Esta enfermedad tiene varias etapas, la primaria, secundaria o principios de la latente. En la etapa secundaria, es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción en la piel causada por la sífilis.

### **Síntomas**

Existen cuatro etapas por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

**Etapa primaria:** El primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

### **Etapa secundaria:**

Surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

### **Etapa latente:**



La sífilis, si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otros. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

### **Etapa terciaria (tardía):**

Esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

## **VIH-SIDA**

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos T-4 que forman parte fundamental del sistema inmunológico del hombre. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

El VIH se puede transmitir por vía sexual (pene-vagina o pene-recto) mediante el intercambio de fluidos vaginales, semen o rectales, incluso se dice que de líquido pre eyaculatorio, a través del contacto con sangre, tejidos o agujas contaminadas y de la madre al niño durante el embarazo mediante la placenta o el parto y lactancia. Tras la infección, pueden pasar hasta diez años para que se diagnostique el SIDA que es cuando el sistema inmunológico está gravemente dañado y no es capaz de responder efectivamente a las enfermedades oportunistas.

### **Síntomas**

Los síntomas del VIH en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan a menudo en los adultos con VIH. Algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición al virus VIH, aunque muchas personas no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los síntomas que aparecen, usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo

con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir: Fiebre, dolor de cabeza , malestar general<sup>20</sup>

#### **4.8. Métodos Anticonceptivos**

Son los métodos o procedimientos que previenen los embarazos y las infecciones de transmisión sexual en mujeres y hombres sexualmente activos, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas. Los métodos anticonceptivos (MAC) disponibles actualmente son:

##### **4.8.1 Métodos hormonales**

-Métodos combinados que contienen estrógeno y progestágeno y que se pueden administrar como píldoras, inyecciones, anillo vaginal o parche transdérmico.

-Métodos que contienen solo progestágeno y que se pueden administrar como píldoras, inyecciones, implantes, anillo vaginal o dispositivo intrauterino.

-Anticoncepción hormonal de emergencia que puede consistir en píldoras de levonorgestrel solo o en píldoras combinadas (Método de Yuzpe).

##### **4.8.2. Métodos no hormonales reversibles:**

-Dispositivos intrauterinos con cobre.

Anticonceptivos de barrera masculinos (condón) y femeninos (condón, diafragma; espermicidas).

-Método de la amenorrea de lactancia.

-Métodos de abstinencia periódica (ritmo o calendario, días fijos o collar del ciclo, temperatura basal, moco cervical (Billings), sintotérmico).

##### **4.8.3. Métodos no hormonales permanentes:**

-Anticoncepción quirúrgica voluntaria (esterilización) femenina.

---

<sup>20</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes, Infecciones de transmisión sexual,2014

-Anticoncepción quirúrgica voluntaria (esterilización) masculina.<sup>21</sup>

#### **4.9 Habilidades para la vida**

Históricamente se trata de un enfoque que ha ido evolucionando y conjunciando diferentes orientaciones de tipo teórico y metodológico, alineados siempre al

desarrollo de capacidades (OMS 2001; Pick Susan,2008), centrándose en diferentes poblaciones y con resultados positivos en su aplicación.

Las habilidades para la vida se clasifican en habilidades sociales, cognitivas y para el control de emociones. Entre las primeras están la comunicación, la negociación/rechazo, el asertividad, la habilidad para establecer relaciones interpersonales sanas, la cooperación y la empatía. Entre las cognitivas se encuentran la toma de decisiones y solución de problemas, la planeación, las habilidades de pensamiento crítico, el análisis de la influencia de sus pares y los medios de comunicación, el análisis de las normas personales y creencias sociales, la autoevaluación y clarificación de valores. Por último, entre las habilidades para el control de emociones están el autoconocimiento y manejo de emociones, el locus de control interno (meno de sí mismo) y el control de estrés.<sup>22</sup>

##### **4.9.1 Autoestima de acuerdo a Abraham Maslow**

La autoestima se refiere a la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado.<sup>23</sup>

##### **4.9.2 Tipos de autoestima**

La autoestima se puede desarrollar en las personas de tres formas

##### **Autoestima alta:**

---

<sup>21</sup> Programa de liderazgo y sexualidad para jóvenes, Métodos Anticonceptivos,2014.

<sup>22</sup> OMS “Habilidades Para la vida “Yo quiero - Yo puedo” ,2008.

<sup>23</sup> Maslow, A “La autoestima” , 1999

La persona se ama más que a los demás y valora exageradamente sus cualidades.

### **Características**

- Piensan que pueden hacerlo todo, no hay nadie mejor que ellos.
- Creen tener siempre la razón y que no se equivocan.
- Son seguros de sí mismo en extremo, pero los hace no ver los riesgos de sus acciones.
- Creen que todas las personas los aman.
- Hablan en extremo y son escandalosos.
- No toman en cuenta a nadie para hacer sus tareas o realizar cualquier actividad.
- Cree que le gana a cualquiera en todo.
- Cree que todas las personas están obligadas a amarlo.

### **Autoestima baja:**

La persona no se ama, no se acepta y no se valora en sus cualidades.

### **Características de las personas con baja autoestima (Campos y Muñoz 1992).**

Son indecisos, se les dificulta tomar decisiones, tienen miedo exagerado a equivocarse. Solo toman una decisión cuando tienen seguridad en un 100 % que obtendrán los resultados.

- Piensan que no pueden, que no saben nada.
- No valoran sus talentos. Miran sus talentos pequeños, y los de los otros los ven grandes.
- Le tienen miedo a lo nuevo y evitan los riesgos.
- Son muy ansiosos y nerviosos, lo que los lleva a evadir situaciones que le dan angustia y temor.
- Temen hablar con otras personas.
- Dependen mucho de otras personas para hacer sus tareas o realizar cualquier actividad.

- No están satisfechas consigo mismas, piensan que no hacen nada bien.
- Manejan mucho sentimiento de culpa cuando algo sale mal.
- No se preocupan por su estado de salud.
- Son pesimistas, creen que todo les saldrá mal.

**Autoestima Positiva:** La persona se ama, se acepta y se valora tal cual es.

### **Características de las personas con alta autoestima**

- Saben que cosas pueden hacer bien y qué pueden mejorar.
- Se sienten bien consigo mismos.
- Se valen por sí mismas en las situaciones de la vida, lo implica dar y pedir apoyo.
- Tiene consideración por los otros, sentido de ayuda y están dispuestos a colaborar con las demás personas.
- Son creativas y originales, inventan cosas, se interesan por realizar tareas desconocidas, aprenden actividades nuevas.
- Luchan por alcanzar lo que quieren.
- Reconocen cuando se equivocan.
- Conocen sus cualidades y tratan de sobreponerse a sus defectos.<sup>24</sup>

### **4.9.2 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 el desarrollo de cualquier tipo de actividades. En los párrafos siguientes incluiremos una variedad más o menos amplia de las distintas definiciones.

---

<sup>24</sup> Campos y Muñoz, Z “Autoestima”, 1992

1. El liderazgo implica un proceso de influencia entre un líder y sus seguidores. En palabras de Brown (1988), lo que realmente caracteriza a los líderes es que ellos pueden influir a otros más de lo que ellos mismos son influidos (Citado por Navas y Mórelo, 1994).<sup>25</sup>

2. Existen dos grandes dimensiones de conducta del líder: 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 (Bass, 1981). El líder que se caracteriza por esta conducta asigna a los miembros del grupo tareas concretas y espera que los trabajadores mantengan conductas perfiladas y definidas para la consecución de las metas propuestas (Navas y Mórelo, 1994).<sup>26</sup>

## **V.METODOLOGÍA**

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

La población beneficiada con la aplicación del programa de sexualidad y habilidades para la vida humana, tiene las siguientes características:

---

<sup>25</sup>Navas, G y Mórelo, A “ Liderazgo juvenil” ,1994

<sup>26</sup> Navas , G y Mórelo, A Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes,1994

**Nombre de la unidad educativa:** San Jorge II del turno mañana

**Número total de estudiantes:** 282

**Número de estudiantes por curso:** entre 26 a 40 estudiantes

**Edad de los estudiantes conforman:** 12 a 18 años.

**Cursos:** Los cursos a los cuales se aplicó el programa están conformados de primero a sexto de secundaria, distribuidos en dos paralelos.

**Ubicación:** Se encuentra ubicada en el barrio que lleva el mismo nombre entre la avenida Fayol.

**Zona a la que pertenece:** Pertenece a una zona periurbana.

**Nivel socioeconómico:** Se estima que la población corresponde a un nivel socioeconómico medio-bajo.

La selección de la población fue distribuida por los profesionales del CIES-Tarija, quienes vieron la importancia, necesidad de brindar esta orientación para fortalecer habilidades en la respectiva población adolescente.

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

**Fase I: Contacto inicial con el Centro de Investigación, Educación en de Salud Sexual y Salud Reproductiva (CIES)**

Esta etapa fue importante para conocer los lineamientos de la institución que fueron otorgados por los educadores y psicólogos de CIES, por lo tanto, se coordinó con Msc. Licenciado Misael Gallardo quien es el responsable de educación, investigación y comunicación en CÍES, se solicitó además autorización para llevar a cabo la Práctica Institucional con el Licenciado Amador Mendoza coordinador y responsable de la capacitación sobre la metodología de la guía de trabajo.

La practicante pudo interiorizarse de la situación de vida de los adolescentes y conocer la infraestructura de la unidad educativa, aceptó distintas sugerencias sobre la Práctica Institucional.

## **Fase II: Revisión Bibliográfica**

Se realizó la revisión detallada del material bibliográfico otorgado por el CIES, es decir, la guía de sexualidad y habilidades para la vida en la cual se observaron 6 momentos a trabajar:

Momento 1: Inicio del proceso educativo.

Momento 2: Diagnostico de necesidades.

Momento 3: Sexualidad y Derechos.

Momento 4: Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Momento 5: Habilidades para la vida.

Momento 6: Cierre del proceso educativo.

Se pudo tener una información clara y comprensiva sobre las actividades y los objetivos de acuerdo con cada uno de los momentos, para poder realizar la Práctica con un buen desempeño.

## **Fase III: Capacitación de la practicante por la institución.**

Esta etapa comenzó con la capacitación de la practicante sobre los contenidos que se desarrollaron en el Programa de Sexualidad y Habilidades para la vida en jóvenes, el



entrenamiento estuvo a cargo de Msc. Licenciado Misael Gallardo, el Licenciado Amador Mendoza y la licenciada Carla Lizón, con el objetivo de lograr un buen conocimiento y un mejor manejo de la guía. Se realizaron 3 capacitaciones, la primera a finales de febrero, dada por el Licenciado Misael Gallardo con base en conocimientos en sexualidad, la segunda capacitación fue impartida por la licenciada Carla Lizon orientada a temas de salud sexual y salud reproductiva, la tercera capacitación estuvo a cargo del Licenciado Misael Gallardo con el objetivo de lograr un buen manejo metodológico de los procesos educativos.

#### **Fase IV: Coordinación con los grupos a trabajar.**

Se procedió a conocer los ambientes de la unidad educativa San Jorge II, otorgada por el Cíes. Luego fue realizada la presentación y el contacto con el director y los profesores, del establecimiento. Así también se dieron a conocer los horarios para realizar la Práctica, tomando en cuenta la disponibilidad de los profesores.

#### **Fase VI: Diagnóstico Inicial**

En esta fase se procedió con la aplicación del instrumento de evaluación inicial antes de comenzar con implementación del programa para identificar el nivel de conocimiento, creencias y necesidades de los estudiantes de la unidad educativa.

El pretest que fue aplicado al inicio del programa estuvo compuesto en dos partes, la primera con 20 preguntas, que además incluyo otras 6 propuestas por las practicantes sobre aspectos de sexualidad de género, salud sexual, ITS/VIH SIDA, embarazos no deseados, violencia basada en género y autoestima y la **segunda parte incluyo** 16 afirmaciones, que tratan de reflejar las opciones en relación de los contenidos.

#### **Fase VII: Desarrollo del Programa**

En esta séptima fase se realizó la aplicación del Programa de Capacitación en Sexualidad y Habilidades para la vida para jóvenes” en estudiantes de la unidad educativa San Jorge II.

Este proceso se organizó en talleres de capacitación sobre las distintas temáticas que conllevan la sexualidad y habilidades para la vida, realizadas en el turno de la mañana con cursos de primero a sexto de nivel secundario. Para poder llevar a cabo estas actividades de manera positiva y satisfactoria se aplicó la metodología activa-participativa, a través de varias dinámicas grupales, una de las cuales fue la y lluvia de ideas, fomentando en ellos motivación por aprender, a si se pudo construirse conocimientos conjuntos entre estudiantes y la practicante.

#### **Fase VIII: Diagnostico final:**

Incluye la evaluación final cuyo objetivo ha sido poder identificar el impacto que tuvo el Programa de capacitación sobre sexualidad en adolescentes de la unidad educativa San Jorge II.

#### **Fase IX: Presentación del documento final:**

En esta última fase se realización de la respectiva presentación y defensa de la Práctica Institucional.

### **5.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y MATERIALES.**

#### **5.3.1. Métodos.**

Para el respectivo proceso de enseñanza-aprendizaje se aplicará el método Activo-Participativo.<sup>27</sup>“Los métodos dice Martínez Miguélez (1999), Son vías que facilitan el descubrimiento de conocimientos seguros y confiables para solucionar los problemas que la vida nos plantea.

---

<sup>27</sup> Martínez, M “Los métodos y técnicas ”1999

Los principales efectos de su aplicación son una mayor predisposición a la resolución de problemas (al acostumbrar a los alumnos vía los métodos activos a un proceder intelectual autónomo), una mejor capacidad de transferencia y una mayor motivación intrínseca.

Así la metodología activa alude a todas aquellas formas particulares de conducir las clases que tienen por objetivo involucrar a los estudiantes en su propio proceso de aprendizaje, entendiendo este como un proceso personal de construcción de las propias estructuras de pensamiento por asimilación de los nuevos conocimientos a las estructuras de pensamiento previas o por acomodación de las mismas.

### **5.3.2. Técnicas.**

Las técnicas se consideran como procedimientos didácticos que se prestan a ayudar a realizar una parte del aprendizaje que se persigue con la estrategia, estas representan un conjunto de actividades ordenadas y articuladas dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje de una materia<sup>28</sup>. Con base en ellas se puede organizar totalmente un curso o ciertos temas o contenidos específicos del mismo ya que conducen a una activa intervención de profesores y alumnos en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

**Las técnicas que se usaron en esta práctica son las siguientes:**

- Ψ Técnica lluvia de ideas
  - Ψ Técnica el cuerpo sin cuerpo
  - Ψ Técnica Comienza la historia
  - Ψ Técnica la historia continua
  - Ψ Técnica diferentes formas de vivir la sexualidad
  - Ψ Técnica y los derechos donde están
  - Ψ Técnica es bueno ser joven
  - Ψ Técnica mi pareja ideal
  - Ψ Técnica ¿Enamorado o en peligro?
  - Ψ Técnica conociendo más sobre el deseo
  - Ψ Técnica la recepción
  - Ψ Técnica construyendo la salud sexual y la salud reproductiva
-

- Ψ Técnica todo lo que me dicen
- Ψ Técnica aprendiendo en A-B-C
- Ψ Técnica Discurso Asertivo
- Ψ Técnica Salvando la vida
- Ψ Técnica los globos
- Ψ Técnica el año 2020

### **5.3.3 Instrumentos y Materiales.**

Los instrumentos proporcionados por la institución para facilitar el proceso educativo son los siguientes:

#### **5.3.3.1 Guía de capacitación en sexualidad y habilidades para la vida**

La Guía se constituye en un instrumento de trabajo dentro del marco ampliado de la Estrategia de Jóvenes del CIES, lo que hace que deba ser entendida como un medio, antes que como un fin en sí mismo. Para su aplicación se han considerado diferentes orientaciones teórico – metodológicas complementarias entre sí, entre ellas el Personal Agency planteado por Susan Pick1 en su trabajo en Salud Sexual y Reproductiva con jóvenes, Habilidades para la Vida recuperando los planteamientos de la OMS2 y Educación Racional Emotiva3, en función de su compatibilidad con el objetivo de desarrollo de competencias y capacidades para el cambio de comportamiento. A estos enfoques y en relación a las características de la población objetivo (jóvenes) se ha alineado la metodología interactivo – participativa, mediante el uso de técnicas de dinámica de grupos.

El planteamiento de la Guía se encuentra dividido en cuatro grandes segmentos: a) Diagnóstico, b) Sexualidad, c) Salud Sexual y Salud Reproductiva y d) Habilidades para la Vida, división eminentemente didáctica. Sin embargo, este instrumento debe ser visto como un proceso continuo en el cual todas las actividades se encuentran relacionadas con una visión y manejo metodológico integral. En términos de su desarrollo se plantean dos perspectivas: a) la transmisión de información objetiva y clara, relacionada a sexualidad y salud sexual y salud reproductiva y b) el entrenamiento de habilidades para la vida, en el marco de la modificación de comportamiento.

### 5.3.3.2. Cuestionario pre-postest

Los materiales con los cuales, se evaluó a los estudiantes fueron proporcionados por la CÍES tienen dos secciones, el primera, consta de 20 preguntas, referidas a sexualidad, género, salud sexual, ITS/VIH SIDA, embarazos no deseados, violencia basado en género, autoestima y toma de decisiones, plan de vida y derecho sexual, cada pregunta tiene tres opciones de respuesta las cuales son (a,b,c), la **segunda** está conformada por 16 afirmaciones que tratan de reflejar las opciones en relación de los contenidos ya citados mediante la valoración de cuatro opciones. **1** significa muy de acuerdo, **2** significa de acuerdo, **3** significa en desacuerdo, **4** significa muy en desacuerdo.

En función de la revisión de prácticas institucionales de gestiones anteriores se propuso aumentar el número de interrogantes, es por ello que se realizó un aporte de las practicantes de esta gestión, Ana Rosa Farfán Cardozo, Vania Melgar Bani y Evelin Reyes Aparicio, con la finalidad de poder producir más información en las distintas áreas donde presentaban algunas carencias.

Por tanto y debido a un consenso realizado por las practicantes, se aumentaron al cuestionario propuesto por CÍES seis interrogantes más; es decir, un total de 22 preguntas con la finalidad de recaudar la información necesaria para la práctica.

Preguntas con las cuales se aportó al cuestionario:

**La pregunta 17** la cual fue propuesta por las practicantes, pertenece al área de Sexualidad y Derechos, fue incorporada para poder determinar si los estudiantes mantienen o no el significado correcto sobre sexo, es decir conocer el nivel de manejo que los adolescentes tienen sobre esos términos con respecto a su vida cotidiana.

**La pregunta 18**, ha sido propuesta también por las practicantes, pertenece al área de Salud sexual y Salud reproductiva, debido a que es importante conocer cuáles son las perspectivas con respecto al enamoramiento y si consideran que el amor es nutriente.

**La pregunta 19**, propuesta por las practicantes, pertenece a las habilidades para la vida, ya que es importante poder trabajar con la autoestima de esta depende el buen desarrollo de los adolescentes en la sociedad.

**La pregunta 20**, igualmente propuesta por las practicantes, pertenece al área de Salud sexual y Salud reproductiva. Se considera muy importante conocer el por qué los jóvenes no usan métodos anticonceptivos debido a la gran demanda existente en la sociedad sobre temas de embarazo en adolescentes e infecciones de transmisión sexual.

**La pregunta 21**, también propuesta por las practicantes, pertenece al área de Salud sexual y Salud reproductiva, está orientada a determinar cuáles son las razones del embarazo en adolescente.

**La pregunta 22**, de igual manera propuesta por las practicantes, pertenece área de Salud sexual y Salud reproductiva con el objetivo de identificar si los adolescentes conocen las consecuencias de un embarazo a temprana edad.

#### **5.3.4. Materiales.**

Ψ Material de escritorio (hojas ,marcadores , etc)

Ψ Papelógrafos

Ψ Tarjetas de cartulina

Ψ Papel (de colores, papel periódico, seda, crepe)

Ψ Globos grandes

#### **5.4. Contraparte institucional**

La institución de CIES salud sexual y reproductiva brindara su colaboración y voluntad en las siguientes actividades.

Ψ Capacitación a la practicante en los respectivos temas que contiene el Programa para un buen desenvolvimiento y el logro de resultados positivos en la aplicación.

Ψ Información institucional, consultas bibliográficas, así también material de apoyo para la práctica (cuestionarios, papelógrafos, etc.).

Ψ Apoyo y supervisión profesional por parte de los psicólogos del CIES para cumplir los objetivos de la Práctica.

Ψ El CIES proporcionó la unidad educativa San Jorge II, donde se llevó a cabo la Práctica.

## CUADRO N°1

### Actividades aportadas por la practicante

| Área                              | TEMA   | ACTIVIDAD  | JUSTIFICACION   |
|-----------------------------------|--|--|---|
| Salud sexual y salud Reproductiva | Mi Salud sexual y salud Reproductiva (RETROALIMENTACION) | Elaboración de cuadros didácticos De salud sexual y Salud Reproductiva. Identidad de género. | La actividad permitió lograr el reconocimiento y las diferencias que existen entre salud sexual y salud reproductiva ,a través de ella se llegó a reflexionar sobre el cuidado de la salud en general . |
| Salud Sexual y Salud Reproductiva | Enamoramiento  | Elaboración de letreros  | Debido a las creencias erróneas que se tienen en el enamoramiento se mostró dos formas de amar a través de videos uno es el Amor romántico y la otra forma de amar el Amor nutriente.                   |
| Salud Sexual y Salud Reproductiva | Enamoramiento  | Proyección De Video Reviviendo a Ofelia  | Se logró identificar además el ciclo de la violencia en el enamoramiento, por ello la importancia de tomar en cuenta las diferentes señales de violencia.   |
| Salud Sexual y Salud Reproductiva | ITS Y VIH SIDA   | Proyección del data  | La actividad permitió aportar elementos de información adicional, se logró el reconocimiento de los diferentes tipos de ITS, sus signos y sus síntomas y sus  |

|                                   |                       |                             |   |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---|
|                                   |                       |                             | formas de trasmisión y prevención.  |
| Salud Sexual y Salud Reproductiva | ITR                   | Proyección del data         | La actividad permitió aportar elementos de información adicional, se logró el reconocimiento de los diferentes tipos de ITR, sus signos y sus síntomas y sus formas de trasmisión y prevención.   |
| Habilidades para la vida          | Autoestima            | El mayor tesoro del mundo   | El mismo tiene como objetivo Recordar lo valiosos que somos, simplemente por ser nosotros mismos, la técnica que Fomenta el aceptarse cada uno tal y como es. Aceptar las virtudes y defectos. Aprender a valorar y mostrar las virtudes mientras escondemos e intentamos mejorar los defectos. |
| Habilidades para la vida          | Comunicación Asertiva | “SMS DE MI AMIGO INVISIBLE” | <b>Objetivo:</b> Fomentar las buenas relaciones entre los adolescentes. Recordar a cada uno lo especial que es para sus compañeros, así como reforzar los buenos pensamientos   |



## VI. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS

### 6.1 Diagnóstico del conocimiento inicial

En respuesta al primer objetivo que es Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes, que asisten a la unidad educativa San Jorge II entorno a la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva. Se presentan los siguientes datos acerca del conocimiento de los jóvenes sobre la sexualidad.

CUADRO N°2

#### Área de Sexualidad Y Derechos

| N° | AREA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS  | Resp. Correctas |     | Resp. Incorrectas |     | Total |
|----|--|-----------------|-----|-------------------|-----|-------|
|    |  | Frec.           | %   | Frec.             | %   |       |
| 1  | <b>La sexualidad está formada por los siguientes pilares:</b> Biofisiológico, psicológico y social.  | 91              | 32% | 191               | 68% | 100%  |
| 2  | <b>La identidad de género es:</b> Percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer                                 | 110             | 39% | 172               | 61% | 100%  |
| 15 | <b>La persona transformista es aquella que:</b> En ocasiones adopta los modelos culturales y convencionales que asignan al Sexo contrario.             | 105             | 37% | 177               | 63% | 100%  |
| 16 | <b>Uno de los derechos sexuales es:</b> El derecho a la integridad corporal y la autonomía en el control del cuerpo, imagen y la identidad individual. | 63              | 22% | 219               | 78% | 100%  |
| 17 | <b>El sexo es:</b> Distinción biológica que existe entre un hombre y una mujer (pene – vulva)  | 145             | 51% | 137               | 49% | 100%  |

Fuente: Cuestionario de CÍES

De acuerdo con los resultados del ítem 1, el porcentaje más significativo es de **68 %** en relación a las respuestas incorrectas, es decir que la mayoría de los estudiantes de la unidad educativa San Jorge II tienen un conocimiento insuficiente sobre los pilares que

conforman la sexualidad confundiendo el termino, debido a que no tienen información del tema. La sexualidad se ve influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales<sup>29</sup>

Con respecto a la pregunta número 2, las respuestas obtenidas arrojan que un **61 %** de estudiantes respondieron de manera incorrecta a lo que es identidad de género; mostraron un desconocimiento al respecto debido a la escasa información que poseen en algunos casos inclusive confundieron el término.

La identidad de género se refiere a la vivencia interna o percepción individual del género, tal como cada persona la siente profundamente la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, siempre que la misma sea libremente escogida, y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales (Manual de liderazgo y sexualidad, 2007).<sup>30</sup>

Según resultados obtenidos se refleja que un **63 %** de adolescentes de la unidad educativa presentan un conocimiento vago con relación a lo que es una persona transformista, ya que es probable que los mismos desconozcan términos que están relacionados con la homosexualidad y derechos sexuales. De acuerdo a (Martín, 2006)

El termino Trans se usa para agrupar a un conjunto de personas que ocupan, temporal o permanentemente, características de expresión de género diferentes al sexo bajo el cual nacieron. Puede señalarse que la identidad Trans abarca a individuos, comportamientos y grupos que presentan divergencias con los roles de género duales más tradicionales, traspasan las fronteras de identidad genérica comúnmente asignadas.<sup>31</sup>

Los adolescentes de la unidad educativa San Jorge II presentan un conocimiento insuficiente debido a que un 78% respondieron de manera incorrecta a lo que significa derecho sexual, cabe mencionar que no conocen la existencia de los derechos sexuales ni

---

<sup>29</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes, 2007

<sup>30</sup> Manual de liderazgo y sexualidad para jóvenes, Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género, 2007

<sup>31</sup> Cardozo, F. (2005) "Transformistas y transexuales

derechos reproductivos. En La Conferencia de El Cairo (ICPD, 94) señaló nuevos rumbos y significó fundamentalmente un cambio de paradigmas en relación a los temas de población. Se introdujo el concepto de salud reproductiva y derechos reproductivos de las personas como un derecho humano, uno es el derecho a la autonomía e integridad corporal, que incluye el derecho de la mujer a tomar sus decisiones libres relativas a su sexualidad y reproducción, sin sufrir discriminación, criminalización, coacción y violencia. El derecho a la autonomía e integridad corporal de la mujer incluye el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo.<sup>32</sup>

En relación al ítem 17 se resaltó que los estudiantes poseen un conocimiento bueno debido a que un 51 % respondieron de manera correcta al término sexo, mostrando así que comprende el significado de una manera adecuada. Según (Molano, A. 1990) sexo hace referencia a las características biofisiológicas diferenciales entre hombres y mujeres como genitales externos (pene-vulva), estados hormonales, entre otros, se trata del conjunto de características biológicas que definen al ser humano como hombre o mujer.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Porrua, M., Antología de la Sexualidad Humana”.

<sup>33</sup> Molano, A “concepto de sexo”, 1990

### CUADRO N°3

#### Área de Salud sexual y Salud reproductiva

| N° | AREA DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA  | Resp. Correctas |      | Resp. Incorrectas |     | TOTAL |
|----|--|-----------------|------|-------------------|-----|-------|
|    |  | Frec            | %    | Frec.             | %   |       |
| 3  | <b>La salud sexual es:</b> Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad  | 190             | 67%  | 92                | 33% | 100%  |
| 4  | <b>La salud reproductiva se caracteriza por:</b> La capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos (as) o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. | 185             | 66%  | 97                | 34% | 100%  |
| 5  | <b>Una forma segura de prevenir la transmisión de ITS Y VIH es:</b> Utilizar condón en todas las relaciones sexual.  | 206             | 63%  | 76                | 27% | 100%  |
| 6  | <b>Las ITR se refieren a:</b><br>Las infecciones del tracto reproductivo   | 113             | 40%  | 169               | 60% | 100%  |
| 7  | <b>La violencia basada en género es:</b><br>Cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres y hombre.                     | 163             | 58%  | 119               | 42% | 100%  |
| 8  | <b>Algunas señales de violencia en el enamoramiento:</b><br>Celos, presión para tener relaciones sexuales, control de sus contactos en Internet  | 144             | 51%  | 138               | 49% | 100%  |
| 18 | <b>la autoestima es:</b><br>Confianza en sí mismo  | 202             | 72 % | 80                | 28% | 100%  |
| 20 | <b>cuales crees que son los motivos por los que los adolescentes no usan métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales:</b> todas   | 250             | 89%  | 32                | 11% | 100%  |
| 21 | <b>cuales crees que son las razones por la que se da un embarazo adolescente:</b> todas  | 232             | 82%  | 50                | 18% | 100%  |
| 22 | <b>cuales crees que son las consecuencias del embarazo adolescente :</b> todas   | 245             | 87%  | 37                | 13% | 100%  |

Fuente: Cuestionario de CÍES

Elaboración: Propia

Con respecto al área de Salud sexual y de Salud reproductiva, el cuadro 2 muestra que un **67 %** de estudiantes de la unidad educativa San Jorge II respondieron de una manera correcta al concepto de salud sexual. Según la OMS, la salud sexual, esta definida como

un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad 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.(OMS,1999)<sup>34</sup>

El **66%** de los adolescentes brindaron respuestas correctas sobre la Salud reproductiva, donde reflejaron la capacidad de la vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos o no, cuándo y con qué frecuencia. La Salud reproductiva es definida como la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad para decidir sobre la procreación o no de hijos, cuando y con qué frecuencia.(Catalyst,2005)<sup>35</sup>

Por otra parte, se puede evidenciar que un **63 %** de los estudiantes respondieron de manera acertada, evidencia un conocimiento adecuado sobre el uso del condón como una forma segura en todas las relaciones sexuales, para prevenir ITS y VIH. En cuanto al uso del condón la tendencia es errática dentro de las distintas regiones en desarrollo. Al parecer el patrón indica que es América Latina la región con mayor porcentaje de uso en la primera relación sexual. Dentro de América Latina, México tiene un nivel más bajo de uso comparado con otros países como Argentina. (UNAIDS,2002)<sup>36</sup>

En el ítem 6 un **40 %** los adolescentes mostraron un conocimiento insuficiente y confuso en relación al término ITR, debido a la escasa información que poseen del concepto. Las Infecciones del Aparato Reproductivo (ITR) es un término que representa cualquier infección del sistema reproductivo, incluye a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y otras infecciones del sistema reproductivo que no son causadas por contacto sexual.

Según las respuestas el **56%** de estudiantes conocen el concepto de violencia de género. Según la (OMS,2013) Las infecciones del tracto reproductivo son infecciones del tracto genital. Afectan tanto a mujeres como a hombres. Algunas ITR (como la sífilis y la gonorrea) son de transmisión sexual, pero otras no lo son. En las mujeres, el

---

<sup>34</sup> OMS, "El Programa de Salud sexual de la Organización Mundial de Salud", 1999

<sup>35</sup> CATALYST, "Salud Sexual ty Reproductiva de Adolescentes: Manual de Capacitación para Gerentes de Programas", 2005

<sup>36</sup> 23. UNAIDS/WHO. Argentina Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections. 2002 Update

crecimiento excesivo de microorganismos endógenos que se habitualmente encuentran en la vagina puede causar una ITR (infección por levaduras, vaginosis bacteriana).<sup>37</sup>

Lo que respecta a un **51 %** de los jóvenes presentan una falta de reconocimiento de las señales de violencia en el enamoramiento, confundiendo los celos y la presión para tener relaciones sexuales como forma de expresar el amor que se tiene a la pareja. De acuerdo a (Alberoni, 1992) existen creencias que pueden ser peligrosas en el enamoramiento confundiéndo las con amor en algunos casos se pueden presentar algunas señales de violencia como los celos, posesión, dependencia de la pareja, relaciones sexuales.<sup>38</sup>

El **72 %** de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento bueno con respecto a lo que es el término de autoestima, identificaron el término como la confianza en sí mismo. Según Abraham Maslow , 1999 ,la autoestima se refiere a la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que

las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado.<sup>39</sup>

Focalizando el dato más significativo un **89%** de estudiantes reflejaron conocer los motivos del porqué los jóvenes no usan métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales, dando así respuestas correctas al ítem 20 entre los motivos explican la falta de información y educación acerca del cómo usar los métodos anticonceptivos; también reflejaron la poca accesibilidad de los mismos. (19 mayo 2013). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Valores en Juventud (2012), los jóvenes que tienen vida sexual activa, 39,5% no usan métodos anticonceptivos, entre las principales razones el 39.5 % mencionó que no le gusta utilizarlos, 17,4 % no está de acuerdo con su uso, 12 % su pareja no está de acuerdo<sup>40</sup> .

---

<sup>37</sup> OMS “Infecciones del tracto reproductivo”,2013

<sup>38</sup> Alberoni, F “Manual Rostros y Mascaras de la Violencia, 1992

<sup>39</sup> Maslow, A “la autoestima”, 1999

<sup>40</sup> Encuesta Nacional de Valores en Juventud 2012

En el ítem 21, el 82 % de los jóvenes respondieron de manera correcta a las razones por las que se embaraza una adolescente mostraron así el conocimiento que tienen con respecto a esta demanda de la sociedad. Según (CNN,2015) EL 68 % de los adolescentes dicen que la principal razón de que no usan métodos anticonceptivos es debido al temor a que sus padres lo descubran .<sup>41</sup>

Un dato llamativo es que el 87 % de estudiantes conocen las consecuencias de un embarazo en la adolescencia como el de tener que abandonar los estudios, agresión por parte de la sociedad y un alto índice de abortos.

Según Luís Pedro Menacho (2004) las principales consecuencias que afronta una adolescente son:

- El abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que ocasiona que las oportunidades futuras de buenos empleos y sus posibilidades de realización personal y que le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.
- La relación de pareja de menor duración y más inestable, lo que suele significarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.
- En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia. - Las adolescentes pueden verse obligadas a buscar una salida fácil y ponen en riesgo su vida.

---

<sup>41</sup> [Wallace](#), K “Embarazo adolescente”11 mayo, 2015

## CUADRO N°4

### Área de Habilidades para la vida

| N° | AREA DE HABILIDADES PARA LA VIDA  | Resp. Correctas |     | Resp. Incorrectas |     | TOTAL |
|----|---|-----------------|-----|-------------------|-----|-------|
|    |   | Frec.           | %   | Frec.             | %   |       |
| 9  | <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 | 55              | 20% | 227               | 80% | 100%  |
| 10 | <b>El proyecto de vida de una persona debe:</b> Ser irrepetible, ya que responde a necesidades particulares   | 77              | 27% | 205               | 73% | 100%  |
| 11 | <b>La Asertividad es importante para nuestra sexualidad porque:</b> Así sabrás cuándo decir SI y cuando decir NO y defender nuestros derechos.                  | 210             | 74% | 72                | 26% | 100%  |
| 12 | <b>Cuál de estas afirmaciones es un mito referido al bullying :</b> Los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos.                         | 103             | 37% | 179               | 61% | 100%  |
| 13 | <b>Una forma de manejar la toma de decisiones es:</b> Conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.       | 102             | 36% | 180               | 64% | 100%  |
| 14 | <b>El liderazgo es:</b> La capacidad de influir en otros (as), para conseguir un objetivo en común  | 80              | 28% | 202               | 72% | 100%  |
| 19 | <b>la autoestima es:</b> No aceptarse como uno es   | 206             | 73% | 76                | 27% | 100%  |

Fuente: Cuestionario de CÍES

Elaboración: Propia



De acuerdo con los datos proporcionados por la aplicación del cuestionario se puede observar en el área de habilidades para la vida:

El **80 %** muestra confusión en el término de autoestima alta, no consideran que el exceso de confianza sobre sí mismo, que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia se refiere a una autoestima alta. Según (Campos y Muños, 1992) La persona se ama más que a los demás y valora exageradamente sus cualidades.<sup>42</sup>

Un **73 %** de alumnos respondieron incorrecto a lo que es un proyecto de vida, ya que al parecer siguen teniendo una gran dependencia de los padres que no les permite poder pensar en un futuro. De acuerdo a (D'Angelo, 1986) El proyecto o plan de vida representa, entonces, en su conjunto, "lo que el individuo quiere ser" y "lo que él va a hacer" en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo.<sup>43</sup>

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.<sup>44</sup>

En lo que respecta a la asertividad se puede evidenciar que el **74%** de alumnos respondieron de manera correcta al tema de asertividad, lo cual es muy importante para tomar o no una decisión y defender sus derechos ante la sociedad; se reconoce la importancia de esta habilidad para mejorar las relaciones interpersonales. Según Kelly (1992) asertividad se define como "la capacidad de un individuo para transmitir a otra persona sus posturas, opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo".<sup>45</sup>

De acuerdo a Paula Pérez (2000), la tendencia actual considera la asertividad, como un comportamiento de defensa de los derechos y opiniones personales y de respeto a los

---

<sup>42</sup>Campos y Muños, "Autoestima", 1992

<sup>43</sup>Angelo, D "La Formación de los Proyectos de vida", 1986

<sup>44</sup> PICK, S y Givaudan, M "Yo quiero, Yo puedo", 2006.

<sup>45</sup> Kelly "[la-asertividad](#)", 1992

derechos y opiniones de los demás; así como el autoreforzo y el reforzo de los demás, este concepto tiene mucha relación con la autoestima.

El término "asertividad" actualmente es considerado como parte importante de las conductas que integran dentro de habilidades.

Respecto al ítem 12 en las afirmaciones referidas a los mitos del bullying existe un **61%** de respuestas incorrectas; muchos consideran que el bullying como tal es aprendido y que los rumores malintencionados también forman parte de este mito. Según Carlos Fernández-Espada Ruiz. El acoso escolar (también conocido como hostigamiento escolar, matonaje escolar o, incluso, por su término inglés bullying) es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado. Estadísticamente, el tipo de violencia dominante es el emocional y se da mayoritariamente en el aula y patio de los centros escolares.<sup>46</sup>

Con referencia a la toma de decisiones el **64%** de los alumnos demostraron tener un conocimiento inadecuado frente a los pasos, que se deben de tener en cuenta al momento de tomar una decisión es su vida ya que muchos no consideraron las consecuencias de tal acción; a pesar de reconocerlas. La toma de decisiones incluye un proceso racional, principalmente de análisis, evaluación y comprensión de las alternativas, variables y soluciones para conseguir una meta específica, que depende sobre todo de la información con la que cuentan. Esta parte racional implica seguir pasos, los mismos que son planteados por IPPF en "un solo currículo": paso 1: Considerar todas las opciones. paso 2: Identificar cuidadosamente los beneficios y desventajas de cada opción. paso 3: cuando se ha apropiado, buscar información o asesoría de gente en la que usted confía. paso 4: Tomar una decisión tentativa y paso 5: reconsiderar la decisión, si es necesario.

Un dato relevante muestra que el **72 %** de jóvenes respondieron de forma incorrecta al tema de liderazgo, debido a su falta de conocimiento del término; así también lo hicieron con respecto a su vida cotidiana ya que no consideran que sea una habilidad importante que orienta a los adolescentes a tener un mejor desenvolvimiento en la vivencia de su sexualidad. Richard L. Daft, define el liderazgo como: La relación de influencia que ocurre entre los líderes y sus seguidores, mediante la cual las dos partes pretenden llegar

---

<sup>46</sup> Fernández,C "El bullying y sus consecuencias",2010

a cambios y resultados reales que reflejen los propósitos que comparten. Los elementos básicos de esta definición son: líder, influencia, intención, responsabilidad, cambio, propósito compartido y seguidores.(Daft,R.L)<sup>47</sup>

El **73%** de los estudiantes acertaron las preguntas de forma correcta en el tema de autoestima. Un aspecto muy importante de la personalidad, del logro de la identidad y de la adaptación a la sociedad, es la autoestima; es decir, el grado en que los individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismos y de su propio valor.

Algunas definiciones de autoestima son:

- Es capacidad que tiene la persona de valorarse, amarse, apreciarse y aceptarse a sí mismo. El conjunto de las actitudes del individuo hacia mismo (Burns).<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup>Richard L. Daft definición-de-lider-liderazgo

<sup>48</sup>Burns .AUTOESTIMA

## CUADRO N°5

### Actitudes ante la temática de sexualidad, salud sexual salud reproductiva y habilidades para la vida

| CATEGORIA            | PUNTUACION   | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|----------------------|--------------|------------|-------------|
| Actitud muy Negativa | -24 a -13    | 38         | 13%         |
| Actitud Negativa     | -12 a -1     | 126        | 45%         |
| Actitud Positiva     | +1 a +12     | 106        | 38%         |
| Actitud muy positiva | +13 a +24    | 12         | 4%          |
|                      | <b>TOTAL</b> | <b>282</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cuestionario de CÍES

Elaboración: Propia

Este cuestionario está conformado por 16 afirmaciones, que tratan de reflejar las opciones con relación a los contenidos ya citados mediante la valoración de las cuatro opciones; **1** significa muy de acuerdo; **2** significa de acuerdo; **3** significa en desacuerdo **4** significa muy en desacuerdo, las respuestas han sido marcadas con una X, según la elección de los estudiantes y el modelo está en anexos.

En el cuadro se observa que **45 %** de los jóvenes presentan una **actitud negativa** frente a las situaciones planteadas de manera hipotética, porque afectaron su perspectiva de la vida sexual, salud sexual y salud reproductiva; esto demuestra que los adolescentes carecen de habilidades para procurarse soluciones a problemas que atraviesan en la vida con respecto a su sexualidad.

En la escala la actitud positiva predomina en un **38%**, es leve en las situaciones hipotéticas referidas a la sexualidad a pesar de no haber tenido aun una orientación adecuada sobre las presentes temáticas a trabajar en la réplica.

Debido a que la adolescencia es la época de vida donde abundan las dudas y descubrimientos y es también en esta etapa que los futuros adultos se encuentran con los mayores problemas en cuanto al descubrimiento de su sexualidad. lo ideal es que los jóvenes afronten su sexualidad como una parte integral de sus vidas, y asumen ante la

reproducción, pues, sólo así podrán ver la sexualidad como una fuente de placer, que fomenta la comunicación y la afectividad entre dos personas.

Respondiendo al segundo objetivo de la Practica Institucional referido a:

Implementar el programa de capacitación en sexualidad y habilidades para la vida dirigido a jóvenes mediante una metodología activo-participativa a través de talleres referidos a: Sexualidad, salud sexual, salud reproductiva y Habilidades para la vida a través de técnicas dinámicas que propicien la reflexión.

## 6.2. Aplicación del programa

### **Programa ejecutado**

#### **Primer momento del programa**

#### **Inicio del proceso educativo**

#### **Sesión 1**

**Tema:** Acercamiento inicial a los estudiantes

**Objetivo:** Establecer el rapport con los estudiantes del nivel secundario.

**Actividad:** Presentación institucional, de participantes y del proceso educativo.

**Duración:** 25 minutos

#### **Material:**

Ψ Esquema general de la guía

Ψ Papelografo

Ψ Marcadores gruesos

Ψ Tarjetas de cartulina

Ψ Masking tape

#### **Desarrollo**

**Presentación institucional:** Para una buena presentación protocolar se tomaron en cuenta los siguientes aspectos y pasos a seguir.

- a) **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, misión y programa de jóvenes).
- b) **objetivos:** Se presentaron los objetivos del proceso de capacitación, se hizo énfasis en la focalización sobre el desarrollo de habilidades (basado en adquisición de conocimientos, reflexión y conductas para la resolución de problemas).
- c) **Características generales:** Se mostró el esquema general del proceso educativo, mostrando los diferentes segmentos y haciendo un recorrido general por todos los temas propuestos.
- d) **Metodología.** Se presentó y describió la metodología interactiva-participativa-reflexiva, describiendo las características generales de las actividades y los momentos de trabajo.

Hubo un espacio para las preguntas, aclaraciones y recepción de comentarios.

g) **Reglas y acuerdos:** En un segundo momento se establecieron las reglas de trabajo con los participantes pidiendo que planteen acuerdos para el desarrollo del proceso, luego se anotaron en un papelógrafo los acuerdos consensuados:

-Cumplir con los horarios que se han establecido

-Restringir uso de celulares

- Respetar y escuchar la opinión de los/as participantes

-No hay respuestas ni preguntas buenas o malas, sólo opiniones para la reflexión

En relación a las reglas, el papelógrafo debería colocarse en cada sesión, como herramienta que recuerda los acuerdos establecidos.

### **Observaciones**

Se observó que los estudiantes de la unidad educativa San Jorge II escuchaban con atención la presentación, institución del CÍES, Hubo participación de algunos estudiantes para poder dar aportes sobre el significado de la sigla institución algunos de ellos conocían su significado comentaron sobre la atención de la clínica, se mostraron muy motivados en el momento de comenzar con la réplica. Muchos murmuraron y se alegraron

al saber que se trabajaría con dinámicas grupales, que en conjunto se construirán los conocimientos sobre todo porque dijeron estar aburridos cuando la profesora explica y no pueden expresar sus opiniones.

Se hizo un cierre resaltando que la participación de todos es muy importante para realizar la réplica.

## **Sesión 2**

**Tema:** Pretest

**Objetivo:** Detectar el conocimiento inicial de los estudiantes, sobre temas relacionados a la sexualidad.

**Actividad:** Aplicación del cuestionario de evaluación (pretest)

**Desarrollo:**

Se distribuyeron los cuestionarios pretest a la totalidad de los participantes y de acuerdo con el siguiente detalle:

- a. Objetivo de la aplicación del cuestionario
- b. Segmentos en los que se encuentra dividido el cuestionario
- c. Forma de llenado de cada segmento

Se dio 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. que los participantes deben responder de acuerdo con lo que piensan y saben.



## **Observaciones**

En el momento de la aplicación del cuestionario, algunos estudiantes presentaron dudas en ciertos ítems debido a algunos términos que no comprendían, fue entonces que se trató de aclararla para proseguir con las demás preguntas. En algunos casos se vio a los estudiantes hacer comentarios comentaban entre sus compañeros las preguntas ya que trataban de ayudarse mutuamente para responder, por lo cual se les explico que debían responder de acuerdo a sus propios conocimientos y que este cuestionario no tenía nota que solo ayudaría a la institución y la practicante para conocer el nivel de conocimiento respecto a los temas estos se tomaría en cuenta para poder trabajar en las áreas donde hay mayor dificultad. Después comenzaron a responder las preguntas de acuerdo con sus propios criterios.

Se realizó el cierre de la actividad explicando a los estudiantes que en el transcurso de la réplica se aclararán todas las dudas, dificultades que se presentan; además se podrían en construir el conocimiento sobre los temas desarrollados.

## **Sesión 3**

**Tema:** Presentación de participantes

**Duración:** 45 minutos

### **Preparación**

Se utilizaron técnicas de presentación en la cual se les repartió membretes hechos de cartulina donde pusieron sus nombres. A continuación, se les pidió que la adornaran a su manera; después se presentaron, uno por uno, mencionando sus gustos, en cuanto a deportes, música y comida favorita. El objetivo de la presentación fue coadyuvar a establecer los primeros vínculos de confianza entre sí. El ejercicio de presentación generalmente debe ser ameno, divertido y agradable.

### **Desarrollo**

Se distribuyeron tarjetas a todos los participantes además de trozos de masking.

La instrucción era que cada quien escriba su nombre en la tarjeta y la pegue en un lugar visible de su cuerpo; a continuación, cada uno se presentó respondiendo a lo siguiente.

1.Nombre

2.Musica

3.Artista favorito

### **Observaciones**

Para esta actividad se entregaron a los estudiantes cartulinas pequeñas para que pudieran poner en ellas su nombre. Estuvieron muy animados por hacerlo, cada uno adorno a su manera su nombre; así también se pidió que de manera breve presenten algún deporte, comida favorita o animal preferido. Emocionados interrumpían con frecuencia las presentaciones de algunos compañeros con bromas; por lo cual se les explicó que es importante respetar a sus compañeros al momento de hablar, por las burlas muchos de ellos se mostraban tímidos al momento de presentarse, además que no permitían escuchar las presentaciones correctamente, se logró terminar con las presentaciones.

### **Segundo momento: Diagnóstico de necesidades**

#### **Sesión 4**

**Tema:** Diagnóstico de necesidades

**Objetivos:** Identificar los conocimientos de los jóvenes, en torno a la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

**Actividad:** Estableciendo los conocimientos

#### **Preparación**

En función de los objetivos del proceso educativo y de las características de la etapa de diagnóstico, esta primera actividad implicó establecer aquello que los jóvenes conocen respecto a :

a) Sexualidad

b) Métodos anticonceptivos

c) ITS / VIH SIDA

d) Relación de pareja

e) Asertividad

f) Toma de decisiones

Se comenzó con una breve introducción sobre el trabajo a realizarse, que puso al tanto a los jóvenes de la forma como se abordaría el trabajo; a partir de sus conocimientos para después acordar con ellos las prioridades del proceso. implicó reconocer el valor de su participación.

**Duración:** 60 minuto

**Material:**

Ψ Papel sábana

Ψ Marcadores gruesos

Ψ Masking tape

**Desarrollo**

Se conformaron seis grupos, cada uno de seis participantes como promedio. A cada grupo se le entregó el papel sábana y marcadores gruesos. Antes de iniciar el trabajo, se advirtió a los participantes que no existen respuestas correctas o equivocadas. En el papel sábana colocarían todo lo que sepan o no sobre algunos de los temas previamente identificados.

Se trabajó bajo la metodología de lluvia de ideas, para ampliar lo más posible la participación de los jóvenes, para ello se distribuyeron el papel sábana a los participantes donde anotaron lo que saben o no sobre las temáticas anotadas. Cada participante escribió una o más respuestas en el papel, a medida que respondían las preguntas.

Cada grupo trabajó sobre 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 una relación de pareja?, b) ¿Cuáles son las características de una relación de pareja?

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

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

En todo el proceso se acompañó el trabajo que realizaban los grupos, para alentar la participación de los estudiantes, escuchar sus comentarios y orientarles ante las dudas que tuvieran. Debe ser precavido de no transmitir sus propios conocimientos o información.

Concluida la fase de respuestas a las preguntas planteadas, cada grupo presentó el trabajo que hicieron leyendo a los demás grupos. Al finalizar la presentación por grupos fue abierto un espacio breve para incluir algún aporte del resto del grupo.

### **Cierre**

La actividad concluyo con una síntesis de las respuestas que dieron los grupos, a través de la cual se pudo verificar lo que quisieron decir.

### **Observaciones**

Con respecto a las observaciones realizadas en este momento del diagnóstico, a través de estas quedo evidente que existe un escaso conocimiento sobre ciertos temas, por ejemplo: infecciones de transmisión sexual, no supieron el cómo explicar el concepto tampoco conocían las características de las mismas. Por otra parte, hubo timidez en los adolescentes cuando hablaban de métodos anticonceptivos, por eso se les comunico sé que más adelante se les explicaría que era importante que coloquen lo que conocen o escucharon sobre estos métodos. A continuación, comenzaron a escribir sus ideas y demostraron que tenían un conocimiento de los temas, pero su timidez les cohibía. Además, se observó que hubieron líderes en los grupos de trabajo, quiénes ayudaron a motivar a los demás.

Concluida esta fase se realizó la presentación de cada grupo, dando respuesta al tema que les toco realizar en el trabajo.

## **Sesión 5**

**Tema:** Diagnóstico de necesidades

**Objetivos:** Indagar sobre la actitud de los jóvenes, en torno a la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

**Actividad:** Necesidades y demandas

### **Preparación**

La segunda actividad indago sobre las actitudes de los jóvenes respecto a los temas prioritarios que serían abordados a lo largo del proceso educativo. Esta parte del diagnóstico, permitió identificar las creencias, emociones y conductas asociadas con los temas de trabajo:

- a) Sexualidad
- b) Métodos anticonceptivos
- c) Embarazo
- d) ITS / VIH SIDA
- e) Relación de pareja
- f) Violencia

Se les explicó que esta actividad pertenece al segundo momento del diagnóstico, recordándoseles que se trata de partir de lo que conocen, la importancia de su participación y el trabajo en conjunto.

**Duración:**60 minutos

### **Material:**

- Ψ Papel sabana
- Ψ Marcadores gruesos
- Ψ Tarjetas de cartulina
- Ψ Masking tape

## Desarrollo

Se conformaron seis grupos. A cada grupo se entregó un papelógrafo, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Se trabajó bajo la metodología de lluvia de ideas, para ampliar lo más posible la participación de los jóvenes, a tal efecto se distribuyeron tarjetas de cartulina a los participantes donde anotaron las respuestas a las preguntas. Cada participante escribió una o más respuestas en el papelógrafo.

Cada grupo trabajará sobre las siguientes preguntas:

Grupo 1 Sexualidad: a) ¿Qué cosas pienso sobre la sexualidad?, b) ¿Cómo me siento sobre 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 sobre 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 sobre el 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 sobre las ITS / VIH – SIDA?, c) ¿Qué cosas hago o haría ante una ITS / VIH - SIDA?

Grupo 5 Relación de pareja: a) ¿Qué cosas pienso sobre una relación de pareja?, b) ¿Cómo me siento sobre una relación de pareja?, c) ¿Qué cosas hago o haría en una relación de pareja?

Grupo 6 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?

Se acompañó al trabajo de los grupos, para alentar la participación de los estudiantes, escuchar los comentarios y orientar ante las dudas.

Concluida la fase de respuestas a las preguntas planteadas, cada grupo presentó su trabajo, dando lectura a todas las respuestas planteadas para las preguntas. Al finalizar la

presentación de cada grupo, se dio un espacio breve para incluir algún aporte del resto de los grupos.

### **Cierre**

Al finalizar se hizo un recorrido por cada uno de los papelógrafos, luego una síntesis de las respuestas dadas reconfigurándose con los jóvenes a efecto de verificar si la síntesis reflejó lo que quisieron decir.

### **Observaciones**

En esta etapa los adolescentes estuvieron muy ansiosos por empezar la actividad, en tanto esperaban cada tema para conversar con sus compañeros; por otro lado, algunos jóvenes estuvieron tímidos porque les producía vergüenza el hablar de los temas como la sexualidad ya que confundieron este término con el de relaciones sexuales, y al respecto dijeron “es cuando un hombre y una mujer se unen”, hubo muchos sonrojándose y otros lo dijeron mirando solo el papelógrafo.

Respecto al tema de infecciones de transmisión sexual se vio que tienen bastante desconocimiento, la mayoría dijo que el VIH SIDA que no tiene cura, pero de las otras infecciones solo mencionaron la sífilis, gonorrea y herpes genital, aunque fue evidente que no tenían conocimiento claro de las características de esas infecciones. A los grupos que explicaron métodos anticonceptivos les incomodaba hablar sobre esto, pero se les explicó que es importante que aprendan al respecto, si saben lo compartan con sus compañeros y todos aprenderían. pero coloquen solo lo que conocen porque más adelante tendrían explicaciones de las diferentes temáticas de manera clara.

### **Sesión 6**

**Tema:** Necesidades y demandas

**Objetivos:** Identificar las necesidades y demandas de los jóvenes, en torno a la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

**Actividad:** Necesidades y demandas

## **Preparación**

La tercera actividad permitió analizar las necesidades y demandas de los jóvenes en torno a los temas prioritarios que serán abordados a lo largo del proceso educativo. Los temas priorizados en este segmento del diagnóstico son:

- a) Sexualidad
- b) Métodos anticonceptivos
- c) ITS / VIH SIDA
- d) Relación de pareja
- e) Asertividad y comunicación
- f) Toma de decisiones

La practicante realizó una introducción, en ese momento de trabajo, mencionando que se trata de conocer cuáles son las necesidades y demandas de los jóvenes con respecto a los temas que se trabajaron, con el propósito de construir una sexualidad más plena y qué cosas les ayudarían a vivir su sexualidad lo más plena posible. Al mismo tiempo el mensaje fue la importancia de su participación en el proceso educativo.

**Duración:**60 minutos

### **Material:**

- Ψ Papel sabana
- Ψ Marcadores gruesos
- Ψ Tarjetas de cartulina
- Ψ Masking tape

### **Desarrollo**

Se conformaron seis grupos de seis participantes como promedio. A cada grupo se le entregó las hojas de papel sábana, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Antes de iniciar el trabajo, se les recomendó a los participantes que no existen necesidades y demandas correctas o equivocadas, y en los papelógrafos coloquen todo lo que quieran o necesiten saber y que creen que les ayudará a vivir más plenamente su sexualidad.



Se trabajó bajo la metodología de lluvia de ideas para ampliar, lo más posible, la participación de los jóvenes, Cada participante anoto una o más necesidades en el papelógrafos.

Cada grupo trabajo sobre las siguientes preguntas:

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

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

Grupo 3: ¿Qué necesito o quiero saber sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH -SIDA?

Grupo 4: ¿Qué necesito o quiero saber sobre relación de pareja?

Grupo 5: ¿Qué necesito o quiero saber sobre asertividad y comunicación?

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

Se guio a los grupos, alentándolos para que participen, escucharon los comentarios y aclararon las dudas.

Concluida la fase de respuesta a las preguntas planteadas, cada grupo presento su trabajo con una lectura de las respuestas a todas las preguntas. Al finalizar la presentación de cada grupo, se abrió un espacio breve para incluir algún aporte del resto de los grupos.

### **Cierre**

Al finalizar se hizo una síntesis sobre las respuestas dadas por los jovenes al mismo tiempo se verifico si la síntesis reflejo lo que quisieron decir.

### **Observaciones**

En esta actividad se tomaron muy en cuenta las necesidades y demandas, que tienen los adolescentes de la unidad educativa san Jorge II para detectar cuáles son las mayores falencias que se les presentan y proporcionarles, más adelante información a través de dinámicas que puedan satisfacer sus necesidades previas, por lo cual se observó que entre las mayores necesidades que tienen está lograr diferenciar sexualidad, de relaciones sexuales y sexo, ya que existe bastante confusión con estos términos pidieron que se les

explique los conceptos de cada término y sus diferencias. Otra temática que necesitan saber está relacionada con los métodos anticonceptivos, sus características y la forma correcta de utilizarlos bien mencionaban algunos que no conocían la forma de usarlos si deseaban conocer el grado de confiabilidad de estos métodos para poder tomar en cuenta cuál de ellos es el más seguro. Otra necesidad inherente en ellos fue conocer cuáles son las infecciones de transmisión sexual, cómo saber si han contagiados y como tratar a cada una; también otra inquietud ha sido el embarazo, concretamente cómo prevenir embarazos en la adolescencia. Con respecto de la violencia se pudo verificar que conocen bien qué es violencia, los tipos violencia, pero necesitaban saber cómo actuar frente a aquella; es decir conocer cuáles son sus derechos y dónde pueden acudir para pedir ayuda en caso que lo estén experimentando.

## **Sesión 7**

**Tema:** Consensos para emprender el camino

**Duración:** 60 minutos

### **Material:**

- Ψ Papelógrafos
- Ψ Marcadores gruesos
- Ψ Tarjetas de cartulina
- Ψ Masking tape

### **Desarrollo**

Se conformaron cinco grupos, a cada uno se le entregó una copia de las síntesis de las actividades 1 y 3. Se sugirió el uso del siguiente formato.

**Tema: Conocimiento, necesidad, demanda (resultados de las actividades de diagnóstico 1 y 3)**

**Prioridad** sexualidad. ¿Cuáles son los cambios que hay en nuestros cuerpos? Saber por qué el cuerpo de los hombres es diferente al de las mujeres.

Conocer por qué los hombres sienten cosas (en su cuerpo) diferentes a las mujeres  
Conocer por que las mujeres están más discriminadas que los hombres. Relación de pareja

¿Cómo poder hacerle entender a mi pareja que no quiero todavía tener relaciones sexuales?

Se les presento primero la síntesis realizada (en base a las síntesis efectuadas a la conclusión de las actividades 1 y 3). Entonces se pidió a los grupos que primero revisen la síntesis y luego prioricen, de acuerdo con sus consideraciones, qué tema y aspectos son más importantes, ordenándolos de acuerdo con la importancia que le asignan. En la casilla de la derecha, donde dice prioridad, deberían colocar el valor de prioridad para el grupo. De esta manera, si métodos anticonceptivos es un tema de mayor prioridad pondrán 1 en la casilla de la derecha y así sucesivamente. Concluida esa parte del trabajo cada grupo presentó un orden de prioridades y se definió aquel que tuvo mayoría simple, para dar énfasis especial a cada temática, según el orden elegido otorgándole más tiempo de trabajo o una revisión más específica.

### **Cierre**

Al finalizar la actividad se hizo un recorrido según el orden establecido, se procedió a confirmarlo con los jóvenes, asumiéndose un acuerdo que se trabajará en función de la priorización realizada. Se planteó también que el proceso educativo conlleva una estructura y una metodología, y en función de eso se recorrerán ciertos pasos necesarios para llegar a las áreas priorizadas por los jóvenes.

### **Observaciones**

Entre las prioridades establecidas con los estudiantes de primero a sexto se pudo evidenciar que entre los temas de mayor importancia y necesidad para ellos están sexualidad por la confusión del término, consideraron que es necesario abordarlo por ser primordial en sus vidas; así también, otro tema fue los métodos anticonceptivos de gran importancia porque hacia futuro los utilizarían de la mejor manera; luego el grado de confiabilidad de cada método y el uso correcto de los mismos; también son las infecciones de transmisión sexual a las cuales consideraron muy importantes y deberían saber cuáles son, sus características, sus síntomas y si existen tratamiento.

## **Tercer momento del programa**

### **Sesión 8**

**Tema:** Sexualidad

**Objetivos:** Poder reconocer el cuerpo como la base fundamental de la construcción y desarrollo de la vivencia de la sexualidad, y la importancia del cuidado del mismo.

**Actividad:** El cuerpo piedra fundamental de la vida y la sexualidad

#### **Preparación:**

Se inició este tercer momento del proceso educativo, no solo en el marco de la urgencia por revisar los resultados del diagnóstico mediante la dinámica del grupo, que hubo una mejor construcción del conocimiento sobre este tema de sexualidad o un mayor análisis para el cambio de creencias, sino también la lectura que el grupo ha tenido hasta ese momento; lo cual permitió tener una mejor orientación para la aplicación de las técnicas elegidas en el tercer momento.

#### **Competencias**

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

Ψ Comprende y valora la importancia del cuidado del cuerpo para la vivencia de la sexualidad

**Duración** 90 minutos

#### **Material:**

Ψ Papel sábana

Ψ Marcadores delgados

Ψ Marcadores gruesos

Ψ Masking tape

## **Desarrollo**

Se conformaron cuatro grupos, a los que se distribuyeron el papel sábana y un rollo de masking. la consigna fue armar un cuerpo humano de tamaño natural, que incluya cabeza, cuerpo y extremidades. El cuerpo no debía tener ningún rasgo que lo identifique como hombre o mujer. Una vez armado el cuerpo humano, se eligieron a los representantes de cada grupo, con cuales deberían atar el cuerpo humano armado a los brazos, piernas, cuerpo y cabeza de la persona seleccionada.

Los representantes se ubicaron al frente de los grupos. Se les indicó que a partir de este momento sus cuerpos serán el cuerpo humano armado con papel sábana, que todo lo que se indicó hacer, sería través del cuerpo armado con periódicos. Estuvo prohibido utilizar el propio cuerpo (de carne y hueso) para desarrollar las tareas que se les encomendó a cada representante, quien lo hiciera recibirá una sanción.

Entonces 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.

Se pudo estar alerta a todas las acciones que hicieron a través de los cuerpos de periódico. Quien rompía las reglas o utilizara su propio cuerpo para establecer contacto, sería descalificado y se le daría la instrucción de “muerto”, es decir, quedaría estático, sin moverse.

## **Preguntas guía**

Una vez realizadas las tareas, comenzó el análisis, primero se preguntó a quienes se encontraban atados a los cuerpos de periódico.

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

Se pudo estar atento a las expresiones o respuestas relacionadas a la imposibilidad de poder sentir o de poder establecer contacto, pues en ellas basará su análisis respecto a la importancia del cuerpo, su cuidado y su presencia como base de la construcción de la vida y de la sexualidad.

Luego abrirá el análisis hacia todo el grupo, 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. ¿Cómo será vivir sin cuerpo, será posible?
6. ¿Cuál es la importancia de tener cuerpo?
7. ¿Cuál es la importancia de los sentidos?
8. ¿Qué nos permiten hacer nuestros cuerpos y nuestros sentidos?
9. ¿Cuál es el valor del cuerpo, para cada uno/a y en relación a nuestra sexualidad?
10. ¿Cuál es la importancia del cuidado del cuerpo?

### **Cierre**

En base a la participación de los jóvenes, se profundizó en los siguientes mensajes:

- a) El cuerpo como piedra fundamental para la vida y para la construcción de la sexualidad.

b) La importancia del cuerpo y los sentidos para conectarnos con el entorno, con las cosas y con otras personas.

c) La importancia del cuerpo para sentir placer, dolor, experimentar todo lo posible.

d) El valor del cuidado del cuerpo, para el cuidado de nuestras vidas. Cuidar el cuerpo, cuidar la vida.

Los cuerpos de periódico tendrían que ser guardados para utilizarlos en siguientes actividades. Cada grupo deberá hacerse responsable de su cuidado.

### **Observaciones**

Para esta actividad del cuerpo, piedra fundamental de la vida y sexualidad, se conformaron cuatro grupos a los cuales se les dio papel sabana para que puedan realizar un cuerpo humano de tamaño natural. Los estudiantes se mostraron muy entusiasmados en realizar la actividad e hicieron que uno de los integrantes del grupo se echara sobre el papel para que ellos pudieran dibujar su silueta, además sería la representante que se ubicaría al frente de todo el curso. Después de realizar la silueta se la pegó en los representantes y se les dijo que en adelante su cuerpo sería ese otro cuerpo humano que armaron, todo lo que se les indicara hacer será a través del cuerpo armado con papel seda. A muchos les causo gracia ver a sus compañeros con la silueta de papel, al principio no lograron comprender el por qué de esa actividad, pero a medida que la dinámica avanzaba captaron el sentido. Luego se les dio a cada representante una tarea: a) Dar un beso en la mejilla a otro de los cuerpos de periódico, b) Tocar la ropa de alguna persona del grupo. Mientras tanto, todo el curso observaba a sus representantes, algunos murmurón y sonreían y otros se mostraron muy atentos a cada una de las tareas, ayudaron a sus compañeros a realizarlas. Al finalizar esta actividad se les preguntó a los representantes cómo se sintieron pudiéndose observar que sentían dependencia del cuerpo de, hecho evidenciado al no moverse por miedo de romperlo, y además porque no podían ver nada. Así también que tuvieron dificultades para respirar y utilizar el tacto para tocar al compañero del lado; tampoco pudieron soplar a pesar de poner todo su esfuerzo. Sus compañeros de curso comentaron también que no estaban difíciles las tareas, a simple vista, pero si les habrían colocado a ellos el cuerpo de papel podrían haber sentido aquello que sus compañeros sintieron y se darían cuenta. Se les hizo notar la importancia de cuidar el cuerpo, si lo descuidan después podrían enfermarse afectando a sus sentidos que son

imprescindibles para comunicarse con el mundo exterior. Posteriormente se les preguntó cuántos de ellos fueron al médico ese último mes, de unos treinta respondieron solo cinco positivamente a raíz de resfríos y que la mayoría si se enfermasen pocas veces irían al médico; entonces se introdujo a una reflexión de cuidado de la salud y cuerpo porque es fundamental para que se disfrute de la vida. Muchos comentaron al respecto habiendo prometido cuidar su cuerpo para poder disfrutar la vida con sus cinco sentidos.

## **Sesión 9**

**Tema:** Sexualidad, género, lo social, lo individual

**Objetivos:** Reflexionar sobre los conocimientos de la sexualidad, lograr la construcción de la identidad de género, comprendiendo el proceso en el ámbito social e individual.

**Actividad:** Comienza la historia

**Duración:**90 minutos

### **Material:**

- Ψ Cuerpos de periódico
- Ψ Papel periódico
- Ψ Papel seda
- Ψ Papel crepé
- Ψ Papelógrafos
- Ψ Bolígrafos
- Ψ Hojas de papel tamaño oficio
- Ψ Marcadores delgados
- Ψ Marcadores gruesos
- Ψ Masking tape

### **Desarrollo**

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



Inicialmente cada grupo presentó el cuerpo de papel del cual eran responsables. Para continuar el proceso se dio la identidad al cuerpo. Por sorteo fueron elegidos dos hombres y dos mujeres, niña y niño.

Se le pidió a cada grupo que hiciera 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 ayudasen a identificarlo de acuerdo con las características iniciales mencionadas. Para esto se asignó un tiempo y se entregaron los materiales necesarios.

### **Parte 2**

Concluida esta etapa, cada grupo construyó una historia sobre su cuerpo en base a la identidad que le asignaron. La historia debería estar construida tomando en cuenta, permanentemente, sus características de identidad, sobretodo de género, edad y contextura. Esta actividad fue de mucha importancia para que los participantes pudieran construir y relatar sus historias libremente, pues, en ellas mostrarían sus creencias, sus dudas, sus temores, sus conocimientos, sus formas de ver la sexualidad.

La historia mínimamente debía contener:

#### **Niñez**

Como 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 a su cuerpo y su historia. Estos elementos se tomaron muy en cuenta durante las presentaciones, como 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 y la forma como se construyeron y desarrollaron las experiencias.

Concluidas las presentaciones se comenzó el análisis.

### **Preguntas Guía**

1. ¿Qué observaron en las historias?
2. ¿Qué fue lo que más les llamó la atención de las historias?
3. ¿A partir de qué momento estas historias tienen un significado?
4. ¿Qué diferencias y similitudes encuentran entre las historias de hombres y mujeres?
5. ¿Qué roles y funciones son asignados a hombres y mujeres?
6. ¿Existen las mismas condiciones de vida para hombres y mujeres?
7. ¿En qué medida influyen las características físicas del cuerpo en esas historias?
8. ¿Cómo influyen estas similitudes, diferencias, etc, en la vivencia de la sexualidad?
9. ¿Qué es lo que aprendieron a través de estas historias?
10. ¿Qué cosas de éstas historias tienen que ver con ustedes?

### **Cierre**

Recuperando las participaciones de los jóvenes, se reforzó y profundizaron los siguientes mensajes:

- a) La identidad de género (ser hombre, ser mujer), como factor definitorio de roles, funciones y formas de vida para hombres y mujeres.
- b) El género como categoría construida socialmente, que determina roles, funciones, comportamientos, oportunidades y limitaciones para hombres y mujeres.
- c) El género como regulador de las relaciones entre hombres y mujeres, en el uso de sus cuerpos, sus afectos, emociones y comportamientos.

d) Las desigualdades planteadas para hombres y mujeres, en función del sistema patriarcal.

e) El género, como uno de los componentes de la sexualidad.

f) Visibilización de la influencia de las características corporales y generacionales, en las historias de vida.

g) El género como uno de los holones de la sexualidad

### **Observaciones**

Se observó que los estudiantes pusieron a volar su imaginación realizando esta actividad, en muchos casos para generar un mejor trabajo se repartieron las tareas algunos hacían las historias de los muñecos mientras que otros los vestían, ambos complementándose para tener una buena congruencia tanto con la vestimenta como con las historias, lo que más llamo la atención fue que pusieron mucha emoción e imaginación al momento de realizar la actividad. Se pudo tener un buen trabajo en grupo al finalizar y presentar sus historias, se logró plasmaren ellas que los niños y las niñas no tienen muchas diferencias ya que pueden realizar las mismas actividades (deportes, juegos, cocina y otras tareas), así también en los adolescentes se pudo ver los cambios físicos y como estos influyen en las relaciones con los demás en muchos casos se vio que existe una relación un poco tímida de las mujeres al estar con los hombres y viceversa ya que cuando comentaban de las relaciones de convivencia con el sexo opuesto se vio que las chicas se llevan mejor con chicas ya que ellas explican se conocen más y se entienden y de igual modo en los hombres, con respecto a la relación de pareja se vio que muchos debido a que no hay positivas relaciones de pareja en la adolescencia ya que a sus experiencias los chicos no valoran y solo juegan con los sentimientos mencionaron a tener solo amigos por el momento y dedicarse a los estudios.

Para cerrar la actividad se les explico que cada persona es única y vive su sexualidad y su género de acuerdo a sus propios sentimientos y pensamientos es por lo tanto su propia personalidad, que si bien hay muchas diferencias es importante respetarlas y que a la vez se tiene mucha similitud tanto en los niños y niñas, hombres y mujeres ya que con respecto a la igualdad de género ambos pueden realizar las mismas tareas sin ningún problema.

## **Sesión 10**

**Tema:** Sexualidad: Afectividad, erotismo y reproductividad

**Objetivos:** Reconocer la Afectividad, erotismo y reproductividad.

**Actividad:** La historia continúa

**Duración:** 90 minutos

### **Material:**

Ψ Papel sabana

Ψ Bolígrafos

Ψ Marcadores delgados

Ψ Marcadores gruesos

Ψ Masking tape

### **Desarrollo**

Se continuó el trabajo con los grupos conformados, explicándoseles que ahora se trata otra faceta de los cuerpos y sus identidades. Esta faceta de la historia debería relatar:

#### **Niñez**

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 .... (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, cuantos/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. Estos han sido importantes que se tomaron en cuenta durante las presentaciones como, 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 desde la identidad, la forma como se construyen y desarrollan las experiencias.

Concluidas las presentaciones, se comenzó el análisis.

### **Preguntas Guía**

1. ¿Qué fue lo que más les llamó la atención de las diferentes historias?
2. ¿Qué aspectos diferentes o complementarios, en relación a las anteriores etapas, revisamos?

### **Cierre**

Fue una oportunidad importante para hablar de los comportamientos eróticos de los jóvenes, e introducir algunos elementos iniciales sobre conductas de autocuidado. Es importante ayudar a ver las relaciones entre los diferentes holones de la sexualidad y su mutua influencia; así como los aprendizajes y experiencias en cada uno de ellos,

condicionan o determinan la forma y las características individuales en las que se vive la sexualidad. Se amplió la visión de la sexualidad más allá de los factores biológicos.

### **Observaciones**

Con esta actividad se pudo resaltar, en las historias escritas por los adolescentes, el tema del respeto y el amor a uno mismo y a los demás. En muchas de las historias se pudo observar el tema del bullying, ya que en las historias de algunos grupos se mostraron sucesos de personajes que eran buenos alumnos y buenos hijos, que ayudaban en casa, pero en el colegio recibían amenazas, burlas y abusos por parte de sus compañeros de aula. Al respecto se reflexionó y uno de los niños comentó que es desagradable, que todos se burlen y no respeten a las personas por su forma de ser.

Por otro lado, se vio en las historias que, durante su infancia, los niños y las niñas tuvieron una buena relación; es decir, jugaban y se divertían, pero en la adolescencia surgieron sentimientos de timidez y aparecieron cambios físicos y psicológicos en ambos sexos; por lo tanto, prefirieron estar con amigos del mismo sexo, ya que se sentían mejor los chicos con los chicos y chicas con chicas porque se entendían.

Mencionaron en una de las historias a un chico, el cual era mujeriego, por lo cual se vio que no valoraba a las mujeres y jugaba con ellas. En ninguna de las historias se mencionó el matrimonio, ya que dijeron en la actualidad se ve un gran número de divorcios prefieren la soltería o el noviazgo.

Entre sus gustos se mencionaron al fútbol mayoritariamente, tanto en hombres como en mujeres.

### **Sesión 11**

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

**Objetivos:** Comprender las diferencias como parte natural de la vida humana rompiendo los estereotipos heterocentros para promover espacios más exclusivos

**Preparación:**

Cortar papeles en forma de:

- a) Con la palabra Gay
- b) Con la palabra lesbiana
- c) Chola (adaptar a la región)
- d) Campesino (adaptar a la región)
- e) 1 sola que diga heterosexual
- f) 1 sola figura que diga Hombre fuerte
- g) 1 sola figura que diga mujer bonita

De la figura e, f y g se elaborará una sola figura para todo el grupo. Las figuras a, b, c y d serán repartidas por igual a los participantes restantes.

### **Desarrollo:**

Se pide a los participantes que cierren sus ojos mientras se pegan las figuras en la frente de cada participante, de manera que se lea la palabra escrita.

Entonces se pide que abran sus ojos y que se reúnan en grupos de acuerdo la figura que tienen en la frente. Para descubrir a que grupo pertenecen podrán dar pautas (sin hablar) a sus compañeros y compañeras.

**Duración:** 60 minutos

### **Material:**

Ψ Papeles de color y forma

Ψ Masking tape

### **Observaciones**

Con respecto a esta actividad en el momento que entregaron las diferentes figuras de colores, muchos quisieron cambiarlas porque no estaban conformes con lo que les tocó, entonces se les explicó que esa figura solo era para formar los grupos; entonces la mayoría las aceptaron y formaron los grupos de acuerdo con su figura. Una vez listos se continuó dando el significado de cada figura, cuando se hizo mención de los significados, los que pertenecían a otros grupos se rieron de sus compañeros, se les pidió silencio y respeto para proceder a escuchar cómo se sintieron cuando se les dijo que representaban. La actividad comenzó con las figuras que estaban sin grupo, que eran el rombo (mujer bonita) y se sintieron felices por el significado de esa figura geométrica, una flecha (hombre fuerte), algunos chicos a quienes les tocó la figura mostraron sus músculos y se alegraron



por ello; estrella (heterosexual) las personas a las que les tocó la estrella no conocían el significado de heterosexual, lo confundían con homosexual y sus compañeros se reían por lo cual se les explicó que se representa a las personas que tienen atracción por el sexo contrario; es decir, a las mujeres les atraen los hombres y viceversa. Con respecto a la figura que representaba al campesino, quienes la tenían comentaron que no se sintieron mal, ya que se refería a la persona que trabaja la tierra, al agricultor por lo cual no era malo. Los grupos que representaban a la palabra chola, tuvieron entre sus integrantes algunos que no les gusto ese término, otros por el contrario dijeron que significa mujer con polleras y que no era nada malo. Lo que fue malo es que muchos términos fueron atribuyéndolas un significado negativo. Con respecto a los grupos de la palabra gay no les gusto, ya que hubo un curso donde tres del grupo intentaron tirar las figuras y regresar a sus asientos se les explicó que el objetivo era el de no discriminar y respetar a las personas, se notó un cambio de actitud en los participantes. Para finalizar, el grupo con la palabra lesbiana mostró a muchos de sus integrantes sin cambios adujeron no estar identificados con la palabra y además ellas respetan a las personas con sus gustos diferentes.

Para finalizar se reflexionó sobre la importancia de respetar a las personas, no importa lo que vistan, de dónde provengan, ni el color, ni la raza por dentro todas las personas son iguales de carne y hueso, por lo tanto, por lo tanto, se les explico sobre la importancia de acabar con la discriminación, valorar y respetar la forma de ser de cada quien, su sexualidad, personalidad y vestimenta.

## **Sesión 12**

**Tema:** Sexualidad, dimensión política, derechos y sexualidad

**Objetivos:** Conocer los derechos y la importancia del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

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

**Duración:** 90 minutos

### **Material:**

Ψ Papelógrafos

Ψ marcadores gruesos

Ψ Masking tape

## **Desarrollo**

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

Después de concluir el trabajo cada grupo realizó su presentación. Durante las representaciones, y de manera progresiva en cada grupo, se asumió una actitud agresiva, 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, haciéndose comentarios negativos sobre las presentaciones. Se estuvo en alerta, hasta que comenzaron a presentarse reacciones en el resto de los integrantes identificaron quienes son los que reaccionan y cuales argumentos plantearon, así también se observó su expresión y sus movimientos corporales. De la misma manera se pudo identificar quienes no asumieron ninguna reacción o si es que existió algún intento de organización. En el momento en que se identificó la existencia de un nivel elevado de activación emocional, se detuvo la técnica para explicar luego al grupo que era parte del trabajo y que con ello se integraría a la etapa de análisis.

## **Preguntas Guía**

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué ha provocado o a hecho que se sientan así?
3. ¿Qué ha sucedido con sus derechos ante esta situación?
4. ¿Cómo reaccionó el resto del grupo?
5. ¿Cuál será la razón de que reaccionen así?
6. ¿Qué hubiera sucedido si dejábamos avanzar la técnica?
7. ¿Qué podríamos hacer para prevenir este tipo de actos?
8. ¿Qué podríamos hacer para motivar a la gente para la defensa de sus derechos sexuales?

9. ¿En qué otros ámbitos podríamos utilizar lo aprendido?

10. ¿Qué dimensión de la sexualidad habremos descubierto?

### **Cierre**

Al finalizar la técnica, el análisis se centró en la reconstrucción de la situación y de aquellos diferentes elementos que fueron presentándose: agresión (abuso de poder, la facilitadora puede representar las estructuras sociales, posiciones adulto centristas, mandatos sociales, prejuicios, etc. que limitan la vivencia de la sexualidad de los y las jóvenes y el respeto a los derechos sexuales).

Se identificó los recursos que utilizaron para resolver la situación, tanto individuales como grupales, cuáles han sido los más adecuados y cuáles no, cuáles funcionarían, y cuál es el papel y el valor de organizarse.

### **Observaciones**

Para esta actividad se observó que los estudiantes al principio se mostraron muy entusiasmados, eligieron el tema para realizar el sociodrama y en la mayoría de los cursos se eligieron temas de violencia y bullying, ya que dijeron les resulta fácil de actuar, esto llamo la atención de las profesoras, quienes observaron que los estudiantes ven este tema como normal; así también la facilitadora mostró una actitud agresiva cuando los diferentes grupos expusieron cortándolos e interrumpiendo el trabajo y en algunos casos hasta menospreciando lo que hacían esto fue con el propósito de generar y captar reacciones esperadas frente a esta actitud agresiva. Muchos de los estudiantes expresaron su desagrado ante tal trato porque consideraron haberse esforzado para realizar esa actividad. Luego se agradeció sus comentarios y se les explicó que esta era una técnica que debía hacer para lograr llegar al objetivo esperado, el demostrar que muchas veces hay personas que se creen superiores y pueden hacer daño a las demás. Se les explicó que nadie debe dañar ni su integridad física ni mental y que deben hacer respetar sus derechos, así también fue importante mencionar algunos de sus deberes.

### **Sesión 13**

**Tema:** Sexualidad y derecho, evaluación del momento educativo

**Objetivos:** Lograr la relación de conceptos con su aprendizaje y experiencia.

**Actividad:** Evaluación del momento educativo

**Duración:** 60 minutos

**Material:**

Ψ Papelógrafos

Ψ Marcadores gruesos

Ψ Masking tape

Ψ Tarjetas de cartulina

**Desarrollo**

Se motivó la participación, diciéndoles que es necesario revisar cómo está yendo el proceso, en sus diferentes ámbitos; entre ellos sus aprendizajes, el funcionamiento del grupo, las técnicas, así como dar sugerencias para mejorar el trabajo en adelante.

Se hizo un compendió de las actividades de este momento educativo y de los detalles sobresalientes del trabajo.

Fueron conformados cinco grupos a los que se distribuyen papelógrafos, tarjetas de cartulina y marcadores. Los participantes utilizarían las tarjetas para escribir sus respuestas luego las analizarían en grupo. Las respuestas estarían escritas en el papelógrafo. Los grupos trabajaron de acuerdo con el 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 del o la facilitadora y que sugerencias le dan para mejorar su trabajo?
- e) Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los y las participantes y que sugerencias dan para mejorar su trabajo?

Posteriormente cada grupo presento su papelógrafo y se abrirá un pequeño espacio para complementaciones u opiniones.

### **Cierre**

Constituyo una síntesis de lo presentado. En este momento se recuperaron sugerencias, y emitieron sus puntos de vista. Luego se acordaron y aclararon qué medidas se asumirán para mejorar el trabajo.

### **Observaciones**

Al realizar la actividad se pudo observar que entre los aprendizajes obtenidos estuvieron el cuidado y la importancia de nuestro cuerpo, para desarrollar nuestra sexualidad, así también mencionaron al género, los roles en base al mismo, la importancia de respetar y no discriminar a las personas considerándose que todos somos iguales sin importar la vestimenta ni la lengua, ni los gustos o formas de amar. Si bien no siempre se está de acuerdo, se debe respetar sin juzgar ni criticar.

Con respecto a los temas o contenidos que dejaron interrogantes, los estudiantes comentaron que aún así entendieron claramente los temas, y les llamó mucho la atención.

Comentaron también que les gustó el avance, que estaban bien las técnicas usadas. Por otro lado, algunos estudiantes sugirieron aplicar más técnicas y dinámicas de trabajo. Se les pidió al respecto que aportasen con ideas para realizar mejor el trabajo. Respecto a la evaluación de la facilitadora, comentaron que el trabajo realizado estuvo muy bien, que fue muy buena, creativa y se dejó entender, pero sugirieron que se también algo más estricta.

La manera en que evaluaron su participación fue buena, ya que participaron en todas las actividades. Destacaron que muchos pusieron su esfuerzo, dieron todo lo mejor pero que les molestó por otro lado, que otros estudiantes solo se burlaron y no tomaron en serio el trabajo, sugirieron darles algún castigo.

## **Cuarto Momento del Programa: Salud Sexual Y Salud Reproductiva**

### **Sesión 14**

**Tema:** Salud sexual y salud reproductiva

**Objetivos:** Analizar el significado de adolescencia y valorar a esta etapa de la vida como una etapa de aprendizaje, experiencia y bienestar.

**Actividad:** Adolescencia y juventud

#### **Preparación:**

Se inicia el cuarto momento del proceso educativo. Comienza el análisis, revisión y construcción de conocimientos en relación a la Salud sexual y Salud reproductiva, su importancia para la vivencia plena de la sexualidad. En su generalidad, se trata de establecer una relación entre la salud como bienestar y los interferentes para ese bienestar. Es ante todo una etapa reflexiva y de análisis.

Para lo cual se hizo la revisión de los contenidos sobre salud sexual, salud reproductiva, ITS – VIH, anticoncepción y violencia basada en género. Complementariamente no se debe dejar de lado elementos de las anteriores actividades sobre todo los relacionados a los holones de la sexualidad, recuperando los resultados de las discusiones y de las experiencias compartidas por los participantes.

**Duración:** 90 minutos

#### **Material:**

- Ψ Tarjetas de cartulina
- Ψ Papelógrafos
- Ψ Marcadores gruesos
- Ψ Masking tape
- Ψ Tijeras
- Ψ Papel seda papel crepé

#### **Desarrollo:**

Para iniciar la actividad, se les 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. El presidente ha estado dudando sobre la juventud, pues, le han estado diciendo que es la edad del burro, que los jóvenes son irresponsables, que no saben lo que quieren, entonces no son ni adultos, ni niños, pero entonces ¿qué son, ¿cómo son? el presidente quiere conocer qué es lo bueno de ser jóvenes y cuáles son sus diferencias con los niños/as y los adultos. Entonces el grupo tuvo la oportunidad de realizar su presentación, defendiéndose. Para esta actividad se dividió a los participantes de acuerdo con las siguientes actividades:

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

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

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

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

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

En papelógrafos deberían responder a las preguntas y luego prepararían sus presentaciones. Las presentaciones serían libres, cada grupo eligió la mejor forma de convencer al presidente (podrían utilizar sociodramas, una marcha, carteles, etc.), lo importante es que, en sus presentaciones, además del mensaje, transmitiesen todo lo bueno de la juventud, su alegría, su energía, que podrían mostrar todo esto para que la actividad sea divertida.

Para esto se les facilitó materiales (marcadores, papelería, etc). Posteriormente cada grupo realizó su presentación. Para iniciar la presentación la facilitadora dijo que el presidente se ha comunicado con ella, que se disculpa por no asistir y que quien facilita queda como su delegado o delegada.

Luego se ingresará a la etapa de análisis.

### **Preguntas guía**

Al concluir la técnica se utilizarían las siguientes preguntas guía:

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué es lo que los y las ha hecho sentir así?
3. ¿Qué fue lo que más les llamó la atención?
4. ¿Cómo es la juventud, en cuanto a (¿hacer un recorrido grupo por grupo?
5. ¿Qué aprendieron sobre la juventud?
6. ¿Cómo se sentirían si siempre pudieran tener actividades como ésta?
7. ¿Qué nombre le pondrían a todo lo que acaban de hacer en base a como se sintieron?

### **Cierre**

En el cierre se tomó en cuenta todas las emociones, sentimientos, opiniones, expresiones positivas y relacionarlas con la experiencia del bienestar, del sentirse bien, de los beneficios de ese bienestar y cómo este tiene mucho que ver con las características físicas, emocionales, formas de ver y pensar de los jóvenes y de cualquier persona en su generalidad. Se dijo que el bienestar tiene que ver con la salud, estar y ser saludable es experimentar bienestar. Se realizó también una explicación de la etapa del adolescente y joven, como un periodo de plenitud física, de descubrimientos, emociones intensas, entrega, energía, plenitud, tratando de que los participantes conserven la visión y la sensación de bienestar.

### **Observaciones**

Se observó, al momento de dar a conocer lo que piensa el presidente con respecto a los jóvenes, molestia por parte de los estudiantes, quienes no estuvieron de acuerdo con las críticas que se hicieron tanto a los adolescentes como a los jóvenes, ya que ellos dijeron que no es así que también tienen cosas muy buenas y por lo tanto demostraron a través de sus respuestas lo contrario. Se puso como representante del presidente a un compañero de su mismo curso, en algunos casos se trataba del mismo presidente de curso.

Al responder la pregunta cómo son físicamente los jóvenes, comentaron que son fuertes, deportistas, saludables que en la adolescencia pasan por algunos cambios físicos, pero



que los van aceptando de apoco porque es parte del desarrollo de la vida y todos pasan por ello.

En la pregunta sobre cómo piensan los jóvenes, respondieron que piensan de una manera algo inmadura, pero que también muchos suelen pensar no solo en jugar, sino también en su futuro, en qué serán más adelante, en estudiar, en trabajar y piensan también en cuidar a sus hermanos menores y agradecieron a sus padres el amor que les brindan.

Dijeron también que los jóvenes realizan actividades físicas como deportes, el básquet, el futbol, voleibol, atletismo y muchos más, ya que tienen energía, por otro lado, comentaron que también se divierten con sus amigos, jugando, bailando que no necesitan para ello de ninguna bebida alcohólica.

Comentaron que apoyarían al país con sus energías, motivaciones, con buenas ideas, por otro lado, dijeron que apoyarían cuidando el medio ambiente que tenemos, respetando las normas y a las personas.

## **Sesión 15**

### **Aporte de la practicante**

**Tema:** Salud sexual y salud Reproductiva

**Actividad:** Construyendo Salud sexual y Reproductiva

**Duración:** 60 minutos

**Objetivos:** Diferenciar salud sexual de salud reproductiva

### **Preparación:**

Debido a las carencias de lo que salud sexual y salud reproductiva en los estudiantes se realizó cuadros que representaban a través de imagines didácticas los significados y diferencia de ambos conceptos.

La primera que es salud sexual es el bienestar general es decir estar bien físicamente, socialmente y psicológicamente, mientras tanto la otra hace referencia a la capacidad de decidir cuándo y en qué momento sobre la procreación o no de hijos y no solo el hecho de no tener ningún tipo de ITS.

**Material:**

Ψ Cartulinas

Ψ Colores

Ψ imágenes

**Desarrollo:**

Se pidió al grupo su atención para poder llevar a cabo la presentación de los distintos cuadros elaborados.

Así también se preparó un cuadro donde se expresaban las diferentes

**Observaciones**

De acuerdo con la actividad realizada los estudiantes pudieron reconocer las diferencias existentes entre salud sexual y salud reproductiva a través de la visualización de los cuadros presentados así también se pidió la realización de algunos ejemplos por grupos para identificar cuando es Salud Sexual y cuando de la salud Reproductiva.

Se llegó a reflexionar sobre el significado de ambos, reconociendo así también sus diferencias y restando sus ideas erróneas, al final todos gritaban en coro sus conceptos.

**Sesión 16****Tema: Adolescencia y enamoramiento**

**Duración:** 60 minutos

**Actividad:** Mi pareja ideal

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

**Preparación:**

Se revisó el tema 19 del segmento de referencia teórica, para guiar el desarrollo de la actividad.

Hubo que asegurarse que todos los participantes cuenten con una hoja en blanco y un lápiz/bolígrafo.

### **Desarrollo**

- Se invitó al grupo a reflexionar acerca del novio o novia ideal.
- Lo hicieron en parejas del mismo sexo, y de manera individual.
- Se les pidió que contesten las siguientes preguntas en una hoja:
  - a) ¿Físicamente cómo sería tu novio o novia ideal?
  - b) ¿Cómo sería su forma de ser?
  - c) ¿Cómo te gustaría que te tratara?
- Posteriormente se invitó a los participantes a compartir sus respuestas con el grupo.
- Cerrar exponiendo

### **Preguntas guía**

- ¿Qué características de las mencionadas para él o la novia ideal creen son fáciles y difíciles de encontrar?
- Tienen las mujeres algunas preguntas para los hombres acerca de lo que escribieron? (dirigir la pregunta a las mujeres).
- Tienen las mujeres algunas preguntas para las mujeres acerca de lo que escribieron? (dirigir la pregunta a los hombres).
- ¿Qué diferencias y similitudes encuentras en las percepciones de hombres y mujeres?
- ¿Qué características creen que son construidas por nuestra sociedad machista?
- ¿Podrían estas diferencias generar conductas agresivas de hombres y mujeres frente a su pareja? Ejemplifica con situaciones comunes.

### **Cierre**

- a. En la vida real es difícil cumplir con los estereotipos y los roles de género asignados.
- b. Existe una gran discrepancia en el modo en que los varones y las mujeres han sido educados para expresar el amor.
- c. Muchos varones han aprendido a expresar su amor por medio del papel de proveedor, al pasar tiempo con su pareja, al tener relaciones sexuales, al ayudar y aconsejar cuando ella tiene problemas.
- d. Para las mujeres el amor tradicionalmente ha significado la entrega total y exclusiva de sí mismas al otro. La mujer que se ha entregado de esta manera, espera que su pareja se entregue del mismo modo, (Alberoni, 1992).
- e. En el terreno del amor y de las relaciones de noviazgo se recrean los roles y los estereotipos de género.

### **Observaciones**

En esta actividad se pudo observar que, al momento de dar la consigna, hubo algunas sonrisas y murmullos a cerca de lo que colocarían en las hojas que se les dio. Muchos no comprendían a qué se refería la primera pregunta, como sería físicamente su pareja ideal; por lo cual se les explicó que se refería al cuerpo, el tamaño, los ojos, el cabello, cómo les gustaría que sea su pareja ideal, anotaron de manera individual y anónima, ya que no querían que sus compañeros se burlasen de ellos; por lo tanto, se les pidió respeto para todas las respuestas porque era importante escuchar a todos.

Algunas de las respuestas de la chicas mostraron ciertos rasgos en el aspecto físico de los hombres que ellas más buscarían si fuesen su novios ideales ojos verdes , un buen cuerpo, estatura alta; por otro lado un grupo opino diferente, ya que explicaron que no siempre es importante el físico, sí no los sentimientos, la forma de ser de cada persona y el trato que la misma da no solo a la persona amada, sino a todos como la familia , los amigos, etc., para ellas un novio ideal tendría que ser respetuoso, cariñoso, honesto , atento, comprensivo ,fiel, chistoso y alegre.

Para los chicos físicamente la novia ideal tendría que poseer buena estatura, buen cuerpo, buena cintura , ojos claros o verdes, rubia y en algunos casos que se han tratados como reyes por parte de ellas por lo tanto se les explico que existen muchos estereotipos que no

se pueden cumplir, que la pareja ideal no siempre es perfecta que tiene cosas buenas y malas como todos y que para que reciban un buen trato deben de dar lo mismo a ellas ya que debe de haber reciprocidad para una tener buena relación.

## **Sesión 17**

**Tema:** Enamoramiento y estereotipos

**Actividad:** Relaciones de pareja

**Duración:** 90 minutos

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

### **Preparación**

Asegurarse que todos los participantes cuenten con una hoja en blanco y un lápiz o bolígrafo.

### **Desarrollo**

Para iniciar la actividad, se dividió a los participantes en seis grupos, tres de hombres y tres de mujeres y se pidió que respondan en grupo a las siguientes preguntas, con 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 variaran 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 relación interpersonal de los ustedes como adolescentes y jóvenes? ¿Cuáles son las reacciones más comunes? ¿Cuál debería ser nuestra actitud frente a estas situaciones?
- Identifica las características de una relación saludable y una no saludable.

### **Cierre**

- a. En el cierre se deben reforzar los mensajes que contengan aspectos de importancia sobre las relaciones interpersonales durante el enamoramiento para establecer relaciones saludables.
- b. Se debe reforzar el mensaje sobre el amor nutriente.
- c. Asegurarse que los y las participantes sean capaces de identificar conductas de riesgo en el enamoramiento.
- d. Resaltar la importancia del “consentimiento mutuo” para lograr el respeto dentro de la relación y evitar casos de violencia, ya que nadie debería ser forzado a participar en una relación en contra de su voluntad.
- e. Si se desencadena el maltrato durante el noviazgo queda preparado el camino para un futuro matrimonio marcado por la violencia conyugal.
- f. De acuerdo con las culturas existen creencias más o menos machistas que pueden afectar y/o beneficiar la integridad de las personas y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
- g. Las relaciones saludables se construyen sobre la base del respeto, la comunicación y el consentimiento mutuo.
- h. Nadie debería ser forzado a participar en una relación en contra de su voluntad.

i. Si se desencadena el maltrato durante el noviazgo queda preparado el camino para un futuro matrimonio marcado por la violencia conyugal

j. El acoso es muy común en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes y se subestima las consecuencias para las víctimas naturalizando estas situaciones. Es reprochable porque mella la dignidad de las personas y debe ser denunciada.

k. Relación saludable: es libre, respetuosa, busca la realización personal de quienes están involucrados, es equitativa, es auténtico, recíproca, comprensivo y de mucha confianza. Relación no saludable: es presionado, violento, controlador, celoso, posesivo, dependiente, inequitativo, abusivo, desconfiado, impositivo y con sufrimiento.

### **Observaciones**

Cuando se les explicó que la actividad era sobre el enamoramiento y las relaciones de pareja, los estudiantes se mostraron muy entusiasmados por comenzar y atentos a las consignas que se les explicaban; mientras se formaban grupos con las personas que tenían confianza para hablar de esos temas. En otros grupos se los dividió al azar, cuando se les dictaron las preguntas se pudo notar algunas dudas, por lo que se les explicó a los grupos el objetivo del trabajo para que pudieran comenzar con la actividad. Se pudo constatar que hubo una especie de debate por grupos, ya que no todos pensaban igual con respecto a las respuestas de la pregunta 1 sobre las características de la pareja ideal, que pueden llevar a situaciones de violencia. Explicaron que la sobreprotección puede causar de alguna forma violencia ya que genera inseguridad. Una de las alumnas dio también como característica el aspecto físico, ya que los hombres suelen ser muy musculosos y les gusta las peleas, muchas veces golpean a la pareja o no miden su fuerza y pueden lastimar; dio un ejemplo de una persona que conoció, siguiendo con las respuestas de la pregunta 2, que era ¿De qué forma las diferencias entre lo que busco en mi pareja ideal y lo que tengo en realidad, afecta mis relaciones de pareja? se pudo evidenciar que sí afecta ya que muchas veces buscamos y comparamos a la persona real con la ideal para que se parezca más a la pareja ideal, pero eso no pasa las relaciones suelen ser cortas. En la pregunta 3 ¿Cómo muestran los medios de comunicación las relaciones de pareja? identificaron estereotipos, de acuerdo con los estudiantes, en los medios de comunicación que muestran la existencia de un solo amor verdadero, que se debe de luchar para estar juntos, dieron el ejemplo de las telenovelas, donde una de las parejas suele tener un estatus social alto y

la otra bajo por lo cual deben luchar para estar juntos, ya que todos los demás se oponen a su relación. Con respecto a la pregunta de si las características ideales variarían de acuerdo con la cultura de cada persona respondieron que sí tiene mucho que ver la cultura ya que en el seno de la sociedad se establecen los ideales.

Para finalizar la actividad se reflexionó sobre la importancia de las relaciones interpersonales durante el enamoramiento, para establecer relaciones saludables.

## **Sesión 18**

**Tema:** Creencias sobre el amor

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

**Duración:** 90 minutos

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

### **Preparación:**

Se elaboraron letreros: “Amor es...”, “Amor no es...”, cinta adhesiva, cartulina con formas de bombas y corazones con frases escritas, música para bailar y equipo de música.

Las siguientes palabras y frases han sido escritas en las formas de corazones, las que tenían un asterisco correspondían al amor romántico; es decir, al letrero “Amor no es...”.

Paciencia, respeto, esfuerzo, confianza, generosidad, compromiso, compartir, mostrar interés, comprender, escuchar, sentirte bien, pedir disculpas, aceptar diferencias, aceptar errores, mostrar debilidad, ponerte en los zapatos de tu pareja, te quiero, me gustas, celos\*, contarle todo\*, renunciar a los amigos\*, conocer sus movimientos\*, emborracharte por su culpa\*, sufrir\*, dar explicaciones\*, poner a prueba su amor\*, evitar conflictos\*, sólo tú me haces feliz\*, eres todo para mí\*, no puedes terminar conmigo\*.

Las siguientes palabras y frases van escritas en las formas de bombas, ya que corresponden al amor romántico, es decir al letrero “amor no es...” posesión, celos, desconfianza, chantaje, presionar (para relaciones sexuales), ordenar, mentir, amenazar, humillar, vigilar, ignorar, golpear, echar la culpa, hacer dramas, dejar plantada, no tomar en cuenta, prometer y no cumplir, perdonar y olvidar, tratar mal, burlarse, esperar que sea perfecto,



imponer tu voluntad, desahogar tu mal humor, querer ser todo para él, querer que adivine tu pensamiento, aguantar para que no te deje, mi peor es nada, si te vas me mato, no te maquilles tanto eres mía.

### **Desarrollo**

- Se esparcieron las figuras de cartón sobre la mesa, de tal manera que las frases no se veían.
- Se explicó al grupo que, al poner la música, iniciarán el baile.
- Cuando se apague la música cada quién pondrá levantar una figura de cartón y después la levantará del piso. Esto se repetirá hasta que se agoten todos los corazones y bombas.
- Al final cada participante tenía, al menos, dos figuras.
- La facilitadora pegó los dos letreros “Amor es” ... y “Amor no es” ... en la pared.
- Pidió que decidan a cuál de los dos letreros corresponden las frases que tienen.
- Señaló que no deben de basar su decisión en la figura en sí, sino en la frase que tiene.
- Después invitó a cada participante a pegar sus figuras debajo del letrero apropiado, pidiendo al grupo que ayude si alguien se equivoca o no sabe.

### **Preguntas guía**

- ¿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?
- ¿En que conductas de riesgo se puede incurrir cuando una persona esta enamorada(o)?
- ¿Qué conductas de mi pareja deben alarmarme y darme una señal de que la relación puede ser peligrosa o no?
- ¿Por qué la luna de miel en el ciclo de violencia puede ser peligrosa?

- Estas conductas de riesgo tendrán que ver con ¿la diferencia de edad, religión, cultura, sexo?

## **Cierre**

Cerrar exponiendo (de acuerdo con la sección de premisas y contenido):

- a. Las diferencias entre el amor nutriente (Amor es...) y el amor romántico (Amor no es...).
- b. El amor romántico puede encubrir actitudes y conductas violentas, (retomar ejemplos de los corazones del lado de Amor no es...).
- c. Las bombas son las señales más obvias de la violencia, en cambio, los corazones del lado de Amor no es... son los más difíciles de discriminar, porque están relacionados con el amor romántico.
- d. Es difícil encontrar a la pareja ideal, todos tenemos defectos, lo que debemos tener claro es si esas características que no nos agradan de la otra personas mellan nuestra dignidad, van en contra de nuestros derechos y si son realmente situaciones, que por mis valores personales, no los puedo aceptar.
- e. Las expectativas irreales que se crean en torno del amor romántico llevan a hombres y mujeres a volverse dependientes de la relación de pareja para llenar sus necesidades de intimidad y por esto existe la creencia de que algún día, aparecerá alguien especial que se llevará su soledad y curará sus heridas. La ilusión es que se enamorarán y serán amantes, compañeros y mejores amigos. Cuando la realidad se hace presente y esto no sucede, la gente se siente perturbada, traicionada.
- f. Hablar de los mitos y creencias acerca la violencia en el enamoramiento aclarando cada uno de ellos.
- g. Hablar del ciclo de la violencia y analizar cuando y como romper con este.
- h. Muchas conductas violentas pueden originarse en el ejercicio de poder que se asume cuando existe ente las parejas diferencia de edad, religión, cultura o sexo. Estas relaciones interpersonales con sentimientos, pensamientos, valores diferentes o contrapuestos pueden ser poco saludables.

## **Observaciones**

Se pudo observar el entusiasmo y la desesperación por agarrar las figuras (corazones y bombas) mientras bailaban. Cuando se quitó la música todos estuvieron atentos para poder tomar las figuras; una vez que se terminaron las figuras se les pidió que coloquen debajo del letrero, el cual creían que pertenecía la palabra o frase escrita en la figura, que no debían de basarse por la forma, también se pudo ver la ayuda de sus compañeros al momento de colocar ya que muchos gritaban “en amor es” o “en amor no es” de acuerdo a las frases.

Entre quienes consideraban una forma de amor estaban los celos, el contarle todo a la pareja, dar explicaciones, poner a prueba su amor, el solo tú me haces feliz; por lo cual les explicó el significado de cada una de estas señales de violencia, que se puede llegar a vivir dentro del noviazgo y que aparentan ser normales y una forma de amor.

Se les dijo, por lo tanto, el significado de celos y posesión, que no es necesario dar demasiada atención; además qué significan bajo autoestima, inseguridad en sí mismo y falta de confianza hacia la pareja. También se reflexionó sobre que no es necesario, que la persona tenga que saber todos nuestros pasos y estar constantemente vigilados, de alguna u otra manera, aunque muchos creían que parecía importante tener que dar explicaciones de todos los pasos o movimientos que realiza la persona.

Para terminar, se dio a conocer los dos tipos de amor que existen: el amor romántico y el amor nutriente, explicándoles a detalle cada uno y las diferencias que tienen, así pudieron comprender que uno es dependiente, posesivo y que causa daño en ambas personas, mientras que el amor nutriente busca el crecimiento de la persona amada, que cumpla sus metas y sus sueños propuestos.

Al finalizar algunos alumnos se acercaron ala practicante para contarle y preguntarle que pueden hacer cuando muchas veces sienten celos y que podrían hacer para no tenerlos ya que con la explicación dada pudieron darse cuenta que es dañino, por lo tanto, se les dio una buena orientación y algunas técnicas para trabajar con su auto-estima.

## **Sesión 19**

### **Aporte de la practicante**

**Tema:** Amamos o no amamos

**Actividad:** Exposición de un video “Reviviendo a Ofelia”

**Duración:** 90 minutos

**Objetivos:** Reconoce el ciclo de la violencia en el enamoramiento.

### **Preparación:**

Debido a las creencias erróneas que se tienen en el enamoramiento se mostró el video reviviendo a Ofelia dos formas de amar a través de videos uno es el Amor romántico y la otra forma de amar el Amor nutriente.

La primera expresa la dependencia en la pareja la cual provoca infelicidad, la otra por lo contrario es una forma madura de vivir una relación y acerca de dos formas de vivir el enamoramiento.

Se logró reflexionar sobre estas dos formas de amar y como una de ellas suele ser tan peligrosa y violenta, aunque al principio no parece.

### **Material:**

Ψ Data

Ψ Video de Reviviendo a Ofelia

### **Desarrollo:**

Se pidió al grupo su atención para poder llevar acabo la presentación de los videos proyectados, ya que debían tomar en cuenta las diferentes formas de amar que existen y al concluir se debería de reflexionar sobre las mismas.

Así también se preparó un cuadro donde se expresaban las diferentes señales de violencia, explicándoles la importancia de reconocer estas señales ya que si no son tomadas en cuenta se puede llegar al extremo de la violencia y entonces se hablaría de relaciones tóxicas.

## **Observaciones**

De acuerdo con la actividad realizada los estudiantes pudieron reconocer los diferentes tipos de relación, una llamada amor romántico un poco de este es bueno en principio, pero no es esencial para que la relación pueda ser sana o positiva porque se debe madurar en algunos aspectos y no solo pensar en uno mismo, sino en ambos como pareja, ser comprensivos y apoyarse mutuamente en la realización de los sueños propuestos.

Muchos alumnos quedaron sorprendidos al ver como una relación, que empieza de una forma muy romántica, puede llegar al extremo de violencia si no se sabe tomar en cuenta las señales de violencia, para poder evitarla.

Se llegó reflexionar sobre el significado de los celos que hacen referencia a inseguridad. El control constante de la pareja crea dependencia y no es sano.

Al concluir el taller algunos estudiantes se acercaron a la practicante a comentarle que ellos suelen ser un poco celosos con sus parejas pero que ahora al ver que es malo preguntaron cómo podrían dejar de serlo por lo que se les hablo sobre la importancia de trabajar en la autoestima amarse a uno mismo respetándonos y así también respetando a los demás explicando que celos es inseguridad no tanto de la pareja sino de uno mismo, se les aconsejo también leer algunos libros de autoestima.

## **Sesión 20**

### **Tema: Deseo y comportamiento sexual**

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

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

**Duración:** 45 minutos

**Preparación:** Asegúrese que cada participante cuente con la hoja de trabajo ¿Cuál es la verdad?

## **Desarrollo**

Se pidió al grupo que llenen la hoja de trabajo sobre deseo sexual, que encontrarían en la siguiente página.

Se revisó con los participantes de cada grupo una de las respuestas y reflexionaron con las siguientes preguntas:

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

## **PREGUNTAS GUIA**

- ¿Cuáles fueron algunas de las cosas que ustedes pensaron que era verdad al principio de la sesión y que resultaron ser mitos?
- ¿Qué efecto puede tener esta clase de desinformación en nuestros sentimientos sobre nosotros mismos y nuestra sexualidad?
- ¿Qué observan ustedes acerca de los mensajes de la sociedad sobre el deseo masculino, comparado con sus mensajes acerca del deseo femenino?
- ¿Qué efecto piensan ustedes que esos mitos ampliamente sostenidos pueden tener en las relaciones sexuales?
- ¿Por qué piensan ustedes que recibimos diferentes mensajes sobre los deseos de los hombres y los de las mujeres? ¿Debería ser así?
- ¿Ustedes creen que toda actividad sexual con otra persona debe ser decidida libre y voluntariamente tanto por el hombre como por la mujer?.

Ciclos de la respuesta sexual.

**Material de consulta: CIERRE**

- a. Todas las personas deben poder gozar de su sexualidad.
- b. Un aspecto muy importante de la experiencia sexual es que sea voluntaria y deseada por ambos miembros de la pareja.
- c. El consentimiento sexual implica decidir libre y voluntariamente si participar o no en una actividad sexual con otra persona.
- d. Debido a que las personas podrían tener sentimientos en conflicto o confusos a cerca de si desean tener o no relaciones sexuales, pueden con facilidad rehusarse a tener relaciones sexuales no deseadas. El asegurar un buen consentimiento al respecto puede ser un asunto complicado, pero forma parte del ejercicio de nuestros derechos. Conforme la gente joven madura, también evoluciona su capacidad de otorgar un consentimiento consciente.
- e. Algunos niños son alentados para que retrasen su actividad sexual y ellos mismos pueden desearlo. Sin embargo, con frecuencia sienten fuertes presiones para “probar su hombría” a través de experiencias heterosexuales tempranas, repetidas y algunas veces incluso agresivas. (ver anexos)

### **Observaciones**

Se pudo observar las funciones utilizadas en algunos enunciados, por lo que tuvo que explicarse uno por uno, para que pudieran responder de acuerdo con sus ideologías y creencias. De a poco, todos comenzaron a llenar sus hojas, después dieron sus respuestas voluntariamente se pidió para ello respeto y silencio porque muchos comenzaron a murmurar y no dejaron escuchar las respuestas. Por un lado, estuvieron de acuerdo con las afirmaciones tales como: el temor a embarazarse reduce el deseo sexual, o es normal que el hombre no debe siempre tener deseos sexuales.

Al finalizar se les explicó que es el deseo sexual, que todas las personas pueden gozar de su sexualidad y que nadie puede obligarlos a nada, es decir, que el consentimiento sexual implica decidir libre y voluntariamente si participar o no en una actividad sexual con otra persona. Así también se habló de la influencia de la sociedad, de los amigos, sobre todo en el caso que sientan fuertes presiones, para “probar su hombría” a través de experiencias heterosexuales tempranas.

**Sesión:** 20

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

**Actividad:** La recepción

### **Preparación**

En esta actividad se realizó la simulación de una recepción social, se hizo una revisión de los contenidos relacionados con violencia, anticoncepción, ITS - VIH, ITR.

También fueron revisados los resultados de la actividad 2, en la etapa de diagnóstico, referidos a los pensamientos, sentimientos y reacciones que el grupo manifestó en ese momento, pudiendo cuestionar aquellos que estén errados o reafirmar los que sean más acertados.

### **Objetivos**

Identifica las características de las ITS, VIH-SIDA, las ITR, métodos anticonceptivos y embarazos no planificados; reflexiona sobre las formas de prevención, consecuencias para su salud y su relación con la violencia.

### **Desarrollo**

Se retomó la historia de presentación ante el presidente del estado. En este contexto se les 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 todos deben elegir una lana de un color, en la medida de lo posible diferente a la de su compañero/a más próximo. Se mencionó que no deben perder la hoja de color, porque quien que no la tenga estará fuera de recepción. Entonces todos deben desplazarse al lugar más amplio del salón, pues, ya se encontrarían en la recepción. Una vez que estuviesen en el salón, se les pedirá que todos oculten el papel de color que tienen en algún lugar de su cuerpo, de manera que dejasen ver solamente un pequeño extremo del mismo.

Entonces, todos comenzaron a caminar por el salón buscando a quien tenga el mismo color, una vez que lo encuentran se pararán a su lado y le darán la mano. De esta forma se conformarán seis grupos. Los componentes de cada grupo de acuerdo con el color, que



los identificara se sentarán juntos y se les asignará un número, por ejemplo, el color verde será el grupo 1, el color rojo será el grupo 2, etc.

Entonces se les comentó que los peores temores del presidente se han visto confirmados, pues la noche de la recepción sucedieron cosas muy raras. Se pidió que los participantes de los grupos se pongan de pie (de acuerdo con el orden que se determine), para darles una noticia sobre lo que pasó la noche de la recepción.

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

**Grupos 2 y 5:** Resulta que cada vez, que se dieron 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 dieron la mano, éste 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.

Ahora cada grupo en un papelógrafo deberá trabajar 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 se puede hacer una vez que se está 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 se puede hacer una vez que se es víctima de violencia o agresor? d)¿Qué conoces de la violencia sexual?, e) ¿Dónde puedo acudir en estos casos?.

Concluido el trabajo por grupos, se realizará la exposición de acuerdo al tema de cada grupo.

Se brindó información complementaria en función del trabajo de los grupos, con el objetivo que los participantes puedan tener la información más fidedigna y clara sobre estos temas.

En el caso de la violencia se recuperaron elementos relacionados a género, en torno a ser víctima y agresor en situaciones de violencia y dentro del marco del sistema patriarcal. El tiempo e información para la actividad debe regularse con las demandas y necesidades del grupo identificadas en la etapa de diagnóstico. Mientras se dio información de cada tema se abrió un espacio de preguntas de los participantes.

Al finalizar esta parte, se pidió a los participantes que vuelvan a concentrarse en su situación de VIH, embarazo o violencia. Después distribuírseles a cada participante una hoja de papel carta. Indicará que ahora cada participante debe escribir una carta a la persona más importante de su vida, comunicándole que se ha transmitido VIH, que se encuentra embarazada, o que ha embarazado a su pareja o que ha sido víctima de violencia o ha ejercido violencia sobre su pareja (según el caso). Elija una situación.

Una vez que se haya concluido la escritura de las cartas, se solicitaron voluntarios para que compartan con el grupo lo que consideran importante. Se les pidió que respetasen el silencio y la decisión de no compartir el contenido de su carta.

### **Preguntas guía:**

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué les hizo sentir lo que escucharon en las cartas?
3. ¿El Vih (embarazo en la adolescencia, y/o violencia) afecta solo a varones o mujeres?
4. ¿La edad influye en la incidencia de los casos de ITS, VIH –SIDA (embarazo en la adolescencia y/o violencia)?

5. ¿Todos los embarazos en adolescentes son no deseados?
6. ¿Cuáles son las opciones que tiene un adolescente frente a un embarazo?
7. ¿Cuáles crees que son las razones por las que una mujer decide interrumpir un embarazo?
8. ¿Qué leyes bolivianas respaldan mi decisión de continuar o interrumpir un embarazo?
9. ¿Qué sentimientos están asociados al uso de anticonceptivos? Y ¿Cómo pueden estos sentimientos afectar positiva o negativamente a las relaciones sexuales?.
10. ¿La violencia será más frecuente con personas que viven con VIH-SIDA, ITS y/o adolescentes embarazadas?
11. ¿La percepción de las ITS, Vih-Sida, embarazos en la adolescencia y violencia es diferente entre las culturas?
12. ¿Por qué crees que se exige confidencialidad en los casos de detección de ITS o VIH? ¿Será importante para la persona afectada que se respete este derecho?
13. ¿Si una persona vive con VIH pueden tener una vida gratificante y saludable?
14. ¿Cómo desde nuestras acciones puedes apoyar a las personas que viven con el VIH y terminar con estigmas y la discriminación?
15. ¿Dónde puedo recabar más información acerca todos estos temas?

### **Cierre**

Para el cierre y basado en la recuperación de las emociones, la facilitadora ayudó a visibilizar la influencia del VIH - ITS, violencia y embarazo no planificado sobre la SS y SR y sobre los planes de vida. Recuperaron e introdujeron en el análisis los elementos relacionados al holon del erotismo de la sexualidad, los comportamientos sexuales de los jóvenes y las conductas de autocuidado. Se introdujeron también elementos vinculados a

la relación de pareja, de acuerdo con el movimiento y lectura de grupo. Se destacó la importancia de desarrollar conductas, comportamientos y acciones preventivas.

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

a. Fortalecer la información acerca el ITS, VIH-SIDA, Métodos anticonceptivos y violencia.

b. Uso del condón como doble protección.

c. Incluir la explicación de las ITR (infecciones del tracto reproductivo).

d. Promover el respeto de las diversidades en el marco de los derechos (Genero, Intercultural, Intergeneracional).

e. Visibilizar la Violencia en la interacción cotidiana.

f. La importancia de la denuncia en el caso de la violencia.

g. La adolescente embarazada tiene como opción el interrumpir el embarazo, la adopción o tenerlo.

h. 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 que ocurre el embarazo. Desean terminar sus estudios. La relación de su pareja es difícil, no es estable. El embarazo es una amenaza para su salud. porque han sido violadas.

i. En Bolivia el aborto es ilegal con excepción de dos situaciones: en caso de violación, cuando la vida de la madre está en peligro.

j. 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.

k. La confidencialidad respeta la dignidad de las personas y permite asimilar psicológica y emocionalmente su realidad para luego manejar con mucha responsabilidad sus acciones y tomar sus decisiones basadas en sus propias necesidades y no respondiendo a presiones sociales, estigmas o discriminación.

l. 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 estigmatización de quienes viven con esta infección.

m. Puedes recabar mayor información sobre estos temas en tus unidades educativas, en los centros de salud de tu zona, en CIES, en el portal [www.cieseduca.org](http://www.cieseduca.org).

n. Los centros Atención Integral y Diferenciada para el Adolescente, son instancias que pueden informar, orientar o acompañar a los adolescentes y jóvenes en estas situaciones.

o. Las personas jóvenes que viven con VIH pueden tener vidas gratificantes, felices y saludables.

### **Observaciones**

En esta actividad se pudo ver la cooperación por parte de los estudiantes ya que siempre están predispuestos a realizar las actividades propuestas. En esta ocasión se pudo evidenciar sobre todo el impacto que causó en los estudiantes el tener que involucrarse en una situación tan preocupante, aunque haya sido de una manera hipotética ya que al momento de dar a cada grupo sus resultados de la recepción se dio una mezcla de sentimientos en los adolescentes. Para ellos fue algo inesperado y sorprendente el decirle, por ejemplo, la posibilidad de tener VIH-SIDA. Ocurrió algo similar con los grupos de embarazo o violencia, donde las reacciones fueron variadas: algunos reaccionaron unos reaccionaron un poco molestos, pues, no les agradaba para nada pertenecer a esos grupos, y otros sin saber ni que decir solo se miraban y sonreían al no estar involucrados.

Muchos pensaron que eso no les iba a pasar y otros, por el contrario comentaron que si les llegaba a ocurrir buscarían alguna solución como ir al médico o confiar en la persona que más querían, o buscarían ayuda; por otro lado, otros tenían mucho miedo y tendrían que irse de sus casas ya que sus padres suelen ser muy autoritarios, dijeron que los votarían de sus casas, así también, dijeron que lo que más les costaría aceptar sería la transmisión de VIH-SIDA ya que es incurable.

Para finalizar se explicó y reflexiono sobre la importancia y el cuidado de nuestro cuerpo y que se pueden evitar estas situaciones si nos informamos adecuadamente y sobre las

diferentes temáticas que por ello debían de poner su atención a los temas para entenderlos mejor.

**Sesión:** 21

**Aporte de la practicante**

**Tema:** Infecciones de transmisión sexual e Infecciones del Tracto Reproductivo.

**Actividad:** Proyección del Data

**Preparación:**

Para esta actividad es importante que la facilitadora, cuente con todos los materiales como los videos y el proyector.

**Objetivos:**

Ψ Conocer las formas de transmisión y prevención.

Ψ Identificar que ITS son las más comunes y sus signos y síntomas

**Desarrollo**

Para la actividad se proyectaron los vídeos previamente se pidió a los estudiantes los tomen muy en cuenta sus signos y síntomas, ya que al final de la proyección se realizaría una retroalimentación de aprendizajes y se dividirá el curso en dos para hacer una competencia, y el grupo que responda correctamente a la mayor cantidad de preguntas correctas tendría un premio.

La actividad permitió aportar elementos de información adicional, se logró el reconocimiento de los diferentes tipos de ITS y sus formas de transmisión, prevención; así también sobre ITS más comunes, sus signos y sus síntomas. También se explicó a detalle sobre el VIH-SIDA, llegando a demostrar la importancia y el cuidado de la salud sexual.

**Observación:**

Se pudo observar en el momento que se les dijo que se proyectaran videos una emoción por parte de los estudiantes, que era necesario que prestasen atención, también se les explicó que se haría una dinámica al finalizar, tomando en cuenta lo que se verá en el

video respecto a las ITS, por lo tanto, prestaron mucha atención y algunos de ellos tomaron algunos apuntes y preguntaron sus dudas. Al finalizar las dudas, se comenzó con la retroalimentación y las preguntas. Entre estas estaban cómo se puede transmitir la sífilis algunos grupos respondieron que a través de relaciones sexuales y la madre puede transmitirla en el embarazo al bebé. Otra pregunta fue los síntomas de la gonorrea y respondieron que se presentaba como un flujo amarillo parecido a la pus , con dolor y ardor al orinar , con respecto al herpes se pudo mostrar que se trasmite a través del contacto con la zona infectada que podría ser a través de un beso o con tocar esa parte y se presentaba como un grupo de ampollas que provocaban picazón y dolor y con respecto al VIH-SIDA todos respondieron que es una infección que no tiene cura que se puede evitar utilizando preservativos o a través de la abstinencia.

## **Sesión 22**

**Tema:** Salud Sexual y Salud Reproductiva

Actividad: Construyendo la Salud sexual y Salud reproductiva

### **Preparación:**

Para la presente actividad se trabajó con elementos de la sexualidad; es decir sus holones y pilares (el cuerpo, el género, el erotismo, la afectividad, el enamoramiento, la reproductividad). Podrían utilizarse los papelógrafos de esas sesiones de trabajo o realizar un resumen verbal del trabajo de esa etapa.

### **Objetivo:**

Analiza, reconoce y reflexiona sobre la salud sexual y salud reproductiva a través del autocuidado para la vivencia de la sexualidad.

### **Preguntas guía**

1. De acuerdo con los paleógrafos ¿Qué diferencias perciben entre lo que entienden sobre SS y SR?
2. ¿Por qué creen que se habla de Salud sexual y Salud reproductiva y no simplemente de salud sexual y reproductiva?

3. ¿Cuál la relación entre los DS y DR y la SS y SR?
4. ¿En qué instancias puedo ejercer mis derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿De qué manera?
5. ¿A qué edad puedo ejercer mis derechos sexuales y derechos reproductivos?

### **Cierre**

En el cierre se reforzaron estos aspectos:

- a. Aclarar el concepto de Salud
- b. Explicar los conceptos de SS y SR especificando sus categorías diferenciadoras e inclusivas
- c. Relacionar la salud sexual con derechos sexuales, salud reproductiva y derechos reproductivos.
- d. Enfatizar en el ejercicio de sus derechos, en instancias como la escuela o el colegio, centros de salud, comunidad, familia y otros.
- e. Aclarar que según la edad se podrá ejercer los derechos sexuales y/o los derechos reproductivos. Ejemplificar.

### **Desarrollo**

Se pidió a los 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 y que recuerden los elementos que se revisaron en relación a sexualidad, pues la sexualidad pues, esta es un eje fundamental en la vida de las personas. Se hará una revisión general de lo más importante de esa etapa de trabajo.

En base a esto se conformaron cuatro grupos, cada uno debe trabajar, a través de una lluvia de ideas (también se puede trabajar con todo el grupo) 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

presentará el trabajo realizado.

### **Observaciones**

Se realizó esta actividad con la finalidad de reforzar los conceptos de Salud sexual y de Salud reproductiva; además introducir los derechos sexuales y los derechos reproductivos ya que se vio que los estudiantes tienen un conocimiento muy vago , con este propósito se dividió a los cursos en cuatro grupos, dos de ellos trabajarían el tema de Salud sexual y los otros dos de Salud reproductiva se les sugirió que coloquen con sus palabras lo que entienden de ambos términos ya que después tendrían que explicar para todos sus compañeros. En algunos grupos se pudo ver la facilidad por el trabajo además para lograr entender a cabalidad el concepto pusieron ejemplos de Salud sexual y cuando Salud reproductiva que salud sexual no solo se refería a no tener enfermedades de transmisión sexual, sino a esta bien físicamente, psicológicamente y socialmente que se necesitaba de estos tres importantes conceptos para hablar de Salud sexual, con respecto a Salud reproductiva comentaron que era la capacidad de decidir sobre tener o no hijos, pero de una forma responsable ya que traer un bebe al mundo es una responsabilidad para toda la vida.

Así también se les mencionó algunos derechos sexuales y reproductivos, muchos de los estudiantes quedaron sorprendidos al saber que poseen varios derechos que no conocían por falta de información; así también pudieron notar las diferencias y similitudes que tienen los distintos derechos.

### **MOMENTO 5**

**Sesion:23**

**Tema: Habilidades para la vida**

#### **Preparación**

Se inició con el quinto momento del proceso educativo. Habiéndose revisado y trabajado en las primeras dos partes sobre sexualidad y sus dimensiones, salud sexual y salud reproductiva, orientados ambos procesos a la identificación de su importancia para la vida

de los y las jóvenes. El quinto momento del proceso educativo implicó el trabajo sobre herramientas fundamentales que coadyuvan en la vivencia de la sexualidad y el mantenimiento de la Salud sexual y de la Salud reproductiva. En este contexto se revisará: autoestima, modelo A-B-C, asertividad, comunicación, toma de decisiones, plan de vida y liderazgo.

Por lo cual se hizo una revisión de los resultados de las etapas previas, incluida la etapa de diagnóstico. También de los contenidos de respaldo para el trabajo de esa etapa. Para este momento educativo, quien facilitó no perdió la perspectiva de entrenamiento de habilidades, razón por la cual el protagonismo se concentra en los participantes.

#### **Sesion:24**

**Tema:** Autoestima

**Actividad:** ¿Quién soy yo?

**Objetivo:** Reconoce y reflexiona sobre las características individuales (autoconocimiento) desarrollando acciones completas para el fortalecimiento de la autoestima.

#### **Desarrollo**

De manera introductoria, la facilitadora, mencionó que, a partir de la presente actividad, se comenzarán a revisar las herramientas esenciales para la vivencia, cuidado y mantenimiento de la sexualidad, la Salud sexual y la Salud reproductiva. Podrán realizar un resumen verbal de lo que se ha visto hasta este momento, reforzando los mensajes necesarios, de acuerdo con el diagnóstico y las evaluaciones realizadas:

Se distribuyeron hojas tamaño oficio a los participantes. Luego la facilitadora dio el ejemplo para que doblaran la hoja en mitades hasta llegar a tener seis casillas. Se esperó a que todos los participantes doblaran las hojas de la misma manera, entonces se pidió que en cada casilla responda 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 colocaron, el título (por ejemplo, persona, pareja, etc.) y se abrirá un pequeño recuadro al lado de cada título.

Cuando los participantes realizaron esta acción, se les pidió que todas las respuestas deben ser a través de dibujos, que está prohibido escribir.

Entonces la facilitadora ejemplifico en un papelógrafo, hablo y dibujo, por ejemplo: “yo como amiga soy muy paciente y tolerante, por eso dibujo una oreja, que me ayuda a escuchar”. Luego solicitó que todos dibujen en las casillas de acuerdo con lo que corresponda y una vez que terminasen sus dibujos, coloquen a cada recuadro un valor, entre 1 y 100; es decir, si creo que como persona soy totalmente bueno o buena, pondré un 100 o el valor que crea que me corresponde.

A la conclusión de los dibujos y de los valores, se conformaron grupos. Cada participante en cada grupo, debería compartir sus dibujos (mostrándolos y explicándolos) y los valores que puso (explicando las razones para asignar ese valor). Es importante que se vaya monitoreando el trabajo de los grupos, para escuchar algún elemento que pueda ser utilizado en la etapa de análisis. Opcionalmente quien facilitó también podría realizar la actividad, conjuntamente con alguno de los grupos.

Concluida esta parte, se solicitaron voluntarios que quieran compartir sus dibujos y valores con todo el grupo. Posteriormente se entró a la etapa de análisis:

### **Preguntas Guía**

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué descubrieron en los dibujos y valores de los otros/as?

3. ¿Qué descubrieron sobre ustedes mismos/as?
4. Sus valores fueron iguales para todas las casillas, ¿Cuál es la razón?
5. Si hiciéramos este ejercicio de aquí a seis meses, ¿Se mantendría?, ¿Cambiaría?
6. ¿Qué hemos estado trabajando?
7. ¿Cuáles serán las características de la autoestima?
8. ¿Puedes definir tu autoestima? Reconoce cuáles son sus cualidades, habilidades y defectos personales
9. Ahora, analiza ¿Cómo estas cualidades y habilidades pueden influir en tus relaciones interpersonales?
10. ¿Cómo estos defectos pueden influir en tus relaciones interpersonales?
11. ¿Cómo ayuda la autoestima en la vivencia de la sexualidad, para el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva?

### **Cierre**

Se reforzó los siguientes mensajes, en base a la discusión y al respaldo teórico de las referencias conceptuales de la Guía:

- a. La autoestima como la asignación de un valor a nosotros mismos/as, en base a nuestras características físicas, habilidades, cualidades presentes y ausentes.
- b. La importancia de evaluar periódicamente los ámbitos, las habilidades, las cualidades presentes y ausentes.
- c. La importancia de corregir los aspectos negativos y mejorar los positivos.
- d. Es importante conocer el tipo de autoestima de cada uno de nosotros para fortalecerla o equilibrarla.
- e. Tener una buena autoestima permitirá tomar decisiones más seguras, coherentes, responsables y saludables.

i. Nuestras cualidades y habilidades pueden afectar positivamente a nuestras relaciones generando un aprendizaje y crecimiento mutuo. Aquellos defectos deben ser analizados porque pueden mostrar que somos indefensos ante situaciones de violencia o vulneración de nuestros derechos, y pueden llevarnos a reacciones pasivas que perpetúen situaciones negativas para nuestras vidas.

### **Observaciones**

Al momento de dar la consigna se pudo ver que algunos estaban sonriendo y querían comenzar rápido, otros en cambio mostraba duda ya que no sabían cómo y con qué dibujo se podrían representar, por lo que se les motivó dándoles algunos ejemplos. Comenzaron con un poco de timidez, pero dejaron volar su imaginación. Mientras pasaban los minutos, algunos estudiantes varones dibujaron superhéroes como Superman, comentaron suelen ser fuertes en las mujeres, por otro lado, se pudo ver que dibujaban estrellas, flores, soles. Explicaron que eran delicadas, eran únicas. En relación a pareja se tardaron en dibujar, ya que no sabían que poner, pero después se les ocurrieron ideas y prosiguieron con la actividad ya para el final, algunos voluntarios compartieron sus dibujos explicando el porqué de cada uno y se les felicitaba mediante aplausos.

Para cerrar la actividad se explicó mediante el uso de cuadros que es y cuáles son los tipos de autoestima, concientizando sobre la importancia que el mejorar aquellos aspectos negativos que tenemos.

### **Sesion:25**

#### **Actividad: Autoestima**

**Técnica:** Todo lo que me dicen

#### **Competencia específica:**

Reconoce y analiza las situaciones que afectan la autoestima promoviendo acciones para su autorregulación.

#### **Preparación:**

Fue una actividad muy sensible, por lo que se creó un clima de respeto, limitándose comentarios del grupo durante el trabajo. Es importante que el o la facilitadora, maneje

el proceso, participando de la actividad y dando el ejemplo, para motivar la participación de todos.

Concluida esta parte del proceso, quien facilitó abrirá un primer espacio de análisis.

### **Preguntas guía**

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué les ha hecho tener estos sentimientos?
3. ¿Qué observaron en los y las demás?
4. ¿Cómo se sintieron al ver lo que les dijeron a otros/as?
5. ¿Varían los adjetivos negativos asignados a mujeres y varones?
6. ¿Los adjetivos tendrán el mismo significado en las diferentes regiones o culturas?
7. ¿Los adjetivos vulneraran derechos de las personas? ¿De qué forma?
8. ¿Cómo se sienten ahora?

### **Desarrollo**

Se distribuyó a cada estudiante una hoja tamaño oficio a cada participante, mostrándoles cómo la doblarían y cortarían en ocho pedazos.

Se les 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 papelito, advirtiéndoles que no es necesario llenarlos todos, también se abrió la opción de tener más papeles para quien lo necesite. Quien facilitó comenzaría a escribir en sus propios pedazos de papel.

Concluida la primera actividad se distribuyó un trozo de masking a los participantes indicándoles que los papelitos deben pegarse en las partes del cuerpo que quieran, de manera que se puedan leer (quien facilita comenzará con el proceso). Cuando todos tengan los papelitos pegados en el cuerpo se indicaría que deben movilizarse por todo el salón leyendo los papelitos de los otros/as y dejando que también lean los propios. En el

proceso, quien facilitó estaría atento a las reacciones y comentarios, para recuperar elementos que se sirviesen en el análisis.

**Técnica:** Todo lo que me dicen

**Competencia específica:**

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

**Preparación**

Esta actividad, fue de gran sensible, por lo cual se creó un clima de respeto, limitándose a los comentarios del grupo solo durante la actividad. Es importante que el o la facilitadora, manejen el proceso participando de la actividad y dando el ejemplo, para motivar la participación.

Concluida esta parte del proceso, quien facilitó abriría un primer espacio de análisis.

**Preguntas Guía**

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué les ha hecho tener estos sentimientos?
3. ¿Qué observaron en los y las demás?
4. ¿Cómo se sintieron al ver lo que les dijeron a otros/as?
5. ¿Varían los adjetivos negativos asignados a mujeres y varones?
6. ¿Los adjetivos tendrán el mismo significado en las diferentes regiones o culturas?
7. ¿Los adjetivos vulneraran derechos de las personas? ¿De qué forma?
8. ¿Cómo se sienten ahora?

**Cierre**

Durante el cierre la facilitadora retomará 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, en función de nuestras características físicas, habilidades, cualidades presentes y ausentes. Además, ayudará a visibilizar:

- a. La importancia del autoconocimiento y de la autoevaluación, como procesos para identificar el nivel de nuestra autoestima.
- b. La influencia que tiene el entorno y otras personas en nuestra autoestima.
- c. La posibilidad de desprendernos de elementos dañinos para la autoestima, en base al trabajo sobre el mejoramiento de habilidades y análisis de nuestra situación actual.
- d. Destacará la relación de la autoestima con la vivencia de la sexualidad y el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva.
- e. La baja autoestima puede generar miedo y pasividad ante la vulneración de los derechos.
- f. El reconocimiento de las virtudes y defectos de una persona, debe prevalecer ante las opiniones de otras personas y servir para mejorar cada día.
- g. En tener que el reconocimiento de nosotros como portadores de derechos, permitirá experiencias que desarrollen una autoestima positiva

### **Observaciones**

Se reflexionó antes de empezar sobre el respeto, ya que todos expresarían a través de papel aquellas palabras negativas y malas que los lastimaron en algún momento por lo cual no tendrían que permitirse ser objeto de burla para, nadie sino más bien de comprensión y respeto para todos. Se comenzó con la actividad algunos estudiantes, al principio, no querían escribir comentaron que nunca les dijeron nada malo, que no sabían que escribir entonces se les pidió que sean sinceros, que todos tendrían que escribir algo y que traten de recordar, entonces empezaron a escribir las cosas que los lastimaron.

Se pidió después que se peguen los papelitos escritos en cualquier parte de su cuerpo y que caminen por toda el aula observado también las palabras que se les decían a sus compañeros muchos no querían mostrar por vergüenza, pero después al ver que los demás



procedieron también lo hicieron, se pudo observar en algunos alumnos palabras muy hiriente como insultos y malas palabras.

Después de ello se les dio el ejemplo de botar en el basurero aquellas palabras que considerasen que no son y quedarse con aquellas cosas que, si tengan razón al decirlas, pero prometieron mejorar y después votarlas. Un ejemplo fue la palabra floja, que se la votó en el basurero, debido a que no se consideran flojas porque siempre ayudan en casa y hacen sus tareas y se quedaron con la palabra “enojona” porque si les enojan y molestan las injusticias.

Algunos de los estudiantes lo hicieron de manera mental para sí mismos porque les daba vergüenza decirlas al frente de todos.

Por otro lado, se trabajó con el segundo objetivo que es Establecer dinámicas de interacción social con el grupo.

## **Sesión 26**

### **Aporte de la practicante**

**Actividad:** Técnica del Autoestima “El mayor tesoro del mundo”

**Material:** Cuento “El mayor tesoro del mundo”, Caja con un espejo en el Fondo, Fichas “Lo mejor de mí”.

### **El mayor tesoro del mundo:**

Técnica que Fomenta el aceptarse cada uno tal y como es. Aceptar las virtudes y defectos. Aprender a valorar y mostrar las virtudes mientras escondemos e intentamos mejorar los defectos.

### **Desarrollo**

Antes de la sesión, Se preparó una caja decorada como un regalo con un espejo en el fondo.

En primer lugar, se les contó un cuento titulado “El mayor tesoro del mundo”, el cual acaba con la conclusión de que lo más maravilloso en el mundo se encuentra en una caja, pero no revela su contenido. Llegado a este punto, se les muestro la caja cerrada

(previamente preparada), y se les advirtió que es la caja del cuento, y que dentro encontrarán el mayor tesoro del mundo.

Se les pidió que abran la caja, al hacerlo, se encontrarían con su propio reflejo.

Una vez terminada, se comentó el por qué cada uno de nosotros es el tesoro más grande del mundo.

A continuación, se repartió al alumno una ficha dividida en dos partes. En una de ellas aparece un niño feliz, con el título “Lo mejor de mí”, y en la otra un niño triste con el título “Lo que puedo mejorar”.

Animaremos a la reflexionen sobre sus virtudes y defectos, y a que los plasmen en el papel.

Reflexionaremos sobre no olvidar nunca nuestras cosas buenas, e intentar olvidar o mejorar las malas.

### **Observaciones**

Los estudiantes se mostraron en esta actividad curiosidad y atención a medida que se les contaba la historia, por saber que sería el mayor tesoro del mundo, al preguntarles después de finalizar la historia que creían que era lo que estaba dentro de la caja mágica respondían algunos que posiblemente había dinero, otros oro o diamantes ,por lo tanto después de un momento se les pidió que abriesen la caja en la cual al abrirla vieron dentro de ella su reflejo no entendiend algunos que era realmente el tesoro, se les pidió que vieran atentamente que observaban o a quien veía ahí, respondieron que se veían a ellos mismo por lo cual se le explico que él es el mayor tesoro del mundo es único, es importante , maravilloso y que no hay nada igual y que deben de amarse así mismo con sus defectos y virtudes , resaltando la importancia del autoestima y el valor de uno mismo y como el mismo puede ayudarnos a mejorar nuestra imagen como persona y también a relacionarse de manera positiva con los demás.

**Sesion:27**

**Actividad: Modelo A - B - C**

**Técnica: Aprendiendo el A - B - C**

## **Preparación:**

Se realizó una revisión previa de los contenidos referidos al modelo A-B-C para poder hacer una introducción a la actividad. Se requirió también que, en base a la revisión realizada, interioricen el esquema A-B-C e identifiquen su aplicabilidad en diferentes situaciones también y cómo se relaciona con el proceso educativo, la sexualidad y sobre todo al cuidado de la Salud sexual y Salud reproductiva.

## **Competencia específica**

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.

## **Desarrollo**

Se realizó una exposición breve de las características del modelo A, B, C y cómo puede ayudar a los 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 como 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 nuestros A-B-C, nos puede ayudar a tener mayor control de nuestras emociones e influencia sobre como afrontamos los problemas o situaciones difíciles.

se conformaron cinco grupos, se les distribuirá papelógrafo, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina.

Después de realizar la lluvia de ideas, clasificarán los pensamientos, emociones y conductas, en el papelógrafo con el modelo A-B-C, tomando en cuenta los pensamientos racionales, irracionales, adecuados e inadecuados.

Luego se solicitó dos grupos de voluntarios para que presenten su modelo A-B-C. En el transcurso de la exposición, quien facilitó realizaría las recomendaciones necesarias y enfatizará sobre la influencia que tienen los pensamientos y emociones sobre nuestras conductas.

Realizada la presentación, se distribuyó a cada participante una hoja de trabajo individual ver (Anexo 1). Luego se planteó una experiencia, hecho o situación que servirá como reactivo para que los y las participantes, puedan identificar todos los elementos del sistema A-B-C y su funcionamiento. Posteriormente el o la facilitador/a solicitará voluntarios/as para que compartan el trabajo que hicieron y ejemplifiquen en el papelógrafo preparado para éste fin. Concluidos ambos momentos se realizará un análisis breve.

Situaciones, hechos o acontecimientos sugeridos:

1. Acabas de recoger la libreta del 3er trimestre y te aplazaste en cinco 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”
4. Estas caminando por la calle y al pasar una persona te empuja, cayéndose algunos de tus cuadernos al agua.
5. Mi enamorado(a) me deja diciendo que no me ama y que no soy como el/ella quiere que sea.
6. Tengo información sobre cómo usar correctamente el condón, pero no lo utilizo.

### **Preguntas Guía**

1. ¿En qué consiste el modelo A-B-C?
2. ¿Cuáles son los componentes y formas de funcionamiento del modelo A-B-C?
3. ¿En qué situaciones podrían utilizar el Modelo A-B-C?
4. ¿Cómo podrían utilizar el modelo A-B-C para la vivencia de la sexualidad y el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva?
5. ¿Cómo podría controlar mis emociones?
6. ¿Qué tendría que trabajar si quiero cambiar mi conducta?
7. ¿Cuándo recibo información sobre sexualidad y derechos, que parte del modelo A-B-C está afectando y cómo?

### **Contenidos:**

Características de modelo A-B-C.

Aplicación del modelo A-B-C

### **Observación:**

Se comenzó con la explicación del esquema A-B-C los estudiantes prestaron la atención debida para poder realizar después su actividad de la mejor manera, pudieron identificar

así las dos formas de pensamientos y sus consecuencias ante el hecho de vivir una situación negativa.

Luego de la explicación se conformó los grupos de trabajo y se les dio así también las situaciones para que pudieran a través de la lluvia de ideas ejemplificar el esquema A-B-C, se estuvo observando a cada grupo y motivando para que continuaran exponiendo sus ideas, después de concluir en el papelografo se pidió a los grupos que dieran a conocer en el aula sus situaciones y las formas en que reaccionaron, se vio tanto el efecto de pensar en forma negativa como el de pensar de forma positiva.

Se les pregunto por ello cual era la mejor forma de pensar que nos ayuda a tener mejores consecuencias todos gritaron en coro el pensar en positivo nos dan consecuencias positivas, algunos comentaron y agradecieron el poder conocer este método ya que les ayudara en sus situaciones futuras a no exagerar ante los problemas si no que más bien o pensar en positivo.

En uno de los cursos en los que se expuso este método ocurrió ocasionalmente un accidente en el recreo al jugar una de las alumnas empujo a su compañera y como resultado de ello hizo caer el celular el dejó de funcionar , la afectada entro al curso un poco triste y angustiada al ver que su celular no prendía por lo cual entre todos la animamos y le mostramos este método ejemplificando su situación, lo cual ella mostro alivio y prometió pensar en positivo ya que fue un lamentable accidente pero que todo tiene solución.

### **Sesion:28**

#### **Actividad: Comunicación asertiva**

#### **Material de consulta:**

Tema 3 del segmento de referencia

**Técnica:** Discurso Asertivo

#### **Preparación**

Fue una actividad para el entrenamiento de la asertividad, es decir, expresión clara, honesta y adecuada de lo que se piensa, se siente y se quiere.

El ejercicio estuvo dividido en tres secciones articuladas, por lo cual él o la facilitadora debía tener una percepción de continuidad respecto al ejercicio.

**Competencia Específica:** 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.

### **Desarrollo**

Al inicio de la actividad, quien facilitó realizaría 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, propondrá que antes de ensayar respuestas asertivas, es necesario aprender elementos sencillos sobre la comunicación. Conformará cuatro grupos y hará que se ubiquen frente a frente.

Indicará que cada grupo deberá actuar físicamente y con tono de voz de acuerdo a la instrucción que dará:

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 pedirá a los grupos que muestren como 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.

Ahora quien facilitó dio la instrucción a cada grupo, de acuerdo a lo asignado, deberá decir la siguiente frase:

*“Queremos que nos traten bien y que se respeten nuestros derechos”.*

Cada grupo dirá la frase de acuerdo a lo indicado y se realizará un análisis breve, en base a las preguntas guía.

### **Preguntas guía**

1. ¿Qué observaron?
2. ¿Qué reacción provocará en otras personas las diferentes formas de expresión que utilizó cada grupo (recorrer todos los grupos)?
3. ¿Qué tiene que ver lo que acabamos de hacer con la comunicación?
4. ¿Qué necesitamos para poder comunicar las cosas adecuadamente?
5. ¿Cuál es la importancia del cuerpo en la comunicación?
6. ¿Cuál de las expresiones habrá estado más cerca de la asertividad?
7. ¿Una buena comunicación puede ayudar a proteger el bienestar propio y el de la pareja?
8. ¿Las normas culturales afectan la forma en que las personas se comunican respecto a la sexualidad?
9. ¿Cómo ayuda la comunicación asertiva en el ejercicio de nuestros derechos?
10. ¿Cómo utilizarías la comunicación asertiva para hablar de sexualidad?
11. ¿Cuál o cuáles son las nuevas formas o medios de comunicación que utilizan los jóvenes? ¿Cuáles son las ventajas y desventajas para la comunicación y las relaciones interpersonales?
12. ¿Identificas algunos riesgos en las nuevas formas de comunicación? ¿Cuáles? ¿Cómo evitarlos?

Quien facilitó reforzó los siguientes mensajes:



- a. En el proceso de comunicación importa lo que se dice y cómo se dice
- b. Al expresar algo debe haber correlación entre lo que queremos expresar, nuestro cuerpo y nuestro tono de voz.
- c. Cada cosa que se expresa tiene una consecuencia, determinará una acción en la persona con la que nos comunicamos.
- d. La comunicación es una habilidad que puede mejorarse.
- e. El internet y la telefonía celular se han convertido en nuevos medios de comunicación e interacción. Estas tienen ventajas inimaginables y a la vez, riesgos que deben ser considerados.

### **Cierre**

En el cierre, quien facilitó reforzará:

- a. Los mensajes y conceptos de asertividad.
- b. Visibilizará y remarcará la importancia de la congruencia entre lo que se dice, el cuerpo y el tono de voz.
- c. Visibilizará cómo estar consciente de que los pensamientos, emociones y conductas, coadyuvan en la emisión de una conducta asertiva.
- d. Reforzará 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.
- e. La asertividad nos permitirá decir SI o NO ante situaciones de riesgo.
- f. Las personas sexualmente asertivas son capaces de expresar sus deseos, sus necesidades y sus derechos de manera firme y directa,
- g. La asertividad nos da la posibilidad de defender nuestros derechos sin ofender ni hacer daño a nadie.

## **Observación**

En la respectiva actividad se pudo observar un poco de timidez por parte de los estudiantes a los cuales se dividió en grupos, dándoles a cada uno un tipo de emoción para decir la frase requerida. Para que pudieran perder la timidez se los motivó a que solo debían interpretar un papel y que lo podían hacer muy bien. Se les dio el ejemplo y así se pudo ver en muchos el talento para actuar e interpretar las diferentes emociones. Se le pidió al resto del grupo que observasen y que tomaran en cuenta las posturas del cuerpo, que utilizaban los estudiantes al interpretar la emoción que les tocaba. Se les preguntó a cuál de las peticiones ellos cumplirían, en algunos casos gritaban que a los que interpretaron de manera agresiva, ya que si no lo harían podrían tener algunas consecuencias; otros por el contrario comentaban que para poder realizar alguna petición las personas tendrían que ser respetuosas ya que así harían las cosas de manera voluntaria. Se reflexionó en la importancia de saber comunicar nuestras ideas y pensamientos de una forma respetuosa, sin ofender ni dañar a nadie, que también era importante acompañar esto con los movimientos corporales.

## **Sesión 29**

### **Aporte de la practicante**

#### **Actividad: “SMS DE MI AMIGO INVISIBLE”**

**Objetivo:** Fomentar las buenas relaciones entre los adolescentes. Recordar a cada uno lo especial que es para sus compañeros, así como reforzar los buenos pensamientos.

**Materiales:** Ficha de teléfonos móviles.

**Organización:** Individual, luego en grupo.

#### **Desarrollo:**

Se repartió a cada alumno una ficha de teléfono móvil, en la zona superior al destinatario escribieron su propio nombre. Luego se recogió todos los móviles y posteriormente se volvió a repartir al azar. De este modo, cada alumno tuvo la oportunidad de escribir un mensaje al estudiante a quien le correspondía la ficha es decir el que escribió su nombre, el mensaje podía ser una felicitación, un recordatorio de alguna cualidad positiva o simplemente un texto amable y cariñoso. En todo momento, se escribió cosas positivas.

## **Observaciones**

Se les explicó a los alumnos la importancia del compañerismo y los beneficios del mismo antes de iniciar la actividad, se les repartió a cada estudiante las fichas de teléfonos para que llenara con su respectivo nombre para después volver a repartir al azar a sus distintos compañeros explicándoles que debían de llenar sus teléfonos con mensajes positivos y de respeto ya que el objetivo era fomentar el compañerismo por lo tanto se vio a los estudiantes emocionados con la actividad escribiendo sus mensajes de la mejor manera, una vez terminado se recogió y entrego a los alumnos de acuerdo a su nombre para ver lo escrito por sus compañeros fue algo de mucha alegría al notar que para sus amigos también son importante y que tienen en cuenta aquellas cualidades que resaltan en ellos, al final todos leían y compartían sus mensajes tomando en cuenta la importancia del compañerismo y la asertividad.

## **Sesion:30**

### **Cierre del proceso educativo**

**Técnica:** La última mirada.

### **Cierre**

En el cierre se destacó los elementos más importantes de las presentaciones el proceso, agradeciendo la participación de cada uno de los estudiantes quienes dieron lo mejor en los talleres, se registraron los puntos más importantes de la evaluación en la guía pedagógica.

Se aplicó el cuestionario de postest.

### **Desarrollo**

Quien facilitó la dinámica informó la conclusión del proceso educativo y que se necesita revisar si se cumplió y en qué medida con lo identificado en el diagnóstico.

Se pidió a los participantes que recuerden las actividades y los aspectos abordados en la etapa de diagnóstico del proceso educativo. Posteriormente se realizó un resumen de los principales resultados de la etapa.

Fueron conformados cuatro grupos y se entregaron los ejemplares impresos del resumen del diagnóstico. Cada grupo trabajó en base al siguiente detalle:

1. ¿Se logró cubrir las necesidades, demandas y prioridades establecidas en el diagnóstico?
2. ¿Qué fue lo positivo?
3. ¿Qué fue lo negativo?
4. ¿Qué sugerencias tenemos para la institución?

Concluido este trabajo cada grupo presentará el trabajo realizado.

**Variación:** A través de una lluvia de ideas se respondieron a las preguntas con todo el grupo.

### **Observaciones**

Para concluir con la capacitación se agradeció a los participantes por su colaboración, predisposición y creatividad en la realización de las diferentes actividades, y se manifestó la alegría por habersele permitido que la réplica se ha positiva y expreso su felicidad por haberlos conocido. Posteriormente evaluó a los estudiantes con el postest para poder identificar en ellos cual es el grado de conocimiento que tienen, después de haber realizado los talleres. Se vio en ellos más seguridad en responder a las preguntas realizadas muchos de ellos comentaron no tener ya confusión sobre algunos de los términos y que estaban muy agradecidos de haber pasado los cursos, ya que les servirá bastante en una vida presente como futura. También pidieron que la practicante siga yendo a pasar clases porque sentían mucha pena el decir adiós y comentaron que sería bueno que siga enseñando nuevos temas que les ayuden en sus vidas. Muchos se encariñaron, al igual que la practicante. Al final abrazaron a la practicante, pidiéndole que volviera para el año con nuevos temas, se vio en ellos un poco de tristeza, pero también un conjunto de emociones encontradas, la practicante prometió el tenerlos siempre presentes en su memoria como un gran recuerdo de esta tan linda experiencia.

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

En respuesta al tercer objetivo que es evaluar el nivel de conocimiento que obtienen los adolescentes de la unidad educativa San Jorge II, después de la aplicación del programa de sexualidad y Habilidades para la vida.

**CUADRO N°6**  
**ÁREA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS**

| N° | ÁREA DE SEXUALIDAD Y DERECHOS   | PRETEST Conoc.Inicial |      | POSTEST Conoc.Final |      | Total |
|----|---|-----------------------|------|---------------------|------|-------|
|    |   | R. C.                 | R. I | R. C                | R. I |       |
|    |   | %                     | %    | %                   | %    | %     |
| 1  | <b>La sexualidad está formada por los siguientes pilares:</b><br>Biofisiológico, psicológico y social.  | 32%                   | 68%  | 84%                 | 16%  | 100%  |
| 2  | <b>La identidad de género es:</b><br>Percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer   | 39%                   | 61%  | 82%                 | 18%  | 100%  |
| 15 | <b>La persona transformista es aquella que:</b><br>En ocasiones adopta los modelos culturales y convencionales que asignan al Sexo contrario.                               | 37%                   | 63%  | 71%                 | 29%  | 100%  |
| 16 | <b>Cuál de los siguientes derechos es un derecho sexual:</b> El derecho a la integridad corporal y la autonomía en el control del cuerpo, imagen y la identidad individual. | 22%                   | 78%  | 68%                 | 32%  | 100%  |
| 17 | <b>El sexo es:</b> Distinción biológica que existe entre un hombre y una mujer (pene – vulva)   | 51%                   | 49%  | 95%                 | 5%   | 100%  |

**Fuente:** Cuestionario de CÍES

**Elaboración:** Propia

En el presente Cuadro N°6 se puede evidenciar que el tema de sexualidad es importante, ya que el 68 % de los estudiantes en el pretest respondieron de manera incorrecta, mientras que en los resultados obtenidos por el posttest el 84 % respondieron de manera correcta. Lo cual indica el beneficio de la aplicación del Programa debido a que la mayoría de los estudiantes tiene después del mismo un buen conocimiento sobre lo que es sexualidad y además conocen sus pilares.

El 82 % de los estudiantes mejoraron su conocimiento inicial sobre el tema de identidad de género, debido a que en el pretest solo el 39 % tenía conocimiento, ahora comprenden que el mismo se refiere a la “percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer sin importar su sexo”.

En el pretest el 63 % de los adolescentes presentaron un bajo conocimiento de los términos que se refieren a la persona transformista. Después de la capacitación un 71% de las respuestas fueron correctas en el postest.

En cuanto al tema de derechos sexuales se observa en el postest que el 68 % de estudiantes lograron mejorar el conocimiento bajo que tenían, por falta de información sobre lo que son los derechos sexuales, así también lograron reconocer los diferentes derechos, debido a que el pretest un 78 % de los estudiantes respondieron de manera incorrecta porque poseían escasa información sobre la existencia de estos derechos.

Con respecto al tema de sexo, en el cuadro N°6 se puede evidenciar lo siguiente, que en el postest el 95 % de estudiantes respondieron de manera correcta, mostrando un conocimiento muy elevado a comparación de las repuestas obtenidas en el pretest que donde solo el 51 % respondió de manera correcta, ya que el resto confundía el término con relaciones sexuales, cuando en realidad hace referencia a las características biofisiológicas diferenciales entre hombres y mujeres como son los genitales externos (pene-vulva), , se trata del conjunto de características biológicas que definen al ser humano como hombre o mujer

## CUADRO N°7

### Área de Salud sexual y Salud reproductiva

| N° | AREA DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA   | PRETEST<br>Conoc. Inicial |       | POSTEST<br>Conoc. final |      | TOTAL |
|----|---|---------------------------|-------|-------------------------|------|-------|
|    |   | R.C                       | R. I. | R. C.                   | R. I |       |
|    |   | %                         | %     | %.                      | %    | %     |
| 3  | <b>La salud sexual es:</b> Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad   | 67%                       | 33%   | 79%                     | 21%  | 100%  |
| 4  | <b>La salud reproductiva se caracteriza por:</b><br>La capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos (as) o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. | 66%                       | 34%   | 89%                     | 11%  | 100%  |
| 5  | <b>Una forma segura de prevenir la transmisión de ITS Y VIH es:</b> Utilizar condón en todas las relaciones sexual.   | 63%                       | 27%   | 94%                     | 8%   | 100%  |
| 6  | <b>Las ITR se refieren a:</b><br>Las infecciones del tracto reproductivo  | 40%                       | 60%   | 86%                     | 14%  | 100%  |
| 7  | <b>La violencia basada en género es:</b><br>Cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres y hombre.                        | 58%                       | 42%   | 88%                     | 12%  | 100%  |
| 8  | <b>Algunas señales de violencia en el enamoramiento:</b><br>Celos, presión para tener relaciones sexuales, control de sus contactos en Internet   | 51%                       | 49%   | 88%                     | 12%  | 100%  |
| 18 | <b>la autoestima es:</b><br>Confianza en sí mismo   | 72 %                      | 28%   | 95%                     | 4%   | 100%  |
| 20 | <b>cuales crees que son los motivos por los que los adolescentes no usan métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales:</b> todas  | 89%                       | 11%   | 97%                     | 3%   | 100%  |
| 21 | <b>cuales crees que son las razones por la que se da un embarazo adolescente:</b> todas   | 82%                       | 18%   | 95%                     | 4%   | 100%  |
| 22 | <b>cuales crees que son las consecuencias del embarazo adolescente :</b> todas  | 87%                       | 13%   | 95%                     | 4%   | 100%  |

Fuente: Cuestionario de CÍES

Elaboración: Propia

Examinando el Cuadro N°7 se puede observar que en el tema referente a salud sexual el 67 % respondió de manera correcta en el pretest, la cifra cambia favorablemente después de la aplicación del programa de sexualidad, debido que en el postest un 79% tiene un

mayor conocimiento de lo que es salud sexual, “la cual se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad”.

En cuanto al tema de salud reproductiva que es la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia, el 66% de alumnos responden en el pretest de manera correcta, mientras que en el postest se ve un incremento de respuestas correctas al 89% demostrando así un mayor conocimiento en los términos.

De acuerdo al ítem 5 el 94% de los alumnos presentaron en el postest un conocimiento bueno con respecto al uso de condón en las relaciones sexuales, ya que es la única forma segura de prevenir la transmisión de ITS Y VIH, notando así la diferencia positiva respecto al pretest donde el 63% respondió de manera correcta.

El 86% de alumnos del colegio San Jorge II respondió de manera correcta en el postest al significado de la sigla ITR, que son las infecciones del tracto reproductivo, las cuales afectan los órganos reproductivos tanto de hombres como mujeres, En cambio en el pretest solo el 40% de estudiantes respondió de manera correcta.

Tomando en cuenta la concepción de la violencia basada en género, el 58% tiene conocimiento de la misma según los datos recogidos por el pretest, lo cual aumentó de manera evidente en el postest con el 88%, después de la aplicación del Programa con los estudiantes.

Continuando con el tema de violencia se trató también las señales de violencia en el enamoramiento, las mismas son los celos, presión para tener relaciones sexuales, control de sus contactos en internet, habiéndose evidenciado en el pretest que el 51% de los estudiantes conocían el tema, pero en el postest un 88% demostró sus conocimientos adquiridos; es decir que pudieron identificar con mayor facilidad si están viviendo una relación de violencia.

Con respecto al ítem 18, sobre autoestima se logró identificar un incremento de respuestas correctas, porque en el pretest se tuvo como respuesta inicial que solo el 72% conocía el tema mientras que en el post-test el 95 % respondieron correctamente, logrando percibir mayoritariamente que la autoestima se refiere a la confianza en sí mismo.



El dato más significativo del cuadro N°7 es que el 97 % de los estudiantes respondieron de manera correcta a los motivos por los que los adolescentes no usan métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales; mientras que en el pretest solo un 89 % respondió de la manera correcta. Muestra entonces que entre los motivos por los que los adolescentes no usan métodos anticonceptivos están los siguientes: Falta de información acerca del uso de los métodos, por qué no son accesibles y porque prefieren no usar los métodos.

Otro dato significativo es que el 95% de la población estudiantil respondió correctamente en los resultados finales, mientras que el 82 % respondió correctamente al iniciar la réplica con relación a las razones por las que se produce un embarazo adolescente entre estas razones están falta de educación sexual integral desde la niñez, falta de conocimiento y uso inadecuado de los métodos anticonceptivos.

Siguiendo con la temática frente al embarazo adolescente, fue necesario también considerar las consecuencias del mismo reflejadas en el postest con un 95 % de respuestas correctas y para el pretest el 87%, ya que los adolescentes reconocieron que el abandono de los estudios, la agresión por parte de la sociedad y el alto riesgo de aborto son consecuencias de un embarazo en la adolescencia.

## CUADRO N°8

### Área de Habilidades para la vida

| N° | AREA DE HABILIDADES PARA LA VIDA   | PRETEST<br>Conoc. Inicial |      | POSTEST<br>Conoc. final |      | TOTAL |
|----|--|---------------------------|------|-------------------------|------|-------|
|    |  | R..C.                     | R.I. | R. C                    | R. I |       |
|    |  | %                         | %    | %                       | %    | %     |
| 9  | <b>El exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia se refiere al siguiente tipo de autoestima:</b><br>Autoestima alta | 20%                       | 80%  | 87%                     | 13%  | 100%  |
| 10 | <b>El proyecto de vida de una persona debe:</b> Ser irrepetible, ya que responde a necesidades particulares  | 27%                       | 73%  | 80%                     | 20%  | 100%  |
| 11 | <b>La Asertividad es importante para nuestra sexualidad porque:</b> Así sabrás cuándo decir SI y cuando decir NO y defender nuestros derechos.                     | 74%                       | 26%  | 94%                     | 6%   | 100%  |
| 12 | <b>Cuál de estas afirmaciones es un mito referido al bullying :</b><br>Los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos.                         | 37%                       | 61%  | 78%                     | 22%  | 100%  |
| 13 | <b>Una forma de manejar la toma de decisiones es:</b><br>Conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.       | 36%                       | 64%  | 80%                     | 20%  | 100%  |
| 14 | <b>El liderazgo es:</b> La capacidad de influir en otros (as), para conseguir un objetivo en común   | 28%                       | 72%  | 82%                     | 18%  | 100%  |
| 19 | <b>la autoestima es:</b> No aceptarse como uno es  | 73%                       | 27%  | 95%                     | 4%   | 100%  |

**Fuente:** Cuestionario de CIES

**Elaboración:** Propia

En el área de habilidades para la vida, el primer ítem se refiere al tipo de autoestima alta, se observa un incremento de las respuestas correctas de un 20% en el conocimiento inicial y un 87% en el conocimiento final, demostrándose los beneficios obtenidos después de la aplicación de los talleres.

Respecto al cómo debe ser el proyecto de vida de una persona es evidente un alto índice de variación, tomando en cuenta que en el pretest el 73% respondió de manera errónea y en el postest se identificó un cambio favorable con el 80 % de respuestas correctas, lo cual resalta proyecto de vida de una persona debe de ser irreplicable, ya que responde a necesidades particulares.

Por otra parte, en el tema de asertividad el 74% respondió de manera correcta durante el pre-test, este porcentaje mejoro con la réplica el 94% de las respuestas fueron correctas, conociendo así la importancia de la misma dentro de la sexualidad, esto les ayudará a saber cuándo deben decir SI y cuando decir NO de manera respetuosa, sin dañar ni ofender a nadie. Además, que les permitirá hacer respetar sus derechos.

En el ítem 12 el 61% de estudiantes respondieron de manera incorrecta destacados en el pretest, aunque hubo un cambio notorio en el postest donde el 78% con mejor nivel de conocimientos respecto al mito del bullying, sobre del cual se piensa que solo quienes sufren son aquellas personas que tiene sobrepeso, que usan anteojos y no así otras personas.

El 64% de los estudiantes al iniciar la práctica institucional respondieron de manera equívoca, dato que cambió a un 80% en el cierre de la réplica esto permitió suponer que un elevado porcentaje de alumnos comprendieron las forma de manejar la toma de decisiones, por ejemplo, está el tener un conocimiento de los pasos decidir al mismo tiempo y reconocer las emociones que acompañan tal acción.

El 72% de alumnos beneficiados con la réplica desconocía el liderazgo en el pretest, mientras que al finalizar el programa se identificaron cambios en el 82% con respuestas favorables; es decir, que los estudiantes lograron reconocer el liderazgo, que es y como poder ser un buen líder.

Finalmente, en la última pregunta del Cuadro N°8 se puede observar como la comprensión sobre el tema de autoestima, que durante el pretest era de 73% para los beneficiados con el Programa, se mejoró hasta llegar al 95%, según los datos obtenidos en el postest.

## CUADRO N°9

### Actitudes ante la temática de Sexualidad, Salud sexual Salud reproductiva y Habilidades para la vida

| CATEGORIA               | PUNTUACION   | PRETEST       | POSTEST     |
|-------------------------|--------------|---------------|-------------|
|                         |              | Conoc.Inicial | Conoc.Final |
|                         |              | %             | %           |
| Actitud muy<br>Negativa | -24 a -13    | 13%           | 6%          |
| Actitud Negativa        | -12 a -1     | 45%           | 23%         |
| Actitud Positiva        | +1 a +12     | 38%           | 64%         |
| Actitud muy<br>positiva | +13 a +24    | 4%            | 7%          |
|                         | <b>TOTAL</b> | <b>282</b>    | <b>100%</b> |

**Fuente:** Cuestionario de Cíes

**Elaboración:** Propia

Haciendo referencia al cuadro N°9, con el programa ya aplicado se de Sexualidad, Salud sexual, Salud reproductiva y Habilidades para la vida se logró fomentar una actitud positiva en los estudiantes de la unidad educativa San Jorge II. El 64% del alumnado tienen una actitud positiva después de haber realizado la réplica, en contraste al inicio cuando se evidencio que el 45% de estudiantes conservaban una actitud negativa frente a estas temáticas, que forman parte de sus vivencias.

Tomando en cuenta estos datos arrojados por ambas evaluaciones, se concluye que el desarrollo del Programa condujo a resultados favorables en esta población, tan vulnerable, de adolescentes lográndose modificar en sus actitudes creencias erróneas respecto al tema de sexualidad; así también este avance les permitirá afrontar las diferentes.

---